



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE

CNPJ 26.042.556/0001-34



Rua Pernambuco, 780 – Centro – Fone: (34) 3453-1700 – Fax: 3453-1713 – CEP 38295-000

Ofício nº. 077/2017-GP

Limeira do Oeste – MG., 13 de fevereiro de 2017.

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Cordiais cumprimentos, vimos por meio deste, encaminhar a Vossa Excelência, para apreciação e aprovação, os inclusos Projetos de Leis:

- Projeto de Lei nº 04, “**ALTERAM OS ARTIGOS 3º, 5º, 6º, 8º, 12 E 14 e REVOGAM OS ARTIGOS 4º e 9º DA LEI Nº 086, DE 12 DE ABRIL DE 1994 QUE: “CRIA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMEIRA DO OESTE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.**

- Projeto de Lei nº 05, “**AUTORIZA O MUNICÍPIO DE LIMEIRA DO OESTE-MG, A PROMOVER A DOAÇÃO DE TERRENO AO ESTADO DE MINAS GERAIS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.**

Encaminhamos ainda, para fins de conhecimento de Vossa Excelência o Relatório de Gestão Fiscal e Relatório Resumido da Execução Orçamentária exercício 2016.

Atenciosamente,

PEDRO SOCORRO DO NASCIMENTO
Prefeito

A Sua Excelência o Senhor

Paulo Cesar Cortez

Presidente da Câmara Municipal

Limeira do Oeste/MG

Zas



CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE - MG
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

COMPROVANTE DE PROTOCOLO	
 19	Autenticação: 02017/02/1319
Número / Ano	19 / 2017
Data / Horário	13/02/2017 - 11:44:58
Assunto	OFICIO 077/2016-GP, ENCAMINHA PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 04 E PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 05/2016, E PARA FINS DE CONHECIMENTO RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL RESUMIDA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA EXERCÍCIO 2016.
Interessado(s)	Pedro Socorro do Nascimento
Natureza	Documento Administrativo
Tipo Documento	OFC Ofício
Número Páginas	1
Comprovante emitido por:	Mauro

PEDRO SOCORRO DO NASCIMENTO
 Prefeito



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE

CNPJ 26.042.556/0001-34

Rua Pernambuco, 780 – Centro – Fone: (34) 3453-1700 – Fax: 3453-1713 – CEP 38295-000

Mensagem nº 04/2017

Senhor Presidente,

Senhores Vereadores.

Tenho a honra de encaminhar a essa Egrégia Casa, o incluso Projeto de Lei nº. 04, de 07 de fevereiro de 2017, que **“ALTERAM OS ARTIGOS 3º, 5º, 6º, 8º, 12 e 14 e REVOGAM OS ARTIGOS 4º e 9º DA LEI Nº 086, DE 12 DE ABRIL DE 1994, QUE: “CRIA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMEIRA DO OESTE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”**

O Projeto de Lei ora encaminhado tem a finalidade de adequar a Lei Municipal em referência à Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003, do Conselho Municipal de Saúde, bem como de atender à Recomendação Administrativa nº 09/2016 do Ministério Público deste Estado, cuja as cópias segue anexas.

Assim sendo, nota-se a grande importância do projeto ora encaminhado, por isso solicitamos a sua apreciação e consequente aprovação em caráter de urgência.

Prefeitura Municipal de Limeira do Oeste MG, 07 de fevereiro de 2017.

PEDRO SOCORRO DO NASCIMENTO

Prefeito



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE

CNPJ 26.042.556/0001-34

Rua Pernambuco, 780 – Centro – Fone: (34) 3453-1700 – Fax: 3453-1713 – CEP 38295-000

PROJETO DE LEI Nº 04, DE 07 DE FEVEREIRO DE 2017.

ALTERAM OS ARTIGOS 3º, 5º, 6º, 8º, 12 e 14 e REVOGAM OS ARTIGOS 4º e 9º DA LEI Nº 086, DE 12 DE ABRIL DE 1994 QUE: “CRIA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LIMEIRA DO OESTE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

A Câmara Municipal de Limeira do Oeste, Estado de Minas Gerais, aprovou e, eu Prefeito Municipal, sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Ficam alterados os artigos 3º, 5º, 6º, 8º, 12 e 14 da Lei nº 086, de 12 de abril de 1994, que passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º O Conselho Municipal de Saúde, será eleito a cada dois anos e terá composição tripartite e paritária com 12 membros, sendo 50% de usuários, 25% de trabalhadores na saúde e 25% de representantes do Governo e prestadores de serviços (públicos e privados), ficando assim representados:

I - Representantes do Governo Municipal e prestadores privados de serviços de saúde:

A – O Secretário Municipal de Saúde e mais 01 representante indicado pelo Prefeito;

B – 01 representante dos prestadores privados de serviços (hospitais, laboratórios, etc.)

II – Representantes dos profissionais da saúde:

A – 01 representante dos servidores da saúde com nível fundamental de ensino;

B – 01 representante dos servidores da saúde com nível médio de ensino;

C – 01 representante dos servidores da saúde com nível superior de ensino.

III – Representantes dos usuários:

A – 06 representantes das áreas de abrangência da ESF (Estratégia Saúde da Família).

§ 1º Os componentes do CMS (titulares e suplentes) serão eleitos entre os delegados que participarem de cada conferência municipal de saúde, com exceção dos representantes do governo que serão indicados pelo Prefeito Municipal. A eleição se dará em assembleia dos segmentos ao final de cada conferência municipal de saúde.

§ 2º As atas das assembleias, com a assinatura dos presentes e a indicação dos efetivos e suplentes, serão encaminhadas ao gestor do SUS para homologação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE

CNPJ 26.042.556/0001-34

Rua Pernambuco, 780 – Centro – Fone: (34) 3453-1700 – Fax: 3453-1713 – CEP 38295-000

§ 3º A cada titular do CMS corresponderá um suplente de acordo com a ordem de votação do segmento na eleição correspondente ou indicação no caso de representantes do governo. No caso dos usuários será considerada a ordem de votação de cada área de abrangência do ESF (ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA).

§ 4º O mandato dos membros do CMS extingue a cada 02 anos na posse dos novos conselheiros.”

“Art. 5º A Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde será composta de:

- Presidente;
- Vice-Presidente;
- Secretário Geral;
- Segundo Secretário;

§ 1º A Mesa Diretora, inclusive o Presidente, será eleita pelo Plenário do Conselho, respeitando a paridade prevista no Art. 3º desta Lei, na primeira reunião após a eleição para o mandato de 1 (um) ano. O sobredito mandato poderá, com aprovação dos membros do conselho, ser prorrogado por igual período.

§ 2º O Presidente do Conselho Municipal de Saúde não poderá acumular as funções de Secretário Municipal de Saúde.”

“Art. 6º Compete ao Conselho Municipal de Saúde, além do disposto no Art.2º:

I - Aprovar o Plano Municipal de Saúde, elaborado pelo Executivo Municipal, através de seus órgãos competentes, observando a legislação e normas vigentes e as diretrizes estabelecidas pela Conferência Municipal de Saúde.

II - Apreciar e definir critérios para a celebração de contratos, convênios, consórcios ou ajustes entre o setor público e as entidades privadas de saúde no que tange a prestação de serviços de saúde e fiscalizar seu funcionamento.

III – Apreciar a prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde trimestralmente conforme a Lei Federal nº 8689, de 27/07/93, no seu art.12.

Parágrafo Único. O Conselho Municipal de Saúde poderá criar comissões técnicas por assunto, segundo necessidades definidas pela plenária, composta por conselheiros efetivos e/ou suplentes, e ainda, por pessoas da comunidade em geral, conforme a necessidade, sendo que todos os seus estudos, pareceres ou sugestões deverão ser submetidos à plenária para deliberação final.”

“Art. 8º O Conselho Municipal de Saúde terá seu funcionamento regido pelas seguintes normas mínimas:

- I - o plenário é o órgão de deliberação máxima;
- II - as sessões plenárias serão realizadas ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, quando convocadas pela Mesa Diretora, pelo Secretário Municipal de Saúde quando for de interesse público ou por requerimento de 1/3 (um terço) dos Conselheiros.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA DO OESTE

CNPJ 26.042.556/0001-34

Rua Pernambuco, 780 – Centro – Fone: (34) 3453-1700 – Fax: 3453-1713 – CEP 38295-000

§ 1º As sessões plenárias instalar-se-ão com a presença da maioria simples de seus representantes efetivos, e suas decisões deverão respeitar o quórum mínimo de metade mais um de seus membros presentes na sessão.

§ 2º As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em Resoluções e homologadas pelo Prefeito Municipal, no prazo máximo de 30(trinta) dias de seu protocolo junto ao Executivo.

§ 3º Cada Conselheiro terá direito a um voto.

§ 4º O Presidente conduzirá o processo de votação, mas não terá direito a voto, exceto o voto de minerva em caso de empate.

§ 5º As sessões plenárias ordinárias e extraordinárias deverão ter acesso assegurado ao público com divulgação prévia da pauta, data e local das reuniões, através de comunicação escrita afixada em mural próprio.

§ 6º Nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde será assegurado ao povo o direito a voz, conforme normas internas”.

“Art. 12. Cabe à Secretaria Municipal de Saúde oferecer a infraestrutura necessária para o funcionamento do Conselho.”

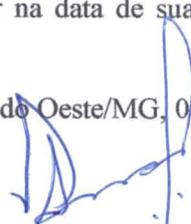
“Art. 14. Na elaboração do Programa Anual de Saúde e do Orçamento do Fundo Municipal de Saúde, será definida Dotação Orçamentária para cobrir as despesas realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único. Deverá o Município elaborar o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual, orientando-se pelo Plano de Saúde, pelo Programa Anual de Saúde e pelo Relatório Anual de Gestão do Conselho, incluindo as necessárias previsões orçamentárias de receitas e despesas.”

Art. 2º. Ficam revogados os Artigos 4º e 9º da Lei nº 086, de 12 de abril de 1994.

Art. 3º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições encontradas.

Prefeitura Municipal de Limeira do Oeste/MG, 07 de fevereiro de 2017.


PEDRO SOCORRO DO NASCIMENTO
Prefeito

Publicada por afixação no local de costume nesta Prefeitura e arquivada na data supra.


ZILDA APARECIDA DOS SANTOS
Secretária



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde

Resolução n.º 333, de 4 de novembro de 2003

Brasília – DF
2003

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde

Resolução n.º 333, de 4 de novembro de 2003

Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 4 dez. 2003, n. 236, seção 1, p. 57, col. 1. ISSN 1676-2339.

Brasília – DF
2003

2003. Ministério da Saúde
É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

Tiragem: 4.000 exemplares

Distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Conselho Nacional de Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Ala A, 1.º andar, sala 104-B

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 315 2150 / 315 2151

E-mail: cns@saude.gov.br

Home page: <http://conselho.saude.gov.br>

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

RESOLUÇÃO N.º 333, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2003

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Centésima Trigésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 3 e 4 de novembro de 2003, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e

Considerando os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, na 9ª, na 10ª e na 11ª Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

Considerando a experiência já acumulada do Controle Social da saúde e reiteradas demandas de Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento dos Conselhos de Saúde, conforme § 5º, inciso II, artigo 1º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a ampla discussão da Resolução do CNS nº 33/92 realizada nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando o objetivo de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e das Plenárias de Conselhos de Saúde; e

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam um pólo de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas demais esferas da ação do Estado.

RESOLVE:

Aprovar as seguintes DIRETRIZES PARA CRIAÇÃO, REFORMULAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE:

DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE

Primeira Diretriz: Conselho de Saúde é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização tem determinado a ampliação dos Conselhos de Saúde que ora se estabelecem também em Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos Distritais Sanitários Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. O Conselho de Saúde consubstancia a participação da sociedade organizada na administração da Saúde, como Subsistema da Seguridade Social, propiciando seu controle social.

Parágrafo único. Atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.

DA CRIAÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Segunda Diretriz: A criação dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei municipal, estadual ou federal, com base na Lei nº 8.142/90.

Parágrafo único. Na criação e reformulação dos Conselhos de Saúde o poder executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população, consubstanciadas nas conferências de saúde.

DA ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Terceira Diretriz: A participação da sociedade organizada, garantida na Legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política

de Saúde, inclusive em 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 Presidente eleito entre os membros do Conselho, em Reunião Plenária.

I - O número de conselheiros será indicado pelos Plenários dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde, devendo ser definido em Lei.

II - Mantendo ainda o que propôs a Resolução nº 33/92 do CNS e consoante as recomendações da 10ª e da 11ª Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

- a) 50% de entidades de usuários;
- b) 25% de entidades dos trabalhadores de saúde;
- c) 25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A representação de órgãos ou entidades terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto de forças sociais, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

- a) de associações de portadores de patologias;
- b) de associações de portadores de deficiências;
- c) de entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados;
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) de entidades de aposentados e pensionistas;
- g) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) de entidades de defesa do consumidor;
- i) de organizações de moradores.
- j) de entidades ambientalistas;
- k) de organizações religiosas;

6 Resolução n.º 333

- l) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;
- m) da comunidade científica;
- n) de entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) de entidades dos prestadores de serviço de saúde;
- q) de Governo.

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

V - O mandato dos conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho, não devendo coincidir com o mandato do Governo Estadual, Municipal, do Distrito Federal ou do Governo Federal, sugerindo-se a duração de dois anos, podendo os conselheiros serem reconduzidos, a critério das respectivas representações.

VI - A ocupação de cargos de confiança ou de chefia que interfiram na autonomia representativa do conselheiro, deve ser avaliada como possível impedimento da representação do segmento e, a juízo da entidade, pode ser indicativo de substituição do conselheiro.

VII - A participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe nos Conselhos de Saúde, em face da independência entre os Poderes.

VIII - Quando não houver Conselho de Saúde em determinado Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da 1ª Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a criação e a definição da composição do Conselho Municipal. O mesmo será atribuído ao CNS, quando da criação de novo Estado da Federação.

IX - 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).

X - A função de Conselheiro é de relevância pública e, portanto, garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para

o conselheiro, durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do Conselho de Saúde.

DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: Os Governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, Secretaria Executiva e estrutura administrativa.

I - O Conselho de Saúde define, por deliberação de seu Plenário, sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal conforme os preceitos da NOB de Recursos Humanos do SUS.

II - As formas de estruturação interna do Conselho de Saúde voltadas para a coordenação e direção dos trabalhos deverão garantir a funcionalidade na distribuição de atribuições entre conselheiros e servidores, fortalecendo o processo democrático, no que evitará qualquer procedimento que crie hierarquia de poder entre conselheiros ou permita medidas tecnocráticas no seu funcionamento.

III - A Secretaria Executiva é subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

IV - O orçamento do Conselho de Saúde será gerenciado pelo próprio Conselho de Saúde.

V - O Plenário do Conselho de Saúde que se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, funcionará baseado em seu Regimento Interno já aprovado. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência. As reuniões plenárias são abertas ao público.

VI - O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará comissões internas exclusivas de conselheiros, de caráter temporário ou permanente, bem como outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho para ações transitórias. Grupos de trabalho poderão contar com integrantes não conselheiros.

8 Resolução n.º 333

VII - O Conselho de Saúde constituirá uma Coordenação Geral ou Mesa Diretora, respeitando a paridade expressa nesta Resolução, eleita em Plenário, inclusive o seu Presidente ou Coordenador.

VIII - As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo da metade mais um de seus integrantes.

IX - Qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em Lei, e deve ser proposta pelo próprio conselho e votada em reunião plenária, para ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor do nível correspondente.

X - A cada três meses deverá constar das pautas e assegurado o pronunciamento do gestor das respectivas esferas de governo, para que faça prestação de contas em relatório detalhado contendo dentre outros, andamento da agenda de 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 o artigo 12 da Lei n.º 8.689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

XI - Os Conselhos de Saúde, desde que com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes, sobre as contas e atividades do Gestor do SUS, ouvido o Ministério Público.

XII - O Pleno do Conselho deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução, nem enviada pelo gestor ao Conselho justificativa com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público.

DA COMPETÊNCIA DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quinta Diretriz: Aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como, em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - Implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de Saúde.

II - Elaborar o Regimento Interno do Conselho 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 público e privado.

V - Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e sobre eles deliberar, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.

VI - Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros.

VII - Proceder à revisão periódica dos planos de saúde.

VIII - 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 em face do processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde.

IX - Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização/regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade.

X - Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.

XI - Avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais.

XII - Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (artigo 195, § 2º da Constituição Federal), observado o princípio do processo de planejamento e orçamentação ascendentes (artigo 36 da Lei nº 8.080/90).

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

XIV - 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.

XV - Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhado do devido assessoramento.

XVI - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente.

XVII - 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.

XVIII - Estabelecer critérios para a determinação de periodicidade das Conferências de Saúde, propor sua convocação, estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, explicitando deveres e papéis dos conselheiros nas pré-conferências e conferências de saúde.

XIX - Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde e entidades governamentais e privadas, visando à promoção da Saúde.

XX - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

XXI - Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde e divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões por todos os meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões.

XXII - Apoiar e promover a educação para o controle social. Constarão do conteúdo programático os fundamentos teóricos da saúde, a situação epidemiológica, a organização do SUS, a situação real de funcionamento dos serviços do SUS, as atividades e competências do Conselho de Saúde, bem como a Legislação do SUS, suas políticas de saúde, orçamento e financiamento.

XXIII - Aprovar, encaminhar e avaliar a política para os Recursos Humanos do SUS.

XXIV - Acompanhar a implementação das deliberações constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde.

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Ficam revogadas as Resoluções do CNS de nº 33/1992 e a de nº 319/2002.

HUMBERTO COSTA
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS Nº 333, de 4 de novembro de 2003, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991.

HUMBERTO COSTA
Ministro de Estado da Saúde

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada gratuitamente na Biblioteca Virtual em Saúde:

<http://www.saude.gov.br/bvs>

O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado gratuitamente na página:

<http://www.saude.gov.br/editora>



EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE
MINISTÉRIO DA SAÚDE

(Editoração, impressão, acabamento e expedição)

SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 233-2020 Fax: (61) 233-9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

Brasília – DF, dezembro de 2003

OS 1559/2003



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA



CAOSAÚDE

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL
DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA
DE DEFESA DA SAÚDE

Coordenadoria Regional
das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde
da Macrorregião Sanitária Triângulo do Sul

MPMG
Ministério Público
do Estado de Minas Gerais

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 09/2016

INQUÉRITO CIVIL Nº MPMG-0344.14.000024-3

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, por intermédio da Coordenadoria Regional que subscreve, vem, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, em especial a consubstanciada no artigo 129 da Constituição Federal, e nos incisos VIII, IX, XXII da Lei Complementar nº 34, de 12 de setembro de 1994, apresentar as considerações que se seguem para, ao final, expedir recomendação.

CONSIDERANDO que o Sistema de Saúde constitucionalmente delineado deve se organizar de acordo com a Diretriz da


Cláudia Alfredo Marques Cavalho
Promotora de Justiça



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA

Descentralização, conforme artigo 198, inciso I, e, baseando-se em tal princípio, a Lei n.º 8.080, de 19 de Setembro de 1990, ao estatuir a descentralização como um dos Princípios e Diretrizes do Sistema, especifica a ênfase na Municipalização;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal e a Lei n.º 8.080, de 19 de Setembro de 1990, garantem a participação da comunidade como um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO que, segundo a Lei n.º 8.142, de 28 de Dezembro de 1990, o Conselho de Saúde deve atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

CONSIDERANDO que a Lei n.º 8142, de 28 de Dezembro de 1990, determina que, para receber os recursos destinados à cobertura de ações e serviços de saúde, os Municípios devem contar com fundo de saúde, conselho de saúde, plano de saúde, relatório de gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários;

CONSIDERANDO que a Lei n.º 8142, de 28 de Dezembro de 1990, determina que a composição dos Conselhos seja paritária em relação aos representantes dos usuários;

CONSIDERANDO que a Resolução n.º 453, do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de maio de 2012, impõe que as vagas deverão ser distribuídas de modo que 50% do número de conselheiros sejam de representantes dos usuários, 25% de representantes de trabalhadores de saúde e 25% de representantes do Governo e prestadores de serviço, sendo que a Mesa Diretora deve respeitar essa mesma paridade;

CONSIDERANDO que a Resolução n.º 453/12, do Conselho Nacional de Saúde, determina que a representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA

CONSIDERANDO que, segundo a Resolução nº 453/12, do Conselho Nacional de Saúde, o Plenário do Conselho deve se reunir ordinariamente, no mínimo, a cada mês, sendo que o material de apoio deve ser encaminhado aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias e as decisões devem ser adotadas mediante quórum mínimo;

CONSIDERANDO que a Resolução nº 453/12, do Conselho Nacional de Saúde, determina que a cada quadrimestre, deve constar na pauta do Conselho a prestação de contas, em relatório detalhado, o andamento do plano de saúde, a agenda da saúde pactuada, o 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.

CONSIDERANDO que “o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”, nos termos do art. 127, *caput*, da Constituição da República;

CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia, consoante dispõe o art. 129, II da Constituição da República;

CONSIDERANDO que o artigo 27, inciso IV, da Lei nº 8.625/1993, faculta ao Ministério Público expedir recomendação administrativa aos órgãos da Administração Pública Estadual ou Municipal, direta ou indireta, aos concessionários e permissionários de serviço público estadual ou municipal e às entidades que exerçam função delegada do Estado ou do Município ou executem serviço de relevância pública, requisitando aos destinatários adequada e imediata divulgação, assim como resposta por escrito;

CONSIDERANDO que o artigo 27, parágrafo único, da Lei nº 8.625/1993, estabelece que cabe ao Ministério Público, entre outras providências, receber notícias de irregularidades, petições ou reclamações de qualquer natureza, dando-lhes andamento no prazo de trinta dias, bem como



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA

promover as apurações cabíveis que lhes sejam próprias e dar-lhes as soluções adequadas, zelando pela celeridade e racionalização dos procedimentos administrativos;

CONSIDERANDO que o artigo 6º, XX, da Lei Complementar 75/1993, aplicável por força do previsto no artigo 80 da Lei 8.625/1993, dispõe que compete ao Ministério Público expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito, aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis;

CONSIDERANDO que o art. 67, VI, da Lei Complementar Estadual 34/1994 prevê que, no exercício de suas atribuições, o Ministério Público poderá fazer recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e dos serviços de relevância pública;

Este órgão do Ministério Público RECOMENDA ao Exmo. Prefeito Municipal de Limeira do Oeste/MG, Sr. Enedino Pereira Filho, ao Exmo. Secretário Municipal de Saúde, Sr. Uanderlei José Dame e ao Conselho Municipal de Saúde, que no âmbito de suas atribuições procedam à **adoção das medidas administrativas abaixo elencadas, dentre outras:**

- 1) Que o Município de Limeira do Oeste providencie a adequação da Lei Complementar Municipal nº 86/1994 e respectivas alterações, à Lei Federal nº 8.142/1990 e à Resolução CNS nº 453/12, em relação à paridade de 50% de representantes dos usuários, 25% de representantes de trabalhadores de saúde e 25% de representantes do Governo e prestadores de serviço, sendo que a Mesa Diretora deve ser eleita pelo Plenário do Conselho respeitando-se essa mesma paridade, devendo projeto de Lei nesse sentido ser encaminhado à Câmara Legislativa Municipal no prazo de 30 dias;
- 2) Que o Município e o Conselho Municipal de Saúde mantenham a distinção e autonomia da representação entre os segmentos que compõem o Conselho Municipal de Saúde, evitando-se a sobreposição de representações, sendo certo que o profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), ou como prestador



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA

- de serviços de saúde, não pode ser representante dos Usuários ou dos Trabalhadores;
- 3) Que o Município e o Conselho Municipal de Saúde considerem incompatível a acumulação das funções de Secretário Municipal de Saúde e de Presidente do Conselho;
 - 4) Que o Município elabore o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual, orientado pelo Plano de Saúde, pela Programação Anual de Saúde e pelo Relatório Anual de Gestão;
 - 5) Que o Município inclua a Programação Anual de Saúde no projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias para o ano subsequente, devendo esse projeto de Lei ser encaminhado ao Poder Legislativo no período de 15 a 30 de abril de cada ano;
 - 6) Que o Município providencie a elaboração do Plano Municipal de Saúde (vigência 2018-2021) e da Programação Anual de Saúde (vigência 2018) no prazo preconizado, devendo o primeiro ser aprovado pelo Conselho de Saúde e publicado até o fim do primeiro semestre de 2017 e o segundo aprovado pelo Conselho e publicado até o dia 31/03/2017;
 - 7) Que o Município providencie a elaboração do Plano Municipal de Saúde, remetendo o mesmo para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, de modo que o mesmo seja aprovado e publicado até o fim do primeiro semestre do primeiro ano de cada mandato municipal;
 - 8) Que o Município considere as diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferências de Saúde na elaboração do Plano de Saúde;
 - 9) Que o Município providencie a elaboração da Programação Anual de Saúde, remetendo o mesmo para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, de modo que o mesmo seja aprovado e publicado até o dia 31 de março do ano anterior ao ano de vigência do referido plano;

Cristina Alfredo Marques Carvalho
Promotora de Justiça



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA

- 10) Que o Município providencie a apresentação do Relatório Anual de Gestão (referente ao ano anterior) para apreciação do Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março de cada ano, a fim de que o mesmo seja aprovado, devendo o Conselho Municipal de Saúde expedir a respectiva resolução;
- 11) Que o Município apresente o Relatório Anual de Gestão (referente ao ano anterior), juntamente com a resolução de aprovação do Conselho Municipal de Saúde, à CIB (Comissão Intergestores Bipartite) e ao Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais até o dia 31 de maio de cada ano;
- 12) Que o Município providencie a apresentação do Relatório Quadrimestral de Gestão (referente ao quadrimestre anterior) para apreciação do Conselho Municipal de Saúde e do Poder Legislativo no mês de fevereiro (referente aos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro imediatamente anteriores), maio (janeiro, fevereiro, março e abril imediatamente anteriores) e setembro (maio, junho, julho e agosto imediatamente anteriores), devendo o Conselho Municipal de Saúde avaliar e encaminhar ao chefe do Poder Executivo as medidas corretivas a serem adotadas;
- 13) Que o Conselho Municipal de Saúde encaminhe aos conselheiros de saúde a pauta a ser apreciada pelos mesmos em cada reunião com antecedência mínima de 10(dez) dias;
- 14) Que o Município, por seu Prefeito Municipal, homologue as resoluções do Conselho Municipal de Saúde no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do protocolo das mesmas, dando às mesmas publicidade oficial;
- 15) Que o Município permita que o Conselho Municipal de Saúde exerça suas funções de formulação e controle da Política de Saúde, incluindo aspectos econômicos e financeiros, bem como possibilite ao Conselho Municipal de Saúde a avaliação e deliberação dos contratos, consórcios e convênios;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA

- 16) Que o Município adote todas as medidas necessárias a facilitar o desempenho das competências do Conselho definidas na Quinta Diretriz da Resolução CNS nº 453/2012, providenciando:
- 16.1) A inclusão de dotação orçamentária ao Conselho Municipal de Saúde na Lei de Diretrizes Orçamentárias, de forma a proporcionar instalações adequadas com toda a infraestrutura necessária ao bom desempenho de suas funções;
- 16.2) O atendimento, com presteza, de todas as solicitações de documentos e informações formuladas pelo Conselho Municipal de Saúde, para que este possa exercer plenamente o seu papel fiscalizatório;
- 16.3) Como forma de garantir a efetiva participação da sociedade, que as reuniões do Conselho Municipal de Saúde sejam amplamente divulgadas à população através dos meios de comunicação, inclusive com informações sobre agenda, data e locais dos eventos, que deverão ser realizados em espaços abertos ao público e em horários que possibilitem a participação da sociedade, comunicando-se, ainda, o Ministério Público com antecedência mínima de 10 (dez) dias, encaminhando a pauta e o material de apoio destinado aos Conselheiros;
- 16.4) Que o Conselho Municipal de Saúde disponibilize um canal de acesso à população para recebimento de denúncias e reclamações acerca das ações e serviços de saúde;
- 16.5) A notificação dos membros do Conselho Municipal de Saúde, sempre que o Município receber recursos financeiros do Ministério da Saúde, para que esses tomem ciência da ocorrência dos repasses;
- 17) Que o Conselho Municipal de Saúde respeite o quórum mínimo para suas decisões, que deverá ser de metade mais um;
- 18) Que o Conselho Municipal de Saúde realize, no mínimo uma reunião ordinária ao mês;


Cibúcia Alfredo Marques Carvalho
Promotora de Justiça

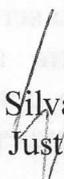


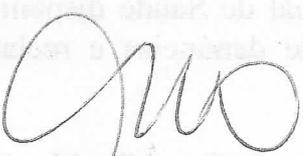
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
COORDENADORIA REGIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE DA
MACRORREGIÃO SANITÁRIA TRIÂNGULO DO SUL DA COMARCA DE UBERABA

Fixo o prazo de 10 (dez) dias para que os destinatários desta Recomendação ofertem, por escrito, manifestação escrita quanto ao seu acatamento ou não, reputando-se como recusa eventual omissão.

Comunique-se, com cópia, ao Coordenador do CAO Saúde; à Procuradoria-Geral do Município de Limeira do Oeste; à Comissão Municipal de Saúde da Câmara de Vereadores do Município de Limeira do Oeste.

Uberaba, 19 de setembro de 2016.


Silyana de Oliveira
1ª Promotora de Justiça da Comarca de Iturama/MG


CLAUDIA ALFREDO MARQUES CARVALHO
14ª Promotora de Justiça de Uberaba/MG e Coordenadora Regional das
Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde da Macrorregião Sanitária Triângulo
do Sul