

ANO 2005 .....

PROCESSO Nº.....



## Câmara Municipal de Bebedouro

### SECRETARIA

ESPÉCIE Projeto de Lei nº 88/2005 .....

OBJETO Dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências. ....

Apresentado em sessão do dia 08/08/2005 .....

Autoria do Poder Executivo .....

Encaminhamento às Comissões de .....

Prazo final .....

Aprovado em 22/08/2005 Rejeitado em ..... / ..... / .....

Autógrafo de Lei nº 3453/2005 .....

Lei nº 3503, de 24 de agosto de 2005. ....



## PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

- XVIII – divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;  
XIX – manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

### CAPÍTULO III DA CONSTITUIÇÃO

Art. 3º O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte constituição:

- I – segmentos organizados de usuários do Sistema Único de Saúde;
- II – prestadores de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- III – trabalhadores da Saúde; e
- IV – representantes do governo municipal.

Parágrafo único. A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde terá uma Mesa Diretora como órgão operacional de execução e implementação de suas decisões sobre o Sistema Único de Saúde do Município, eleita na forma do art. 6º desta Lei.

### CAPÍTULO IV DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte composição:

I – de forma paritária e tripartite, escolhidas pelo voto direto dos delegados de cada segmento na Conferência Municipal de Saúde, as representações no conselho serão assim distribuídas:

- a) 12 (doze) representantes de entidades de usuários do Sistema Único de Saúde;
- b) 06 (seis) representantes dos trabalhadores da Saúde Municipal;
- c) 02 (dois) representantes de prestadores de serviço do Sistema Único de Saúde Municipal;
- d) 04 (quatro) representantes Governo Municipal indicados pelo Prefeito Municipal;

II – a representação paritária de que trata este artigo, será realizada de forma direta junto aos delegados representantes dos segmentos, que participarão da Conferência Municipal de Saúde;

III – cada segmento representado do conselho terá um suplente, eleito na Conferência Municipal de Saúde;

IV – um mesmo segmento poderá ocupar no máximo duas vagas no Conselho Municipal de Saúde;

V – a presidência do Conselho Municipal de Saúde será atribuída ao conselheiro eleito pela Plenária do Conselho e será composta de:

- a) presidente;
- b) vice-presidente;
- c) secretário, e
- d) vice-secretário.

Art. 7º O Conselho Municipal de Saúde reger-se-á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

I – serão indicados pelos seus respectivos segmentos e serão por estes substituídos mediante solicitação ao Prefeito Municipal através da Mesa Diretora do Conselho;

II – terão seu mandato extinto, caso faltar, sem prévia justificativa, a 3 (três) reuniões consecutivas ou 6 (seis) intercaladas, num período de 12 (doze) meses;

III – terão mandato de 2 (dois) anos, cabendo prorrogação ou recondução;

IV – cada entidade participante terá um suplente, conforme disposto, conforme no item III do art. 5º desta Lei.

Parágrafo único. O exercício do mandato de membro do Conselho Municipal de Saúde não será remunerado e será considerado de alta relevância pública.

Art. 8º Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Saúde poderá recorrer a pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

I – consideram-se colaboradores do Conselho Municipal as instituições formadoras de recursos humanos para a Saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários da Saúde, independentemente de sua condição de membros;

### LEI Nº 3503 DE 24 DE AGOSTO DE 2005

Dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.

Helio de Almeida Bastos, Prefeito Municipal de Bebedouro, usando de suas atribuições legais,  
Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu promulgo a seguinte Lei:

### CAPÍTULO I DA INSTITUIÇÃO

Art. 1º Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil, Título VIII, Capítulo II, e as Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90, fica instituído o Conselho Municipal de Saúde de Bebedouro, órgão permanente, deliberativo e normativo do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, que tem por competência formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

### CAPÍTULO II DOS OBJETIVOS

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde terá funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e consultivas, objetivando basicamente o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, de acordo com a Lei Orgânica do Município e a Constituição Federal, a saber:

I – atuar na formulação e no controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, e nas estratégias para sua aplicação nos setores público e privado;

II – deliberar sobre os modelos de atenção à saúde da população e de gestão do Sistema Único de Saúde;

III – estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração de planos de saúde do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, em função dos princípios que o regem e de acordo com as características epidemiológicas, das organizações dos serviços em cada instância administrativa e em consonância com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde;

IV – definir e controlar as prioridades para a elaboração de contratos entre o setor público e entidades privadas de prestação de serviços de saúde;

V – propor prioridades, métodos e estratégias, para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde;

VI – aprovar a proposta setorial de Saúde, no Orçamento Municipal;

VII – criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersetoriais e outras que julgar necessárias, inclusive Grupos de Trabalho, integradas pelas secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil;

VIII – deliberar sobre propostas de normas básicas municipais para operacionalização do Sistema Único de Saúde;

IX – estabelecer diretrizes gerais e aprovar parâmetros municipais quanto à política de recursos humanos para a Saúde;

X – definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, oriundos das transferências do orçamento da União e de Seguridade Social, do orçamento estadual 15% do orçamento municipal, como decorrência do que dispõe o artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal e a Emenda Constitucional nº 29/2000;

XI – aprovar a organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde, reunidas ordinariamente, a cada ano, e convocá-las, extraordinariamente, na forma prevista pelos §§ 1º e 5º do art. 1º da Lei 8.142/90;

XII – aprovar os critérios e o repasse de recursos do Fundo Municipal de Saúde para a Secretaria Municipal de Saúde e a outras instituições e respectivo cronograma e acompanhar sua execução;

XIII – gerenciar os recursos próprios do Conselho Municipal de Saúde;

XIV – incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Câmara de Vereadores e mídia, bem como com setores relevantes não representados no Conselho;

XV – articular-se com outros conselhos setoriais com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e Controle Social;

XVI – acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento socio-cultural do município;

XVII – cooperar na melhoria da qualidade da formação dos trabalhadores da Saúde.



II - poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização na área de saúde, para assessorar o Conselho em assuntos específicos;

III - poderão ser criadas comissões internas entre as instituições, entidades e membros do Conselho, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

#### CAPÍTULO V DO FUNCIONAMENTO E CONVOCAÇÃO

Art. 9º O Conselho Municipal de Saúde funcionará segundo o que disciplina o seu regimento interno e terá as seguintes normas gerais:

I - o órgão de deliberação máxima será a Plenária do Conselho;

II - a plenária do Conselho reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou pela maioria simples dos seus membros;

III - o Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á extraordinariamente para tratar de matérias especiais ou urgentes, quando houver:

a) convocação formal da Mesa Diretora;

b) convocação formal de metade, mais um de seus membros titulares;

IV - cada membro do Conselho terá direito a um único voto na Plenária do Conselho;

V - as plenárias do Conselho serão instaladas com a presença da maioria simples dos membros que deliberarão pela maioria dos votos presentes;

VI - as decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em resolução, moção ou recomendação.

VII - a Mesa Diretora do Conselho poderá deliberar *ad referendum* da plenária do Conselho.

Art. 10. O Conselho Municipal de Saúde convocará a cada ano uma Conferência Municipal de Saúde para avaliar a política municipal de saúde, propor diretrizes de ação para o Sistema Único de Saúde e efetuar a eleição dos representantes do Conselho.

Parágrafo único. Em caráter extraordinário, fica convocada uma Conferência Municipal de Saúde, presidida pelo conselheiro mais idoso presente à reunião, a se realizar no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da publicação da presente Lei, exclusivamente para a eleição dos integrantes da Mesa Diretora, cuja posse será automática tão logo seja proferido o respectivo resultado.

#### CAPÍTULO VI DAS DIRETRIZES BÁSICAS DA ATUAÇÃO

Art. 11. O Conselho Municipal de Saúde observará na execução de suas atribuições, as seguintes diretrizes básicas e prioritárias:

I - a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à promoção da saúde, redução do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação;

II - integralidade de serviços de saúde, buscando promoção da saúde em toda a rede municipal, diminuindo as taxas de mortalidade infantil e aumentando a expectativa de vida.

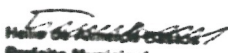
Art. 12. O Conselho Municipal de Saúde promoverá, como órgão colegiado deliberativo e representativo, debates estimulando a participação comunitária visando prioritariamente, à melhoria de serviços de saúde no município.

Art. 13. As disposições desta lei, quando necessário, serão regulamentadas pelo Poder Executivo, desde que homologadas pelo Poder Legislativo.


Art. 14. As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art. 15. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei Municipal nº 2.097, de 11 de abril de 1991, a Lei Municipal nº 2.758, de 10 de fevereiro de 1998, a Lei Municipal nº 3.239, de 04 de dezembro de 2002 e a Lei Municipal nº 3.429, de 07 de dezembro de 2004.

Prefeitura Municipal de Bebedouro 24 de agosto de 2005.

  
Prefeito Municipal

Publicada na Secretaria da Prefeitura a 24 de agosto de 2005

  
Assessor Técnico

"Deus Seja Louvado"

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

### ERRATA

No Jornal "Folha da Cidade" edição dia 27/08/2005, o inciso V do artigo 5º a de Lei nº 3503, de 24 de agosto de 2005, onde se lê

V - a presidência do Conselho Municipal de Saúde será atribuída ao conselheiro eleito pela Plenária do Conselho e será composta de:

- a) presidente;
- b) vice presidente;
- c) secretário, e,
- d) vice-secretário

leia-se,

V - a presidência do Conselho Municipal de Saúde será atribuída ao conselheiro eleito pela Plenária do Conselho.

Art. 6º - A Mesa Diretora, referida no artigo 4º desta Lei, será eleita diretamente pela Plenária do Conselho e será composta de:

- e) presidente;
- f) vice presidente;
- g) secretário, e,
- h) vice-secretário







# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

OEC440/2005 – je

Bebedouro, Capital Nacional da Laranja, 23 de agosto de 2005.

Senhor Prefeito,

Comunico-lhe que foi aprovado, **com emenda**, em sessão ordinária realizada ontem, dia 22/08, o Projeto de Lei nº 88/2005, de autoria do Poder Executivo, que dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.

Encaminho-lhe em anexo o Autógrafo de Lei nº 3453/2005, para prosseguimento do processo legislativo.

Atenciosamente,

  
Celso Teixeira Romero  
**PRESIDENTE**

Excelentíssimo Senhor  
Hélio de Almeida Bastos  
PREFEITO MUNICIPAL  
BEBEDOURO – SP

“Deus Seja Louvado”  
Rua Lucas Evangelista, 652 - Fone (17) 3345-9200 - CEP 14.700-425  
BEBEDOURO - ESTADO DE SÃO PAULO

Camara Municipal Bebedouro  
55





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

## AUTÓGRAFO DE LEI Nº 3453/2005

**Dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.**  
De autoria do Poder Executivo

A MESA DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO/ESTADO DE SÃO PAULO, usando de suas atribuições legais, regimentais e constitucionais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou a seguinte Lei:

### CAPÍTULO I DA INSTITUIÇÃO

**Art. 1º** Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil, Título VIII, Capítulo II, e as Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90, fica instituído o Conselho Municipal de Saúde de Bebedouro, órgão permanente, deliberativo e normativo do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, que tem por competência formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

### CAPÍTULO II DOS OBJETIVOS

**Art. 2º** O Conselho Municipal de Saúde terá funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e consultivas, objetivando basicamente o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, de acordo com a Lei Orgânica do Município e a Constituição Federal, a saber:

I – atuar na formulação e no controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, e nas estratégias para sua aplicação aos setores público e privado;

II – deliberar sobre os modelos de atenção à saúde da população e de gestão do Sistema Único de Saúde;

III – estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração de planos de saúde do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, em função dos princípios que o regem e de acordo com as características epidemiológicas, das organizações dos serviços em cada instância administrativa e em consonância com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde;

*“Deus Seja Louvado”*

RUA LUCAS EVANGELISTA Nº 652 - CEP 14.700-425 - TELEFONE (17) 3345-9200







# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

- IV – definir e controlar as prioridades para a elaboração de contratos entre o setor público e entidades privadas de prestação de serviços de saúde;
- V – propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde;
- VI – aprovar a proposta setorial da Saúde, no Orçamento Municipal;
- VII – criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersetoriais e outras que julgar necessárias, inclusive Grupos de Trabalho, integradas pelas secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil;
- VIII – deliberar sobre propostas de normas básicas municipais para operacionalização do Sistema Único de Saúde;
- IX – estabelecer diretrizes gerais e aprovar parâmetros municipais quanto à política de recursos humanos para a Saúde;
- X – definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, oriundos das transferências do orçamento da União e da Seguridade Social, do orçamento estadual, 15% do orçamento municipal, como decorrência do que dispõe o artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal e a Emenda Constitucional nº 29/2000;
- XI – aprovar a organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde, reunidas ordinariamente, a cada ano, e convocá-las, extraordinariamente, na forma prevista pelos §§ 1º e 5º do art. 1º da Lei 8.142/90;
- XII – aprovar os critérios e o repasse de recursos do Fundo Municipal de Saúde para a Secretaria Municipal de Saúde e a outras instituições e respectivo cronograma e acompanhar sua execução;
- XIII – gerenciar os recursos próprios do Conselho Municipal de Saúde;
- XIV – incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Câmara de Vereadores e mídia, bem como com setores relevantes não representados no Conselho;
- XV – articular-se com outros conselhos setoriais com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e Controle Social;
- XVI – acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do município;
- XVII – cooperar na melhoria da qualidade da formação dos trabalhadores da Saúde;

“Deus Seja Louvado”

RUA LUCAS EVANGELISTA Nº 652 - CEP 14.700-425 - TELEFONE (17) 3345-9200





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

XVIII – divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;

XIX – manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

## CAPÍTULO III DA CONSTITUIÇÃO

**Art. 3º** O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte constituição:

I – segmentos organizados de usuários do Sistema Único de Saúde;

II – prestadores de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

III – trabalhadores da Saúde; e

IV – representantes do governo municipal.

**Parágrafo único.** A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**Art. 4º** O Conselho Municipal de Saúde terá uma Mesa Diretora como órgão operacional de execução e implementação de suas decisões sobre o Sistema Único de Saúde do Município, eleita na forma do art. 6º desta Lei.

## CAPÍTULO IV DA COMPOSIÇÃO

**Art. 5º** O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte composição:

I – de forma paritária e tripartite, escolhidas pelo voto direto dos delegados de cada segmento na Conferência Municipal de Saúde, as representações no conselho serão assim distribuídas:

a) 12 (doze) representantes de entidades de usuários do Sistema Único de Saúde;

b) 06 (seis) representantes dos trabalhadores de Saúde Municipal;

c) 02 (dois) representantes de prestadores de serviço do Sistema Único de Saúde Municipal;

d) 04 (quatro) representantes Governo Municipal, indicados pelo Prefeito Municipal;

II – a representação paritária de que trata este artigo, será realizada de forma direta junto aos delegados representantes dos segmentos, que participarão da Conferência Municipal de Saúde;

*“Deus Seja Louvado”*

RUA LUCAS EVANGELISTA Nº 652 - CEP 14.700-425 - TELEFONE (17) 3345-9200







# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

III – cada segmento representado do conselho terá um suplente, eleito na Conferência Municipal de Saúde;

IV – um mesmo segmento poderá ocupar no máximo duas vagas no Conselho Municipal de Saúde;

V – a presidência do Conselho Municipal de Saúde será atribuída ao conselheiro eleito pela Plenária do Conselho.

**Art. 6º** - A Mesa Diretora, referida no artigo 4º desta Lei, será eleita diretamente pela Plenária do Conselho e será composta de:

- a) presidente;
- b) vice-presidente;
- c) secretário, e,
- d) vice-secretário.

**Art. 7º** O Conselho Municipal de Saúde reger-se-á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

I – serão indicados pelos seus respectivos segmentos e serão por estes substituídos mediante solicitação ao Prefeito Municipal através da Mesa Diretora do Conselho;

II – terão seu mandato extinto, caso falem, sem prévia justificção, a 3 (três) reuniões consecutivas ou 6 (seis) intercaladas, num período de 12 (doze) meses;

III – terão mandato de 2 (dois) anos, cabendo prorrogação ou recondução;

IV – cada entidade participante terá um suplente, conforme disposto, conforme no item III do art. 5º desta Lei.

**Parágrafo único.** O exercício do mandato de membro do Conselho Municipal de Saúde não será remunerado e será considerado de alta relevância pública.

**Art. 8º** Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Saúde poderá recorrer a pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

I – consideram-se colaboradores do Conselho Municipal as instituições formadoras de recursos humanos para a Saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários da Saúde, independentemente de sua condição de membros;

II – poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização na área de saúde, para assessorar o Conselho em assuntos específicos;

“Deus Seja Louvado”

RUA LUCAS EVANGELISTA Nº 652 - CEP 14.700-425 - TELEFONE (17) 3345-9200





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

III – poderão ser criadas comissões internas entre as instituições, entidades e membros do Conselho, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

## CAPÍTULO V DO FUNCIONAMENTO E CONVOCAÇÃO

**Art. 9º** O Conselho Municipal de Saúde funcionará segundo o que disciplina o seu regimento interno e terá as seguintes normas gerais:

I – o órgão de deliberação máxima será a Plenária do Conselho;

II – a plenária do Conselho reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou pela maioria simples dos seus membros;

III – o Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á extraordinariamente para tratar de matérias especiais ou urgentes, quando houver:

a) convocação formal da Mesa Diretora;

b) convocação formal de metade, mais um de seus membros titulares;

IV – cada membro do Conselho terá direito a um único voto na Plenária do Conselho;

V – as plenárias do Conselho serão instaladas com a presença da maioria simples dos membros que deliberarão pela maioria dos votos presentes;

VI – as decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em resolução, moção ou recomendação.

VII – a Mesa Diretora do Conselho poderá deliberar *ad referendum* da plenária do Conselho.

**Art. 10.** O Conselho Municipal de Saúde convocará a cada ano uma Conferência Municipal de Saúde para avaliar a política municipal de saúde, propor diretrizes de ação para o Sistema Único de Saúde e efetuar a eleição dos representantes do Conselho.

**Parágrafo único.** Em caráter extraordinário, fica convocada uma Conferência Municipal de Saúde, presidida pelo conselheiro mais idoso presente à reunião, a se realizar no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da publicação da presente Lei, exclusivamente para a eleição dos integrantes da Mesa Diretora, cuja posse será automática tão logo seja proferido o respectivo resultado.

“Deus Seja Louvado”



RUA LUCAS EVANGELISTA Nº 652 - CEP 14.700-425 - TELEFONE (17) 3345-9200





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

## CAPÍTULO VI DAS DIRETRIZES BÁSICAS DA ATUAÇÃO

**Art. 11.** 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, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à promoção da saúde, redução do risco de doenças e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação;

II – integralidade de serviços de saúde, buscando promoção da saúde em toda a rede municipal, diminuindo as taxas de mortalidade infantil e aumentando a expectativa de vida.

**Art. 12.** O Conselho Municipal de Saúde promoverá, como órgão colegiado deliberativo e representativo, debates estimulando a participação comunitária, visando prioritariamente, à melhoria de serviços de saúde no município.

**Art. 13.** As disposições desta lei, quando necessário, serão regulamentadas pelo Poder Executivo, desde que homologadas pelo Poder Legislativo.

**Art. 14.** As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

**Art. 15.** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei Municipal nº 2.097, de 11 de abril de 1991, a Lei Municipal nº 2.758, de 10 de fevereiro de 1998, a Lei Municipal nº 3.239, de 04 de dezembro de 2002 e a Lei Municipal nº 3.429, de 07 de dezembro de 2004.

Bebedouro, Capital Nacional da Laranja, 23 de agosto de 2005.

  
**Celso Teixeira Romero**  
PRESIDENTE

  
**Fábio Campanelli**  
1º SECRETÁRIO

  
**Paulo Visoná**  
2º SECRETÁRIO

“Deus Seja Louvado”





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

## COMISSÃO DE ASSUNTOS GERAIS

Parecer da Comissão de Assuntos Gerais ao Projeto de Lei nº 88/2005, de autoria do Poder Executivo, com a Emenda Modificativa nº 01/2005, de autoria da vereadora Elisabete Sichieri Bezerra.

**Ementa:** Dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.

O Relator da Comissão de Assuntos Gerais da Câmara Municipal de Bebedouro, após leitura e análise da propositura, emite parecer de

..... regularidade .....

Sala das Comissões, ..... 18 ..... de agosto ..... de 2005.

**Carlos Alberto Corrêa Orpham**  
**RELATOR**

A Comissão acolhe o parecer emitido pelo Relator.

**Fábio Campanelli**  
**PRESIDENTE**

**Paulo Visoná**  
**MEMBRO**

Sala das Comissões, ..... 18 ..... de agosto ..... de 2005.

“Deus Seja Louvado”







# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

## COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Parecer da Comissão de Finanças e Orçamento ao Projeto de Lei nº 88/2005, de autoria do Poder Executivo, com a Emenda Modificativa nº 01/2005, de autoria da vereadora Elisabete Sichieri Bezerra.

**Ementa: Dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.**

O Relator da Comissão de Finanças e Orçamento da Câmara Municipal de Bebedouro, após leitura e análise da propositura, emite parecer de

*regularidade*

Sala das Comissões, .....*18*..... de .....*agosto*..... de 2005.

*Carlos Alberto Corrêa Orpham*  
**Carlos Alberto Corrêa Orpham**  
**RELATOR**

*Luiz Roberto dos Santos*  
**Luiz Roberto dos Santos**  
**PRESIDENTE**

A Comissão acolhe o parecer emitido pelo Relator.

*Edson Antonio Pereira*  
**Edson Antonio Pereira**  
**MEMBRO**

Sala das Comissões, .....*18*..... de .....*agosto*..... de 2005.

*"Deus Seja Louvado"*





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

## COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

Parecer da Comissão de Justiça e Redação ao Projeto de Lei nº 88/2005, de autoria do Poder Executivo, com a Emenda Modificativa nº 01/2005, de autoria da vereadora Elisabete Sichieri Bezerra.

**Ementa:** Dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.

O Relator da Comissão de Justiça e Redação da Câmara Municipal de Bebedouro, após leitura e análise da propositura, emite parecer de

.....LEGALIDADE E CONSTITUCIONALIDADE.....  
.....

Sala das Comissões, .....18..... de .....agosto..... de 2005.

  
**Gilberto de Barros Basile Filho**  
**RELATOR**

A Comissão acolhe o parecer emitido pelo Relator.

  
**Archibaldo Brasil Martinez de Camargo**  
**PRESIDENTE**

**Rubens Marcondes de Oliveira**  
**MEMBRO**

Sala das Comissões, .....18..... de .....agosto..... de 2005.

“Deus Seja Louvado”







# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

## PROJETO DE LEI Nº 88/2005

Dispõe sobre a atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde

### MANIFESTAÇÃO DO ASSISTENTE JURÍDICO

Cuida o presente Projeto de Lei nº 88/2005 de atualização a constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. Além do projeto enviado pelo Prefeito Municipal, esta manifestação abrange ainda a emenda nº 01 subscrita pela N. Vereadora Dra. Elisabete Sichieri Bezerra.

Assim, necessário analisar a regularidade do projeto.

Vejam os:

#### **DA COMPETÊNCIA DO MUNICÍPIO**

De início, importa ressaltar que se trata de competência comum da União, Estados, Distrito Federal e dos municípios legislar sobre a matéria, basta verificar o teor do art. 12, II, da Lei Orgânica do Município de Bebedouro que se transcreve:

*Art. 12 – É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e deste Município:*

.....  
*II – cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;*

Não bastasse, específico sobre o tema saúde e Conselho Municipal respectivo, vale observar o que dispõe a mesma Lei Orgânica em seus arts. 240 (Capítulo III do Título VI – da atividade social do Município) e seguintes:

*Art. 240 – A saúde é direito de todos e dever do Município, e assegurada mediante:*

.....  
*IV – direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como das atividades desenvolvidas pelo sistema;*

*Art. 243 – O Conselho Municipal de Saúde contará, na elaboração e acompanhamento do Sistema Único de Saúde, com a participação de representantes da comunidade e, em especial, dos trabalhadores, entidades e prestadores de serviços da área de saúde, a ser definida na legislação complementar.*




# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

Não se vislumbra, portanto, qualquer desrespeito ao princípio federativo vez que não houve invasão na esfera de competência, afinal o objeto do presente projeto é afeto às atribuições próprias do município.

## DA INICIATIVA DO PREFEITO MUNICIPAL

A competência para dar início ao processo legislativo nesta matéria, atualização da constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, é exclusiva do Prefeito Municipal vez que cria cargos de conselheiros. A ratificar o que se alega, o art. 7º do projeto dispõe que o mandato não será remunerado e será considerado de alta relevância pública.

Assim, em conformidade com o art. 58, I, da Lei Orgânica a competência para a criação de cargos é exclusiva do prefeito municipal. Veja-se:

*Art. 58 – Compete exclusivamente ao Prefeito Municipal a iniciativa do Projeto de lei que disponha sobre:*

*I – criação e extinção de cargos, funções ou empregos públicos na administração direta e indireta, bem como a fixação da respectiva remuneração;*

Como visto, o Prefeito Municipal têm competência, aliás, exclusiva, para iniciar projetos que criam cargos, logo o Conselho Municipal somente poderá ser reestruturado mediante iniciativa do prefeito municipal, o que acontece na hipótese, de modo que não há qualquer vício de iniciativa no projeto original. Tampouco há vício na emenda integrante do processo legislativo, afinal a quantificação de cargos foi ajustada, pois absolutamente necessária pela N. Vereadora.

## DO VEÍCULO NORMATIVO UTILIZADO

Sempre consultando a Lei Orgânica do Município, verifica-se que projeto de lei que visa a atualizar a constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde é ordinário e não demanda maiores esclarecimentos, havendo de tramitar segundo esta característica, vez que não se encontra elencada no rol de matérias que exigem a tramitação especial (lei complementar).

## DO PROJETO E SUA MATERIALIDADE

Num rápido resumo, vale observar que a Lei nº 8.080/90 (anexa) criou o Sistema Único de Saúde (art. 4º) e já previu como diretriz a possibilidade da participação da comunidade em suas ações (art. 7º, VIII). Não bastasse, específico sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, veio à baila a Lei nº 8.142/90 (anexa) que definiu a atribuição do Conselho de Saúde:

Câmara Municipal Bebedouro  
44





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto de representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo”.

Assim, não há como deixar de reconhecer a necessidade de contar com o órgão colegiado em nosso município, vez que parte integrante de toda uma estrutura organizada no país inteiro.

A fim de pormenorizar as características pelas quais os Conselhos deverão ser revestidos, o Ministério da Saúde definiu as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento por meio da Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003 (anexa). Importa, então, sob o ponto de vista técnico, analisar o projeto em questão para concluir se de acordo com o sistema de saúde vigente no país.

Depreende da análise feita do projeto em cortejo com a legislação acima apresentada que suas disposições vão de encontro àquilo nela previsto, e ainda, a própria emenda apresentada implica na correção de alguns equívocos do original.

Atribuições, composição, paridade de representação e funcionamento do Conselho, salvo melhor juízo, estão de acordo com a legislação que se apresenta com esta manifestação para facilitar a avaliação dos Nobres Vereadores.

**Pela legalidade e constitucionalidade do projeto.**

Era o que tinha a relatar

Bebedouro, capital nacional da laranja, 17 de fevereiro de 2005.

**FERNANDO GALVÃO MOURA**  
Assistente Jurídico – OAB/SP 141.129







# PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

**LEI Nº 2097, DE 11 DE ABRIL DE 1991.**

Dispõe sobre composição, organização e competência do Conselho Municipal de Saúde, e dá outras providências.

Edne José Piffer, Prefeito Municipal de Bebedouro, usando de suas atribuições legais,  
Faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu promulgo a seguinte Lei:

**ARTIGO 1º** - Ao Conselho Municipal de Saúde - CMS, previsto no Artigo 221 da Constituição do Estado de São Paulo, compete:

- I - atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Municipal de Saúde;
- II - estabelecer diretrizes para elaboração dos planos de saúde, adequado à realidade epidemiológica e de organização de serviços, no âmbito do Município;
- III - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde, no âmbito do Município; e
- IV - propor medidas para o aperfeiçoamento de organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.

**ARTIGO 2º** - O Conselho Municipal de Saúde, será presidido pelo Diretor Municipal de Saúde e terá a seguinte composição:

- I - três (3) representantes da Diretoria Municipal de Saúde;
- II - dois (2) representantes da Secretaria de Estado da Saúde;
- III - um (1) representante das demais Diretorias Municipais;
- IV - dois (2) representantes de prestadores de serviços de Saúde, sendo um de entidades filantrópicas e um de entidades com fins lucrativos;
- V - dois (2) representantes do conjunto das entidades de representantes das entidades de outros profissionais da área de saúde;
- VI - onze (11) representantes dos usuários, indicados pelos sindicatos de trabalhadores, sindicatos patronais, associações e conselhos comunitários, associações de doentes e de portadores de deficiências e outras entidades da sociedade civil representativas dos usuários.

§ 1º - Os membros do Conselho Municipal de Saúde - CMS serão nomeados juntamente com os respectivos suplentes, pelo Prefeito do Município, mediante critérios a serem estabelecidos por Decreto.

§ 2º - No caso de afastamento temporário ou definitivo de um dos membros titulares, automaticamente assumirá o suplente, com direito à voto.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

02

§ 3º - Os órgãos e entidades referidos neste artigo poderão, a qualquer tempo, propor por intermédio do Direito Municipal de Saúde a substituição dos seus respectivos representantes.

§ 4º - Será dispensado o membro que sem motivo justificado, deixar de comparecer a três (3) reuniões consecutivas ou a quatro (4) intercaladas no período de um ano.

§ 5º - No término do mandato do Prefeito consider-se-ão dispensados todos os membros do Conselho Municipal de Saúde - CMS.

§ 6º - As funções de membro do Conselho Municipal de Saúde - CMS não serão remuneradas, sendo seu exercício considerado serviço relevante à preservação da saúde da população.

**ARTIGO 3º** - Fica instituída junto ao Conselho Municipal de Saúde - CMS uma Assessoria Jurídica que terá as seguintes atribuições:

I - assessorar juridicamente o Conselho Municipal de Saúde - CMS na organização e no funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS/SP.  
II - Articular-se com os órgãos jurídicos da Prefeitura, bem como das entidades públicas e privadas participantes dos Sistema Único de Saúde - SUS, para a condução harmonizada de assuntos administrativos e jurídicos de interesse do SUS/SP, resguardada a competência exclusiva das Procuradorias Federais, Estaduais e Municipais.

§ 1º - A Assessoria Jurídica do Conselho Municipal de Saúde-CMS não terá representação judicial.

§ 2º - A Assessoria Jurídica contará com Produradores, Assessores e Assistentes Técnicos para o desempenho de suas funções.

**ARTIGO 4º** - Os integrantes da Assessoria Jurídica do Conselho Municipal de Saúde - CMS serão designados pelo seu Presidente.

**ARTIGO 5º** - Consideram-se colaboradores do Conselho Municipal de Saúde - CMS as universidades e demais entidades representativas de profissionais e usuários dos serviços de saúde.

**ARTIGO 6º** - O Conselho reunir-se-á, ordinariamente, uma vez a cada dois (2) meses e extraordinariamente quando convocado pelo Presidente ou a requerimento da maioria de seus membros.

§ 1º - As Sessões Plenárias do Conselho Municipal de Saúde instalar-se-ão com a presença da maioria de seus membros, que deliberarão pela maioria dos votos dos presentes.

§ 2º - Cada membro terá direito a um voto.

§ 3º - O Presidente do Conselho Municipal de Saúde terá, além do voto comum, o de qualidade, bem como a prerrogativa de deliberar "ad referendum" do Plenário.

§ 4º - As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em Deliberações.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

03

**ARTIGO 7º** - Caberá ao Presidente a designação do Secretário Executivo do Conselho Municipal de Saúde.

**ARTIGO 8º** - O Conselho Municipal de Saúde poderá convidar entidades, autoridades, cientistas e técnicos nacionais ou estrangeiros, para colaborar em estudos ou participarem de omissões instituídas no âmbito do próprio Conselho Municipal de Saúde.

**Parágrafo Único** - As comissões terão a finalidade de promover estudos com vistas à compatibilização de políticos e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, em especial:

- a) alimentação e nutrição;
- b) saneamento e meio ambiente;
- c) vigilância sanitária e farmacoe epidemiologia;
- d) recursos humanos;
- e) ciência e tecnologia; e
- f) saúde do trabalhador.

**ARTIGO 9º** - Serão criadas comissões de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde - SUS, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

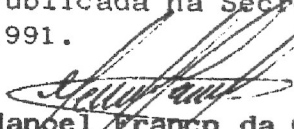
**ARTIGO 10** - A organização e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde serão disciplinados no Regimento Interno, aprovado pelo seu Plenário.

**ARTIGO 11** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Bebedouro, 11 de abril de 1991.

  
Edne José Piffer  
Prefeito Municipal

Publicada na Secretaria da Prefeitura Municipal, a 11 de abril de 1991.

  
Manoel Franco da Costa  
Chefe de Gabinete





PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

LEI Nº 2758, DE 10 DE FEVEREIRO DE 1998

Altera dispositivos da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991, que especifica.

EDNE JOSÉ PIFFER, Prefeito Municipal de Bebedouro, usando de suas atribuições legais,

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu promulgo a seguinte Lei:

ARTIGO 1º - Passam a ter a seguinte redação os incisos I – II – III e VI do artigo 2º da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991:

“ARTIGO 2º - .....

I – 04 (quatro) representantes da Diretoria Municipal de Saúde;

II – 01 (um) representante da Secretaria de Estado da Saúde;

III- 02 (dois) representantes das demais diretorias municipais;

IV - .....

V - .....

VI – 11 (onze) representantes dos usuários, indicados pelos sindicatos de trabalhadores, sindicatos de patronais, associações e conselhos comunitários, associações de doentes e de portadores de deficiências e outras entidades da sociedade civil representativas dos usuários, após eleições nas mesmas”.

ARTIGO 2º - Passam a ter a seguinte redação os Parágrafos 1º e 5º do artigo 2º da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991 e revoga Parágrafo 6º do mesmo artigo.

§ 1º - Os membros do Conselho Municipal de Saúde – CMS serão nomeados juntamente com os respectivos suplentes, pelo Prefeito do Município.

§ 2º - .....

§ 3º - .....

§ 4º - .....

Mod 0 01





## PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

§ 5º - As funções de membro do Conselho Municipal de Saúde – CMS não serão remuneradas, sendo seu exercício considerado serviço relevante à preservação da saúde da população.

ARTIGO 3º - Passa a ter a seguinte redação o Artigo 6º da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991:

**"ARTIGO 6º - O Conselho Municipal de Saúde deverá ter como órgãos, o Plenário e a Secretaria Executiva com Assessoria Técnica".**

ARTIGO 4º - Passam a ter a seguinte redação os Parágrafos 1º - 2º - 3º e 4º do Artigo 6º da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991 e acrescenta Parágrafos 5º e 6º ao mesmo artigo da mesma Lei:

§ 1º - O Plenário reunir-se-á, ordinariamente uma vez ao mês, e extraordinariamente quando convocado pelo presidente ou a requerimento da maioria de seus membros.

§ 2º - Cada membro terá direito a um voto.

§ 3º - O Presidente do Conselho Municipal de Saúde terá, além do voto comum, ou de qualidade, bem como a prerrogativa de deliberar "ad referendum" do Plenário.

§ 4º - As Sessões Plenárias do Conselho Municipal de Saúde, instalar-se-ão com a presença da maioria de seus membros, que deliberarão pela maioria dos votos dos presentes, baseados no Regimento Interno elaborado e aprovado pelo próprio Plenário.

§ 5º - A Secretaria Executiva deverá ser a unidade de apoio ao funcionamento do Conselho de Saúde, secretariando suas reuniões e servindo de instrumento divulgador de suas deliberações.

§ 6º - Caberá ao Presidente a designação da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

ARTIGO 5º - Fica revogado o Artigo 7º da Lei nº 2097, de 21 de abril de 1991, sendo que, os Artigos 8º, 9º e 10º da referida Lei, passarão a ser 7º, 8º e 9º, respectivamente.

Mod 001





PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ARTIGO 6º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Bebedouro, 10 de fevereiro de 1998

Edne José Piffer  
Prefeito Municipal

Publicada na Secretaria da Prefeitura a 10 de fevereiro de 1998

Rubens Antonio Puppo Daud  
Diretor de Gabinete

Mod 001

Camara Municipal Bebedouro  
37



11-118/02

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO**

**LEI Nº 3238, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2002**

Altera dispositivos da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991, que especifica.

DAVI PERES AGUIAR, Prefeito Municipal de Bebedouro, usando de suas atribuições legais,  
Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu promulgo a seguinte Lei:

**ART. 1º** - Passam a ter a seguinte redação os incisos III, V, VI do artigo 2º da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991, alterados pela Lei n.º 2758, de 10 de fevereiro de 1998 e acresce o inciso VII:

**ART. 2º** -

- I - .....
- II - .....
- III - 01 (um) representante das demais diretorias municipais;
- IV - .....
- V - 02 (dois) representantes de órgão de classe ou de categoria de profissionais da saúde;
- VI - 12 (doze) representantes dos usuários, indicados pelos sindicatos de trabalhadores, sindicatos patronais, associações e conselhos comunitários, associações de doentes e de portadores de deficiências e outras entidades da sociedade civil representativas dos usuários;
- VII - 02 (dois) representantes de profissionais da área de saúde, escolhidos de acordo com critérios estabelecidos pelo regimento interno.

**ART. 2º** - As despesas decorrentes com a execução da presente Lei correrão por conta de dotações próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

**ART. 3º** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Bebedouro, 04 de dezembro de 2002

Davi Peres Aguiar  
Prefeito Municipal

Publicada na Secretaria da Prefeitura a 04 de dezembro de 2002

Roberto Afonso Giampaolo  
Diretor de Gabinete



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO**

**LEI Nº 3429, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2004.**

Modifica dispositivos da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991, alterada pelas Leis nº 2758, de 10/02/1998, e 3239, de 04/12/ 2002, que especifica.

**Davi Peres Aguiar**, Prefeito Municipal de Bebedouro, usando de suas atribuições legais,  
Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu promulgo a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Passa a ter a seguinte redação o artigo 2º, "caput" e incisos I, II e III, da Lei nº 2097, de 11 de abril de 1991, alterada pelas Leis nº 2758, de 10 de fevereiro de 1998, e nº 3239, de 04 de dezembro de 2002, revoga os incisos IV, V, VI e VII e acresce os parágrafos 7º, 8º e 9º ao mesmo artigo:

**Art. 2º** - O Conselho Municipal de Saúde, cujo Presidente deverá ser eleito em plenário, terá a seguinte composição:

I - 12 (doze) representantes de entidades de usuários, indicados pelos sindicatos de trabalhadores, sindicatos patronais, associações e conselhos comunitários, associações de doentes e portadores de deficiências e outras entidades da sociedade civil representativas de usuários;

II - 03 (três) representantes do Departamento Municipal de Saúde, sendo um deles, obrigatoriamente, o Diretor do referido Departamento; 01 (um) representante da Secretaria Estadual de Saúde; 01 (um) representante dos prestadores de serviços privados conveniados ou contratados, com ou sem fins lucrativos, e 01 (um) representante das demais Diretorias Municipais;

III - 02 (dois) representantes das entidades representativas de profissionais da área da Saúde; 01(um) representante dos profissionais de nível superior da área da Saúde; 02 (dois) representantes dos profissionais de nível médio da área da Saúde e 01 (um) representante dos profissionais de nível de apoio da área da Saúde.

§1º - .....

§2º - .....

§3º - .....

§4º - .....

§5º - .....

§6º - .....

§7º - A Mesa Diretora ou Coordenação Geral a que se refere o "caput" deste artigo será composta por 04 (quadro) conselheiros, respeitando-se, assim, a paridade vislumbrada nos incisos I, II e III deste artigo.

§8º - O Conselho Municipal de Saúde terá dotação orçamentária própria, garantida pelo Governo Municipal, podendo, por deliberação de seu plenário, definir sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal conforme os preceitos da NOB (Norma Operacional Básica) de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (SUS).

§9º - O Orçamento do Conselho Municipal de Saúde, definido em Lei, será gerenciado pelo próprio Conselho Municipal de Saúde e está sujeito a todas as normas legais pertinentes à prestação de contas e responsabilidade fiscal."

**Art. 2º** - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta de dotações próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário for.

**Art. 3º** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Bebedouro, 07 de dezembro de 2004.

**Davi Peres Aguiar**  
Prefeito Municipal

Publicada na Secretaria da Prefeitura a 07 de dezembro de 2004.

**Roberto Afonso Giampaolo**  
Diretor de Gabinete

Câmara Municipal Bebedouro  
35

## CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

### RESOLUÇÃO Nº 333, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2003

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

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

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

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

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

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

#### RESOLVE:

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

#### DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE

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



sociedade organizada na administração da Saúde, como Subsistema da Seguridade Social, propiciando seu controle social.

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

#### DA CRIAÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

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

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

#### DA ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Terceira Diretriz: A participação da sociedade organizada, garantida na Legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários, em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de usuários, de trabalhadores de saúde, do governo e de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu Presidente eleito entre os membros do Conselho, em Reunião Plenária.

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

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

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

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

- a) de associações de portadores de patologias;
- b) de associações de portadores de deficiências;
- c) de entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados;
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) de entidades de aposentados e pensionistas;
- g) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;

- h) de entidades de defesa do consumidor;
- i) de organizações de moradores.
- j) de entidades ambientalistas;
- k) de organizações religiosas;
- l) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;
- m) da comunidade científica;
- n) de entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) de entidades dos prestadores de serviço de saúde;
- q) de Governo.

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

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

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

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

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

IX - Os segmentos que compõem o Conselho de Saúde são escolhidos para representar a sociedade como um todo, no aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS).

X - A função de Conselheiro é de relevância pública e, portanto, garante sua dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro, durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do Conselho de Saúde.

#### DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

X - A cada três meses deverá constar das pautas e assegurado o pronunciamento do gestor das respectivas esferas de governo, para que faça prestação de contas em relatório detalhado contendo dentre outros, andamento da agenda de saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria contratada ou conveniada, de acordo com o artigo 12 da Lei nº 8.689/93, destacando-se o grau de congruência com os princípios e diretrizes do SUS.

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

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

de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo, quando necessário, ao Ministério Público.

## DA COMPETÊNCIA DOS CONSELHOS DE SAÚDE

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

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

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

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

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

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

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

VII - Proceder à revisão periódica dos planos de saúde.

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

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

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

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

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

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





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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

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

HUMBERTO COSTA  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

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

HUMBERTO COSTA  
Ministro de Estado da Saúde

[apresentação](#) | [Agenda](#) | [comissões](#) | [deliberações plenário](#) | [legislação](#) | [links](#)

### **Lei 8.142 de 28/12/1990**

‡ [Decreto 99.438](#) ‡ [Decreto 4.878](#) ‡ [Decreto 4.699](#) ‡ [Portaria 1.253](#) ‡ [Portaria 643](#)  
‡ [Portaria 376](#) ‡ [Portaria 2.257](#) ‡ [Lei 8.080](#) ‡ [Lei 8.142](#) ‡ [Resolução 333](#)  
‡ [Regimento Interno](#) ‡ [NOB SUS](#) ‡ [EC-29](#)

#### **LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - a Conferência de Saúde; e
- II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo.

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 28 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

sobe

**Expediente - Fale com o CNS**

[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142\\_281290.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm)

18/08/2005





[apresentação](#) | [Agenda](#) | [comissões](#) | [deliberações plenário](#) | [legislação](#) | [links](#)

### **Lei 8.080 de 19/09/1990**

‡ [Decreto 99.438](#) ‡ [Decreto 4.878](#) ‡ [Decreto 4.699](#) ‡ [Portaria 1.253](#) ‡ [Portaria 643](#)  
‡ [Portaria 376](#) ‡ [Portaria 2.257](#) ‡ [Lei 8.080](#) ‡ [Lei 8.142](#) ‡ [Resolução 333](#)  
‡ [Regimento Interno](#) ‡ [NOB SUS](#) ‡ [EC-29](#)

### **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990**

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

#### **DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

#### **TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outro agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

#### **TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para

saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

### **CAPÍTULO I** **Dos Objetivos e Atribuições**

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - a execução de ações:
    - a) de vigilância sanitária;
    - b) de vigilância epidemiológica;
    - c) de saúde do trabalhador; e
    - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;
  - II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;
  - III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;
  - IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;
  - V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;
  - VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;
  - VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
  - VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;
  - IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
  - X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
  - XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- § 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:
- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e
  - II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- § 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- § 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de

atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

## **CAPÍTULO II** **Dos Princípios e Diretrizes**

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;



- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

### **CAPÍTULO III**

#### **Da Organização, da Direção e da Gestão**

Art. 8º As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
- II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
- III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

§ 2º No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Art. 11. (Vetado).

Art. 12. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo único. As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 13. A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoepidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Art. 14. Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior.

Parágrafo único. Cada uma dessas comissões terá por finalidade propor prioridades métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), na esfera correspondente, assim como em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.



**CAPÍTULO IV**  
**Da Competência e das Atribuições**

**Seção I**  
**Das Atribuições Comuns**

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

- I - definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde;
- II - administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde;
- III - acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais;
- IV - organização e coordenação do sistema de informação de saúde;
- V - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a assistência à saúde;
- VI - elaboração de normas técnicas e estabelecimento de padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador;
- VII - participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente;
- VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- IX - participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde;
- X - elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde (SUS), de conformidade com o plano de saúde;
- XI - elaboração de normas para regular as atividades de serviços privados de saúde, tendo em vista a sua relevância pública;
- XII - realização de operações externas de natureza financeira de interesse da saúde, autorizadas pelo Senado Federal;
- XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;
- XIV - implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;
- XV - propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente;
- XVI - elaborar normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- XVII - promover articulação com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e outras entidades representativas da sociedade civil para a definição e controle dos padrões éticos para pesquisa, ações e serviços de saúde;
- XVIII - promover a articulação da política e dos planos de saúde;
- XIX - realizar pesquisas e estudos na área de saúde;
- XX - definir as instâncias e mecanismos de controle e fiscalização inerentes ao poder de polícia sanitária;
- XXI - fomentar, coordenar e executar programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

**Seção II**  
**Da Competência**

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

- I - formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;
  - II - participar na formulação e na implementação das políticas:
    - a) de controle das agressões ao meio ambiente;
    - b) de saneamento básico; e
    - c) relativas às condições e aos ambientes de trabalho;
  - III - definir e coordenar os sistemas:
    - a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;
    - b) de rede de laboratórios de saúde pública;
    - c) de vigilância epidemiológica; e
    - d) vigilância sanitária;
  - IV - participar da definição de normas e mecanismos de controle, com órgão afins, de agravo sobre o meio ambiente ou dele decorrentes, que tenham repercussão na saúde humana;
  - V - participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador;
  - VI - coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;
  - VII - estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;
  - VIII - estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano;
  - IX - promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional, bem como com entidades representativas de formação de recursos humanos na área de saúde;
  - X - formular, avaliar, elaborar normas e participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde, em articulação com os demais órgãos governamentais;
  - XI - identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde;
  - XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
  - XIII - prestar cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;
  - XIV - elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde (SUS) e os serviços privados contratados de assistência à saúde;
  - XV - promover a descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios dos serviços e ações de saúde, respectivamente, de abrangência estadual e municipal;
  - XVI - normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados;
  - XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;
  - XVIII - elaborar o Planejamento Estratégico Nacional no âmbito do SUS, em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal;
  - XIX - estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o Território Nacional em cooperação técnica com os Estados, Municípios e Distrito Federal.
- Parágrafo único. A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à

saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

- I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;
- II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);
- III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;
- IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:
  - a) de vigilância epidemiológica;
  - b) de vigilância sanitária;
  - c) de alimentação e nutrição; e
  - d) de saúde do trabalhador;
- V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;
- VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;
- VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;
- VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;
- IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;
- X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;
- XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;
- XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;
- XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
- XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

- I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
- II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;
- III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;
- IV - executar serviços:
  - a) de vigilância epidemiológica;
  - b) vigilância sanitária;
  - c) de alimentação e nutrição;
  - d) de saneamento básico; e
  - e) de saúde do trabalhador;
- V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para



a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Art. 19. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

### **TÍTULO III DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Do Funcionamento**

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observado os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

§ 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados.

§ 2º Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, em finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

#### **CAPÍTULO II**

##### **Da Participação Complementar**

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único





de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

#### **TÍTULO IV DOS RECURSOS HUMANOS**

Art. 27. A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento dos seguintes objetivos:

I - organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal;

II - (Vetado)

III - (Vetado)

IV - valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional.

Art. 28. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidas em regime de tempo integral.

§ 1º Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se também aos servidores em regime de tempo integral, com exceção dos ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento.

Art. 29. (Vetado).

Art. 30. As especializações na forma de treinamento em serviço sob supervisão serão regulamentadas por Comissão Nacional, instituída de acordo com o art. 12 desta Lei, garantida a participação das entidades profissionais correspondentes.

#### **TÍTULO V DO FINANCIAMENTO CAPÍTULO I Dos Recursos**

Art. 31. O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.



Art. 32. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

I - (Vetado)

II - Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde;

III - ajuda, contribuições, doações e donativos;

IV - alienações patrimoniais e rendimentos de capital;

V - taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e

VI - rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

§ 1º Ao Sistema Único de Saúde (SUS) caberá metade da receita de que trata o inciso I deste artigo, apurada mensalmente, a qual será destinada à recuperação de viciados.

§ 2º As receitas geradas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) serão creditadas diretamente em contas especiais, movimentadas pela sua direção, na esfera de poder onde forem arrecadadas.

§ 3º As ações de saneamento que venham a ser executadas supletivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), serão financiadas por recursos tarifários específicos e outros da União, Estados, Distrito Federal, Municípios e, em particular, do Sistema Financeiro da Habitação (SFH).

§ 4º (Vetado).

§ 5º As atividades de pesquisa e desenvolvimento científico e tecnológico em saúde serão co-financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelas universidades e pelo orçamento fiscal, além de recursos de instituições de fomento e financiamento ou de origem externa e receita própria das instituições executoras.

§ 6º (Vetado).

## **CAPÍTULO II** **Da Gestão Financeira**

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1º Metade dos recursos destinados a Estados e Municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio.

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º (Vetado).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

### **CAPÍTULO III**

#### **Do Planejamento e do Orçamento**

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

#### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os

seus acessórios, equipamentos e outros

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado).

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (Vetado).

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (Vetado).

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

§ 2º Em tempo de paz e havendo interesse recíproco, os serviços de saúde das Forças Armadas poderão integrar-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme se dispuser em convênio que, para esse fim, for firmado.

Art. 46. o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecerá mecanismos de incentivos à participação do setor privado no investimento em ciência e tecnologia e estimulará a transferência de tecnologia das universidades e institutos de pesquisa aos serviços de saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios, e às empresas nacionais.

Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.

Art. 48. (Vetado).

Art. 49. (Vetado).

Art. 50. Os convênios entre a União, os Estados e os Municípios, celebrados para implantação dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde, ficarão rescindidos à proporção que seu objeto for sendo absorvido pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 51. (Vetado).

Art. 52. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas (Código Penal, art. 315) a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em finalidades diversas das previstas nesta lei.

Art. 53. (Vetado).

Art. 54. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.





Art. 55. São revogadas a Lei nº. 2.312, de 3 de setembro de 1954, a Lei nº. 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

sobe

**Expediente - Fale com o CNS**

[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)

18/08/2005





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

APROVADO EM 22/08/05

08 VOTOS FAVORÁVEIS

VOTOS CONTRÁRIOS

ABSTENÇÕES

01 AUSÊNCIAS

CAMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

PROT: 10373/2005

DATA: 17/08/2005 HORA: 16:36:41

ORIG: VEREADORA ELISABETE SICHIERI BEZERRA

ASS: EMENDA MODIFICATIVA AO PROJETO DE LEI Nº  
88/2005 DE AUTORIA DO PODER EXECUTIVO

RESP: IVETE SPADA LEITE

Celso Teixeira Romero  
PRESIDENTE

## EMENDA MODIFICATIVA Nº 001/2005

**Emenda de autoria da vereadora Elisabete Sichieri Bezerra, que dá nova redação a incisos do art. 2º, ao inciso I e suas alíneas do art. 5º, e ao art. 10 do Projeto de Lei nº 88/2005, de autoria do Poder Executivo.**

1. Os incisos XI e XIII do art. 2º passam a ter a seguinte redação, renumerando-se o artigo XIII original para XIV, bem como os incisos originais subseqüentes para XV, XVI, XVII, XVIII e XIX, respectivamente:

***XI** – Aprovar a organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde, reunidas ordinariamente, a cada ano, e convocá-las, extraordinariamente, na forma prevista pelos §§ 1º e 5º do art. 1º da Lei nº 8.142/90;*

***XIII** – Gerenciar os recursos próprios do Conselho Municipal de Saúde.*

2. O inciso I e suas alíneas do art. 5º passam a ter a seguinte redação:

*I – De forma paritária e **tripartite**, escolhidos pelo voto direto dos delegados de cada segmento na Conferência Municipal de Saúde, as representações no Conselho serão assim distribuídas:*

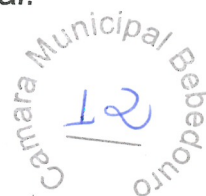
*a) **12 (doze)** representantes de entidades de usuários do Sistema Único de Saúde;*

*b) **6 (seis)** representantes dos trabalhadores de Saúde Municipal;*

*c) **2 (dois)** representantes dos prestadores de serviço do Sistema Único de Saúde Municipal;*

*d) **4 (quatro)** do Governo Municipal indicados pelo Prefeito Municipal.*

“Deus Seja Louvado”





# CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

ESTADO DE SÃO PAULO

3. O art. 10 passa a ter a seguinte redação:

**Art. 10.** O Conselho Municipal de Saúde convocará a cada ano uma Conferência Municipal de Saúde para avaliar a política municipal de saúde, propor diretrizes de ação para o Sistema Único de Saúde e efetuar a eleição dos representantes do Conselho.

**Parágrafo único** – Em caráter extraordinário, fica convocada uma Conferência Municipal de Saúde, presidida pelo conselheiro mais idoso presente na reunião, a se realizar no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da publicação da presente Lei, exclusivamente para a eleição dos integrantes da Mesa Diretora, cuja posse será automática tão logo seja proferido o respectivo resultado.

Bebedouro, Capital Nacional da Laranja, 15 de agosto de 2005.

Elisabete Sichieri Bezerra  
VEREADORA – PT

## Justificativa

A presente emenda tem por objetivo tornar expressa uma das atribuições do Conselho Municipal de Saúde, que é gerir seus próprios recursos, daí porque a inclusão de inciso ao art. 2º; quantificar os representantes de cada segmento contemplado, pois sem isso não há como estabelecer a paridade; adaptá-lo ao que dispõe a Lei Orgânica, pois a Conferência deve ser anual (art. 244); e por fim, ajustar a transição da Mesa Diretora com a nova regulamentação do Conselho.

“Deus Seja Louvado”



**Gilberto de Barros Basile Filho**  
**VEREADOR**

\_\_\_\_\_  
Vereador(es)

**AUSENTE DO PLENÁRIO**





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

Estado de São Paulo



BEBEDOURO EM E

Bebedouro, capital nacional d

OEP/ 537 /2005/orm

CAMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO  
PROT: 10268/2005  
DATA: 28/07/2005 HORA: 15:33:22  
ORIG: PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO  
ASS: OEP/537/2005/ORM-ENVIADO AO PRESIDENTE  
DESTA CASA DE LEIS-PROJETO DE LEI  
RESP: IDESIA MAGALHAES

## EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Senhor Presidente,

Dirigimo-nos a este Legislativo, solicitando que os senhores vereadores analisem e procedam a aprovação do projeto em apreço.

Trata-se de Projeto de Lei que dispõe sobre a alteração na constituição, estrutura e funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Bebedouro, dispondo sobre regras atuais acerca dos Conselhos Municipais, especialmente no tocante ao respeito de legislações federais.

Assim, tal expediente se faz necessário, tendo em vista que a Lei original do Conselho Municipal de Saúde é do ano de 1991, sendo assim, por estar há 14 anos em vigência, a mesma necessita de modificações ante as constantes mudanças nas legislações a nível federal e estadual da saúde, que ocorreram nesse período, sendo certo que, inclusive, as leis posteriores a lei original também encontram-se inadequadas e fora das regras constantes em legislações a nível federal e estadual.

Eram estes os motivos que havíamos a relatar à pessoa do Senhor Ilustre Presidente e demais Agentes Políticos deste Legislativo, colocando-nos à disposição para maiores esclarecimentos, que se fizerem necessários.

Sem mais para o momento, ficamos no aguardo da necessária aprovação do projeto em apreço, aproveitando a oportunidade, para uma vez mais, remeter nossos votos de elevada estima e

*“Deus Seja Louvado”*

Camara Municipal Bebedouro  
10



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

Estado de São Paulo



BEBEDOURO EM BOAS MÃOS 2005-2008

distinta consideração.

Atenciosamente,

  
HÉLIO DE ALMEIDA BASTOS  
Prefeito Municipal de Bebedouro

EXMO. SR.  
CELSO TEIXEIRA ROMERO  
DD PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBEDOURO  
N E S T A.

*“Deus Seja Louvado”*





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

Estado de São Paulo



BEBEDOURO EM BOAS MÃOS 2005-2008

PROJETO DE LEI Nº 88 /2005.

APROVADO EM 22/08/05

08 VOTOS FAVORÁVEIS

VOTOS CONTRÁRIOS

ABSTENÇÕES

01 AUSÊNCIAS

Celso Teixeira Romero  
PRESIDENTE

**DISPÕE SOBRE A ATUALIZAÇÃO DA CONSTITUIÇÃO, ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**HÉLIO DE ALMEIDA BASTOS,**  
Prefeito Municipal de Bebedouro, usando de suas atribuições legais,

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu promulgo a seguinte Lei:

## CAPÍTULO I DA INSTITUIÇÃO

**Art. 1º** Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil Título VIII, Capítulo II e as Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90, fica instituído o Conselho Municipal de Saúde de Bebedouro, órgão permanente, deliberativo e normativo do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, que tem por competência formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

## CAPÍTULO II DOS OBJETIVOS

**Art. 2º.** O Conselho Municipal de Saúde terá funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e consultivas, objetivando basicamente o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, de acordo com a Lei Orgânica do Município de e a Constituição Federal, a saber:

I – Atuar na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos

*“Deus Seja Louvado”*





econômicos e financeiros, e nas estratégias para sua aplicação aos setores público e privado;

II – Deliberar sobre os modelos de atenção a saúde da população e de gestão do Sistema Único de Saúde;

III – Estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração de planos de saúde do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, em função dos princípios que o regem e de acordo com as características epidemiológicas, das organizações dos serviços em cada instância administrativa e em consonância com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde;

IV – Definir e controlar as prioridades para a elaboração de contratos entre o setor público e entidades privadas de prestação de serviços de saúde;

V – Propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde;

VI – Aprovar a proposta setorial da saúde, no Orçamento Municipal;

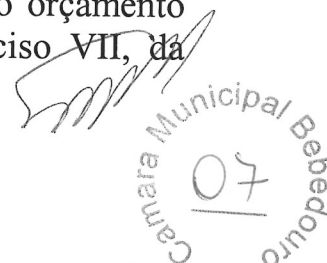
VII – Criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersetoriais e outras que julgar necessárias, inclusive Grupos de Trabalho, integradas pelas secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil;

VIII – Deliberar sobre propostas de normas básicas municipais para operacionalização do Sistema Único de Saúde;

IX – Estabelecer diretrizes gerais e aprovar parâmetros municipais quanto a política de recursos humanos para a saúde;

X – Definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, oriundos das transferências do orçamento da União e da Seguridade Social, do orçamento estadual, 15% do orçamento municipal, como decorrência do que dispõe o artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal e a Emenda Constitucional nº 29/2000;

*“Deus Seja Louvado”*







XI – Aprovar a organização e as normas de funcionamento das Conferências Municipais de Saúde, reunidas ordinariamente, a cada 2 (dois) anos, e convocá-las, extraordinariamente, na forma prevista pelo parágrafo 1º e 5º do Art. 1º da Lei 8142/90;

XII – Aprovar os critérios e o repasse de recursos do Fundo Municipal de Saúde para a Secretaria Municipal de Saúde e a outras instituições e respectivo cronograma e acompanhar sua execução;

XIII – Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Câmara de Vereadores e mídia, bem como com setores relevantes não representados no Conselho;

XIV – Articular-se com outros conselhos setoriais com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e Controle Social;

XV – Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio-cultural do município;

XVI – Cooperar na melhoria da qualidade da formação dos trabalhadores da saúde;

XVII – Divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;

XVIII – Manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência.

### **CAPÍTULO III DA CONSTITUIÇÃO**

**Art. 3º** O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte constituição:

I – Segmentos organizados de usuários do Sistema Único de Saúde;

*“Deus Seja Louvado”*





Sistema Único de Saúde;

II – Prestadores de serviços de saúde do

III – Trabalhadores da saúde; e

IV – Representantes do governo municipal.

**Parágrafo Único** – A representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**Art. 4º** O Conselho Municipal de Saúde terá uma Mesa Diretora como órgão operacional de execução e implementação de suas decisões sobre o Sistema Único de Saúde do Município, eleita na forma do art. 6º desta Lei.

#### **CAPÍTULO IV DA COMPOSIÇÃO**

**Art. 5º.** O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte composição:

I – De forma paritária e quadripartite, escolhidos por voto direto dos delegados de cada segmento na Conferência Municipal de Saúde, as representações no conselho serão assim distribuídos:

a) Representantes de entidades de usuários do Sistema Único de Saúde;

b) Representantes dos trabalhadores de Saúde Municipal;

c) Representantes de prestadores de serviço do Sistema Único de Saúde Municipal;

d) Representantes do Poder Executivo, indicados pelo Prefeito Municipal.

*“Deus Seja Louvado”*

  
Camara Municipal Bebedouro  
05



II – A representação paritária de que trata este artigo, será realizada de forma direta junto aos delegados representantes dos segmentos, que participarão da Conferência Municipal de Saúde;

III – Cada segmento representado do conselho terá um suplente, eleito na Conferência Municipal de Saúde.

IV – Um mesmo segmento poderá ocupar no máximo duas vagas no Conselho Municipal de Saúde;

V – A presidência do Conselho Municipal de Saúde será atribuída ao conselheiro eleito pela plenária do Conselho.

**Art. 6º** A Mesa Diretora, referida no artigo 4º desta Lei será eleita diretamente pela Plenária do Conselho e será composta de:

- a) Presidente;
- b) Vice-Presidente;
- c) Secretário; e,
- d) Vice-Secretário.

**Art. 7º.** O Conselho Municipal de Saúde reger-se-á pelas seguintes disposições, no que se refere a seus membros:

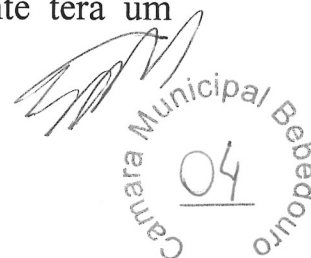
I – serão indicados pelos seus respectivos segmentos e serão substituídos pelos mesmos mediante solicitação ao Prefeito Municipal através da Mesa Diretora do Conselho;

II – terão seu mandato extinto, caso faltem, sem prévia justificção, a 3 (três) reuniões consecutivas ou 6 (seis) intercaladas, num período de 12 (doze) meses;

III – terão mandato de 2 (dois) anos, cabendo prorrogação ou recondução;

IV – cada entidade participante terá um suplente, conforme disposto no item III do Art. 5º desta Lei.

*“Deus Seja Louvado”*





**Parágrafo Único** – O exercício do mandato de membro do Conselho Municipal de Saúde não será remunerado e será considerado de alta relevância pública.

**Art. 8º.** Para melhor desempenho de suas funções, o Conselho Municipal de Saúde poderá recorrer a pessoas e entidades, mediante os seguintes critérios:

I – Consideram-se colaboradores do Conselho Municipal as instituições formadoras de recursos humanos para a saúde e as entidades representativas de profissionais e usuários de saúde, independentemente de sua condição de membros;

II – poderão ser convidadas pessoas ou instituições de notória especialização na área de saúde, para assessorar o Conselho em assuntos específicos;

III – poderão ser criadas comissões internas entre as instituições, entidades e membros do Conselho, para promover estudos e emitir pareceres a respeito de temas específicos.

## **CAPÍTULO V DO FUNCIONAMENTO E CONVOCAÇÃO**

**Art. 9º** O Conselho Municipal de Saúde funcionará segundo o que disciplina o seu regimento interno e terá as seguintes normas gerais:

I – O órgão de deliberação máxima será a Plenária do Conselho;

II – A Plenária do Conselho reunir-se-á ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou pela maioria simples de seus membros;

III – O Conselho Municipal de Saúde reunir-se-á extraordinariamente para tratar de matérias especiais ou urgentes, quando houver:

a) Convocação formal da Mesa Diretora;

*“Deus Seja Louvado”*







b) Convocação formal de metade, mais um de seus membros titulares.

IV – Cada membro do Conselho terá direito a um único voto na Plenária do Conselho;

V – As Plenárias do Conselho serão instaladas com a presença da maioria simples dos membros que deliberarão pela maioria dos votos presentes;

VI – As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas em resolução, moção ou recomendação.

VII – A Mesa Diretora do Conselho poderá deliberar *ad referendum* da Plenária do Conselho.

**Art. 10** – O Conselho Municipal de Saúde convocará a cada dois anos, uma Conferência Municipal de Saúde para avaliar a política municipal de saúde, propor diretrizes de ação para o Sistema Único de Saúde e efetuar a eleição dos representantes do conselho.

## **CAPÍTULO VI DAS DIRETRIZES BÁSICAS DA ATUAÇÃO**

**Art. 11** – 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, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a promoção da saúde, redução do risco de doenças e de outras agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção, recuperação e reabilitação;

II – Integralidade de serviços de saúde, buscando promoção da saúde em toda a rede municipal, diminuindo as taxas de mortalidade infantil e aumentando a expectativa de vida.

**Art. 12** – O Conselho Municipal de Saúde promoverá como órgão colegiado deliberativo e representativo, debates

*“Deus Seja Louvado”*





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BEBEDOURO

Estado de São Paulo



BEBEDOURO EM BOAS MÃOS 2005-2008

estimulando a participação comunitária, visando prioritariamente, a melhoria de serviços de saúde no Município.


**Art. 13** – As disposições desta lei, quando necessário, serão regulamentadas pelo Poder Executivo, desde que homologadas pelo Poder Legislativo.

**Art. 14** – As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

**Art. 15** – Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei Municipal nº 2.097, de 11 de abril de 1991; a Lei Municipal nº 2.758, de 10 de fevereiro de 1998; a Lei Municipal nº 3.239, de 04 de dezembro de 2002 e a Lei Municipal nº 3.429, de 07 de dezembro de 2004.

agosto de 2005.

Prefeitura Municipal de Bebedouro, 10 de

  
**HÉLIO DE ALMEIDA BASTOS**  
**Prefeito Municipal de Bebedouro**

*“Deus Seja Louvado”*



AUSENTE DO PLENÁRIO

Vereador(es)

**Gilberto de Barros Basile Filho**  
**VEREADOR**