

REGIMENTO INTERNO
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAJEADO

CAPÍTULO I

DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º - O Conselho Municipal de Saúde de Lajeado é órgão de instância colegiada e deliberativa e de natureza permanente, criado pela Lei Municipal nº. 4.778/92 em conformidade com as disposições estabelecidas na Lei Federal nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, Lei Federal nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012 e Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 2º - O Conselho Municipal de Saúde tem por finalidade atuar na formulação e proposição de estratégias e controle da execução das políticas de saúde Municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de Controle Social em toda sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

Parágrafo Único: Na criação e reformulação do Conselho de Saúde o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população, consubstanciado nas conferências de saúde.

CAPÍTULO II
COMPETÊNCIAS

Art. 3º - Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

II - Elaborar o Regimento Interno do Conselho de Saúde e outras normas de funcionamento;

III - Discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores públicos e privados;

V - Definir diretrizes para elaboração dos planos municipais de saúde e sobre seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados a exemplo dos de seguridade, meio

ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente, assistência social e outros;

VIII - Proceder à revisão periódica dos planos municipais de saúde.

IX - Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde;

X – Pautar cada quadrimestre o pronunciamento do gestor, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar nº 141/2012.

XI- Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS;

XII - Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano de Saúde Municipal.

XIII – acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIV - Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (art. 195, § 2º da Constituição Federal);

XV - Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destinação dos recursos;

XVI - Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União;

XVII - Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia de acompanhamento do devido assessoramento técnico;

XVIII - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XIX - Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho, nas suas respectivas instâncias;

XX - Estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para participação explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde;

XXI —Estimular articulação e intercâmbio entre o Conselho Municipal de Saúde, e entidades movimentos popular, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXII - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS;

XXIII – acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIV Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXV – deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

XXVI - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVII - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVIII – deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXIX - Acompanhar a implementação das propostas constantes em resoluções aprovadas pelas plenárias dos conselhos de saúde;

XXX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

XXVI- estimular a articulação e formação dos conselhos distritais de saúde;



CAPÍTULO III

ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Art. 4º - A participação da sociedade organizada, garantida na Legislação, torna o Conselho de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A Legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários, em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de Usuários, de Trabalhadores de Saúde, do Governo e de Prestadores de Serviços de Saúde, sendo o seu Núcleo de Coordenação eleito entre os membros do Conselho, em Reunião Plenária;

I - O número de conselheiros será indicado pelo Plenário do Conselho de Saúde e das Conferências de Saúde, devendo ser ratificado por Lei Municipal;

II - Mantendo ainda o que propôs a Resolução nº.453/2012 do CNS e consoante às recomendações da 10ª e 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades de usuários e movimentos representativos de usuários;
- b) 25% de entidades dos trabalhadores da área da Saúde;
- c) 25% de representação de governo, e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terão como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando os princípios da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações regularmente instituídas:

- a) de associações de pessoas com patologias;
- b) de associações de pessoas com deficiências;
- c) de entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados e legalmente reconhecidos;
- e) de entidades de aposentados e pensionistas;
- f) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- g) de entidades de defesa dos direitos do consumidor;
- h) de organizações de moradores;
- i) de entidades ambientalistas;
- j) de organizações religiosas;
- k) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de profissões regulamentadas, obedecendo as instâncias federativas;
- l) da comunidade científica;
- m) de entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de



- pesquisa e desenvolvimento;
n) entidades patronais;
o) de entidades dos prestadores de serviço de saúde.
p) Governo;

IV - Os representantes no Conselho de Saúde serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos segmentos e entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes;

V - O mandato dos conselheiros terá a duração de dois anos, não devendo coincidir com o mandato do Governo Municipal, podendo os conselheiros ser reconduzidos a critério das respectivas representações, excetuando-se o secretário municipal de saúde que permanecerá como conselheiro enquanto estiver no cargo;

VI - A ocupação de cargos de confiança ou de chefia que interfiram na autonomia representativa do conselheiro é impedimento da representação de Usuário(a) e de Trabalhador(a) do segmento e deverá a entidade substituir o conselheiro(a);

VII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Judiciário e do Ministério Público, não é permitida na condição de conselheiro nos Conselhos de Saúde;

VIII - Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo, no aprimoramento do Sistema Único de Saúde – SUS;

IX - As funções como membro do Conselho de saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações capacitações e outras atividades específicas do Conselho de Saúde;

X – Todos os representantes de entidades deverão atuar profissionalmente no Município de Lajeado. E, os representantes de usuários deverão residir no Município de Lajeado.

XI – O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

CAPÍTULO IV

DA ESTRUTURA FUNCIONAL DO CONSELHO

Art. 5º - A estrutura funcional do CMS contemplará quatro instâncias de decisão:

- I. Plenário;
- II. Comissões e Grupos de trabalho
- III. Núcleo de Coordenação
- IV. Secretaria Técnica.

Art. 6º - O Plenário, nomeado para atuação por um período de dois anos, é composto por todos os elementos regularmente inscritos e constitui a instância decisória máxima do Conselho;

Art. 7º - Compete ao plenário, mediante iniciativa de qualquer um dos seus elementos, deliberar sobre todas as atribuições do Conselho;

Art. 8º - Compete também ao Plenário, eleger, dentre os conselheiros titulares de sua composição, o Núcleo de Coordenação, a Secretaria Técnica e as comissões e grupos de trabalho, assim como decidir sobre a substituição sempre que sua atuação for julgada contrária aos princípios definidos neste regimento interno;

Art. 9º - O Núcleo de coordenação, composto por Presidente, Vice-Presidente, Secretário e Vice-Secretário, é a instância executiva do CMS.

Art. 10º - Compete ao Presidente do CMS:

- I – Convocar e coordenar reuniões ordinárias e extraordinárias;
- II – Representar o CMS junto aos órgãos oficiais;
- III – Expedir as resoluções dos assuntos discutidos e aprovados em plenário;
- IV – Organizar o funcionamento interno;
- V – Determinar diligências;
- VI – Dirigir e controlar as atividades da Secretaria Executiva;
- VII – Aprovar viagens a serviço ou representação;
- VIII – Articular com o Poder Executivo o apoio necessário ao seu pleno e regular funcionamento;
- IX – Manter atualizado o expediente;
- X – Convocar representantes do Plenário para integrar comissão especializada, respeitando a paridade, sempre que possível.

Art. 11º - Compete ao Vice-Presidente do CMS:

- I – Substituir o Presidente em seus impedimentos;
- II – Praticar outros atos por delegação do presidente.

Art. 12º - Compete ao Secretário do CMS:

- I – Coordenar as atividades da secretaria executiva e contribuir com a elaboração das atas, resoluções, recomendações e moções do Conselho;
- II – Orientar e acompanhar o envio da pauta e das atas por e-mail, com 5(cinco), dias de antecedência da reunião às entidades e membros que as representam;
- III – Acompanhar a manutenção do arquivo do Conselho;
- IV – Praticar outros atos por delegação do Presidente.

Art. 13º - Compete ao Vice-Secretário substituir o Secretário nos seus impedimentos, praticando todos os atos de sua competência no período da substituição;



Art. 14º - A Secretaria Técnica será formada por um representante de cada segmento no plenário, respeitando a paridade, conforme incisos II do Artigo 4º pelo Presidente, Secretário e Secretário Executivo;

Art. 15º - Cabe à Secretaria Técnica a responsabilidade da análise, orientação e apresentação de pareceres em processos e projetos de interesse do conselho, sempre com apreciação conclusiva do Plenário;

Art. 16º - A Secretaria Técnica poderá criar Comissões especializadas, com prazo determinado e atribuições específicas, homologadas pelo Plenário;

Art. 17º - A indicação de comissão especializada somente será admitida nos casos de comprovada carência de elementos técnicos no elenco de representantes do plenário e com prévia dotação de recursos para o custeio dos serviços;

Art. 18º - O presidente poderá convocar qualquer representante do Conselho para auxiliar o trabalho de Secretaria Técnica, desde que indicada à função técnica especializada;

Art. 19º - O Conselho Municipal de Saúde terá uma Secretaria Executiva, diretamente subordinada ao seu Presidente.

§ 1º A Secretaria Executiva é órgão vinculado ao Secretário Municipal de Saúde, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico-administrativo ao Conselho, suas Comissões e Grupos de Trabalho, fornecendo as condições para o cumprimento das competências legais expressas nos Capítulos I e II deste Regimento;

§ 2º A substituição do Secretário Executivo por parte do gestor municipal deve ser comunicada imediatamente ao Presidente do Conselho, prevendo um período de transição se possível.

Art. 20º - São atribuições da Secretaria Executiva:

I - Preparar, antecipadamente, as reuniões do Plenário do Conselho;

II - Secretariar as reuniões do Plenário, garantindo a infraestrutura necessária, providenciando a distribuição de material para os conselheiros quando for o caso, supervisionando a lista de presença e conferindo a habilitação dos conselheiros para votar;

III - Dar encaminhamento às conclusões do Plenário, inclusive revendo a cada mês a implementação de conclusões de reuniões anteriores;

IV - Acompanhar e apoiar os trabalhos das Comissões e Grupos de Trabalho inclusive quanto ao cumprimento dos prazos de apresentação de produtos ao Plenário;

V - Despachar os processos e expedientes de rotina;

VI - Acompanhar o encaminhamento dado às Resoluções, Recomendações e Moções emanadas do Conselho e dar as respectivas informações atualizadas durante os informes do Conselho Municipal de Saúde;

VII - Elaborar e expedir a correspondência que deva ser assinada pelo Presidente;

VIII- Manter os arquivos, assentamentos, correspondências e demais encargos da Secretaria Administrativa devidamente organizados;

IX - Manter atualizado o cadastro das entidades e de seus representantes;



X - Registrar as denúncias e reclamações que chegarem ao CMS/LAJEADO/RS, por escrito ou por outra via;

XI - Elaborar anualmente os relatórios das atividades do CMS/LAJEADO/RS;

XII - Buscar permanentemente informações sobre a estrutura e funcionamento dos Conselhos Estadual e Nacional de Saúde.

Art. 21º - O Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento quando for definido percentual na Lei de Diretrizes Orçamentária do Município.

DAS COMISSÕES E GRUPOS DE TRABALHO

Art. 22º - As Comissões permanentes, criadas e estabelecidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde têm por finalidade articular políticas e programas de interesse para a saúde cujas execuções envolvam áreas não integralmente compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, em especial:

a. Saneamento e Meio Ambiente;

b. Saúde do trabalhador

c. Fiscalização de contratos

d. Vigilância Sanitária;

e. Recursos Humanos;

f. Orçamento e Finanças

Art. 23º A critério do Plenário poderão ser criadas outras Comissões e Grupos de Trabalho em caráter permanente ou transitório que terão caráter essencialmente complementar à atuação do Conselho Municipal de Saúde, articulando e integrando os órgãos, instituições e entidades que geram os programas, suas execuções, e os conhecimentos e tecnologias afins, recolhendo-os e processando-os, visando a produção de subsídios, propostas e recomendações ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo único - Em função das suas finalidades, as Comissões e Grupos de Trabalho têm como clientela exclusiva o Plenário do Conselho Municipal de Saúde que lhes encomenda objetivos, planos de trabalho e produtos e que poderá delegar-lhes a faculdade para trabalhar com outras entidades.

Art. 24º - As Comissões e Grupos de Trabalho de que trata este Regimento serão constituídas pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme recomendado a seguir:

a) Comissões, até quatro membros efetivos;

b) Grupo de Trabalho, até cinco membros efetivos;

1º As Comissões e Grupos de Trabalho serão dirigidas por um Coordenador designado pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, que coordenará os trabalhos, com direito a voz e voto,

2º Nenhum conselheiro poderá participar simultaneamente de mais de duas Comissões Permanentes;

3º Será substituído o membro da Comissão ou Grupo de Trabalho que faltar, sem justificativa apresentada até 48 horas após a reunião, a duas reuniões consecutivas ou quatro intercaladas no período de um ano. A Secretaria Executiva comunicará ao Conselho Municipal de Saúde para providenciar a sua substituição.

Art. 25º - A constituição e funcionamento de cada Comissão e Grupo de Trabalho serão estabelecidos em Resolução específica e deverão estar embasados na explicitação de suas finalidades, objetivos, produtos, prazos e demais aspectos que identifiquem claramente a sua natureza.

Parágrafo único - os locais de reunião das Comissões e Grupos de Trabalho serão escolhidos segundo critérios de praticidade.

Art. 26º - Aos coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalho incumbe:

I - Coordenar os trabalhos;

II - Promover as condições necessárias para que a Comissão ou Grupo de Trabalho atinja a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologias;

III - Designar secretário para cada reunião;

IV - Apresentar relatório conclusivo ao Secretário Executivo, sobre matéria submetida a estudo para encaminhamento ao plenário do Conselho Municipal de Saúde;

V - Assinar as atas das reuniões e as recomendações elaboradas pela Comissão ou Grupo de Trabalho encaminhando-as ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 27º - Aos membros das Comissões ou Grupo de Trabalho incumbe:

I – Realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhes forem distribuídas;

II – Requerer esclarecimentos que lhes forem úteis para melhor apreciação da matéria;

III – Elaborar documentos que subsidiem as decisões das Comissões ou Grupos de Trabalho;



CAPÍTULO V

DO FUNCIONAMENTO DO CONSELHO

Art. 28º - O Plenário do Conselho Municipal de Saúde se reunirá ordinariamente no mínimo uma vez a cada mês, em calendário pré estabelecido no final de cada ano e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A reunião será de forma presencial ou virtual.

Art. 29º - As reuniões extraordinárias deverão ser convocadas com antecedência mínima de quatro dias;

Parágrafo Único: As comunicações para reuniões extraordinárias deverão ser feitas através do endereço eletrônico das entidades e seus representantes.

Art. 30º - As reuniões do CMS serão públicas, permitindo-se acesso a qualquer pessoa, podendo se manifestar;

Art. 31º - O CMS reúne-se, validamente, com presença mínima de 1/3 (um terço) de seus membros e as deliberações serão tomadas por maioria simples de votos dos presentes;

§ 1º As decisões sobre a alteração do regimento interno e interrupção do mandato do Núcleo de Coordenação, somente terão validade com aprovação em reunião extraordinária, com presença mínima de 50% (cinquenta por cento) mais um dos conselheiros.

§ 2º As deliberações do CMS são tomadas por voto aberto, salvo nos casos de eleição e substituição do Núcleo de Coordenação, as quais são tomadas por voto secreto.

Art. 32º - Poderão votar os membros titulares do CMS ou na ausência destes seus respectivos suplentes;

Art. 33º - Perderá o mandato a entidade cujo representante faltar a três reuniões consecutivas ou cinco reuniões alternadas, sem justificativa formal no período de um ano;

§ 1º Constatada a hipótese prevista no "caput" deste artigo e não havendo justificativa formal, o CMS comunicará à entidade concedendo 30 dias para manifestação quanto ao interesse na permanência ou não. No caso de manifestar interesse na continuidade os representantes, titular e suplente, deverão ser substituídos.

§ 2º Não ocorrendo manifestação por ofício no prazo de 30 (trinta) dias contados da data da notificação, a entidade será excluída do Conselho.

§ 3º Por decisão do plenário, a entidade reincidente poderá ser substituída.

§ 4º O controle de frequência, nas reuniões presenciais, será feito mediante assinatura no livro de presenças, especificando se o conselheiro é titular ou suplente. Os demais participantes assinarão o livro de participantes. Nas reuniões virtuais ficará registrado a presença através dos acessos à plataforma(sistema, software) utilizados na reunião.

Art. 34º - A entidade pode se fazer representar nas reuniões do Conselho, tanto pelo membro titular como pelo membro suplente;



Art. 35º - Ocorrendo à presença do membro titular e do suplente, somente o titular terá direito ao voto; porém, é permitido ao suplente fazer suas manifestações;

Art. 36º - Qualquer representante poderá ser substituído sempre que houver a manifestação da entidade representada, desde que não ocupante de posto do Núcleo de Coordenação ou da Secretaria Técnica;

Parágrafo Único: A substituição será requerida através de ofício encaminhado ao Núcleo de Coordenação.

Art. 37º - As reuniões obedecerão a uma pauta elaborada pelo Núcleo de Coordenação, constando:

01 – Expediente:

- 1.1 Aprovação da Ata anterior;
- 1.2 Leitura das correspondências;
- 1.3 Informes da Presidência;
- 1.4 Informes dos Conselheiros;
- 1.5 Informações das Comissões;

02 – Ordem do dia:

03 - ASSUNTOS GERAIS

3.1 Assuntos da comunidade

§ 1º A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

§ 2º Qualquer sugestão para a pauta deverá ser encaminhada ao Núcleo de Coordenação no mínimo onze dias antes das reuniões.

§ 3º Assuntos de extrema relevância poderão ser incluídos com parecer do núcleo de coordenação.

Art. 38º. De todas as reuniões ordinárias e extraordinárias será lavrada uma ata, que deverá ser apresentada ao plenário para apreciação e aprovação;

Art. 39º. As reuniões do plenário devem ser gravadas e das atas devem constar:

- a) Relação dos participantes seguida do nome de cada membro com a menção da titularidade (titular ou suplente) e do órgão ou entidade que representa;
- b) Resumo de cada informe, onde conste de forma sucinta o nome do conselheiro e o assunto ou sugestão apresentada;
- c) Relação dos temas abordados na ordem do dia com indicação do(s) responsável (eis) pela apresentação e a inclusão de alguma observação quando solicitada por Conselheiro(s)
- d) As deliberações tomadas, inclusive quanto à aprovação da ata da reunião anterior aos temas a serem incluídos na pauta da reunião seguinte, registrando o número de votos contra, a favor e abstenções, incluindo votação nominal quando solicitada;

§ 1º Os teores integrais das matérias tratadas nas reuniões do Conselho estarão disponíveis na secretaria executiva em gravação e/ou em cópia de documentos apresentados.

§ 2º A secretaria Executiva providenciará a remessa de cópia da ata de modo que cada Conselheiro possa recebê-la, no mínimo, 10 (dez) dias antes da reunião em que será apreciada;

§ 3º As emendas e correções à ata serão entregues pelo(s) conselheiro(s) na Secretaria Executiva até o início da reunião que a apreciará.

§ 4º As atas serão assinadas pelo Presidente e Secretária(o) da reunião após aprovação pelo plenário.

Art. 40º. - Qualquer conselheiro com direito a voto poderá solicitar vistas das propostas em discussão no plenário, desde que acompanhado, no mínimo, por mais cinco conselheiros;

Art. 41º. - A proposta com pedido de vistas será reincluída na pauta da reunião ordinária imediatamente posterior;

Art. 42º. - As funções dos membros do Conselho Municipal de Saúde não são remuneradas, sendo seu exercício considerado relevante à municipalidade;

Parágrafo Único: Os membros do Conselho Municipal de Saúde, quando em representação do Conselho, terão direito ao ressarcimento dos valores comprovadamente utilizados para seu deslocamento, alimentação e hospedagem.

CAPÍTULO VI DAS ELEIÇÕES

Art. 43º. – As eleições ocorrerão a cada dois anos, no mês de Dezembro;

Art. 44º. – Na reunião novembro será formada uma Comissão Eleitoral, paritária, composta por quatro membros, entre os quais será indicado um Coordenador e um Vice – Coordenador;

Art. 45º. – Os membros da Comissão eleitoral não poderão concorrer à eleição;

Art. 46º. - A Comissão determinará o local e horário de entrega das chapas, com a devida documentação;

Art. 47º. – A Comissão receberá as inscrições das chapas até quinze dias antes das eleições;

Art. 48º. - A Comissão terá cinco dias para analisar as chapas, aceitando-as ou impugnando-as. Se impugnadas, a Comissão justificará as irregularidades;

Art. 49º. – A chapa impugnada terá cinco dias para rever as irregularidades e promover a reinscrição;

Art. 50º. – A Comissão procederá às eleições na última reunião do ano com as chapas que estiverem em situação regular, de acordo com o Regimento;

Art. 51º. – A numeração das chapas será de acordo com a inscrição;



Art. 52º. – O conselheiro titular poderá participar e concorrer em uma única chapa;

Art. 53º. – A Comissão proporcionará a cada chapa um tempo de no máximo dez minutos para expor seu programa de ação;

Art. 54º. – A Comissão proporcionará um momento de questionamentos às chapas inscritas;

Art. 55º. – O candidato a Coordenador do Conselho de cada chapa inscrita deverá preferencialmente se fazer presente no momento da eleição;

Art. 56º. – À Comissão Eleitoral cabe a estruturação e os preparativos para que a eleição ocorra de acordo com o proposto no Regimento;

Art. 57º. - No momento da eleição cada chapa poderá indicar um membro para acompanhar a votação e o escrutínio;

Art. 58º. – A Chapa terá prazo de vinte e quatro horas para entrar com recurso contra o resultado da eleição;

Art. 59º. – A Comissão será soberana para decidir sobre as questões pendentes;

Art. 60º. – Não havendo recurso, a Comissão será dissolvida, decorrido o prazo de 24 horas das eleições.

Art. 61º. - A mesa coordenadora eleita pelo plenário será nomeada em ato do Prefeito Municipal num prazo não superior a trinta dias contados da data da realização das eleições.

Art. 62º. – O mandato do núcleo de coordenação será de dois anos, podendo haver uma reeleição, independente do cargo que ocupe.

Art. 63º. - Não havendo chapa inscrita na data prevista para a eleição, cada segmento indicará os seus representantes para compor a equipe de coordenação, seguindo os critérios anteriormente estabelecidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 64º. Os casos omissos neste regimento interno serão solucionados pelo Núcleo de Coordenação, com aprovação no Plenário.

Art. 65º. O foro para debater eventuais controvérsias insolúveis em nível local, é o Conselho Regional de Saúde, após o Conselho Estadual de Saúde e em última instância o Conselho Nacional de Saúde.

Art. 66º. - Este regimento, com as alterações introduzidas em decorrência de suas aprovações pelo Plenário, constantes nas atas das reuniões extraordinárias realizadas, entrarão em vigor na data de sua publicação.

Lajeado, 28 de janeiro de 2021

Neusa Teresinha Nunes Floriano

Presidente CMS.