

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ATA DA 6ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

SÃO PAULO, 30/11//2023

PRESIDENTE

LUIZ CARLOS ZAMARCO

COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA

JOSÉ CARLOS RIBEIRO GIMENES

SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

LISTA DE PRESENÇA

REPRESENTANTE DO PRESIDENTE DO CMS -MAURÍCIO SERPO

I – Conselheiros Presentes

Representantes da Sociedade Civil:

ALBERTINA SOUZA RIBEIRO JUSTINO - (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

FRANCISCO DE ASSIS SILVA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

ADRIANA RAMOS COSTA MATEUS -(TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

BENEDITO ALVES DE SOUZA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

CRISTÓVÃO AVELINO NERY – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

DIMITRI AUAD (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR SUL

RUBENS ALVES PINHEIRO FILHO - (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

CLARISVALDO RÊGO MONTEIRO FILHO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

JOSÉ CARLOS RIBEIRO GIMENES - (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

ALICE REGINA DE LIMA SANTEZI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

ANDRÉ ANCELMO ARAÚJO – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

FREDERICO SOARES DE LIMA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

NADIR FRANCISCO DO AMARAL - (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

CARLOS MIGUEL DE FREITAS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

WALTER MASTELARO NETO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

THAÍS MENDES SOUZA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

MARIA IMACULADA HENRIQUE CÂNDIDO - (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Representantes das Centrais Sindicais

ALEX RICARDO FONSECA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

Representantes dos Trabalhadores em Saúde:

JOSÉ ERIVALDER GUIMARÃES DE OLIVEIRA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

IVONILDES FERREIRA DA SILVA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

ÂNGELA APARECIDA DOS SANTOS – (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

ÉRIKA TIE MIAI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

FLÁVIA ANUNCIAÇÃO DO NASCIMENTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

LAUDICÉIA REIS SILVA DOS SANTOS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE

SILAS LAURIANO NETO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

ROSEMEIRE SENA LOPES- (SUPLENTE) - REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

MARGARETH ANDERAO (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

ELAINE DIAS VASCONCELOS - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM

ALEXANDER DE CARLO FREITAS NAVARRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS

Representantes Prestador Lucrativo

Representantes Prestador Filantrópico

ELZA DE SANTANA BRAGA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

Representantes do Poder Público:

MARIA DAS DORES LIMA SOARES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARILDA SILVA DE SOUZA TORMENTE (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

NELZA AKEMI SHIMIDZU (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

RITA DE CASSIA BATISTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

JOSÉ IVAN FERREIRA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

II – Justificativas de ausência:

JOSÉ GONZAGA DA CRUZ – (TITULAR) - REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS

CARLOS ALBERTO FERREIRA GOULART -(SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

MARCELO MONTEIRO PINTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

MARCOS ANTÔNIO CAMPOY (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

KELLY CRISTINA LOPES LUNA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

III – Ausentes

ALESSANDRA ESTEVÃO DA ROCHA -- (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

MARCO ANTONIO RIBEIRO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

JOCILÉIA NÉIA DA COSTA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

VICTÓRIA MATOS DAS CHAGAS SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

AMANDA CONEGUNDES MUCCI – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

EDINALVA EDITE DE SOUSA – (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

VERA HELENA ALVES SANTANA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

JULIANA MATIAS DE OLIVEIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMETOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

MANOEL OTAVIANO DA SILVA – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

OLGA LUISA LEON DE QUIROGA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

EDUARDO VICTOR FERREIRA FARIA - (TITULAR) – REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

EDUARDO BUENO DA FONSECA PERILLO – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS

JOSÉ HENRIQUE MARQUES CAMARGO – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS SINDICATOS PATRONAIS

AMÉLIA DALVA RIBEIRO DE OLIVEIRA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS

FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DOS SANTOS (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS REGIONAIS
FUNÇÃO FIM

FRANCISCO ERNANE RAMALHO GOMES – (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO

JOSÉ APARECIDO MAION – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS CONSELHOS FUNÇÃO MEIO

IRAMIR BASTOS GOMES – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS

FERNANDO MUSSA ABUJAMRA AITH – (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

IVALDO SILVA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA

PAULO ROBERTO MARVULLE (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

MARIA DA PENHA MONTEIRO OLIVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA

REINALDO JOSÉ TOCCI – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO

MARIO SANTORO JUNIOR - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS/SP:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

DIGITAÇÃO:

DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

SUELI DE OLIVEIRA GIMENEZ – AAG

REVISÃO GERAL:

JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Cumprimenta a todos. Inicia a reunião. Explica que a reunião de hoje deve ser com quórum qualificado. Solicita ao Secretário Geral que faça verificação de quórum. Pauta única – Aprovação da atualização do Regimento Interno do CMSSP e Código de Ética e Conduta do CMSSP.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMSSP – Cumprimenta a todos e faz chamada para verificação de quórum. Albertina, Francisco, Adriana, Benê, Cristóvão, Dimitri, Rubens, Clarivaldo, Gimenes, André, Frederico, Nadir, Carlos, Walter, Thaís, Imaculada, Alex Fonseca, Erivader, Ivonildes, Érica, Laudicéia, Silas, Rosimeire, Margareth, Elza, Marilda, Nelza, Rita, José Ivan, Elaine. Informa que há 21 Conselheiros para votação, falta 1 para dar quórum qualificado.

José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Estamos com 30 Conselheiros entre titulares e suplentes. Solicito 15 minutos de prazo p/ aguardarmos p/ termos quórum qualificado. Devido à pauta ser de suma importância, é preciso que os Conselheiros fiquem até a votação. Tem Conselheiros chegando. Convida o conselheiro Nadir para fazer defesa do Código de Ética e Conduta.

Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Declara que foi Coordenador do GT de Ética e Conduta, aprovado desde o início do ano por este colegiado. A composição foi de 8 Conselheiros, sendo 4 usuários, dois trabalhadores e dois gestores. As reuniões iniciaram em setembro. Na primeira reunião, estiveram presentes somente ele e a Denize, da Secretaria Geral do CMS Muitas coisas acontecendo, inclusive nas bases, culminando com a Conferência, que reforçou

a necessidade de se fazer um código de ética e conduta. Fizemos essa convocação e depois, em outubro, houve quatro reuniões, foram quatro quartas-feiras com convidados falando sobre o GT; esses quatro convidados cada um de um lugar, de um segmento, de um trabalho feito dentro dos seus coletivos. Nós tivemos aqui uma representante da SMS, que foi a Claudia Crescenzo; tivemos o professor Paulo Roberto Nascimento do Instituto de saúde, tivemos a Professora Polliana Oliveira do Comitê de Ética e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e o Professor Doutor Jorge Harada, da UNIFESP, cada um com seus olhares, com suas sugestões e em cima do que lhe foi passado, começaram a criar e mandar uma minuta que foi também encaminhada a todos. Todos os conselheiros, todos os segmentos usuários, trabalhadores e gestores pra que dessem as opiniões, e então começamos a mesclar esse processo para que tivéssemos essa lisura. Foi feito. Encaminhamos a todos, houve apenas duas sugestões, dos conselheiros Walter e da Adriana. Depois vai falar com ela, que fez uma sugestão pertinente, que não vai alterar nada, não vai modificar nada e não vai penalizar ninguém. Há um alerta do que já está na lei, apenas um reforço, então foi esse processo que durou esses quase 90 dias que durou o trabalho do GT, são apenas dois conselheiros que se manifestaram e foi tudo dentro do que a lei manda. Foi de cima pra baixo. Estão aqui para representar um coletivo e não depreciar pessoas que estão aqui. Foi bem frisado, é alertar as pessoas sobre o que nós estamos fazendo de errado, e trazer o erro e a gente discutir o porquê disso acontecer. Então é essa a intenção do código de ética e conduta. Fazer com que nós que estamos saindo e os que estão chegando prestem atenção no que estão fazendo porque tem muita gente que precisa da gente, mas tudo tem que ter um procedimento, então isso é muito importante que esse código de conduta e ética seja aprovado e essa é a proposta. Eu espero contar com vocês na aprovação e esse foi o meu trabalho nessa gestão. Que seja acoplado ao Regimento Interno.

Rubens Alves Pinheiro Filho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde

Oeste: Vai falar sobre o Regimento Interno do CMSSP. Desde o mandato passado, observamos que havia necessidade de adequar o Regimento Interno. Houve problemas nas bases. Os Regimentos dos STS e Unidades estavam um caos. O Regimento é de 2004. Estamos em 2023. Na gestão passada, não foi possível, devido à pandemia. Fala do compromisso com o CMS. Em 2003 e a gente começou a abrir uma possibilidade de construir isso, não foi possível na gestão passada e o que aconteceu e nós como conselheiros temos que entender que todas as dificuldades, e não tem um conselheiro que trabalha na base que não possa trazer umas situações inoperantes na base ou no conselho local; mudava-se o regimento na hora para que pudesse prejudicar quem quer que fosse e nós temos prova disso. E a partir desse momento a gente começou a construir a possibilidade, discutindo aqui neste conselho, aprovado em pleno no segundo momento e parece que não houve desaprovação nesse pleno, pois todos aprovaram a criação do GT de Regimento Interno. Nós tivemos o cuidado de fazer, em 40 dias, 27 reuniões com todas as supervisões do município, fizemos 27 reuniões com todas as reuniões desse município onde foram coletados os problemas de base, onde eles trouxeram nessa mesa os seus problemas, 24 dos 27 registraram problema interno na base, mas que precisavam ter uma referência desse conselho todos foram ouvidos.

Os conselheiros têm que trazer todos os problemas, dificuldades e virtudes dos conselhos de base. Houve casos de mudança de regimento no momento em que se queria prejudicar alguém. Todos aprovaram em Pleno a construção do RI. Agradece a todos os componentes do GT, que se reuniu ao menos 2 vezes por semana. Agradece ao conselheiro André, coordenador adjunto, Walter, relator, Benedito, Imaculada, José Ivan, Clarivaldo, a convidada Fátima Marta e o conselheiro, Carlos Miguel. O GT cumpriu a sua tarefa. Tivemos o cuidado de fazer 27 reuniões com todos as STS do município, por meio de Comissão de Políticas Públicas. Vinte e quatro STS registraram problemas de Regimento nas bases. Precisavam de uma referência deste CMS para se adequarem em seus locais. Recebemos críticas construtivas. Tivemos reuniões com a gestão, pois passa pela Assessoria Jurídica da SMS. Colocaram o resultado a conhecimento de todos os conselheiros para colaborarem. Houve poucas intervenções. Não há como dizer que não se tinha conhecimento. Todos tiveram a oportunidade de colaborar. O MP foi informado nos relatórios dos 2 GT, para ciência. Foi aberto para participação de todos. Foi dado tempo. Ninguém pode dizer que não tinha conhecimento e que não pode participar e contribuir. Temos compromisso até o último dia do mandato, com

quem nos colocou aqui. Gestor, trabalhador e usuário têm as mesmas responsabilidades aqui. Os 2 GT trabalharam com muita competência. Agora é ter consciência para votar sim para esse trabalho. Não existe mistério. Relata que no dia de hoje, recebeu duas críticas pesadas no seu whatsapp. Considerou normal, mas o momento correto de se manifestar é aqui. Vai prestar contas com cabeça erguida com a sua comunidade. Na sua região, tem grupo de pessoas lá que trabalham muito. Está muito tranquilo porque a tarefa foi feita com responsabilidade.

José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Solicita ao Secretário executivo que dê início ao processo.

Flávia Anuniação do Nascimento, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Traz algo importante que já falou aqui. Que numa reunião do pleno isso seja pontuado. Fala em nome do segmento dos trabalhadores, todos do segmento que atuam ou estão nos seus locais de trabalho ou estão dentro dos seus conselhos também trabalhando. Por isso que o CMS tem uma agenda fixa, que é para os conselheiros consigam se organizar lá nos seus locais de trabalho porque se tiverem que vir a 27 reuniões aqui no CMS vão deixar de atender a municipalidade. O CMS tem um calendário fixo e isso é importante para que o segmento do trabalhador consiga participar. Se isto não for discutido, pactuado, negociado e respeitado, impossibilita a participação dos trabalhadores em tantas reuniões, inclusive em reuniões em que há mudança de data em curto período de tempo. Um outro agravante foi a insistência na realização de reuniões presenciais, porque pelo menos em reuniões híbridas, quem está na zona leste no seu local de trabalho, por exemplo, dá uma parada na sua agenda e consegue pelo menos, mesmo que à distância, participar. Nenhum de nós hoje tem condição que tinha o antigo conselheiro Leandro, que estava aposentado e podia permanecer neste espaço *full time*. E quando neste espaço houve necessidade de dedicação quase que exclusiva dele, ele correspondeu. Ninguém do segmento dos trabalhadores hoje tem esta condição e é por isso que estão pontuando, e hoje está pontuando publicamente e quer que isto conste em ata, que esta demanda excessiva de reuniões dentro deste espaço sem previsibilidade, sem planejamento, também impossibilita a participação do segmento dos trabalhadores. Acha que de alguma maneira todos trabalham aqui. Tem gente que consegue trabalhar, mas tem conselheiro que não consegue estar aqui, mas ele está trabalhando no território. Considera isto trabalho também. Não é porque ele não está aqui fisicamente que vão dizer que ele não está trabalhando. Não consegue fazer esse julgamento a partir do princípio de que todos nós, de alguma maneira, estamos trabalhando pelo SUS. Coloca aqui uma ponderação do segmento trabalhador. A gente tem, desde o início, se pegarmos as atas, e o conselheiro Nadir sabe disso, o segmento teve um posicionamento contrário a um código de ética e conduta porque entendem seus membros que a legislação dá conta disso e viram isso aqui, aqui é um espaço político. Isto aqui é um espaço em que você não pode encabrestar as pessoas, porque todo o mundo aqui é político. O que a gente está fazendo aqui é eminentemente político. Política com cabresto pra ela não serve, política com cabresto serve para determinados segmentos. Então, já inicia pedindo que se retire do Regimento Interno alínea 33, alínea 4 do artigo 33. Estão pedindo a retirada e este é o posicionamento do segmento. Outra coisa também que é crítica do segmento é o parágrafo 3º, outra coisa que colocam aqui também. Que é uma discussão que pontuou e já colocou em outras reuniões, em que estiveram todos presentes, uma decisão, uma discussão tão profunda e tão ampla como comissão de ética e conduta que nem o CNS tem, isso, o Conselho Nacional de Saúde não tem Código de Ética e Conduta, não pode ser feito. Temos uma contrariedade que isso seja feito em final de mandato. Ele tem que ser o resultado da discussão do mandato inteiro. Fazer no final de mandato em resposta a uma provocação ao MP, discorda frontalmente, solicita que a sua fala ela conste na íntegra na ata dessa reunião.

Margareth Anderaos, Conselheira Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Ficou curiosa porque é da comissão de ética em seu Conselho de profissão. Lá existe código de ética. Pergunta o que faria uma comissão de ética aqui no CMS. Julgar comportamento de conselheiro?

Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Explica que no Código de Ética e Conduta teremos grupo com os segmentos que chamará as partes envolvidas para verificar a conduta. Depois de todos os trâmites, a decisão será do Pleno do CMSSP.

Margareth Anderaos, Conselheira Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Considera que um julgamento ético demanda parecer jurídico.

Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Explica que ele não é à revelia. É uma mediação de conflitos.

Margareth Anderaos, Conselheira Titular representante dos Conselhos Regionais Função Fim: Esclarece que não tem condição de participar de muitas reuniões. Precisam de planejamento.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Propõe inclusão no artigo 31 – Regimento Interno – que trata das comissões, inclusão de parágrafo único no ART. 31 do Regimento.

Parágrafo único: Todas as comissões e grupos de trabalho em funcionamento deveram apresentar suas resoluções no pleno do CMS, no prazo máximo de trinta dias a partir da publicação do RI.

Rubens Alves Pinheiro Filho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Nada foi feito de forma aleatória. Todos foram convidados. Consta em ata que na 2ª reunião deste CMS levantaram a necessidade de fazer revisão do Regimento Interno. No ano passado, esteve aqui junto com o Leandro em participação permanente. Pegou covid, inclusive. Com compromisso e responsabilidade. Que fique registrado isso. Desde a gestão passada têm discutido a possibilidade de revisão de RI. Na 2ª reunião foi aventada a possibilidade de se fazer revisão deste regimento. Houve discordância. Não foi feita no final da gestão, isso é muito ruim. O mandato encerra-se em abril. Até o último dia têm responsabilidades aqui. Fica aborrecido com comentários de que foi feito no apagar das luzes. E há suplentes que podem vir às reuniões. Para ele, está muito simples, precisam tomar cuidado com as palavras, discurso e pratica. O CMS tem o dever de atuar até o último dia do mandato.

Laudicéia Reis Silva dos Santos, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde: Diz que é bem ruim quando está no Conselho e vem discurso de que alguém trabalhou mais que todo mundo. Todos têm responsabilidades com suas bases. Está num colegiado e decidir fazer 5 reuniões na semana, impossibilita a participação dos trabalhadores que foi inviabilizada. São tratados de forma machista e são desqualificados. Não é justo falar no final do mandato que os trabalhadores não participaram. Mas a participação do segmento foi inviabilizada. Precisam repensar como fazer agenda e haver respeito, principalmente de quem quer coordenar o processo e enfiar goela abaixo. Todo mundo é adulto e a gente sabe que todo mundo tem responsabilidade, todo o trabalhador aqui tem um compromisso, todos nós temos responsabilidade com a base é bem ruim escutar essa fala porque nós trabalhamos muito, isso é inviabilizar a ação dos trabalhadores. Nós estamos tentando construir o conselho e não é justo no final do mandato fazer isso; é importante deixar frisado não dá pra esperar que eles se ausentem do trabalho é preciso que se respeite todo mundo.

Dimitri Auad, Conselheiro Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul: Declara que julgou que a reunião seria mais precisa. Pela fala das conselheiras Flávia e Margareth, entendeu que 1 ou 2 artigos se não forem reprimidos, o documento não será aprovado. Tem acréscimos a fazer – segurança de renda básica. Achou que a reunião ia ser mais objetiva hoje, eu entendo que hoje vamos apreciar, ou mantermos Código de Ética e Conduta, ou abrimos mão de tudo que se refere ao Código de Conduta e retoma essa temática para o próximo mandato. Espera que essas desavenças não sejam impeditivas, existe

um item que seria determinante que é a segurança a renda básica, eu gostaria de ver esse tópico contemplado.

José Ivan Ferreira, Conselheiro Suplente representante do Poder Público: Quer reforçar, como participante dos 2 GT que foram autenticados pelo Pleno, que foi processo legítimo devido à necessidade de atualização da RI do CMS. Considera hoje um dia especial porque caiu uma lenda quanto ao RI. Quanto à construção de código de ética, se fez necessário p/ fortalecimento da civilidade. Há casos de ofensas, até ameaças de morte nas regiões. É um passo para a civilidade e respeito. Tudo foi feito com responsabilidade. Tudo o que aconteceu não tira a legitimidade do que foi concluído com muita dedicação. Só queria reforçar que hoje é um dia lendário pra história do CMS, dentro da nossa experiência, a construção do código de ética se faz necessária para fortalecer a civilidade; é um passo com respeito às visões aqui que estão um pouco longe. Considera uma pena a falta dos trabalhadores, tudo fica sobrecarregado.

Rubens Alves Pinheiro Filho, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Oeste: Solicita recesso de 15 minutos p/ conversa entre os segmentos.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Após diálogo entre os 3 segmentos, a coordenação do GT de RI resolveu acolher a suspensão do artigo 10 – Perda de mandato. Supressão de artigos. Supressão do Código de ética e Conduta.

Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Sobre o código de ética e conduta, o GT pede que a nova gestão tenha como pauta no 1º Pleno, que pautar novo estudo sobre ética e conduta, para dar continuidade aos trabalhos. Que haja planejamento e participação de todos os segmentos. É uma negociação e que possam fazer com que todos participem e deem contribuições ao RI e o CMS tenha entendimento. O código fica para a primeira reunião do próximo mandato.

José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Vai consultar o Pleno.

Frederico Soares de Lima, Conselheiro Titular representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: Parabeniza a compreensão que estão tendo. Acha o procedimento correto. Parabeniza a Secretaria pela transmissão direta da reunião do Pleno.

Adriana Ramos Costa Mateus, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste: Fala de sua contribuição - papel da EMS e o papel da ASPLAN. O Walter esclareceu a questão da atribuição de gestão, por que colocar entre parênteses.

Walter Mastelaro Neto, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias: Agradece a possibilidade de acordo para votação do Regimento Interno do CMS. Acha que significa avanço. Que as pessoas enviem posicionamentos mais concretos sobre o Código de Ética para facilitar a discussão no novo mandato. Manifestação das pessoas contrárias.

Marilda Silva de Souza Tormenta, Conselheira Titular representante do Poder Público: Declara que respeita a conselheira Flávia, assim como Laudiceia, Erivalder e todos os trabalhadores, mas acha que a Flávia quer dificultar a votação por problemas dela., Acredita que devem aprovar o RI e ética para o próximo mandato.

Flávia Anunciação do Nascimento, Conselheira Titular representante das Entidades Sindicais Gerais: Reflete que este é um espaço político. Cada um tem seu papel. Representa o SINDSEP com muito orgulho.

Tudo o que foi colocado aqui tem apoio do segmento e foi discutido amplamente pelo segmento que representa.

José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Coloca em regime de votação.

Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMSSP Regimento com alterações apontadas.

Albertina S, Adriana S, Benê S, Cristóvão S, Rubens S, Gimenes S, André S, Fred S, Nadir S, Walter S, Imaculada S, Alex Fonseca S, Erivalder S, Érica S, Flávia S, Silas S, Rose S, Margareth S, Alexander S, Elza S, Maria das Dores não respondeu, Marilda S e Rita S, Aprovado com 22 votos. Gimenes – Parabeniza todos, aprovação do regimento interno foi unânime.

Coloca em regime de votação se o Código de Ética e Conduta dos integrantes do CMS e dos conselhos gestores da saúde será encaminhado para o próximo mandato: Albertina S, Adriana S, Benê S, Cristóvão S, Rubens S, Gimenes S, André S, Fred S, Nadir S, Walter S, Imaculada S, Alex S, Erivalder S, Érica S, Flávia S, Silas S, Rose S, Margareth S, Alex S, Elza S, Marilda N e Rita N.

Resultado: Aprovado com 20 votos favoráveis, 2 contrários, nenhuma abstenção.

REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Aprovado na 5ª Reunião Extraordinária de 27 de junho de 2000.

Aprovado na 21ª Reunião Ordinária de 25 de setembro de 2000.

Aprovado na 33ª Reunião Ordinária de 20 de setembro de 2001.

Aprovado na 252ª Reunião Ordinária de 10 de outubro de 2019.

Aprovado na 6ª Reunião Extraordinária de 30 de novembro de 2023

ÍNDICE

CAPÍTULO I - DA NATUREZA E FINALIDADE

CAPÍTULO II - DAS COMPETÊNCIAS

CAPÍTULO III - DAS ATRIBUIÇÕES DAS CONSELHEIRAS E CONSELHEIROS

CAPÍTULO IV - DA ORGANIZAÇÃO

SEÇÃO I - DO COLEGIADO PLENO

SUBSEÇÃO I - Da Composição, Escolha e Indicação

SUBSEÇÃO II - Do Funcionamento

SEÇÃO II - DA COMISSÃO EXECUTIVA

SEÇÃO III - DA SECRETARIA GERAL

SEÇÃO IV - DA PRESIDÊNCIA DO CONSELHO

SEÇÃO V - DAS COMISSÕES TÉCNICAS E GRUPOS DE TRABALHO

CAPÍTULO V - DA TRAMITAÇÃO DOS DOCUMENTOS

CAPÍTULO VI - DA COMISSÃO ELEITORAL DO PROCESSO ELEITORAL

CAPÍTULO VII - DO REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I - DA NATUREZA E FINALIDADE

Artigo 1º - O presente regimento regula as atividades e atribuições do Conselho Municipal de Saúde - CMS, órgão de instância máxima colegiada, deliberativa e de natureza permanente, do Sistema Único de Saúde -

SUS, criado nos termos do artigo 218 da Lei Orgânica do Município de São Paulo; é órgão específico da Secretaria Municipal da Saúde, na forma da Lei n.º 12.546, de 7 de janeiro de 1998 e, em conformidade com as disposições estabelecidas no Decreto n.º 37.330/1998, alterado pelos Decretos nº 38.000/1999 e 53.990/2013.

§ 1º - A expressão Conselho Municipal de Saúde de São Paulo e a sigla CMS SP se equivalem para efeito de referência e comunicação.

§ 2º - A expressão Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e a sigla SMS SP se equivalem para efeito de referência e comunicação.

§ 3º - A expressão Conselho Municipal de Saúde e a sigla CMS se equivalem para efeito de referência e comunicação.

§ 4º - A expressão Secretaria Municipal da Saúde e a sigla SMS se equivalem para efeito de referência e comunicação.

§ 5º - A expressão Supervisão Técnica de Saúde e a sigla STS se equivalem para efeito de referência e comunicação.

Artigo 2º - O Conselho Municipal de Saúde - CMS, tem por finalidade atuar e deliberar na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

CAPÍTULO II - DAS COMPETÊNCIAS

Artigo 3º - Compete ao Conselho Municipal de Saúde:

I - Deliberar sobre estratégias e fazer cumprir a Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;

II - Deliberar, analisar e controlar, no nível municipal, o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS;

III - Acompanhar, aprovar, monitorar e avaliar o Plano Municipal de Saúde, o Programa Anual de Saúde - PAS, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, e o Relatório Anual de Gestão - RAG, sobre o último, produzindo parecer conclusivo, em conformidade com a Lei Complementar 141/2012;

IV - Estabelecer diretrizes adicionais a serem observadas na elaboração dos Planos de Saúde, em função das características epidemiológicas, modelos de atenção e da organização dos serviços;

V - Acompanhar e fiscalizar o Fundo Municipal de Saúde - FMS, no que se refere à aplicação dos recursos transferidos pelos Governos Federal e Estadual, bem como do orçamento municipal consignados ao Sistema Único de Saúde - SUS;

VI - Apreciar, previamente, emitindo parecer sobre o Plano Orçamentário-Financeiro e aplicação de recursos financeiros transferidos pelos Governos Federal, Estadual e do orçamento municipal consignados ao Sistema Único de Saúde - SUS;

VII - Apreciar a movimentação de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, bem como pronunciar-se conclusivamente sobre os relatórios de gestão do referido Sistema, apresentados pela Secretaria Municipal da Saúde;

VIII - Propor critérios para a criação de comissões necessárias ao efetivo desempenho do Conselho Municipal de Saúde, aprovando, coordenando e supervisionando suas atividades; apreciar os parâmetros municipais quanto à política de recursos humanos para a saúde;

IX - Promover a articulação com os setores da Secretaria Municipal da Saúde para garantir a atenção integral à saúde;

X - Solicitar aos órgãos públicos integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS no Município a colaboração de servidores de qualquer graduação funcional, para participarem da elaboração de estudos, para esclarecimento de dúvidas, para proferirem palestras técnicas, ou, ainda, prestarem esclarecimentos sobre as atividades desenvolvidas pelo órgão a que pertencem;

- XI - Apreciar a alocação de recursos econômicos financeiros, operacionais e humanos dos órgãos institucionais integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS;
- XII - Apoiar a ação dos Conselhos Gestores de Saúde criados pela Lei nº 13.325, de 8 de fevereiro de 2002, e alterações subsequentes, respeitando a autonomia dessas instâncias do SUS no sentido do seu fortalecimento;
- XIII - Estabelecer instruções e diretrizes gerais para a implementação dos Conselhos Gestores dos Equipamentos de Saúde vinculados ao SUS, em serviços públicos e privados, de acordo com a legislação a eles aplicável;
- XIV - Estabelecer instruções e diretrizes gerais para a capacitação e formação de Conselheiras e Conselheiros, em parceria com a Escola Municipal de Saúde e a Assessoria de Planejamento - ASPLAN;
- XV - Estimular a participação e o controle popular através da sociedade civil organizada, nas instâncias colegiadas gestoras das ações de saúde em nível distrital regional e de unidades, mobilizando e articulando a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;
- XVI - Aprovar diretrizes e critérios para incorporação ou exclusão de serviços privados ou de pessoas físicas do Sistema Único de Saúde, de acordo com as necessidades de assistência à população e a disponibilidade orçamentária, a partir de parecer emitido pelos órgãos técnicos da Secretaria Municipal da Saúde, bem como controlar e avaliar sua atuação, em colaboração com as unidades da Pasta, podendo, a qualquer tempo, propor exclusões ou incorporações em virtude do não atendimento às diretrizes e critérios fixados;
- XVII - Possibilitar a ampla informação das questões de saúde e o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde - SUS, à população e às instituições públicas e entidades privadas;
- XVIII - Verificar e analisar as informações de caráter técnico-administrativo, econômico-financeiro, orçamentário e operacional, sob responsabilidade direta ou delegada da Secretaria Municipal da Saúde, incluindo a gestão de pessoal, contratos de gestão, convênios e outros instrumentos congêneres mantidos pela Pasta e que digam respeito à estrutura e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde na Cidade de São Paulo;
- XIX - Acompanhar, controlar e fiscalizar a atuação do setor privado na área da Saúde, no município de São Paulo, sempre que credenciado mediante contrato, parceria ou convênio ou ainda qualquer outro modelo de parceria ou gestão;
- XX - Acompanhar, controlar e fiscalizar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área da Saúde, visando à observação de padrões ético compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do Município de São Paulo;
- XXI - Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de Saúde e encaminhar os indícios de irregularidade aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente;
- XXII - 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;
- XXIII - Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;
- XXIV - Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinentes ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde - SUS;
- XXV - Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;
- XXVI - 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 locais das reuniões e dos eventos;
- XXVII - Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;
- XXVIII - Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XXIX - Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, com base no que a lei disciplina;

XXX - Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil às Conselheiras e Conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

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

XXXII - 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;

XXXIII - Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde;

XXXIV - Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXXV - Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde;

XXXVI - Atuar como instância revisora e recursal das decisões, processos e procedimentos dos Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde e dos Conselhos de Unidades de Saúde, servindo como instância recursal nos sistemas dos Conselhos de Saúde em nível Municipal;

XXXVII - Aprovar o regimento, a organização, e as normas de funcionamento da Conferência Municipal de Saúde, reunida, ordinariamente a cada ano, e convocá-la, nos termos da lei;

XXXVIII - Elaborar, aprovar e alterar o seu Regimento Interno;

XXXIX - Elaborar propostas, aprovar e examinar quaisquer outros assuntos que lhe forem submetidos, na sua área de competência;

XL - Monitorar a acessibilidade arquitetônica, a acessibilidade atitudinal, a acessibilidade metodológica, a acessibilidade programática, a acessibilidade instrumental, a acessibilidade nos transportes, a acessibilidade nas comunicações, a acessibilidade digital e a acessibilidade natural, nas ações, eventos, atividades, serviços, políticas e equipamentos de Saúde, garantindo a observância desses princípios nos espaços e ações do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo único. O Conselho Municipal de Saúde observará, no exercício de suas atribuições, as seguintes diretrizes básicas e prioritárias:

I - A Saúde é direito de todos e dever do Estado.

II - A implementação de políticas que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, à redução e à busca de eliminação do risco de doenças e outros agravos abrangendo o ambiental natural, ambiente urbano, os locais públicos, o trabalho, a segurança alimentar e nutricional.

III - O Acesso Universal e Igualitário às ações e serviços de saúde, em todos os níveis de complexidade.

IV - O atendimento integral ao indivíduo, abrangendo a prevenção, a promoção, a preservação e a recuperação da saúde por meio de uma rede hierarquizada e regionalizada, sob controle social.

CAPÍTULO III - DAS ATRIBUIÇÕES DAS CONSELHEIRAS E CONSELHEIROS

Artigo 4º - Às Conselheiras e Conselheiros incumbe:

I - Zelar pelo pleno e total desenvolvimento das atribuições do Conselho Municipal de Saúde;

II - Estudar e relatar, nos prazos preestabelecidos, matérias que lhes forem distribuídas, podendo buscar assessoramento técnico-científico de áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde ou de demais Secretarias Municipais, bem como de outros órgãos de controle externo, ou instituições de ensino, bem como de outras entidades, quando couber;

III - Propor soluções, apreciar e deliberar sobre matérias submetidas ao Colegiado Pleno para votação;

IV - Participar como membro obrigatoriamente de três Comissões Temáticas Permanentes.

V - Apresentar Moções ou Proposições, ou propor diligências sobre assuntos de interesse da saúde;

VI - Requerer, para apreciação do Colegiado Pleno, a apresentação de matéria ou de assunto urgente;

VII - Acompanhar e verificar o funcionamento dos serviços e/ou equipamentos de saúde no âmbito da municipalidade, dando ciência posterior ao Colegiado Pleno, por meio de relatório;

VIII - Desempenhar outras atividades necessárias ao cumprimento do seu papel e ao funcionamento do Conselho;

IX - Zelar pelo dever de urbanidade, respeito e cuidado dos devidos processos;

X – Requerer durante reuniões, informações sobre os trabalhos em curso, questionar procedimentos que possam estar fora do determinado pelo regimento interno e apontar problemas com a pauta que está em discussão ou votação.

Parágrafo único. Ao realizar visitas em serviços ou equipamentos de saúde, a Conselheira ou Conselheiro deverá manter o respeito e civilidade, devendo, do mesmo modo, ser recebido com respeito e civilidade. O acesso às instalações deverá ser franqueado, observadas as regras sanitárias, de saúde e segurança. Em nenhum momento deverá ser permitido o acesso à consultórios, salas cirúrgicas ou de procedimentos, enquanto elas estiverem sendo utilizadas em atendimentos.

CAPÍTULO IV - DA ORGANIZAÇÃO

Artigo 5º - O Conselho Municipal de Saúde tem a seguinte organização:

I - Colegiado Pleno;

II - Comissão Executiva;

III - Secretaria Geral.

SEÇÃO I - DO COLEGIADO PLENO

Artigo 6º - O Colegiado Pleno é o órgão de deliberação plena e conclusiva, assim configurado pela reunião ordinária ou extraordinária dos membros do Conselho.

§ 1º - Contará o Colegiado Pleno com Comissões Técnicas, permanentes ou provisórias, criadas e estabelecidas com a finalidade de atender às necessidades de funcionamento do Conselho e acompanhar políticas e programas de interesse da Saúde.

§ 2º - A constituição de cada Comissão Técnica será estabelecida em resolução própria do Conselho Municipal de Saúde e deverá estar embasada na explicitação de suas finalidades, objetivos, componentes, atribuições e demais regras que identifiquem claramente sua natureza.

Artigo 7º - O Plenário do Conselho Municipal de Saúde é o fórum de deliberação plena e conclusiva, configurado por Reuniões Ordinárias e Extraordinárias dos membros do Conselho designados, de acordo com requisitos de funcionamento estabelecidos neste Regimento Interno;

SUBSEÇÃO I - Da Composição, Escolha e Indicação

Artigo 8º - O Conselho Municipal de Saúde terá composição quadripartite, com 32 (trinta e dois) membros e respectivos suplentes, sendo 50% (cinquenta por cento) de representantes dos usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes dos trabalhadores da saúde e 25% (vinte e cinco por cento) repartidos entre representantes do Poder Público, de instituições de ensino superior e de prestadores de serviços, sendo:

I - 16 (dezesesseis) representantes dos usuários, assim distribuídos:

a - 06 (seis) de movimentos populares de saúde, sendo 01 (um) da região leste, 01 (um) da região sudeste, 01 (um) da região sul, 01 (um) da região oeste, 01 (um) da região norte e 01 (um) da região centro;

b - 05 (cinco) de entidades e movimentos sociais;

c - 02 (dois) das associações de pessoas com patologias;

d - 01 (um) de entidades sindicais gerais patronais;

e - 01 (um) de entidades sindicais gerais de trabalhadores;

- f - 01 (um) de associação ou movimento de pessoas com deficiência;
- II - 08 (oito) representantes dos trabalhadores da saúde, assim distribuídos:
 - a - 02 (dois) de entidades sindicais gerais;
 - b - 02 (dois) de conselhos de fiscalização do exercício profissional de atividade-fim;
 - c - 01 (um) de conselhos de fiscalização de exercício profissional de atividade-meio;
 - d - 02 (dois) de entidades sindicais de categorias profissionais da área da saúde;
 - e - 01 (um) de associações de profissionais liberais da área da saúde;
- III - 6 (seis) representantes de instituições governamentais e de ensino superior, assim distribuídos:
 - a - 01 (um) de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas públicos;
 - b - 01 (um) de institutos de ensino superior e institutos de pesquisas privados;
 - c - 04 (quatro) do Governo Municipal;
- IV - 02 (dois) representantes de prestadores de serviços de saúde e de fornecedores ou produtores de insumos de saúde, assim distribuídos:
 - a - 01 (um) de entidades prestadoras de serviços de saúde sem finalidade lucrativa;
 - b - 01 (um) de entidades fornecedoras ou produtoras de insumos de saúde.

§ 1º - A cada membro titular corresponderá um suplente, que o substituirá nos seus impedimentos ou o sucederá, automaticamente, na hipótese de seu afastamento definitivo.

§ 2º - Os representantes titulares e respectivos suplentes serão designados por ato do Prefeito.

§ 3º - Os membros suplentes, quando presentes às reuniões do Conselho Municipal de Saúde, terão assegurado o direito a voz, mesmo na presença dos titulares, mas somente terão direito ao voto em caso de ausência de seus titulares.

§ 4º - As funções dos membros do Conselho Municipal de Saúde não serão remuneradas, sendo o seu exercício considerado serviço público relevante.

§ 5º - O Conselho Municipal de Saúde será presidido pelo Secretário Municipal da Saúde, na condição de membro nato, com direito a voz e apenas ao voto de qualidade em caso de empate.

§ 6º - A composição e renovação do Conselho deve seguir as disposições da Lei nº 15.946, de 2013, regulamentada pelo Decreto nº 56.021, de 2015, para garantir pelo menos 50% de mulheres na titularidade e ao menos 50% de mulheres na suplência de cada segmento, conforme disciplinado pela legislação citada.

§ 7º - Para os efeitos deste Regimento, considera-se:

I - movimento popular de saúde: a organização da sociedade civil, que possua personalidade jurídica ou não, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação do Decreto Nº 53.990, de 13 de junho de 2013, cujos objetivos constitutivos e prática corrente têm na saúde, na defesa do Sistema Único de Saúde - SUS e dos direitos dos usuários, sua ênfase fundamental e que, verificada a sua estrutura organizacional, possua documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde;

II - entidade social: a organização da sociedade civil, que possua personalidade jurídica ou não, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação à publicação do Decreto Nº 53.990, de 13 de junho de 2013, cujos objetivos constitutivos e prática corrente estejam voltados para a representação de grupos específicos de interesse, com endereço definido, diretoria, órgãos colegiados, estatutos registrados e que, verificada a sua estrutura organizacional, possua documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde;

III - movimento social: a organização da sociedade civil, que possua personalidade jurídica ou não, constituída por meio de ampla publicidade, com existência mínima de 12 (doze) meses anteriores à publicação à publicação do Decreto Nº 53.990, de 13 de junho de 2013, cujos objetivos constitutivos e prática corrente estejam voltados para a representação de grupos específicos de interesse, com endereço definido, e que, verificada a sua estrutura organizacional, possua documentação comprobatória de existência segundo esses requisitos e representatividade de atuação na área, de forma a possibilitar sua habilitação para se fazer representar no Conselho Municipal de Saúde.

§ 8º - As entidades mencionadas acima deverão comprovar atuação ao menos nos dois últimos anos ao enviarem seus representantes eleitos ao Conselho Municipal.

§ 9º - Fica vedado aos membros do Conselho Municipal de Saúde terem mais de uma representação em diferentes segmentos.

Artigo 9º O processo de escolha e indicação dos membros que comporão o Conselho Municipal de Saúde dar-se-á, conforme o caso, da seguinte forma:

I - os representantes do Governo Municipal serão indicados pelo Secretário Municipal da Saúde.

II - os representantes dos prestadores de serviços da área da saúde, de fornecedores ou produtores de insumos de saúde, dos institutos de ensino superior e dos institutos de pesquisa serão escolhidos e indicados em fórum ou assembleias próprios das respectivas entidades.

III - os representantes de movimentos populares de saúde serão escolhidos e indicados pelo conjunto desses movimentos, em plenárias regionalizadas, especialmente convocadas e divulgadas para essa finalidade.

IV – os representantes de associações, entidades e movimentos sociais serão escolhidos e indicados em fórum próprio.

V – os representantes dos trabalhadores de saúde serão indicados pelas entidades e conselhos representativos de cada um dos segmentos.

§ 1º - Nos casos dos incisos II, III, IV e V, desse artigo, os fóruns, assembleias e plenárias regionais deverão enviar ao Conselho Municipal, atas e documentos comprobatórios de sua realização, contendo no mínimo as seguintes informações: relato simplificado do evento, entidades participantes e seus representantes, o nome das pessoas indicadas ou eleitas para a vaga, bem como, havendo, suas concorrentes.

§ 2º - A renovação do Conselho Municipal de Saúde dar-se-á a cada 2 (dois) anos, no primeiro trimestre do ano, cabendo à Conferência Municipal de Saúde homologar o processo eleitoral, exceto a indicação referida no inciso I do “caput” deste artigo.

§ 3º - O processo de renovação do Conselho Municipal de Saúde deverá contar com ampla discussão e divulgação nos 3 (três) meses que antecederem a renovação da gestão, envolvendo o conjunto de entidades, usuários do Sistema Único de Saúde - SUS e trabalhadores da saúde.

§ 4º - Os representantes escolhidos para compor o Conselho Municipal de Saúde terão mandato de 2 (dois) anos, permitida uma recondução.

§ 5º - No caso de desistência ou extinção de mandato, de alguma entidade ou movimento, a sua substituição será feita por outra entidade ou movimento do mesmo segmento, de acordo com o processo de escolha e indicação estabelecidos no "caput" deste artigo.

§ 6º - Deverá ser dispensado, por decisão do Colegiado Pleno, aquele Conselheiro que deixar de comparecer sem justificativa a 02 reuniões consecutivas ou a 04 intercaladas no período de um ano civil.

§ 7º - Para os fins previstos no parágrafo anterior não será considerada ausência do titular quando este for substituído na reunião pelo suplente.

§ 8º - A perda do mandato será declarada pelo Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, comunicada ao Secretário Municipal da Saúde, para tomada das providências necessárias à sua substituição na forma da legislação vigente.

§ 9º - As justificativas de ausências deverão ser apresentadas à Secretaria Geral do Conselho Municipal da Saúde em até 48 horas úteis após a reunião;

§ 10 - A perda do mandato poderá ser declarada, por maioria absoluta, pelo Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 10º - Os membros, titulares e suplentes, representantes dos 4 (quatro) segmentos no Conselho Municipal de Saúde deverão ser indicados expressamente, mediante correspondência específica dirigida à Comissão Executiva do órgão, pelo titular da instituição pública ou presidência ou representante da entidade ou movimento respectivo, sendo empossados automaticamente.

Parágrafo único. A substituição do membro, titular ou suplente, sempre que entendida necessária pela instituição ou entidade representada, deverá ser processada nos termos do "caput" deste artigo.

SUBSEÇÃO II - Do Funcionamento

Artigo 11 - O Colegiado Pleno tem por atribuições examinar e propor soluções para os problemas submetidos ao Conselho Municipal de Saúde, e atuar para a garantia de suas competências precípuas.

Artigo 12 - As Comissões Técnicas do Conselho Municipal de Saúde têm por atribuição pronunciar-se, emitindo recomendações, sobre as matérias encaminhadas pelo Colegiado Pleno, acompanhar as políticas e programas de interesse da Saúde e manifestar-se dentro de suas competências temáticas e técnicas.

Artigo 13 - O Conselho Municipal de Saúde, por meio de seu Colegiado Pleno, reunir-se-á de forma ordinária mensalmente, devendo estabelecer e aprovar calendário de reuniões ordinárias, inclusive para suas Comissões Técnicas, na primeira reunião mensal de cada ano.

§ 1º - O Conselho Municipal de Saúde se reunirá de forma extraordinária ou por convocação da Presidência ou em decorrência de requerimento da maioria de seus membros.

§ 2º - As Comissões poderão se reunir de forma extraordinária ou por convocação de sua Coordenação ou em decorrência de requerimento da maioria de seus membros.

§ 3º - As reuniões poderão ocorrer de forma presencial ou de forma híbrida ou virtual, devendo a Secretaria Geral informar a modalidade da reunião em cada convocação, bem como assegurar a plataforma virtual para a realização de reuniões híbridas ou virtuais. As reuniões presenciais acontecerão preferencialmente na sede do Conselho Municipal de Saúde

§ 4º - As reuniões do Colegiado Pleno serão iniciadas com a presença mínima da metade mais um dos seus membros.

§ 5º - As reuniões das Comissões Técnicas serão iniciadas com a presença mínima de ao menos dois membros.

§ 6º - Cada membro terá direito a um voto.

§ 7º - O Secretário Municipal da Saúde integrará o Conselho Municipal de Saúde na condição de membro nato, com direito a voz e apenas ao voto de qualidade, que será exercido em caso de empate.

Artigo 14 - O Conselho Municipal de Saúde será presidido pelo Secretário Municipal da Saúde na condição de presidente nato e na sua ausência, pelo Coordenador-Geral da Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 15 - Na ausência do Secretário Municipal da Saúde e do Coordenador-Geral da Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde, as reuniões do Conselho serão presididas pela pessoa suplente do Coordenador-Geral, não estando também presente, a reunião será presidida pelo membro do Conselho Municipal de Saúde presente na reunião que tenha a maior idade.

Artigo 16 - Todas as reuniões do Conselho Municipal de Saúde são públicas e abertas, tanto à população como àquelas pessoas convidadas pelo Conselho Municipal para as suas reuniões.

§ 1º - Tanto a população geral, como pessoas convidadas terão direito a voz, sempre que concedida por algum membro do Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º - Àqueles a quem for cedida voz, será informado o tempo pelo qual será permitido o uso.

§ 3º - Havendo mais de uma pessoa que pretende tratar com o Conselho sobre o mesmo assunto, elas devem, juntas, eleger uma pessoa representante para apresentar o assunto ao Colegiado Pleno, sendo autorizada a concessão de tempo extraordinário, caso assim o Colegiado Pleno entenda.

§ 4º - Tanto a população geral, como pessoas convidadas devem respeitar os regimentos do Conselho Municipal de Saúde.

§ 5º - Para efeitos desse Regimento, considera-se como convidada, aquela pessoa que diretamente convidada pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde, ou pela Comissão Executiva, cuja presença seja fundamental para tratar de assuntos da ordem do dia.

Artigo 17 - A pauta da reunião ordinária constará de:

I - Aprovação da ata da reunião anterior.

II - Expediente constando de informes da Comissão Executiva e das Comissões Técnicas.

III - Informes de Conselheiras e Conselheiros.

IV - Ordem do dia constando dos temas previamente definidos.

V - Deliberações.

VI - Sugestões para a pauta da reunião seguinte pelo Colegiado Pleno.

VII - Encerramento.

§ 1º Os informes não comportam discussão e votação, somente esclarecimentos breves. As Conselheiras e Conselheiros que desejarem apresentar informes devem inscrever-se na Secretaria Geral até início da reunião.

§ 2º - Para apresentação do seu informe cada Conselheira e Conselheiro inscrito disporá de 03 minutos prorrogáveis a critério do Colegiado Pleno.

§ 3º - Nenhum assunto da ordem do dia poderá ser abordado nos itens "b" e "c" deste artigo.

§ 4º - A definição da ordem do dia acontecerá em reunião da Comissão Executiva, tendo como base a relação dos temas básicos aprovados pelo Colegiado Pleno, dos produtos das Comissões Técnicas, e das indicações de Conselheiras e Conselheiros ao final de cada Reunião Ordinária.

§ 5º - O Colegiado Pleno poderá decidir qualquer ordem do dia sem prejuízo do disposto no § anterior deste artigo.

§ 6º - A Secretaria Geral poderá propor a seleção de temas para a ordem do dia, obedecidos os seguintes critérios:

a - Pertinência: inserção clara nas atribuições legais do Conselho;

b - Relevância: inserção nas prioridades temáticas definidas pelo Conselho;

c - Tempestividade: inserção no tempo oportuno e hábil;

d - Precedência: ordem da entrada da solicitação.

§ 7º - Cabe à Secretaria Geral a preparação de cada tema da pauta da ordem do dia, com documentos e informações disponíveis, inclusive destaques aos pontos recomendados para deliberação, a serem distribuídos, sem o que, salvo a critério do Colegiado Pleno, não poderá ser tratado

§ 8º - O material de apresentações enviados por pessoas convidadas e áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, outras Secretarias ou ainda outras instituições, devem ser encaminhadas aos membros do Conselho em até 5 dias antes de cada reunião.

Artigo 18 - As decisões do Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, observado o quórum estabelecido, serão tomadas pela metade mais um de seus membros, e deverão ser formalizadas em resoluções, recomendações, moções ou outros atos deliberativos, mediante homologação do Secretário Municipal da Saúde, mediante:

I - Resoluções: As Resoluções revestem-se por atos gerais, de caráter normativo, que devem ser homologadas pelo Secretário Municipal da Saúde sempre que se reportarem a responsabilidades legais da Secretaria Municipal;

II - Recomendações: As Recomendações são deliberações sobre tema ou assunto específico que não é habitualmente de responsabilidade direta do Secretário Municipal da Saúde, mas é relevante e/ou necessário, dirigida a agentes institucionais de quem se espera ou se pede determinada conduta ou providência, com frequência se revelando como sugestões, advertências ou aviso a respeito do conteúdo ou forma de execução de políticas e estratégias setoriais ou sobre a conveniência ou oportunidade de se adotar determinada providência.

III - Moções: As Moções são manifestações de aprovação, reconhecimento ou repúdio a respeito de determinado assunto ou fato, que expressam o juízo do Conselho, sobre fatos ou situações. São apresentadas por Conselheiras e Conselheiros para deliberação pelo Colegiado Pleno.

IV - Outros Atos Deliberativos.

§ 1º - As decisões e deliberações do Colegiado Pleno serão identificadas pelo seu tipo e numeradas correlativamente.

§ 2º - As decisões do Colegiado Pleno, sempre que possível, deverão trazer em seu bojo, a referência ao respectivo dispositivo legal que as fundamentam, tendo como premissa necessária o disposto no artigo 3º deste regimento.

§ 3º - A homologação ou o envio da justificativa para rejeição ou alteração das decisões do Colegiado Pleno, pelo Secretário Municipal da Saúde, será efetuada no prazo máximo de 45 dias corridos, contados da data da aprovação.

§ 4º - Caso o Secretário Municipal da Saúde não homologue as decisões do Conselho Municipal de Saúde no prazo estabelecido no § 3º deste artigo, o assunto deverá imediatamente ser devolvido ao Colegiado Pleno pela Secretaria Geral, para reexame, sendo obrigatoriamente inserido como item prioritário na ordem do dia da próxima reunião ordinária subsequente. Essa Decisão deverá ser confirmada e homologada pelo quórum mínimo de $\frac{2}{3}$ (dois terços) dos Conselheiros, considerando os votos de suplentes que estejam substituindo os respectivos titulares. Caso o quórum mínimo para a confirmação e homologação não seja alcançado, a decisão do Colegiado Pleno será considerada rejeitada.

§ 5º - Caso o Secretário Municipal da Saúde deixe ou recuse-se homologar a decisão homologada pelo Colegiado Pleno, conforme o § 4º, cabe ao Conselho Municipal de Saúde, representado por seu Coordenador-Geral ou as entidades que o compõem, recorrer ao Ministério Público e à Justiça, para buscar a validação da decisão.

§ 6º - As decisões normativas do Conselho Municipal de Saúde que impliquem a adoção de medidas administrativas de competência privativa do Secretário Municipal da Saúde, como as consistentes em aumento de despesa, reorganização administrativa e alteração de planos ou programas, serão por este último apreciadas e, se rejeitadas, devolvidas à instância de origem com os motivos da rejeição.

§ 7º - As decisões do Colegiado Pleno, do Conselho Municipal de Saúde serão publicadas no Diário Oficial da Cidade no prazo de até 21 (vinte e um) dias, a partir da data de sua aprovação.

Artigo 19 - As decisões, atas das reuniões ordinárias e extraordinárias do Colegiado Pleno, bem como das Comissões, notas à imprensa e quaisquer outros documentos produzidos pelo Conselho Municipal de Saúde, serão publicadas no Diário Oficial da Cidade, dentro do prazo de 21 dias após sua aprovação.

Artigo 20 - As Reuniões do Conselho Municipal de Saúde, observada a legislação vigente, terão as seguintes rotinas para ordenamento de seus trabalhos:

I - As matérias pautadas, após o processo de exame prévio preparatório serão apresentadas, por escrito, destacando-se os pontos essenciais, seguindo-se a discussão e, quando for o caso, a deliberação;

II - Ao início da discussão poderá ser pedido vistas, devendo o assunto retornar na reunião ordinária seguinte, sendo considerado encerrado o prazo do pedido de vistas, para apreciação e votação, mesmo que o pedido de vistas seja exercido por mais de uma Conselheira ou Conselheiro. A Conselheira ou Conselheiro que pediu vistas será a relatora ou relator, no caso de mais de uma Conselheira ou Conselheiro pedir vistas, haverá tantos relatores quanto os pedidos de vista. O prazo do pedido de vistas perdurará o período entre a reunião ordinária em que o pedido de vistas aconteceu e se encerrará cinco dias antes da próxima reunião ordinária, devendo as Conselheiras ou Conselheiros Relatores, no mesmo período, ou entregar seu parecer técnico ou solicitar formalmente extensão do pedido de vistas, que será concedido apenas uma única vez. Todo pedido de vista deve corresponder um parecer técnico, por escrito, que para ser votado deve ser apresentado pessoalmente ou por e-mail, à Secretaria Geral. Caso o parecer técnico ou extensão do pedido de vistas não seja apresentado em até 5 dias antes da próxima reunião ordinária, para prévio conhecimento de todas as Conselheiras e Conselheiros, ou aquele pedido de vista restará como prejudicado, devendo o tema retornar para a ordem do dia e ser votado impreterivelmente na reunião ordinária seguinte, não havendo pedido de extensão de prazo formulado por outra Conselheira ou Conselheiro Relator. Os pareceres deverão ser colocados em votação um a um, obedecida a ordem de solicitação de vistas;

III - A questão de ordem é direito exclusivamente ligado ao cumprimento dos dispositivos deste regimento e normas às quais o Conselho Municipal deva se submeter.

IV - As votações devem ser apuradas pela contagem de votos a favor, contra e abstenções, mediante manifestação expressa de cada Conselheira e Conselheiro, ficando excluída a possibilidade de votação secreta;

V - A recotagem dos votos deve ser realizada quando solicitada por uma ou mais Conselheiras ou Conselheiros.

VI - Por proposta do Colegiado Pleno, a pauta da reunião terá um horário-teto máximo, sendo que cada tema da pauta terá também seu teto previamente fixado, por deliberação do Colegiado Pleno.

VII - A Conselheira ou Conselheiro que desejar fazer uso da palavra deve inscrever-se junto ao Secretário Geral, que informará ao Presidente do Conselho, ou seu substituto, a ordem de inscrições.

VIII - O Colegiado Pleno poderá, em função do limite de tempo ou por entender terem-se esgotados os argumentos, encerrar as inscrições.

IX - Cada Conselheira ou Conselheiro disporá de 03 minutos, improrrogáveis, para o uso da palavra, abordando o tema em discussão. Será permitida reinscrição desde que haja tempo para o debate do assunto.

X - Em assuntos onde houver duas propostas far-se-á o encaminhamento de no máximo duas manifestações a favor e contra, com tempo de 05 minutos para cada encaminhamento.

XI - Na fase de votação não cabe questões de ordem ou de encaminhamento, somente esclarecimentos que não comportem debates.

§ 1º - As questões de ordem serão formuladas com clareza, brevidade e com indicação precisa das disposições que se pretende elucidar ou cuja inobservância é patente.

§ 2º - Somente podem ser formuladas questões de ordem que dizem respeito à matéria que esteja sendo discutida ou votada.

§ 3º - Caberá à Presidência do Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde acolher prioritariamente as questões de ordem.

§ 4º - O tempo de apresentação de questão de ordem será de no máximo três minutos.

§ 5º - É garantido às Conselheiras e Conselheiros o pedido de esclarecimento de dúvidas, dirigida à Presidência do Colegiado Pleno, antes do processo de votação, sendo concedido tempo máximo de três minutos para manifestação da pergunta e da resposta.

Artigo 21 - As reuniões do Colegiado Pleno devem ser gravadas e das atas devem constar:

I - Relação dos participantes seguida do nome de cada membro com a menção da titularidade (titular ou suplente) e do órgão ou entidade que representa, inclusive convidados quando houver e justificativas de faltas quando houver;

II - Resumo de cada informe, onde conste de forma sucinta o nome da Conselheira ou Conselheiro e o assunto ou sugestão apresentada;

III - Relação dos temas abordados na ordem do dia com indicação de responsável(eis) pela apresentação e a inclusão de alguma observação quando expressamente solicitada por Conselheira ou Conselheiro;

IV - As decisões e deliberações tomadas, constando inclusive, a aprovação da ata da reunião anterior, as sugestões de temas a serem incluídos na pauta da reunião seguinte, e o registro do número de votos contra, a favor e abstenções, incluindo votação nominal quando solicitada.

§ 1º - O teor integral das matérias tratadas nas reuniões do Conselho estará disponível na Secretaria Geral em gravação e/ou em cópia de documentos.

§ 2º - A Secretaria Geral providenciará a remessa de cópia da ata de modo que cada Conselheira ou Conselheiro possa recebê-la, no mínimo, 02 dias antes da reunião em que será apreciada.

§ 3º - As emendas e correções à ata serão entregues, por escrito, pela Conselheira ou Conselheiro à Secretaria Geral até o início da reunião que a apreciará.

§ 4º - As gravações das reuniões devem ser preservadas ao menos pelo período de dois meses.

SEÇÃO II - DA COMISSÃO EXECUTIVA

Artigo 22 - A Comissão Executiva, cujos membros serão escolhidos pelo Colegiado Pleno dentre os integrantes do Conselho Municipal de Saúde e a este ficará subordinada, tem por atribuições:

I - Encaminhar os temas que resultarão na formação da pauta das reuniões do Colegiado Pleno;

II - Proceder ao encaminhamento e execução de todas as providências, recomendações e decisões exaradas pelo Conselho Municipal de Saúde;

III - Encaminhar e acompanhar a tramitação de todos os documentos destinados ao Conselho Municipal de Saúde;

IV - Delegar e solicitar ações e trabalhos às Comissões Técnicas;

V - Outras incumbências deliberativas que o Colegiado Pleno venha a lhe conferir.

§ 1º - A Comissão Executiva terá 1 (um) Coordenador-Geral, com seu respectivo suplente, por ela indicados e aprovados pelo Colegiado Pleno, para o período de 1 (um) ano. Não será permitida a recondução.

§ 2º - A Comissão Executiva terá composição paritária proporcional à observada no Conselho Municipal de Saúde.

§ 3º - Anualmente o Colegiado Pleno deverá fazer a escolha dos integrantes da Comissão Executiva, podendo haver recondução.

§ 4º - O Secretário Municipal da Saúde ou seu representante integrará, como membro, a Comissão Executiva.

§ 5º - A cada membro titular da Comissão Executiva corresponderá um suplente.

§ 6º - A Comissão Executiva contará com 04 representantes dos usuários, 02 representantes dos trabalhadores da saúde e 02 representantes dos gestores, indicados entre seus pares.

§ 7º - Os nomes indicados pelos respectivos segmentos em conformidade ao § 5º deste artigo serão eleitos pelo Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, por maioria simples.

§ 8º - O Coordenador Geral da Comissão Executiva e seu respectivo suplente serão eleitos pela Comissão Executiva dentre seus membros e aprovados por maioria simples do Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

§ 9º - A Coordenação da Comissão Executiva, na função de Coordenador-Geral e suplência serão exclusivamente ocupadas por representantes de usuários e trabalhadores, sempre em alternância.

Artigo 23 - Ao Coordenador-Geral da Comissão Executiva do Conselho Municipal de Saúde compete:

I - Coordenar as reuniões do Colegiado Pleno, na ausência do presidente nato;

II - Instalar as Comissões Técnicas;

III - representar o Conselho Municipal de Saúde na articulação com os Coordenadores das Comissões Técnicas, para fiel desempenho do cumprimento de suas deliberações e promover medidas de ordem administrativa necessárias ao seu funcionamento;

IV - Representar o Conselho Municipal de Saúde, quando autorizado pelo Colegiado Pleno, nos entendimentos com dirigentes dos demais órgãos da Secretaria Municipal da Saúde e de outros órgãos do Poder Público, no interesse dos assuntos comuns;

V - Representar o Conselho Municipal de Saúde, quando autorizado pelo Colegiado Pleno, em suas relações internas e externas.

Parágrafo único. O Colegiado Pleno poderá, por maioria simples, na indisponibilidade do Coordenador Geral e seu suplente, indicar pontualmente outra Conselheira ou Conselheiro para representar o Conselho Municipal de Saúde em suas relações internas e externas.

SEÇÃO III - DA SECRETARIA GERAL

Artigo 24 - A Secretaria Geral é a unidade de apoio administrativo e técnico do Colegiado Pleno, suas comissões técnicas e grupos de trabalho, além da Comissão Executiva, contando com:

I - Secretário-Geral;

II - Corpo Técnico e Administrativo, integrado por assessores, assistentes técnicos e pessoal administrativo.

Parágrafo único. O Secretário Municipal da Saúde designará o Secretário-Geral e os integrantes do Corpo Técnico e Administrativo da Secretaria Geral.

Artigo 25 - A Secretaria Municipal da Saúde proporcionará ao Conselho Municipal de Saúde as condições para o seu pleno e regular funcionamento e dará o suporte técnico, administrativo, orçamentário e financeiro necessários, sem prejuízo da colaboração dos demais órgãos e entidades nele representados.

Artigo 26 - São atribuições da Secretaria Geral:

I - Preparar, antecipadamente, as reuniões do Plenário do Conselho, incluindo convites a apresentadores de Temas previamente aprovados, preparação de informes, remessas de material às Conselheiras e Conselheiros, e outras providências.

II - Acompanhar as reuniões do Colegiado Pleno, assistir ao Presidente da mesa e anotar os pontos mais relevantes visando a elaboração e redação da ata.

III - Acompanhar as reuniões das Comissões Técnicas e Grupos de Trabalho, anotando os pontos mais relevantes visando a confecção da ata da reunião.

IV - Dar encaminhamento às conclusões do Colegiado Pleno, inclusive revendo a cada mês, a implementação de conclusões de reuniões anteriores;

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

VI - Promover, coordenar e participar do mapeamento e recolhimento de informações e análises estratégicas produzidas nos vários órgãos e entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Ministério Público e da Sociedade, processando-as e fornecendo-as às Conselheiras e Conselheiros na forma de subsídios para o cumprimento das suas competências legais;

VII - Atualizar permanentemente Informações sobre a estrutura e funcionamento dos Conselhos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios;

VIII - Despachar os processos e expedientes de rotina;

IX - 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.

X - Cuidar da edição e distribuição das comunicações emanadas pelo Conselho Municipal de Saúde, bem como o controle do correio eletrônico do Conselho Municipal de Saúde;

XI - Organizar, promover e acompanhar os cursos, programas e atividades concernentes à formação de Conselheiras e Conselheiros no âmbito do município;

XII - Exercer o controle administrativo referente às atividades do Conselho Municipal da Saúde;

XIII - Elaborar, submetendo-a ao Conselho Municipal de Saúde, a proposta orçamentária para o funcionamento do Conselho;

XIV - Elaborar, submetendo-a ao Conselho Municipal de Saúde, a proposta orçamentária para a organização e instalação da Conferência Municipal de Saúde.

XV - Elaborar registro de controle de todos os documentos endereçados ao Conselho Municipal de Saúde, que registre:

a - data de recebimento do documento pela Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde;

b - resumo do assunto relatado no documento;

c - número de processo SEI, se existente;

d - a Comissão Técnica responsável pela tramitação interna do documento;

e - data de recebimento do documento pela Comissão Técnica responsável pela tramitação interna do documento;

f - encaminhamentos feitos pela Comissão Técnica;

g - data de devolução do documento e encaminhamentos, havendo, ao Colegiado Pleno;

h - data de envio do documento ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde;

i - deliberações adotadas pelo Colegiado Pleno;

j - eventual número de Processo SEI que eventualmente unificou a resolução de documentos diferentes.

Artigo 27 - São atribuições do Secretário Geral:

- I - Participar da instalação das Comissões e Grupos de Trabalho;
- II - Promover e praticar os atos de gestão administrativa necessária ao desempenho das atividades do Conselho Municipal de Saúde e de suas Comissões e Grupos de Trabalho, pertinentes a orçamento, finanças, serviços gerais e de pessoal; dirigir, orientar e supervisionar os serviços da Secretaria;
- III - Participar da mesa assessorando o Presidente e o Coordenador nas reuniões do Colegiado Pleno;
- IV - Despachar com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde os assuntos pertinentes ao Conselho;
- V - Apoiar os Coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalho para fiel desempenho das suas atividades, em cumprimento das deliberações do Conselho Municipal de Saúde;
- VI - Submeter ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde e ao Colegiado Pleno, relatório das atividades do Conselho Municipal de Saúde do ano anterior, no primeiro trimestre de cada ano;
- VII - Acompanhar e agilizar as publicações das Resoluções do Colegiado Pleno;
- VIII - Comunicar as reuniões do Conselho Municipal de Saúde e de suas Comissões e Grupos de Trabalho, de acordo com os critérios definidos neste Regimento;
- IX - Exercer outras atribuições que lhe sejam delegadas pelo Presidente do Conselho Municipal de Saúde assim como pelo Colegiado Pleno.

SEÇÃO IV - DA PRESIDÊNCIA DO CONSELHO

Artigo 28 - Cabe ao Presidente do Conselho:

- I - Ter em caso de empate o voto de qualidade como preveem o artigo 7º, § 5º, e artigo 12, § 7º, deste Regimento Interno.
 - II - Abrir as reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde, dando-lhe o encaminhamento necessário em conformidade a este Regimento Interno.
 - III - Interpretar o Regimento Interno nas questões de ordem.
 - IV - Participar da Comissão Executiva ou indicar seu representante legal.
 - V - Interpretar, nos casos omissos, o Regimento Interno, valendo-se, se for necessário, de assessoria jurídica ou legislativa, se assim julgar, submeter o parecer ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde.
 - VI - Fazer os encaminhamentos pertinentes á boa conduta da reunião, fazendo cumprir horários, tempos e a pauta previamente definida.
 - VII - Fazer cumprir a ordem das inscrições, controlando o tempo estabelecido das falas, podendo propor ao Pleno encerrar as inscrições quando entender que o tema já foi suficientemente debatido e interromper a fala da Conselheira ou Conselheiro quando o mesmo exceder ao seu tempo.
 - VIII - Propor, caso necessário, a alteração da ordem dia, mudando a ordem das matérias ou introduzindo novos itens, a ser votado pelo Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde.
 - IX - Delegar competências aos membros do Conselho.
 - X - Coordenar a Comissão Eleitoral, quando instituída e zelar pela integralidade do processo eleitoral.
 - XI - Garantir a preservação e integridade do arquivo e documentos do Conselho Municipal.
 - XII - Fazer o encerramento da reunião do Colegiado Pleno.
- Parágrafo único. O Secretário Municipal da Saúde, em sua função de presidente nato do Conselho Municipal de Saúde, deverá designar representante do Gabinete para representar a Secretaria Municipal de Saúde, quando estiver ausente das reuniões do Colegiado Pleno.

SEÇÃO V - DAS COMISSÕES TÉCNICAS E GRUPOS DE TRABALHO

Artigo 29 - As Comissões Técnicas e Grupos de Trabalho, constituídas, criadas e estabelecidas pelo Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde têm por finalidade apreciar as políticas e programas de

interesse para a Saúde cujas execuções envolvam áreas compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Artigo 30 - As Comissões e Grupos de Trabalho de que trata este Regimento serão devidamente constituídas pelo Conselho Municipal de Saúde, elegendo membros, podendo cada membro contar com respectivo suplente, que, em havendo, o substituirá nos seus impedimentos. Os membros serão aprovados pelo Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, conforme o recomendado a seguir:

a - Comissões Temáticas Permanentes: As Comissões Temáticas têm por finalidade apreciar as políticas e programas de interesse da saúde de áreas que estejam compreendidas pelo Sistema Único de Saúde, sendo compostas por no mínimo 04 membros titulares, com 50% (cinquenta por cento) de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de trabalhadores e 25% (vinte e cinco por cento) de gestores, sendo sempre eleitos ou indicados, paritariamente, embora a paridade não deva ser impeditivo para a execução de seus trabalhos;

b - Comissões Temáticas Provisórias: As Comissões Temáticas Provisórias serão instaladas para tratar de assuntos de suas competências por período de tempo suficiente à satisfação de seus objetivos, sendo compostas por no mínimo 04 membros titulares, sempre eleitos de forma paritária, com 50% (cinquenta por cento) de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de trabalhadores e 25% (vinte e cinco por cento) de gestores, embora a paridade não deva ser impeditivo para a execução de seus trabalhos;

c - Grupos de Trabalho: Os Grupos de Trabalho podem ser instituídos, tanto pelo Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, bem como pela Comissão Executiva, quando decisão própria ou solicitado por quaisquer das Comissões Temáticas, e têm por finalidade fornecer subsídios de ordem técnica, administrativa, econômico-financeira e/ou jurídica e possuem prazo determinado de funcionamento. Os Grupos de Trabalho serão constituídos por propostas onde estejam delimitados seus objetivos, tempo de duração, que não pode se estender além do período restante de mandato de Conselheiras e Conselheiros.

§ 1º - As Comissões e Grupos de Trabalho serão dirigidos por 1 (um) Coordenador, com seu respectivo Suplente, indicados entre seus membros e aprovados pelo Colegiado Pleno para o período de 1 (um) ano. A indicação deverá ocorrer sempre na primeira reunião ordinária do Conselho Municipal. Em caso de vacância do Coordenador e do seu adjunto, o Colegiado Pleno deverá fazer nova indicação para a função.

§ 2º - Todas as Conselheiras e Conselheiros poderão participar das reuniões de Comissões Temáticas, mesmo quando não sejam membros daquela Comissão e terão direito à voz. Somente terão direito a voto em suas respectivas Comissões, aqueles membros devidamente eleitos pelo Colegiado Pleno. Eventuais membros adjuntos somente terão direito a voto no caso da ausência de membros titulares. Coordenadores de Comissões Temáticas e Grupos de Trabalho possuem direito de voto em suas atuações.

§ 3º - Cada Conselheira ou Conselheiro deverá obrigatoriamente participar de ao menos três Comissões Temáticas Permanentes.

§ 4º - Cada Comissão deverá elaborar memória da sua reunião para ser encaminhada à Comissão Executiva e todas as Conselheiras e Conselheiros, por meio eletrônico, após o término da reunião e antes do início da próxima reunião ordinária ou extraordinária, a fim de garantir a socialização das informações e o acompanhamento das ações;

§ 5º - O membro da Comissão ou Grupo de Trabalho que faltar, sem justificativa apresentada em até 48 horas após a reunião, a duas reuniões consecutivas ou quatro intercaladas no período de um ano será substituído. A Secretaria Executiva comunicará ao Conselho Municipal de Saúde para providenciar a sua substituição.

§ 6º - Os suplentes do Conselho, obedecida a proporcionalidade dos segmentos, poderão participar como membros titulares de Comissões Técnicas ou Grupos de Trabalho.

§ 7º - A indicação ou eleição de titularidade para as Comissões Técnicas seguirá o seguinte critério:

a - Serão sempre e paritariamente indicados um grupo de 04 membros titulares, sendo 50% (cinquenta por cento) de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de trabalhadores e 25% (vinte e cinco por cento) de gestores;

b - Caso não se alcance um novo grupo de 04 Conselheiras ou Conselheiros paritários, para exercício da titularidade, esses membros participarão da Comissão como membros suplentes até a formação de um

grupo paritário de 04 Conselheiras ou Conselheiros, que, então, comporão a Comissão no exercício de membros titulares.

§ 8º - Os Suplentes serão inscritos como membros sempre sem seus segmentos e seguindo ordem de inscrição de seus segmentos.

§ 9º - As Comissões Temáticas possuem um quórum mínimo deliberativo constituído por 04 votos, independentemente de sua natureza. Caso não seja alcançado dentro da Comissão esse quórum, a deliberação da Comissão deverá ser encaminhada à Comissão Executiva para inserção na Pauta do Colegiado Pleno, como item obrigatório de apresentação e deliberação de maioria simples pelo Colegiado Pleno. Ficam excluídas desse quórum as deliberações para convocações de áreas técnicas das Secretárias ou de convidados.

§ 10 - As Comissões Técnicas terão suas reuniões abertas à sociedade civil, que, na medida do possível, terá direito a voz garantido pelo Coordenador da Comissão.

§ 11 - A criação de Grupos de Trabalho pelas Comissões Temática estará sujeita à apreciação da Comissão Executiva, que encaminhará ao Colegiado Pleno a deliberação de sua instauração ou rejeição. Na deliberação de instauração, poderá a Comissão Executiva, entender que o Grupo de Trabalho poderá ser subordinado à qualquer Comissão Temática, ou mesma a Comissão Executiva, desde que haja melhor pertinência para a satisfação dos objetivos do Grupo de Trabalho.

§ 12 - Os Grupos de Trabalho, respeitado o tempo restante de mandatos de Conselheiras ou Conselheiros, terá a duração máxima de 45 dias úteis, podendo ao máximo ter uma prorrogação pelo mesmo período. Ao fim desse período, o Grupo de Trabalho deverá apresentar o resultado de seus trabalhos, num relatório mínimo que contenha o resultado final das discussões.

§ 13 - Os Grupos de Trabalho deverão ser compostos por ao menos 1 representante de usuários, 1 representante dos trabalhadores e 1 representante da gestão, podendo ter em sua composição, no máximo, tantos convidados quantos Conselheiras e Conselheiros.

§ 14 - Quaisquer deliberações dos Grupos de Trabalhos deverão ser submetidas às suas respectivas Comissões ou ao Colegiado Pleno.

Artigo 31 - A constituição e funcionamento de cada Comissão e Grupo de Trabalho serão estabelecidos por Resolução específica, que deverá explicitar suas finalidades, objetivos, produtos que desejam alcançar, prazos e demais aspectos cabíveis que identifiquem claramente a sua natureza, além da listagem de Conselheiros que comporão a Comissão ou o Grupo de Trabalho.

Parágrafo único. Todas as Comissões e Grupos de Trabalho deverão apresentar suas resoluções ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, no prazo máximo de trinta dias a partir de sua instituição.

Artigo 32 - Ficam instituídas as seguintes Comissões Técnicas Permanentes do Conselho Municipal de Saúde:

- I - Políticas Públicas de Saúde;
- II - Orçamento e Finanças;
- III - Educação Permanente para o Controle Social;
- IV - Recursos Humanos e Relações do Trabalho;
- V - Inter-Intraconselhos;
- VI - Saúde Mental;
- VII - Pessoas com Deficiência;
- VIII - Doenças Raras e Patologias;
- IX - Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- X - Saúde da População Negra e Quilombola;
- XI - Saúde dos Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais;
- XII - Saúde da População LGBTIA+;
- XIII - Saúde da População Imigrante e Refugiada;
- XIV - Saúde da População em Situação de Rua;
- XV - Saúde da Mulher;

XVI - Saúde da Infância e Juventude;
XVIII - Saúde da Pessoa Idosa;
XVIII - Políticas Sobre Uso de Álcool, Drogas e outras substâncias;
XIX - Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais;
XX - Urgência, Emergência e Atenção Hospitalar;
XXI - Sistema de Vigilância em Saúde;
XXII - Contratos, Parcerias de Equipamentos Credenciados aos SUS e Saúde Complementar;
XXIII - Pesquisas, Ciência, Tecnologia, Assistência Farmacêutica e Insumos;
XXIV - Comunicação.

§ 1º - As Comissões Técnicas Permanentes terão o seu calendário de reuniões ordinárias definido pelo Colegiado Pleno na primeira reunião de cada ano.

§ 2º - As reuniões das Comissões Técnicas Permanentes deverão acontecer ao menos uma vez a cada três meses.

§ 3º - A Comissão de COMUNICAÇÃO contará com assessoria de equipe técnica, fornecida pelo Município de São Paulo, que terá como finalidade gerir, e auxiliar na elaboração de conteúdo e informações que serão compartilhadas com a população geral.

Artigo 33 - Ficam instituídas as seguintes Comissões Técnicas Provisórias do Conselho Municipal de Saúde:

I - Comissão Eleitoral;

II - Comissão Organizadora da Conferência Municipal;

III - Monitoramento e Avaliação das Conferências.

§ 1º - As Comissões Técnicas Provisórias serão ativadas de acordo com sua necessidade, e seus integrantes serão apontados pelo Colegiado Pleno, que indicará o tempo de funcionamento da Comissão.

§ 2º - A Instauração e composição da Comissão Eleitoral seguirá as regras estabelecidas no Capítulo VI, deste Regimento Interno.

Artigo 34 - A critério do Colegiado Pleno poderão ser criadas outras Comissões Técnicas Permanentes ou Provisórias, ou 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 à produção de subsídios, propostas e recomendações ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde.

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

Artigo 35 - As Comissões e os Grupos de Trabalho poderão convidar qualquer pessoa ou representante de órgão federal, estadual ou municipal, empresa privada, sindicato ou entidade civil, para comparecer às Reuniões e prestar esclarecimentos desde que não impliquem em custos não previstos no orçamento do Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 36 - 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 - Elaborar registro de memória de cada reunião, nos termos do artigo 29, § 4º deste Regimento Interno;

IV - Apresentar relatório conclusivo ao Secretário Geral, sobre matéria submetida a estudo, dentro do prazo fixado pelo Conselho, acompanhado de todos os documentos que se fizerem necessários ao cumprimento de suas finalidades, bem como das atas das reuniões assinadas pelos participantes, 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.

VI – Promover avaliação anual dos trabalhos da comissão, a ser apresentado ao Colegiado Pleno.

VII - Apresentar trimestralmente relatório de atividades ao Plenário Geral.

VII - Votar e manifestar-se sobre as matérias apresentadas.

Artigo 37 - 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, solicitando informações às áreas técnicas e órgãos que se fizerem necessários;

III - Elaborar documentos que subsidiem as decisões das Comissões ou Grupos de Trabalho.

IV - Votar e manifestar-se sobre as matérias apresentadas.

CAPÍTULO V - DA TRAMITAÇÃO DOS DOCUMENTOS

Artigo 38 - Todos os documentos endereçados ao Conselho Municipal de Saúde deverão ser encaminhados à Secretaria Geral do Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 39 - Ao receber os documentos da Secretaria Geral, a Comissão Executiva fará a admissibilidade dos documentos e indicará a Comissão Temática específica que deverá fazer a tramitação do documento internamente, no Conselho Municipal de Saúde. Transitado o documento, ele será devolvido à Comissão Executiva, com os devidos retornos, que fará a apresentação da questão ao Colegiado Pleno, dentro da próxima reunião ordinária.

Artigo 40 - São critérios de admissibilidade, que deverão ser observados pela Comissão Executiva:

I - Respeito aos Conselhos Territoriais e Conselhos de Supervisão;

II - Pertinência Temática da Reclamação;

III - Subordinação às competências do Conselho Municipal de Saúde e aos Princípios e Objetivos do SUS.

Artigo 41 - Todos os documentos recebidos pela Secretaria Geral e endereçados ao Conselho Municipal de Saúde, bem como os documentos que partirem do Conselho Municipal de Saúde endereçados à Secretaria Municipal da Saúde, seus equipamentos ou quaisquer outros órgãos e entidades, devem ser tramitados Sistema Eletrônico de Informações - SEI.

§ 1º - Os documentos físicos protocolados na Secretaria Geral e os documentos virtuais recebidos pela Secretaria Geral endereçados ao Conselho Municipal de Saúde, devem ser inseridos no Sistema Eletrônico de Informações - SEI.

§ 2º - As comunicações entre a Secretaria Geral e as Conselheiras e os Conselheiros se dará por meio eletrônico.

§ 3º - Os produtos da atuação das Comissões Técnicas e Grupos de Trabalho, bem como as comunicações internas entre as Comissões e Grupos deverão ser registrados no Sistema Eletrônico de Informações - SEI.

CAPÍTULO VI - DA COMISSÃO ELEITORAL E DO PROCESSO ELEITORAL

Artigo 42 - O Conselho Municipal de Saúde adotará todas as providências cabíveis, necessárias e de conformidade com este Regimento e com as disposições legais, para a realização do processo de eleição dos representantes de Usuários e Trabalhadores para o biênio subsequente, no prazo de até 90 (noventa) dias antes do término do mandato vincendo.

§ 1º - Para coordenar os trabalhos da eleição de representantes de Usuários e Trabalhadores, será composta uma Comissão Eleitoral eleita e constituída em reunião do Colegiado Pleno.

§ 2º - A Comissão Eleitoral deverá ser paritária, respeitando a representatividade de Usuários, Trabalhadores e Gestores, escolhida pelo Colegiado Pleno, e em número não inferior a 06 (seis) Conselheiras ou Conselheiros.

§ 3º - Os membros da Comissão Eleitoral não poderão ser candidatos à eleição.

§ 4º - A Comissão Eleitoral deverá elaborar o documento norteador do Processo Eleitoral, que deverá estar em conformidade com este Regimento Interno e com todas as disposições legais cabíveis.

§ 5º - Para atendimento ao disposto no caput deste artigo, caberá à Secretaria Municipal de Saúde publicar o edital de convocação da eleição no Diário Oficial da Cidade, com prazo não inferior a 90 (noventa) dias da data prevista para a sua realização, providenciando sua ampla divulgação, de acordo com as deliberações de uma Comissão Eleitoral instituída para tal finalidade, pelo próprio Conselho Municipal de Saúde.

§ 6º - A Comissão Eleitoral de que trata o parágrafo 1º deste artigo convidará o Ministério Público para fiscalizar e acompanhar todas as etapas do processo eleitoral de que trata este artigo.

§ 7º - O Secretário Municipal da Saúde, como presidente nato do Conselho Municipal, será Coordenador da Comissão Eleitoral, tendo direito à voto somente em caso de empate.

§ 8º - Quando de sua composição e constituição pelo Colegiado Pleno, será indicado um Coordenador Adjunto entre Conselheiras e Conselheiros integrantes da Comissão Eleitoral.

§ 9º - Constituída a Comissão Eleitoral, esta será divulgada na página eletrônica do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo e publicada na Imprensa Oficial.

Artigo 43 - O Conselho Municipal de Saúde solicitará à Secretaria Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, a indicação dos representantes e respectivos suplentes, do Governo Municipal para o biênio subsequente.

Artigo 44 - O mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde é de 02 (dois) anos, permitida a recondução por mais um único biênio.

§ 1º Todos os mandatos serão em períodos concomitantes, com posses simultâneas.

§ 2º A Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde providenciará o acolhimento de novas e novos Conselheiros.

§ 3º - A Conselheira ou Conselheiro que tiver cumprido quatro anos de mandato em sequência deverá ficar afastada ou afastado por um mandato para voltar a ser indicada ou indicado pelo seu segmento ou outro segmento que venha a fazer parte.

§ 4º - Em caso de morte, desligamento ou renúncia de qualquer Conselheira e Conselheiro, assumirá a função a Conselheira ou Conselheiro suplente direito.

§ 5º - Caso haja vacância na suplência das representações de Usuários e Trabalhadores deverão ser convocados aqueles candidatos elencados conforme a lista de eleição estabelecida. Caso ainda persista a vacância, o Conselho Municipal deverá convocar pleito extraordinário.

§ 6º - Caso haja vacância na suplência do Governo Municipal, o Conselho Municipal deverá oficiar a Secretaria Municipal de Saúde, para que indique representantes suplentes.

§ 7º - No caso de vacância e/ou substituição da ou do representante, o período de mandato será mantido, sendo cumprindo apenas o restante do mandato.

Artigo 45 - Para garantir a legitimidade de representação paritária de Usuárias e Usuários, é vedada a escolha de representantes deste segmento que tenham vínculo, dependência econômica ou comunhão de interesses com quaisquer dos representantes dos demais segmentos do Conselho Municipal.

Artigo 46 - Caberá à Comissão Eleitoral:

I - Conduzir e supervisionar o processo eleitoral e deliberar, em última instância, sobre questões a ele relativas.

II - Dar conhecimento público das candidaturas inscritas.

III - Requisitar ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, todos os recursos necessários para a realização do processo eleitoral.

IV - Instruir, qualificar e julgar, em grau de recurso, decisões do Coordenador relativas ao registro de candidatura e outros assuntos.

V - Indicar e instalar as Mesas Eleitorais quando couber em número suficiente com a função de disciplinar, organizar, receber e apurar votos, quando couber.

VI - Proclamar o resultado eleitoral.

VII - Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde relatório do resultado do pleito, bem como observações que possam contribuir para o aperfeiçoamento do processo eleitoral, no prazo de até trinta dias após a proclamação do resultado.

VIII - Indicar a mesa coordenadora das sessões plenárias dos Segmentos composta por: coordenação, secretaria e relatoria.

IX - Indicar relatoria para acompanhar as discussões dos fóruns próprios ou grupos nas sessões plenárias dos segmentos.

X - Apurar os votos.

CAPÍTULO VII - DO REGIMENTO INTERNO

Artigo 47 - A proposta de alteração deverá ser encaminhada para conhecimento prévio das Conselheiras e Conselheiros e, em reunião do Colegiado Pleno específica, ser apreciada e deliberada.

§ 1º - Qualquer Conselheira ou Conselheiro poderá encaminhar à Comissão Executiva ou ao Colegiado Pleno proposta de alteração do Regimento.

§ 2º - A Comissão Executiva poderá formar Grupo de Trabalho responsável pela elaboração de proposta de alteração.

Artigo 48 - A ata com as modificações do Regimento Interno, se aprovada no dia, entra imediatamente em vigência, caso contrário, as alterações entrarão em vigor na data de sua publicação.

Artigo 49 - O Regimento Interno com a nova redação deve ser publicado no Diário Oficial da Cidade até 06 dias após a sua aprovação pelo Colegiado Pleno.

CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 50 - Os casos omissos, bem como as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno poderão ser dirimidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em observância ao que estabelece o artigo 28, V, deste Regimento Interno.

Artigo 51 - O Conselho Municipal de Saúde poderá organizar seminários, mesas-redondas, oficinas de trabalho e outros eventos que congreguem áreas do conhecimento e tecnologia, visando subsidiar o exercício das suas atribuições e competências.

Artigo 52 - O Conselho Municipal de Saúde deverá buscar a adequação às Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 453, de maio de 2012, e nº 554, de setembro de 2017, buscando meios para a atualização da Lei Orgânica do Município de São Paulo, aprovada antes das Lei nº 8.080 e 8.142, ambas de 1990, devendo ainda alterar a Lei Municipal nº 12.546, de 1998 e o Decreto Municipal nº 53.990, de 2013.

Artigo 53 - Os arquivos físicos e acervo documental do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, com intuito de preservação de registro histórico, com o suporte da Secretaria Municipal da Saúde, deverão ser digitalizados e publicamente disponibilizados para acesso e consulta no período máximo de até 5 anos, devendo o Presidente do Conselho instituir Comissão Paritária para acompanhar o processo de digitalização e disponibilização pública.

Artigo 54 - O Conselho Municipal de Saúde poderá convidar membro da Comissão de Saúde da Câmara Municipal para participar de reuniões ordinárias, em caráter permanente, sem direito a voto.

Artigo 55 - O presente Regimento Interno entrará em vigor na data da sua publicação, só podendo ser modificado por quórum qualificado de 2/3 dos membros do Conselho Municipal de Saúde.

Artigo 56 - As Comissões e Grupos de Trabalho em funcionamento deverão apresentar suas resoluções ao Colegiado Pleno do Conselho Municipal de Saúde, no prazo máximo de trinta dias a partir da aprovação deste Regimento Interno.

Artigo 57 - Fica revogada a Resolução nº 09, de 10 de outubro de 2019.

Artigo 58 - Ficam revogadas as disposições em contrário.

José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Todos cientes do encaminhamento de discutir no próximo mandato.

Fabio Henrique Salles, da AGP da SMS: Informa que no dia 6/12 haverá evento – Controle social e Atenção Básica , promovido pela AGP. Será no 7º andar do prédio da Prefeitura, às 13h30 – com a presença de todas as CRS, STS, etc.

André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários: No último Pleno fez proposta de nominar os espaços do CMS em homenagem Maria Adenilda e Deodato. Mantém sua proposta.

José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte: Agradece a participação de todos os conselheiros. Encerra a reunião às 16h27.