



**ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO MURTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Conselho Municipal da Saúde -
Lei Municipal nº 1.096-1997 – Criação do Conselho Municipal de Saúde
Rua Luiz de Albuquerque, 1516, N.S. Caacupê



DELIBERAÇÃO Nº 021/2025

Dispõe sobre a alteração do regimento interno no que se refere ao processo de Nomeação, Composição, Eleição e Recondução dos membros e da Presidência e demais membros da mesa diretora do CMS do Município de Porto Murtinho/MS— e dá outras providências”.

O Conselho Municipal de Saúde de Porto Murtinho/MS, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Federal nº 8.142/1990, pela Resolução CNS nº 453/2012 e demais normativas vigentes, e considerando a necessidade de atualizar o Regimento Interno para garantir maior segurança jurídica, transparência e organização no processo de Eleição e Recondução da Mesa Diretora, Considerando a Art. 08 da Lei Municipal nº. 1096 de 05 de setembro de 1997, o Conselho Municipal de Saúde aprovará o seu Regimento Interno, mantendo-o permanentemente atualizado, com base no que estabelece o Art. 8º com base nos artigos 1º e 2º desta Lei;

DELIBERA:

Art. 1º – Da Alteração do Regimento Interno Fica alterada a redação do artigo 4º do Capítulo III que trata da COMPOSIÇÃO do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, que passa a vigorar com a seguinte redação: " Art. 4º. – A nomeação dos membros do conselho municipal de saúde dar-se-á mediante a aprovação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde, após eleição de representantes dos 3 (três) segmentos, realizada em fórum próprios, convocados especialmente para este fim.

Art. 2º — Da Alteração do Regimento Interno Fica alterada a redação do artigo 5º do Capítulo IV que trata das NORMAS do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, que passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 5º - Serão Nomeados mediante Eleição de forma paritária dos membros cada qual representados por seus segmentos e por Deliberação do Conselho Municipal de Saúde onde é constituído pela Lei Municipal nº. 1096 sendo um órgão de instancia colegiada, deliberativa e fiscalizador e de natureza permanente, os Conselheiros terão mandatos de 3 (três) anos, podendo ser reconduzidos por mais 3(três) anos.

Art. 3º — Da Alteração do Regimento Interno Fica alterada a redação do artigo 15º da SUBSEÇÃO III que trata PRESIDENCIA e da Mesa Diretora do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde , que passa a vigorar com a seguinte redação: Art. 15 – A presidência, órgão diretor do CMS, será exercida por qualquer membro do conselho, eleito entre seus pares, em reunião plenária, convocada especialmente para esse fim, para mandato de 03 (três) anos, podendo ser reconduzido por mais 03(três) anos.

Art. 4º – Do Registro A alteração determinada nesta Deliberação deverá ser inserida integralmente no Regimento Interno, passando a vigorar imediatamente após a sua aprovação em plenária.

Art. 5º -Regimento Interno com as alterações segue em anexo a esta deliberação.

Art. 6º –Esta Deliberação entra em vigor na data de sua aprovação, devendo ser publicada no diário Oficial e no mural do Conselho Municipal de Saúde, e disponibilizada aos órgãos de controle social e à sociedade conforme previsto nas normas vigente.

Estado de Mato Grosso do Sul
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO MURTINHO

Regimento Interno

O Plenário do Conselho Municipal de Porto Murtinho – MS em Reunião Ordinária, realizada no dia vinte e seis de novembro de dois mil e vinte e cinco no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 1096 de 05 de setembro de 1997, e pela Lei Federal 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Resolução nº. 453/12 e;

Considerando a Art. 08 da Lei Municipal nº. 1096 de 05 de setembro de 1997, o Conselho Municipal de Saúde aprovará o seu Regimento Interno, mantendo-o permanentemente atualizado, com base no que estabelece o Art. 8º com base nos artigos 1º e 2º desta Lei;

Considerando a Resolução 453/12, de 10 de maio de 2012;

CAPÍTULO I

DA NATUREZA E DA FINALIDADE

Art. 1º - O Conselho Municipal de Saúde é constituído pela Lei Municipal nº. 1096, é um órgão de instância colegiada, deliberativa e fiscalizador e de natureza permanente, integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde e soberano em suas decisões e tem como finalidade atuar na formulação de estratégia e no controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos financeiros e econômicos, nas estratégias e na promoção no processo de Controle Social em toda sua amplitude, no âmbito dos setores públicos e privados, sobre matérias definidas em seu Regimento Interno e sobre assuntos a ele submetidos, cujas decisões serão homologadas pelo Gestor Municipal de Saúde, em conformidade com as disposições estabelecidas na Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990 e seu Regulamento e Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Complementar nº. 141 e Resolução nº. 453/12.

CAPÍTULO II

DA COMPETENCIA

Art. 2º - Ao Conselho Municipal de Saúde compete;

I – fortalecer a participação e o Controle Social do SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

II – elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento

III – discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pela Conferência de Saúde

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

V – definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a sua capacidade organizacional dos serviços;

VI – anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do Relatório de Gestão;

- VII – Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da Gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;
- VIII – Proceder a revisão periódica dos Planos de Saúde (PPA);
- IX – Deliberar sobre os programas de saúde a aprovar os projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade, resolutividade e efetividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área de saúde;
- X – A cada quadrimestre devesse constar nos itens da pauta o pronunciamento do Gestor Municipal, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado sobre andamento do Plano de Saúde, agenda da saúde pactuada, Relatório de Gestão, dados sobre montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar nº. 141/2012;
- XI – Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do SUS;
- XII – Avaliar e Deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do plano de saúde municipal;
- XIII – Acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área da saúde,
- XIV – Aprovar a proposta orçamentária da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observadas o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendente, conforme legislação vigente;
- XV – Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;
- XVI – Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da saúde, incluindo o Fundo Municipal de Saúde e os recursos transferidos e próprios do município com base no que a lei disciplina;
- XVII – analisar discutir e aprovar o Relatório de Gestão, com prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos Conselheiros e garantia do devido assessoramento;
- XVIII – 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;
- XIX – Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do conselho nas suas respectivas instâncias;
- XX – Estabelecer a periodicidade de convocação e organizar a conferência de saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária a estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao pleno do conselho municipal de saúde, convocar a sociedade para participação nas pré-conferências e conferências de saúde;
- XXI - Estimular articulação e intercambio entre os conselhos de saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da saúde;
- XXII – Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do SUS;
- XXIII – Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio cultural do país;
- XXIV – Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do conselho de saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de

comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXV – Deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o CONTROLE SOCIAL, de acordo com as DIRETRIZES e a Política Nacional de educação Permanente para o controle social do SUS;

XXVI – Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados no conselho;

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

XXVIII – Deliberar, encaminhar e avaliar a política de gestão de trabalho e educação para a saúde no SUS;

XXIX – Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde;

XXX – O conselho municipal de saúde terá poder de decisão sobre o orçamento, não será mais apenas o gerenciador de suas verbas;

XXXI – Atualizar periodicamente as informações sobre o conselho de saúde no sistema do acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS).

CAPÍTULO III

DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º. – O Conselho Municipal de Saúde é composto por 12 (doze) membros efetivos e respectivos suplentes, conforme abaixo discriminado;

I – representantes dos Usuários de serviços de saúde;

II – representantes dos segmentos de prestadores de serviços públicos e privados conveniados ou sem fins lucrativos;

III – representantes de entidades dos trabalhadores em saúde.

§ 1º - De acordo com o artigo 1º, parágrafo 4º da Lei 8.142/90 a representação dos Usuários no conselho de saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 2º - A representação total do conselho municipal de saúde será distribuída da seguinte forma:

50% de representantes dos usuários

25% de representantes dos trabalhadores em saúde

25% de representantes de prestadores de serviços, públicos e privados na área de saúde.

Art. 4º. – A nomeação dos membros do conselho municipal de saúde dar-se-á mediante a aprovação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde, após eleição de representantes dos 3 (três) segmentos, realizada em fórum próprios, convocados especialmente para este fim.

Parágrafo Único – A Coordenação de cada Fórum que trata este artigo, enviará, através de documento encaminhado ao Conselho Municipal de saúde os nomes dos membros que irão compor o conselho, que encaminhará junto ao Executivo Municipal, os nomes dos representantes eleitos para conselheiros, juntamente com seus respectivos suplentes, para que seja formalizada a nomeação pelo Prefeito Municipal.

CAPÍTULO IV

DAS NORMAS

Art. 5º - Serão Nomeados mediante Eleição de forma paritária dos membros cada qual representados por seus segmentos e por Deliberação do Conselho Municipal de Saúde onde é constituído pela Lei Municipal nº. 1096 sendo um órgão de instancia colegiada, deliberativa e fiscalizador e de natureza permanente, os Conselheiros terão mandatos de 3 (três) anos, podendo ser reconduzidos por mais 3(três) anos.

Parágrafo Único – O mandato a que se refere este artigo não se aplica aos Conselheiros representantes do governo, cujo mandato se encerra ao término da gestão do Prefeito Municipal que o nomeou.

Art. 6º - A substituição do Conselheiro só poderá efetivar-se mediante documento oficial do Fórum do Segmento após votação em plenária ou se incorrer no §1º.

§ 1º - Será automaticamente substituído da representação no Conselho, o conselheiro (titular e suplente) que deixar de comparecer sem justificativa a 03 (três) reuniões (ordinária e ou extraordinária), no período de 01 (um) ano.

§ 2º - Serão consideradas para efeito de faltas, a ausência do conselheiro em reunião não realizada, inclusive por falta de quorum (titular e suplente).

§ 3º - Ocorrendo faltas ou afastamento temporário do conselheiro titular, assumirá o cargo o seu respectivo suplente.

§ 4º - Ocorrendo vacância no Conselho Municipal de Saúde, será nomeado, novo conselheiro do segmento em que houver a vaga após eleição em assembleia no Fórum do Segmento e encaminhado ao CMS oficialmente.

CAPÍTULO V

DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

Art. 7º - O Conselho Municipal de Saúde tem a seguinte organização;

1. PLENÁRIO
2. MESA DIRETORA
3. SECRETARIA EXECUTIVA
4. DAS COMISSÕES E GRUPO DE TRABALHO

Seção I

PLENÁRIO

Art. 8º - O Plenário do Conselho Municipal de Saúde é o Fórum de deliberação plena e conclusiva, configurado por Reuniões Ordinárias e Extraordinárias de acordo com requisitos de funcionamento estabelecido neste Regimento.

Subseção 1

COMPOSIÇÃO

Art. 9º - A composição do Plenário será conforme Art.3º da Lei Municipal nº.1096 de 05 de Setembro 1.997, e a Lei Federal 8.142 de 28 de dezembro de 1990, garantida a paridade dos usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Art. 10º - A representação dos órgãos e entidades inclui um titular e um suplente.

Parágrafo Único – Na presença do titular o suplente não terá direito a voto nas reuniões.

Subseção II

FUNCIONAMENTO

Art. 11º - O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á Ordinariamente 12 (doze) vezes por ano, e extraordinariamente por convocação de seu Presidente.

§ 1º - As reuniões das Plenárias serão presididas pelo Presidente do CMS e secretariado pela Secretaria Executiva. Em caso de ausência do Presidente a Plenária será presidida pelo Vice-Presidente e na ausência dos mesmos procedera a eleição de um Conselheiro para coordenar os trabalhos.

§ 2º - O quorum mínimo para iniciar a reunião da metade mais um dos seus membros.

§ 3º - Cada membro titular terá direito a um voto.

§ 4º - A Plenária do Conselho Municipal de saúde, são reuniões públicas aberta a participação da sociedade civil e deverão ser realizadas em local amplo que garanta a acomodação de todos os que se fizerem presentes.

§ 5º - A Plenária poderá convocar técnico, autoridades ou qualquer outra pessoa para prestar esclarecimentos, fornecer subsídios ou dirimir dúvidas sobre qualquer assunto.

§ 6º - O CMS, com a devida justificativa, buscará auditorias externa e independente sobre as contas e atividade do Gestor do SUS.

§ 7º - O Pleno deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativo.

§ 8º - O CMS decide sobre o seu orçamento, a fim de custear as despesas com locomoção, diárias dos Conselheiros para as reuniões e ações de controle social.

§ 9º - A pauta da reunião ordinária constará de:

- a) discussão e aprovação da ata da reunião anterior
- b) informes dos conselheiros e apresentação de temas relevantes para o conhecimento da plenária
- c) ordem do dia constando os temas previamente reunidos e preparados, sendo obrigatório um tema da agenda básica anual aprovada pelo conselho
- d) deliberações
- e) definição da pauta da reunião seguinte
- f) encerramento

§ 1º - As deliberações do CMS, observados os quoruns estabelecidos, serão tomadas pela maioria simples de seus membros mediante:

- a) Deliberações homologadas pelo Gestor da SECRETARIA DE SAÚDE sempre que se reportarem a responsabilidade legal do Conselho
- b) Recomendação sobre temas ou assunto específica que não é necessário, dirigida a ator ou atores institucionais de quem se espera ou se pede determinada conduta ou providencia
- c) Moções que expressem juízo do Conselho, sobre fatos ou situações, como o propósito de manifestar reconhecimento, apoio, crítica ou oposição.

§ 2º - As deliberações serão identificadas pelo seu teor e numerados correlativamente.

§ 3º - As Deliberações do CMS serão homologadas pelo Gestor da Saúde e publicadas em órgão de publicação, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após sua aprovação pelo plenário. Decorrido o tempo mencionado e não sendo homologada a Deliberação e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das deliberações recorrendo a justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

§ 4º - Os informes não comportam votação, somente esclarecimentos breves, devendo o Conselheiro que desejar apresentar informe inscrever-se no início da reunião.

§ 5º - Para apresentação do seu informe cada Conselheiro disporá de 3 (três) minutos prorrogáveis a critério da plenária.

§ 6º - Quando mais de um Conselheiro pedir a palavra, o Presidente deverá concedê-lo seguido a ordem.

§ 7º - Os apartes subordinam-se as discussões relativa ao debate, em tudo o que for aplicável.

§ 8º - Poderá ser concedido aparte, que é uma breve interrupção oportuna ao expositor, para indagar ou esclarecimento relativo a matéria em debate, podendo durar o tempo que o expositor permitir.

§ 9º - As intervenções verbais em Plenária terá duração de 3 (três) minutos, podendo, se necessário serem prorrogadas pela Mesa Diretora.

§ 10º - Qualquer Conselheiro poderá solicitar informações complementares.

Art. 12º - As reuniões do CMS, observada a legislação vigente, terão as seguintes rotinas para ordenamento de seus trabalhos:

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

II – As votações devem ser apuradas pela contagem de votos a favor, contra e abstenções, mediante manifestação expressa de cada conselheiro, ficando excluída a possibilidade de votação secreta;

III – A recontagem dos votos deve ser realizada quando a presidência da Plenária julgar necessária ou quando solicitada por um ou mais conselheiros;

IV – A cada três e quatro meses, deverão constar nos itens da pauta o pronunciamento do Gestor do SUS, para que se faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do Plano de Saúde, Agenda da Saúde Pactuada, Relatório de Gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei nº. 12.438/11 e a Lei Complementar nº. 141/12.

Art. 13 – As reuniões da Plenária devem ser gravadas e na ata devem constar:

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

Parágrafo Único – O Plenário do CMS pode fazer-se representar perante instancias e fóruns da sociedade e do governo através de um ou mais Conselheiros designado pelo Plenário com delegação específica.

Subseção III

PRESIDENCIA

Art. 14 – O Conselho municipal de Saúde terá um Presidente, Vice-Presidente, Secretário e Vice-Secretário, eleitos pelos seus pares.

Art. 15 – A presidência, órgão diretor do CMS, será exercida por qualquer membro do conselho, eleito entre seus pares, em reunião plenária, convocada especialmente para esse fim, para mandato de 03 (três) anos, podendo ser reconduzido por mais 03(três) anos.

Parágrafo Único – Para efeito de eleição do Presidente, a plenária de conselho devesa contar com a presença de 2/3 (dois terço) dos seus membros.

Art. 16 – Ao presidente do CMS compete:

- I – representar oficialmente o CMS, nas suas relações internas e externas;
- II – Encaminhar para efeito de divulgação publica as Deliberações, Recomendações e Moções emanadas de Plenária nas reuniões por ele presidida;
- III – Presidir as reuniões plenárias do CMS, ordinária e extraordinária;
- IV – Convocar reuniões, conforme estabelecido neste Regimento Interno;
- V – Apor sua assinatura em documentos oficiais e acompanhar toda movimentação financeira dos recursos destinado ao SUS, no âmbito do município, prestando contas ao plenário do CMS.

VI – Cumprir e fazer cumprir o presente regimento, submetendo os casos omissos à apreciação da plenária;

VII – O Presidente do Conselho Municipal de saúde terá direito apenas ao voto nominal, a prerrogativa de deliberar em casos de extrema urgência **ad referendum** do Plenário, submetendo o seu ato a ratificação deste na reunião subsequente.

Art. 17 – O Presidente na sua ausência o vice-presidente terá as seguintes atribuições:

§ 1º - Conduzir as reuniões plenárias

§ 2º - encaminhar para efeito de divulgação pública, as Deliberações, Recomendações e Moção emenda do Plenário nas reuniões por ele presididas.

Art. 18º - O secretário terá as seguintes atribuições:

§ 1º - Contribuir para elaboração das atas resoluções, recomendações e moções do conselho.

§ 2º - Acompanhar a manutenção do arquivo do conselho.

Art. 19 – O Vice-secretário substituirá o secretário na sua ausência e tem a mesma atribuição.

Subseção IV

DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 21 – A Secretaria Executiva, órgão de apoio administrativo e operacional do CMS, será composto por servidores da Secretaria Municipal de Saúde e ou contratado devidamente qualificada contando como local e infra-estrutura adequada ao seu funcionamento.

Art. 22 – São competência do titular da Secretaria Executiva:

I – dirigir, orientar e supervisionar os serviços da Secretaria Executiva.

II – praticar todos os atos da gestão administrativa, necessários ao desenvolvimento das atividades do conselho;

III – secretariar as reuniões do Conselho e promover medidas ao cumprimento de suas decisões;

IV – articular-se com os coordenadores das comissões técnicas para permitir o fiel cumprimento e desempenho de suas atribuições, auxiliando-as no desenvolvimento de suas atividades;

V – exercer outras atribuições que forem delegadas pelo Presidente ou pela plenária do conselho;

VI – cabe a Secretaria Executiva a preparação de cada tema da pauta da ordem do dia, como documentos e informações disponíveis, inclusive pelo menos uma semana antes da reunião, sem o que, salvo o critério do plenário não poderá ser votado;

VII – Manter atualizada a Caixa Eletrônica do CMS e o SIACS.

Seção II

DAS COMISSÕES TÉCNICAS

Art. 23 – As comissões técnicas, de caráter permanente e temporário, são instancias de natureza técnica, criada pela plenária do conselho municipal de saúde com a finalidade de auxilia-lo no desempenho de suas funções.

Art. 24 – A plenária do conselho, caberá à constituição das comissões temporárias, bem como aprovação das regras de funcionamento das comissões em geral.

Parágrafo Único - nenhum conselheiro poderá participar simultaneamente mais de duas comissões permanente.

Art. 25 – Serão as seguintes as comissões permanentes do Conselho Municipal de Saúde:

I – Comissão de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde

II – Comissão de Acompanhamento e Fiscalização e Execução Orçamentária e Financeira do FMS, obrigatória por lei federal, deve apreciar os balancete e movimentação financeira do Fundo Municipal de Saúde, disponibilizado para apreciação a cada 10 (dez) dias após o encerramento do mês subsequente e ouvida a Plenária para aprovação **à priori ou posteriori**;

- III – Comissão de Acompanhamento de Elaboração e Execução do plano municipal de saúde;
- IV – Comissão de Recursos Humanos;
- V- Comissão de Controle Social

Seção III

ATRIBUIÇÕES DOS REPRESENTANTES DO COLEGIADO

Art. 26 – Aos Conselheiros incube:

- I – Zelar pelo pleno desenvolvimento das atribuições do Conselho Municipal de saúde;
- II – Estudar e relatar, nos prazos preestabelecidos, matérias que lhe forem distribuídos. Podendo valer-se de assessoramento técnico e administrativo;
- III – Apreciar e deliberar sobre matérias submetidas ao Conselho para aprovação;
- IV – Apresentar Moções ou Proposições sobre assuntos de interesse da saúde;
- V – Requerer votação de matéria em regime de urgência;
- VI – Acompanhar e verificar o funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do SUS, dando ciência ao plenário;
- VII – Apurar e cumprir determinações quanto às investigações locais sobre denúncias remetidas ao Conselho, apresentando um relatório de missão;
- VIII – Desempenhar outras atividades necessárias ao cumprimento de seu papel e ao funcionamento do Conselho;
- IX – Construir e realizar o perfil duplo de Conselheiro – de representação dos interesses específicos do seu segmento social ou governamental e de formulação e deliberação coletiva no órgão através de posicionamento a favor dos interesses da população usuária do SUS;
- X – As funções, como membro do Conselho Municipal de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública, e portanto garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o Conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o CMS emitira declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades especificam;
- XI – O Conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente;
- XII – A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na Gestão do SUS, ou como prestador de serviço de saúde não pode ser representante do (as) Usuário (as) de Trabalhadores (as)
- XIII – A ocupação de funções na área de saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro (a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário (a) e Trabalhador (a) e a juízo da entidade, indicativo de substituição do Conselheiro (a).

CAPITULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 27 – O órgão da Secretaria Municipal de Saúde constitui-se em assessoria técnica e de apoio operacional ao Conselho Municipal de saúde, cabendo a administração municipal providenciar todos os meios necessários para o bom funcionamento do conselho, inclusive no seu aspecto econômico e financeiro.

Art. 28 – Os casos omissos serão resolvidos pela plenária do Conselho Municipal de saúde.

Art. 29 – O presente requerimento interno entra em vigor na data da publicação e só poderá ser modificado por 2/3 (dois terços) dos membros do Conselho.

Fica revogado o Regimento Interno anterior e disposições em contrário.

Porto Murtinho/MS, 04 de dezembro de 2025

Homologo a presente Deliberação, cumpra-se integralmente o teor da mesma.



ROSANGELA SAUCEDO ROMÃO

- Presidente do CMS -

Lei Municipal nº 1.096-1997 – Criação do Conselho Municipal de Saúde



Rita de Cássia Padilha

*- Secretária Municipal Interina de Saúde –
Decreto-16.739/2025*