

ATA 17/08 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Aos 10 dias do mês de julho de 2008, com início às 18:30 horas e tendo por local o auditório da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, sito na avenida João Pessoa, 325, reuniu-se, em Plenária **EXTRAORDINÁRIA** o Conselho Municipal de Saúde, com a seguinte proposta de pauta: 1) Abertura, 2) Avaliação e Votação da Ata 15/08, 3) Faltas Justificadas, 4) Informes e 5) Pauta Principal: A) **LEITURA E APROVAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**; B) **LEITURA E APROVAÇÃO DO REGIMENTO DO CEREST** e C) **LEITURA E APROVAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO DISTRITAL NORDESTE**. Estavam presentes os seguintes conselheiros: 1) **OSCAR PANIZ**, 2) **REJANE HAIDRICH**, 3) **ANTONIO LOSADA**, 4) **ELISABETE DOS SANTOS FREITAS**, 5) **CLODOMAR FREITAS**, 6) **MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA**, 7) **PAULO GOULART DOS SANTOS**, 8) **ZILDA DE MORAES MARTINS**, 9) **ERNANI TADEU RAMOS**, 10) **MARIA ENCARNACION MORALES ORTEGA**, 11) **OLIR CITOLIN**, 12) **RENE MIGUEL ALVES**, 13) **JOSE CARLOS SILVEIRA VIEIRA**, 14) **SONIA MARIA BLAUTH DE SLAVUTZKY**, 15) **LINDSAY MARILYN DA SILVA LARSON**, 16) **SANDRA MELLO PERIN**, 17) **DÉBORA RAYMUNDO MELECCHI**, 18) **VERA TEREZINHA RAMOS LEONARDI**, 19) **ADRIANA ROJAS**, 20) **ISIS AZEVEDO DA SILVEIRA**, 21) **SILVIA GIUGLIANI**, 22) **MARIA REJANE SEIBEL**, 23) **DINARA FRAGA DEL RIO**, 24) **GILNEI RACHINHAS BORGES**, 25) **ALCIDES POZZOBON**, 26) **JIRINEU KEISERMAN GRINBERG**, 27) **IZOLDA MACHADO RIBEIRO**, 28) **JANA MARIA DE ARAUJO CIRNE**, 29) **ROGER DOS SANTOS ROSA**. Como conselheiro suplente estavam presentes o Senhor **JOÃO BATISTA FERREIRA** e a Senhora **MIRIAM FRANÇA**. Registraram sua não presença: Jonas Mendonça, Maria Ivone Dill, Tânia Ledi da Luz Ruschinsque, Laudenir Figueiredo, Nei Carvalho, Marta Marcantonio, Giovana Monteiro, Unirio Bernardi, Wilson Pereira, Ana Cláudia de Paula, Humberto Scorza, Newton Munhoz, Ione Terezinha Nichelle e James Martins da Rosa. A coordenadora **MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA**, inicia a plenária encaminhando para apreciação e votação a Ata 15/08, que consultado o plenário não há registro de correções ou alterações a serem feitas. Encaminhada para a votação a Ata 15/08 é aprovada por 15 votos favoráveis, nenhum contrário e 3 abstenções. Prosseguindo, como único informe, pois combinamos que hoje esta Plenária serviria apenas para tratarmos de Regimento Interno, registramos o recebimento do Memorando 452/08 da Assessoria Jurídica da Secretaria da Saúde, informando que está tramitando Sindicância para apurar os fatos ocorridos no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, envolvendo a servidora **MARCELLY MALTA**. Processo Administrativo PA 001.029623.08.01. Todos lembram, pois fizemos o registro em Plenária da agressão sofrida por ela no PAM 3. Sendo assim, conforme solicitação, por escrito, feita à Assessoria Jurídica, estamos dando este retorno ao Plenário. Tratando então da pauta, todos os conselheiros devem lembrar que ficaram pequenas pendências, ou adequações a serem feitas no nosso Regimento Interno. Tínhamos dado a data de 30 de abril de 2008, como limite para que alguém apresentasse mais propostas de alterações ou correções para este nosso Regimento. Praticamente não houve nenhuma contribuição. Determinamos que nesta data, 10 de julho de 2008, traríamos para plenário o que havia de contribuições e é o que estamos fazendo. A idéia é de que hoje se avalie somente as contribuições que chegaram. Se for possível discutiremos também o Regimento Interno do CEREST (Centro de Referência de Saúde do Trabalhador) e do Conselho Distrital Nordeste, que nos parece que não há nenhum representante presente e sendo assim, não o colocaremos em avaliação e votação. Passa a palavra, a Coordenadora, para a conselheira **HELOISA ALENCAR**, que explica qual a metodologia que foi utilizada, ou seja, o Professor **ROGER DOS SANTOS ROSA**, nosso conselheiro, fez uma revisão mais completa do documento. Trabalhamos o documento anterior e o

51 documento corrigido por ele. Dividimos na tela (apresentação via power point) as duas
52 propostas, a anterior e a que contém as alterações e assim iremos comparando e
53 aprovando. Vocês observarão que irão aparecer inúmeras pequenas correções, que o
54 Professor ROGER aproveitou para fazer. São correções de português, verbos, de
55 formas do texto, para que este ficasse mais claro. A coordenadora MARIA LETICIA
56 solicita então que a Conselheira HELOISA ALENCAR coordene o processo de discussão
57 das propostas e correções. Depois de debatidas e votadas as sugestões apresentadas,
58 resultou na proposta de **TEXTO FINAL DE REGIMENTO INTERNO**, anexado ao final
59 desta Ata, que encaminhado para a votação do Plenário, pela Coordenadora, foi
60 **aprovado por 28 votos favoráveis, nenhum contrário e nenhuma abstenção**. Sobre o
61 Regimento do Conselho Gestor do CEREST, o deixaremos para uma próxima plenária,
62 devido ao adiantado da hora. E por fim, o Conselheiro RENE MIGUEL ALVES tem um
63 informe a dar. Diz então o Senhor RENE, referindo-se ao que foi falado pelo conselheiro
64 VIEIRA, sobre assédio moral em relação a Enfermeira ANDRÉA, da Ponta Grossa, que
65 retornou ao seu cargo em função de medida judicial. Estão novamente “pegando no pé”
66 dela. Amanhã, às 11 horas, haverá mais uma tentativa de tirá-la de nosso Posto. Nós
67 estaremos presentes lá e queremos deixar isto registrado, nesta plenária. Manifesta-se a
68 Conselheira MARIA REJANE SEIBEL, do Sindicato dos Enfermeiros, dizendo que a
69 comunidade entrou em contato conosco e nosso Sindicato está providenciando todas as
70 medidas judiciais, para estarmos lá junto, amanhã. As 20:50 horas, nada mais havendo a
71 tratar é encerrada a plenária e lavrada a presente ata.

72

73	MARIA LETICIA DE OLIVEIRA GARCIA	OSCAR RISSIERI PANIZ
74	Coordenadora da Plenária	Secretário

75

76

77

78

79

80

REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

82

83

84

85

CAPITULO I DO CONSELHO, SUAS FINALIDADES E COMPETÊNCIAS.

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (CMS/POA), cumprindo as diretrizes da Resolução nº 333/03 do Conselho Nacional de Saúde, é a instância deliberativa de planejamento, fiscalização e avaliação do Sistema Único de Saúde de Porto Alegre, com composição, organização e competências fixadas na Lei Federal nº 8.142/90 e na Lei Complementar nº 277/92 do município de Porto Alegre.

Art. 2º O CMS/POA tem como objetivo a melhoria da saúde da população, competindo-lhe:

96 **I** - definir as prioridades de saúde, observadas as normas da Lei Orgânica Municipal, as
97 disposições do Plano Municipal de Saúde e as deliberações das Conferências Municipais
98 de Saúde;

99 **II** - propor e aprovar as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal
100 de Saúde, do Plano Plurianual e do Orçamento anual do município;

101 **III** - formular estratégias, fiscalizar, controlar e avaliar a execução da política de saúde no
102 âmbito do município;

103 **IV** - propor e aprovar critérios para a programação e para as execuções financeiras e
104 orçamentárias do Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e o destino
105 dos recursos, apreciando e deliberando sobre o Plano de Aplicação dos mesmos;

106 **V** - acompanhar, avaliar e fiscalizar as ações e os serviços de saúde prestados à
107 população pelos órgãos, estabelecimentos e entidades públicas e privadas que integram a
108 rede do SUS no município;

109 **VI** - definir, através de Resoluções, os critérios para a celebração de contratos, convênios
110 ou parcerias entre o setor público e as entidades públicas e privadas de saúde, no que
111 tange à prestação de serviços de saúde conforme prevê a Lei Orgânica da Saúde e a
112 legislação vigente;

113 **VII** - definir, através de Resoluções, os critérios para a celebração de contratos, convênios
114 ou parcerias entre o setor público e as entidades públicas e privadas de ensino, no que
115 tange à promoção de campos de estágio e aperfeiçoamento profissional nos processos de
116 formação, especialização, aprimoramento e pós-graduação dos estudantes e profissionais
117 dos cursos da área da saúde, conforme prevê a Lei Orgânica da Saúde e a legislação
118 vigente;

119 **VIII** - apreciar previamente e aprovar os contratos, convênios e parcerias referidos nos
120 incisos VI e VII;

121 **IX** - propor e deliberar sobre critérios, parâmetros e indicadores quantitativos e qualitativos
122 para o funcionamento de estabelecimentos públicos e privados de saúde no âmbito do
123 SUS;

124 **X** - propor e deliberar sobre diretrizes e critérios para a instalação e inclusão de novos
125 estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, públicos, privados e filantrópicos no
126 âmbito do SUS, observando em especial a demanda, a cobertura, a distribuição
127 geográfica, o grau de complexidade e a articulação do sistema;

128 **XI** – acolher e encaminhar denúncias de estabelecimentos privados não conveniados ao
129 SUS;

130 **XII** - promover, incentivar e participar da realização de estudos, investigações e pesquisas
131 na área de saúde, seguindo as diretrizes nacionais relativas à ética em pesquisa;

132 **XIII** - atuar e colaborar no controle e fiscalização das condições do meio ambiente e nos
133 ambientes de trabalho e seu impacto na saúde do trabalhador e da população;

134 **XIV** - elaborar seus Regimentos Internos, estabelecendo composição, objetivos e
135 competências para todas as instâncias internas, como órgãos de assessoria do
136 CMS/POA;

137 **XV** - definir e aprovar o regulamento da Conferência Municipal de Saúde e convocá-la
138 extraordinariamente conforme o art 8º, incisos VI e VII, da Lei Complementar nº 395/96 do
139 município de Porto Alegre;

140 **XVI** - articular-se com outros conselhos setoriais com o propósito de cooperação mútua e
141 de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de
142 participação e controle social;

143 **XVII** - opinar e decidir sobre impasses ocorridos nos Conselhos Distritais e Locais de
144 Saúde, neste último caso, depois de ouvida a instância distrital na condição de instância
145 recursal;

- 146 **XVIII** - articular e apoiar, sistematicamente, os Conselhos Distritais e Locais de Saúde;
147 **XIX** - divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;
148 **XX** - manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência;
149 **XXI** - exercer outras atribuições que lhe forem estabelecidas por lei.

150
151

152 **CAPITULO II** 153 **DA COMPOSIÇÃO E DA ORGANIZAÇÃO**

154

155 **Art. 3º** O CMS/POA compõem-se de:

- 156 **I** - Plenário;
157 **II** - Núcleo de Coordenação;
158 **III** - Secretaria Executiva;
159 **IV** - Secretaria Técnica;
160 **V** - Assessoria de Planejamento;
161 **VI** - Assessorias Especiais;
162 **VII** - Comissões Executivas de:
163 a) Fiscalização;
164 b) Comunicação e Informação
165 c) Educação Permanente
166 **VIII** - Comissões Temáticas;
167 **IX** - Conselhos Distritais de Saúde;
168 **X** - Conselhos Locais de Saúde;
169 **XI** – Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas.

170
171

172
173

174 **CAPITULO III** 175 **DO PLENÁRIO**

176

177 **Art. 4º** O Plenário é a instância máxima de deliberação do CMS/POA, e será composto
178 pelos representantes nominados no art. 4º, complementado pelo art. 7º da Lei
179 Complementar nº 277/92, alterado no seu art. 4º pela Lei Complementar nº 287/93 do
180 município de Porto Alegre.

181 **Parágrafo único** – É vedado a qualquer membro do Plenário representar mais de uma
182 entidade ou Conselho Distrital de Saúde, seja como titular ou suplente.

183

184 **Art. 5º** Ao Plenário compete:

- 185 **I** - debater, analisar, apreciar e deliberar sobre toda e qualquer matéria atinente à saúde;
186 **II** - discutir, analisar, apreciar e deliberar sobre toda e qualquer matéria atinente ao
187 funcionamento do CMS/POA, que lhe for encaminhada pelo Núcleo de Coordenação;
188 **III** - propor, apreciar e aprovar Resoluções, que serão encaminhadas para a homologação
189 do Prefeito Municipal, e publicadas no Diário Oficial do Município;
190 **IV** - informar sobre fatos, eventos, denúncias ou outras questões relacionadas à saúde;
191 **V** - propor temas para o debate, colaborando para a elaboração das pautas das reuniões;
192 **VI** - participar das instâncias internas e descentralizadas do CMS/POA;
193 **VII** – deliberar nas situações em que couber recurso às decisões do Núcleo de
194 Coordenação;
195 **VIII** - participar e colaborar na divulgação dos eventos promovidos pelo CMS/POA;

196 **IX** – eleger o Núcleo de Coordenação, conforme art. 54 deste Regimento.

197

198 **Art. 6º** O Plenário do CMS/POA reunir-se-á:

199 I - ordinariamente, no mínimo, duas vezes por mês em calendário pré-estabelecido no final
200 de cada ano e devidamente divulgado;

201 II – extraordinariamente, quando convocado pelo Núcleo de Coordenação ou por 50%
202 (cinquenta por cento) dos conselheiros, com 04 (quatro) dias úteis de antecedência.

203 **§ 1º** As reuniões serão abertas à população e todos os presentes terão direito a voz.

204 **§ 2º** Somente terão direito a voto os conselheiros titulares devidamente habilitados ou, na
205 ausência destes, os suplentes devidamente credenciados.

206 **§ 3º** As reuniões ocorrerão na sede do CMS/POA ou, excepcionalmente, em local
207 previamente definido pelo Núcleo de Coordenação, e divulgado a todos os conselheiros
208 com 02 (dois) dias úteis de antecedência.

209 **§ 4º** A coordenação das reuniões do Plenário estará a cargo do Núcleo de Coordenação
210 do CMS/POA

211 **§ 5º** Os assuntos que serão debatidos e deliberados pelo Plenário deverão constar da
212 pauta da reunião, que será apresentada pelo Núcleo de Coordenação no início da mesma.

213 **§ 6º** A coordenação da reunião do Plenário concederá até 03 (três) minutos para cada
214 intervenção.

215

216 **Art. 7º** A entidade ou Conselho Distrital que não se fizer representar através de seus
217 conselheiros titulares e/ou suplentes por 03 (três) reuniões ordinárias consecutivas ou 06
218 (seis) intercaladas, sem justificativas, no período de um ano, não estará habilitado para
219 votar e deverá ser notificado pela Secretaria Executiva, para fins de substituir os mesmos
220 por outros conselheiros titulares e suplentes.

221 **Parágrafo único:** A justificativa deverá ser apresentada até 02 (dois) dias úteis após a
222 reunião e será avaliada quanto à pertinência pelo Núcleo de Coordenação, que
223 comunicará ao Plenário na reunião ordinária seguinte à efetivação da ausência.

224

225

226

227

228 **CAPITULO IV**

229 **DO NÚCLEO DE COORDENAÇÃO**

230

231 **Art. 8º** O Núcleo de Coordenação será integrado por 08 (oito) membros, todos
232 conselheiros titulares e/ou suplentes de entidades ou Conselhos Distritais de Saúde que
233 compõem o Plenário, os quais desempenharão os cargos de Coordenador, Vice-
234 coordenador e 06 (seis) Coordenadores Adjuntos, eleitos pelo Plenário para um mandato
235 de dois anos.

236

237 **Art. 9º** A composição do Núcleo de Coordenação deverá contemplar a paridade, sendo 04
238 (quatro) representantes do segmento dos usuários, 02 (dois) representantes do segmento
239 dos trabalhadores em saúde, 01 (um) representante do segmento dos prestadores de
240 serviço e 01 (um) representante do gestor municipal de saúde, como membro nato.

241

242 **Art. 10** Ao Núcleo de Coordenação compete:

243 I - coordenar as reuniões do Plenário;

244 II – convocar as reuniões extraordinárias;

245 III - organizar a pauta e o registro das reuniões em atas;

- 246 **IV** - executar e/ou encaminhar as deliberações do Plenário bem como a expedição das
247 Resoluções aprovadas pelo mesmo;
248 **V** – representar o CMS/POA e/ou indicar representantes;
249 **VI** - elaborar a proposta de orçamento anual do CMS/POA, submetendo-a à apreciação e
250 à aprovação do Plenário;
251 **VII** - acompanhar a execução de despesas do CMS/POA;
252 **VIII** – zelar pelo cumprimento deste Regimento.

253
254 **Art. 11** São atribuições do Coordenador do Núcleo de Coordenação:

- 255 **I** – exercer a coordenação geral das atividades do CMS/POA;
256 **II** – representar legalmente todas as ações do CMS/POA.

257
258 **Art. 12** São atribuições do Vice-coordenador do Núcleo de Coordenação:

- 259 **I** - exercer a coordenação do Núcleo de Coordenação nas ausências ou impedimentos do
260 Coordenador;
261 **II** – desempenhar outras atribuições que lhe forem delegadas pelo Coordenador.

262
263 **Art. 13** São atribuições dos Coordenadores Adjuntos do Núcleo de Coordenação:

- 264 **I** - integrar e atuar em pelo menos um dos órgãos de assessoramento ou comissões
265 executivas, excetuando-se a Secretaria Executiva e as Assessorias Especiais;
266 **II** - participar das reuniões do Núcleo de Coordenação e das reuniões do Plenário,
267 contribuindo com a coordenação das mesmas.

268
269 **Art. 14** As reuniões do Núcleo de Coordenação ocorrerão semanalmente conforme
270 calendário previamente definido.

271 **§ 1º** A pauta das reuniões será organizada pelo Coordenador em conjunto com a
272 Secretaria Executiva.

273 **§ 2º** Participarão das reuniões exclusivamente os membros do Núcleo de Coordenação e,
274 quando necessário, pessoas convidadas a critério da Coordenação.

275

276

277 **CAPITULO V**

278 **DA SECRETARIA EXECUTIVA**

279

280 **Art. 15** A Secretaria Executiva, subordinada ao Núcleo de Coordenação, tem função
281 administrativa e será composta por no mínimo 04 (quatro) funcionários para realizar as
282 suas atividades, que serão coordenadas por um Secretário de Conselho.

283

284 **Art. 16** Compete à Secretaria Executiva:

285 **I** - coordenar e executar as atividades administrativas do CMS/POA;

286 **II** - despachar processos e expedientes referentes ao pessoal, como seleção, capacitação,
287 supervisão e controle mensal de efetividade;

288 **III** - despachar processos e expedientes referentes a orçamento e finanças, como pedidos
289 de compras de material permanente e de consumo, confirmação de despesas, controle e
290 distribuição de vales transporte e outros insumos;

291 **IV** - zelar pela organização, manutenção e guarda da documentação e acervo do
292 CMS/POA;

293 **V** - elaborar e promover a publicação de Resoluções, Ordens de serviço e demais
294 expedientes de deliberação do Plenário, do Núcleo de Coordenação, das Assessorias e
295 das Comissões;

- 296 **VI** - expedir comunicação aos conselheiros convocando-os para as reuniões
297 extraordinárias do Plenário;
298 **VII** - promover o registro, a expedição, o controle e a guarda de processos e de
299 documentos do CMS/POA;
300 **VIII** - preparar os elementos necessários à confecção de relatórios das atividades do
301 CMS/POA;
302 **IX** - zelar pela conservação dos bens móveis e imóveis do CMS/POA;
303 **X** - executar e/ou supervisionar todo o trabalho de expedição, impressão ou reprodução
304 gráfica do Conselho, bem como apoiar os solicitados pelos Conselhos Distritais de Saúde;
305 **XI** - secretariar as reuniões do Núcleo de Coordenação e elaborar o registro de atas e/ou
306 relatórios com os encaminhamentos propostos;
307 **XII** - secretariar as reuniões do Plenário, garantindo a infra-estrutura necessária,
308 providenciando a distribuição de material para os conselheiros quando for o caso,
309 supervisionando a lista de presença e conferindo a habilitação dos conselheiros para
310 votar;
311 **XIII** - registrar as denúncias e reclamações que chegarem ao CMS/POA, por escrito ou
312 por outra via, encaminhando-as conforme fluxo estabelecido;
313 **XIV** – manter atualizado o cadastro dos conselheiros do CMS/POA;
314 **XV** - exercer as demais atividades e/ou atribuições que lhe forem conferidas pelo Núcleo
315 de Coordenação.

316
317

CAPITULO VI **DA SECRETARIA TÉCNICA**

320

321 **Art. 17** A Secretaria Técnica (SETEC), com função assessora, tem por finalidade subsidiar
322 e qualificar as deliberações do Plenário, através de parecer técnico.

323

324 **Art. 18** A Secretaria Técnica será formada, no mínimo, de 06 (seis) representantes,
325 dos quais pelo menos dois terços serão indicados por entidades ou Conselhos Distritais de
326 Saúde que compõem o CMS/POA, podendo os demais, a convite do CMS/POA, ser
327 indicados por entidades ou órgãos que têm atuação na área da saúde, desde que
328 garantida a paridade com o segmento dos usuários.

329 **§ 1º** A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) terá participação obrigatória como membro
330 nato na SETEC.

331 **§ 2º** A coordenação será exercida por um representante conselheiro, eleito pelos membros
332 da SETEC por dois anos em reunião específica para este fim.

333

334 **Art. 19** Compete à SETEC:

335 **I** - prestar assessoramento técnico ao Núcleo de Coordenação e ao Plenário, analisando
336 documentos encaminhados pela Coordenação do CMS/POA e elaborando pareceres para
337 a orientação e a deliberação do Plenário;

338 **II** - promover debates e questionamentos, investigando dados e informações pertinentes
339 aos diversos temas e assuntos que chegam ao CMS/POA, com vistas a subsidiar o
340 Plenário;

341 **III** - solicitar assessoria junto a entidades, sem prejuízo do seu papel, quando julgar
342 necessário;

343 **IV** – elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será
344 encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação.

345

346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394

CAPITULO VII DA ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO

Art. 20 A Assessoria de Planejamento (ASSEPLAN) deve prestar assessoria técnica internamente às instâncias do CMS no planejamento geral de todas as ações que contribuam para o pleno funcionamento do mesmo.

Art. 21 A ASSEPLAN será formada, no mínimo, de 06 (seis) representantes, dos quais pelo menos dois terços serão indicados por entidades ou Conselhos Distritais de Saúde que compõem o CMS/POA, podendo os demais, a convite do CMS/POA, ser indicados por entidades ou órgãos que têm atuação na área da saúde, desde que garantida a paridade com o segmento dos usuários.

Parágrafo único – A coordenação será exercida por um representante conselheiro, eleito pelos membros da ASSEPLAN por dois anos em reunião específica para este fim.

Art. 22 Compete à ASSEPLAN:

I – assessorar o Núcleo de Coordenação na elaboração do planejamento anual do CMS/POA, identificando as prioridades e os recursos necessários;

II – assessorar o Núcleo de Coordenação na elaboração do orçamento anual do CMS/POA a ser submetido à aprovação do Plenário, e acompanhar a sua execução;

III – coordenar as ações e discussões pertinentes ao planejamento, especialmente descentralizando-as junto aos Conselhos Distritais de Saúde (CDS);

IV – realizar levantamentos e consultas junto aos demais órgãos do CMS/POA e aos CDS, com vistas a identificar demandas relacionadas à estrutura e funcionamento dos mesmos;

V – elaborar e acompanhar projetos de ampliação e qualificação das estruturas de funcionamento do CMS/POA;

VI – organizar seminários e debates relacionados ao funcionamento e desempenho do CMS/POA;

VII – elaborar relatórios de atividades, prestação de contas e outros documentos afins, do CMS;

VIII – elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação;

IX – desempenhar outras atividades relacionadas ao planejamento do CMS/POA solicitadas pelo Núcleo de Coordenação.

CAPITULO VIII DAS ASSESSORIAS ESPECIAIS

Art. 23 O CMS/POA contará com Assessorias Especiais, com função de assessoramento técnico, nas áreas jurídica, contábil, de comunicação social, informática e outras que forem julgadas necessárias e oportunas, e que estarão subordinadas ao Núcleo de Coordenação.

Parágrafo único - As assessorias serão exercidas por funcionário designado pela Secretaria Municipal de Saúde, ou através de parceria com as Universidades ou contratadas para atuar diretamente no CMS/POA.

395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443

CAPITULO IX DAS COMISSÕES EXECUTIVAS

Art. 24 As Comissões Executivas do CMS/POA terão mandatos de dois anos que coincidirão com o do Núcleo de Coordenação.

Art. 25 Os Regimentos Internos das Comissões Executivas do CMS/POA deverão ser aprovados por Resolução do Plenário.

SEÇÃO I Da Comissão de Fiscalização

Art. 26 A Comissão de Fiscalização tem como objetivo controlar, avaliar e fiscalizar o funcionamento dos serviços de saúde, verificando sua adequação aos compromissos assumidos junto ao Sistema Único de Saúde.

Art. 27 A Comissão de Fiscalização terá um Núcleo Coordenador, constituído no mínimo, de 06 (seis) representantes, dos quais pelo menos dois terços serão indicados por entidades ou Conselhos Distritais de Saúde que compõem o CMS/POA, podendo os demais, a convite do CMS/POA, ser indicados por entidades ou órgãos que têm atuação na área da saúde, desde que garantida a paridade com o segmento dos usuários,

§ 1º A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) terá participação obrigatória como membro nato na Comissão de Fiscalização.

§ 2º A coordenação será exercida por um representante conselheiro, eleito pelos membros da Comissão de Fiscalização por dois anos em reunião específica para este fim.

§ 3º A Comissão de Fiscalização também contará com membros volantes, em número variável, devidamente cadastrados por prazo determinado pelo Núcleo Coordenador da Comissão, cuja composição e forma de atuação será regulamentada no Regimento Interno.

Art. 28 Compete à Comissão de Fiscalização:

I – fiscalizar de forma permanente o funcionamento e qualidade dos serviços de saúde em Porto Alegre;

II – receber as denúncias e reclamações dirigidas ao CMS/POA, por escrito ou por outra via, procedendo à análise das mesmas e encaminhando o processo de fiscalização, quando for o caso;

III – apresentar relatório, parecer e recomendações ao Núcleo de Coordenação e ao Plenário;

IV – formar subcomissões para assuntos específicos, quando julgar necessário;

V – elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação.

SEÇÃO II Da Comissão de Comunicação e Informação

Art. 29 A Comissão de Comunicação e Informação do CMS/POA tem como objetivo propor a discussão e a execução da política inovadora, criativa e transformadora da tecnologia da informação como estratégia para o avanço nos processos de trabalho em saúde de forma articulada com os cidadãos, investindo na gestão, na prática profissional e

444 na geração de conhecimentos para o pleno exercício do Controle Social, verificando sua
445 adequação aos compromissos assumidos junto ao Sistema Único de Saúde.

446
447 **Art. 30** A Comissão de Comunicação e Informação será constituída por, no mínimo,
448 06(seis) representantes, dos quais pelo menos dois terços serão indicados por entidades
449 ou Conselhos Distritais de Saúde que compõem o CMS/POA, podendo os demais, a
450 convite do CMS/POA, ser indicados por entidades ou órgãos que têm atuação na área da
451 saúde, desde que garantida a paridade com o segmento dos usuários.

452 **Parágrafo único** – A coordenação será exercida por um representante conselheiro, eleito
453 pelos membros da Comissão de Comunicação e Informação, por dois anos em reunião
454 específica para este fim.

455
456 **Art. 31** Compete a Comissão de Comunicação e Informação:
457 **I** – elaborar materiais informativos sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS,
458 responsabilidades dos profissionais, gestores, trabalhadores e prestadores do Sistema;
459 **II** – atuar na articulação e na divulgação das ações do CMS/POA junto à comunidade;
460 **III** – divulgar em todas as unidades e instituições de saúde, informações sobre os
461 conselhos de saúde com endereços e formas de contato;
462 **IV** - manter link permanente atualizado, específico nos sítios da Internet, tanto das
463 instâncias gestoras como de Controle Social do SUS;
464 **V** – preparar o material para a confecção de boletins, folder, jornais, quadro mural do
465 CMS/POA;
466 **VI** – fazer a divulgação, quando necessário, das instâncias internas e descentralizadas do
467 CMS/POA;
468 **VII** – propor, organizar e executar eventos do CMS/POA, como Conferências, seminários e
469 outros, após a aprovação do Plenário;
470 **VIII** – atuar em conjunto com as instituições de ensino na área da comunicação, com
471 objetivos pedagógicos na linha da intersectorialidade, propiciando avanços tanto para o
472 corpo docente, discente e para o controle social;
473 **IX** – supervisionar e organizar o processo de sistematização das propostas apresentadas
474 nas Conferências Municipais de Saúde;
475 **X** – elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será
476 encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação.

477
478 **SEÇÃO III**
479 **Da Comissão de Educação Permanente**

480
481 **Art. 32** A Comissão de Educação Permanente, com função executiva, tem por finalidade
482 qualificar e potencializar a ação do Controle Social, verificando sua adequação aos
483 compromissos assumidos junto ao Sistema Único de Saúde (SUS).

484
485 **Art. 33** A Comissão de Educação Permanente será formada por, no mínimo, 06 (seis)
486 representantes, dos quais pelo menos dois terços serão indicados por entidades ou
487 Conselhos Distritais de Saúde que compõem o CMS/POA, podendo os demais, a convite
488 do CMS/POA, ser indicados por entidades ou órgãos que têm atuação na área da saúde,
489 desde que garantida a paridade com o segmento dos usuários.

490 **Parágrafo único** – A coordenação será exercida por um representante conselheiro, eleito
491 pelos membros da Comissão de Educação Permanente por dois anos, em reunião
492 específica para este fim.

493

494 **Art. 34** Compete à Comissão de Educação Permanente:
495 I – elaborar a política e o plano de ação do processo de educação permanente para o
496 CMS/POA, definindo os valores orçamentários e os sistemas de monitoramento e
497 avaliação, em consonância com o Núcleo de Coordenação e aprovado pelo Plenário do
498 CMS/POA;
499 II – desenvolver junto aos conselheiros, em todas as suas instâncias, o processo de
500 educação permanente;
501 III – estabelecer parcerias com instituições e entidades para que contribuam no processo
502 de educação permanente;
503 IV – realizar o acolhimento e a capacitação dos novos conselheiros;
504 V – propor eventos que envolvam atualização, debates e informações sobre temas em
505 pauta no CMS/POA;
506 VI – manter atualizado o registro de participação e frequência, bem como emitir
507 certificados para os participantes dos eventos promovidos pela Comissão;
508 VII – elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será
509 encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação.
510

511 **CAPITULO X** 512 **DAS COMISSÕES TEMÁTICAS** 513

514
515 **Art. 35** O CMS/POA poderá constituir, por deliberação do Plenário, Comissões Temáticas
516 que forem consideradas necessárias e/ou oportunas para o debate da política de saúde no
517 município.
518

519 **Art. 36** As Comissões Temáticas do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre têm
520 por finalidade discutir e propor as políticas de saúde para o tema, subsidiando o Núcleo de
521 Coordenação e o Plenário do CMS/POA.
522

523 **Art. 37** As Comissões Temáticas, de caráter consultivo, serão integradas por, no mínimo,
524 06 (seis) representantes indicados por entidades ou Conselhos Distritais de Saúde que
525 compõem o CMS/POA, podendo os demais, a convite do CMS/POA, ser indicados por
526 entidades ou órgãos que têm atuação na área da saúde, desde que garantida a paridade
527 com o segmento dos usuários.

528 **Parágrafo único** - A coordenação de cada Comissão Temática será exercida por um
529 representante conselheiro, eleito pelos membros da Comissão por dois anos, em reunião
530 específica para este fim.
531

532 **Art. 38** Compete às Comissões Temáticas:
533 I – subsidiar o Plenário e os demais órgãos do CMS/POA no debate de temas específicos
534 da saúde no município de Porto Alegre;
535 II – apresentar relatório, parecer ou recomendações ao Núcleo de Coordenação, para que
536 os mesmos possam ser remetidos, quando for o caso, ao Plenário e/ou outros órgãos do
537 CMS/POA;
538 III – elaborar seu Regimento Interno específico, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será
539 encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação.
540

541 **CAPITULO XI** 542 **DOS CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE** 543

544
545 **Art. 39** O Conselho Distrital de Saúde (CDS) é a instância descentralizada e regionalizada
546 do CMS/POA, com função deliberativa de planejamento, fiscalização e avaliação do
547 Sistema Único de Saúde, na sua área de abrangência.
548 **Parágrafo único** - A área de abrangência de cada Conselho Distrital corresponderá ao
549 espaço geográfico do Distrito de Saúde, ficando sua criação, a modificação, a fusão, a
550 incorporação ou a extinção sujeita à aprovação do Plenário do CMS/POA.
551
552 **Art. 40** O Conselho Distrital de Saúde compõe-se de:
553 I – Plenário Distrital;
554 II – Núcleo de Coordenação Distrital.
555
556 **Art. 41** O Plenário Distrital é a instância máxima de deliberação do CDS.
557 **Parágrafo único** – Terão direito a voto os representantes dos Conselhos Locais de
558 Saúde, de Conselhos Populares, de entidades de trabalhadores, de associações de
559 moradores, da comunidade escolar, de entidades ambientais e de entidades da sociedade
560 civil, bem como de qualquer entidade vinculada ou relacionada aos fatores determinantes
561 e condicionantes de saúde citados no § 2º do art. 3º da Lei Federal nº 8.080/90,
562 devidamente elencados no Regimento Interno do respectivo CDS, cuja efetividade deve
563 ser observada por seu respectivo Regimento Interno.
564
565 **Art. 42** O Núcleo de Coordenação Distrital será integrado por, no mínimo, 04 (quatro)
566 membros, todos conselheiros titulares e/ou suplentes do Plenário do CDS, os quais
567 desempenharão os cargos de Coordenador Distrital, Vice-coordenador Distrital e 02 (dois)
568 Coordenadores Adjuntos Distritais, eleitos pelo Plenário para um mandato de dois anos
569 em reunião específica para esse fim.
570
571 **Art. 43** A composição do Núcleo de Coordenação Distrital deverá contemplar a paridade,
572 sendo no mínimo 02 (dois) representantes do segmento dos usuários.
573
574 **Art. 44** Ao Conselho Distrital de Saúde compete:
575 I - exercer as atribuições descentralizadas do CMS/POA nos respectivos distritos de
576 saúde;
577 II - representar o Conselho Distrital de Saúde no Plenário do Conselho Municipal de
578 Saúde, designando 02 (dois) representantes do segmento dos usuários e 01 (um)
579 representante do segmento dos trabalhadores em saúde;
580 III - definir a política de saúde no respectivo distrito em consonância com o Plano
581 Municipal de Saúde;
582 IV - estabelecer prioridades através da identificação dos problemas da comunidade;
583 V - acompanhar, avaliar e fiscalizar as ações de saúde no Distrito de Saúde;
584 VI - participar da definição de indicadores de qualidade e de resolubilidade nos serviços de
585 saúde verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos no
586 território;
587 VII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações que impactem na Saúde por
588 parte dos setores públicos e privados;
589 VIII - avaliar e deliberar sobre os relatórios trimestrais de execução do Plano Municipal de
590 Saúde para o Distrito;
591 IX – elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será
592 encaminhado ao Plenário do CMS/POA para discussão e aprovação.
593

594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641

CAPITULO XII DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Art. 45 O Conselho Local de Saúde (CLS) é a instância máxima deliberativa e de participação da comunidade na área de abrangência de cada unidade de saúde, que atua no planejamento, na co-gestão e na fiscalização, exercendo atuação descentralizada e regionalizada do CDS e do CMS/POA.

Art. 46 As reuniões do Plenário do Conselho Local de Saúde serão abertas aos trabalhadores e usuários da respectiva unidade de saúde, sendo obrigatória a participação do Coordenador da mesma.

Art. 47 A Coordenação do Conselho Local de Saúde será integrada por, no mínimo, 04 (quatro) membros, respeitada a paridade, eleitos pelo Plenário do Conselho Local de Saúde para um mandato de dois anos em reunião específica para esse fim.

Art. 48 Aos Conselhos Locais de Saúde compete:

I - atuar na formulação e controle de execução da política de saúde, no âmbito local do serviço de saúde incluindo seus aspectos econômicos e financeiros;

II - traçar diretrizes de elaboração e aprovar o planejamento do serviço de saúde, com vistas a adequar sua capacidade de resposta frente às necessidades sociais identificadas;

III - estabelecer estratégias e mecanismos de parceria para o desenvolvimento da qualidade de vida e saúde no âmbito do seu território;

IV – promover a articulação com as demais instâncias de participação local, gerando agendas e metas integradas, promovendo a qualidade de vida e saúde, mobilização social e a garantia do cumprimento por parte do Gestor;

V - propor e acompanhar medidas específicas para o aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do serviço de saúde;

VI - examinar e encaminhar propostas e denúncias, relativas à saúde na área de abrangência, respondendo aos órgãos competentes;

VII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações que impactem na saúde por parte dos setores públicos e privados;

VIII - estimular a participação comunitária para o controle social em seu território de abrangência;

IX - incentivar, apoiar ou promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas de interesse para o desenvolvimento da qualidade de vida e saúde no serviço;

X - designar os representantes para comporem o Plenário do CDS;

XI - elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será encaminhado ao Plenário do CMS/POA para discussão e aprovação.

CAPITULO XIII DOS CONSELHOS GESTORES

642 **Art. 48** Os Conselhos Gestores são instâncias descentralizadas do CMS/POA para
643 atuação junto aos hospitais, ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST
644 - Regional POA) e aos serviços públicos de urgência no município de Porto Alegre.

645 **Parágrafo único** – Os Conselhos Gestores têm como objetivo avaliar o alcance das
646 propostas traçadas no planejamento, fiscalizar e representar os seus fins, no intuito de
647 cumprir e fazer cumprir os termos dos contratos e/ou convênios com hospitais, CEREST -
648 Regional POA e serviços públicos de urgência com o Sistema Único de Saúde (SUS),
649 visando o funcionamento pleno dos serviços prestados.

651 **Art. 49** Os Conselhos Gestores serão integrados por, no mínimo, 08 (oito) membros,
652 respeitando a paridade com o segmento dos usuários, eleitos pelo Plenário próprio e
653 homologados no CMS/POA com pauta específica, convocada para este fim.

654
655 **Art. 50** Aos Conselhos Gestores compete:

656 **I** – planejar o perfil do atendimento a ser prestado, segundo as necessidades da
657 população, a serem respondidas pela instituição prestadora de serviços de acordo com o
658 planejamento em saúde do município e seus compromissos regionais;

659 **II** – avaliar a qualidade dos atendimentos prestados;

660 **III** – discutir e decidir sobre as prioridades e programas de responsabilidade do SUS a
661 serem desenvolvidos pelos serviços da instituição prestadora de serviços, observando as
662 diretrizes e planejamento municipal e regional em saúde, fiscalizando a efetividade dos
663 resultados na execução dessas prioridades;

664 **IV** – discutir a destinação e fiscalizar o uso dos recursos financeiros aportados pelo SUS,
665 âmbitos municipais, estaduais e federais e por outras fontes de recursos orientadas para o
666 financiamento de atividades públicas, bem como dos convênios específicos que sejam
667 estabelecidos com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Saúde do Estado do
668 Rio Grande do Sul, Ministério da Saúde e outros convênios de interesse público;

669 **V** – propor, acompanhar e fiscalizar a captação e utilização de todos os recursos públicos
670 ou privados repassados à instituição prestadora de serviços para fins de investimentos e
671 custeio de atividades relacionadas ao SUS;

672 **VI** – participar regularmente das reuniões do CMS/POA e do Conselho Regional de
673 Saúde, levando as reivindicações e prestando contas sobre os temas pertinentes ao
674 funcionamento e papel da instituição prestadora de serviços no sistema municipal e
675 regional de saúde, colaborando na discussão das políticas de saúde em nível municipal e
676 regional para a consolidação do SUS;

677 **VII** – receber, encaminhar e acompanhar denúncias referentes ao funcionamento e
678 atendimento, buscando a resolução dos problemas identificados, sem prejuízo da
679 existência de ouvidoria instituída pela entidade prestadora de serviços;

680 **VIII** – garantir acesso ao conhecimento das deliberações do Conselho Gestor, por parte de
681 todos os interessados, bem como divulgar amplamente as mesmas no âmbito da
682 instituição prestadora de serviço;

683 **IX** – avaliar e fiscalizar o processo de contratualização de entidades prestadoras de
684 serviços em funcionamento no município de Porto Alegre, conforme diretrizes e normas do
685 Ministério da Saúde;

686 **X** - elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será
687 encaminhado ao Plenário do CMS/POA para discussão e aprovação.

688

689

690 **CAPITULO XIV**

691 **DAS CÂMARAS TECNICAS**

692
693 **Art. 51** As Câmaras Técnicas são instâncias descentralizadas do CMS/POA para atuação
694 junto aos hospitais privados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) no município
695 de Porto Alegre.

696 **Parágrafo único** – As Câmaras Técnicas têm o objetivo de assegurar que a gestão dos
697 hospitais vise o interesse da Saúde Pública, garanta o funcionamento da instituição e as
698 necessidades do público usuário, em consonância com o planejamento da saúde do
699 município, respeitando os compromissos assumidos na operação do sistema regional de
700 saúde, mantendo absoluta transparência dos recursos públicos aplicados nos hospitais, de
701 acordo com as diretrizes do SUS.

702
703 **Art. 52** As Câmaras Técnicas serão integradas por, no mínimo, 08 (oito) membros,
704 respeitando a paridade com o segmento dos usuários, eleitos pelo Plenário do CMS/POA,
705 com pauta específica, convocada para esse fim.

706
707 **Art. 53** Às Câmaras Técnicas compete:

708 **I** – planejar o perfil do atendimento a ser prestado, segundo as necessidades da
709 população, a serem respondidas pelo hospital, de acordo com o planejamento em saúde
710 do município e seus compromissos regionais, avaliando a qualidade dos atendimentos
711 prestados;

712 **II** – discutir e decidir sobre as prioridades e programas de responsabilidade do SUS a
713 serem desenvolvidos pelos serviços do hospital, observando as diretrizes e planejamento
714 municipal e regional em saúde, fiscalizando a efetividade dos resultados na execução
715 dessas prioridades;

716 **III** – discutir a destinação e fiscalizar o uso dos recursos financeiros aportados pelo SUS,
717 âmbitos municipais, estaduais e federais e por outras fontes de recursos orientadas para o
718 financiamento de atividades públicas, bem como dos convênios específicos que sejam
719 estabelecidos com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Saúde do Estado do
720 Rio Grande do Sul, Ministério da Saúde e outros convênios de interesse público;

721 **IV** – propor, acompanhar e fiscalizar a captação e utilização de todos os recursos públicos
722 ou privados repassados para o hospital para fins de investimentos e custeio de atividades
723 relacionadas ao SUS;

724 **V** – participar regularmente das reuniões do CMS/POA e do Conselho Regional de Saúde,
725 levando as reivindicações e prestando contas sobre os temas pertinentes ao
726 funcionamento e papel do hospital no sistema municipal e regional de saúde, participando
727 da discussão das políticas de saúde em nível municipal e regional, colaborando assim
728 com a consolidação do SUS;

729 **VI** – receber, encaminhar e acompanhar denúncias referentes ao funcionamento e
730 atendimento do hospital, buscando a resolução dos problemas identificados, sem prejuízo
731 da existência de ouvidoria no hospital;

732 **VII** – garantir acesso ao conhecimento das deliberações da Câmara Técnica, por parte de
733 todos os interessados, bem como divulgar amplamente as mesmas no âmbito do hospital;

734 **VIII** – avaliar e fiscalizar o processo de contratualização dos hospitais privados em
735 funcionamento no município de Porto Alegre;

736 **IX** - elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIII do art. 2º, que será
737 encaminhado ao Plenário do CMS/POA para discussão e aprovação.

738

739

740 **CAPITULO XV**

741 **DAS ELEIÇÕES DO NÚCLEO DE COORDENAÇÃO**

742
743 **Art. 54** O processo eleitoral, conforme art. 8º deste Regimento Interno, ocorrerá a cada 02
744 (dois) anos, na última reunião do Plenário no ano, devidamente convocada, com pauta
745 específica para este fim.
746
747 **Art. 55** Para proceder às eleições do Núcleo de Coordenação será constituída uma
748 Comissão Eleitoral, composta por 03 (três) membros, conselheiros titulares ou suplentes
749 do CMS/POA, cuja nominata deverá ser aprovada pelo Plenário em reunião convocada
750 para a instalação do processo eleitoral e publicada no Diário Oficial do Município.
751 **Parágrafo único** – A Comissão conduzirá todo o processo eleitoral, desde a sua
752 instalação até a conclusão do pleito que elegerá o Núcleo de Coordenação.
753
754 **Art. 56** À Comissão Eleitoral compete:
755 I – cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno do CMS/POA no que diz respeito ao
756 processo eleitoral;
757 II – receber, julgar e declarar o registro das chapas concorrentes;
758 III – ordenar, instituir, acompanhar, apurar e proclamar os resultados do pleito.
759
760 **Art. 57** A Comissão Eleitoral deverá elaborar o Edital de convocação, que conterà o
761 período e os horários para a inscrição de chapas, os critérios para candidatar-se e para
762 votar, a data da eleição, o horário e os locais para votação, apuração e divulgação dos
763 resultados.
764 **Parágrafo único** – O Edital deverá ser publicado no Diário Oficial do Município com 30
765 (trinta) dias de antecedência à data marcada para a eleição.
766
767 **Art. 58** Os requerimentos para inscrição das chapas para a eleição do Núcleo de
768 Coordenação deverão ser encaminhados à Comissão Eleitoral e protocolados na
769 Secretaria Executiva do CMS/POA, no período e nos horários estabelecidos no Edital.
770
771 **Art. 59** As chapas serão compostas por 07 (sete) conselheiros, devendo constar os nomes
772 dos candidatos, cargo (Coordenador, Vice-coordenador e 05 Coordenadores Adjuntos),
773 segmento e entidade ou Conselho Distrital de Saúde que representam.
774 **§ 1º** As chapas serão compostas conforme art. 9º deste Regimento Interno, considerando
775 que o Secretário Municipal de Saúde ou seu representante designado não integra
776 nenhuma das chapas, vez que é membro nato do Núcleo de Coordenação do CMS/POA.
777 **§ 2º** Os requerimentos para inscrição das chapas deverão ser apresentados em duas vias,
778 uma das quais destinada à Comissão Eleitoral e outra à chapa com o registro de
779 recebimento da Secretaria Executiva.
780 **§ 3º** Os candidatos deverão assinar ao lado da citação de seus nomes para confirmar o
781 aceite.
782 **§ 4º** As entidades ou Conselhos Distritais de Saúde só poderão concorrer em uma chapa,
783 devendo para tanto estar habilitadas na forma prevista no art. 7º deste Regimento Interno.
784 **§ 5º** Os candidatos, para concorrerem, deverão estar referendados pelas suas entidades
785 representativas ou Conselhos Distritais de Saúde, não sendo permitida a substituição de
786 nenhum conselheiro eleito.
787 **§ 6º** Os membros da Comissão Eleitoral são inelegíveis.
788
789 **Art. 59** Será considerado eleitor o conselheiro titular ou seu suplente que esteja habilitado
790 na forma prevista no art. 7º deste Regimento Interno.

791 **§ 1º** Cada entidade ou Conselho Distrital de Saúde terá direito a tantos votos quantos
792 forem os seus representantes titulares.

793 **§ 2º** O suplente que votar em substituição ao titular assinará termo de compromisso
794 declarando conhecer os motivos da ausência do titular.

795

796

797 **CAPITULO XVI**

798 **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

799

800 **Art. 60** O quorum de início das reuniões do Plenário do CMS/POA será a metade mais um
801 dos conselheiros.

802 **§ 1º** Após 15 (quinze) minutos, a reunião iniciará com qualquer quorum.

803 **§ 2º** As reuniões de caráter solene, não deliberativas, previamente aprovadas pelo
804 Plenário, serão públicas e realizadas independentemente de quorum.

805

806 **Art. 61** As reuniões obedecerão a uma pauta elaborada pelo Núcleo de Coordenação, que
807 constará de:

808 **I** – apreciação e aprovação da ata da reunião anterior;

809 **II** – informes sobre deliberações de reuniões anteriores do Plenário;

810 **III** – expediente, abrangendo pareceres, informes do Núcleo de Coordenação, das
811 Comissões e de conselheiros;

812 **IV** - ordem do dia;

813 **V** – proposta de pauta para a próxima reunião.

814 **§ 1º** As solicitações para informes poderão ser apresentadas ao Núcleo de Coordenação
815 até 15 (quinze) minutos antes do início da reunião do Plenário, por escrito, por meio digital
816 ou por telefone.

817

818 **Art. 62** As decisões do Plenário ocorrerão através do voto direto da maioria simples dos
819 presentes, salvo os casos previstos no Regimento Interno.

820 **Parágrafo único** - São vedados os votos por procuração.

821

822 **Art. 63** As alterações deste Regimento deverão contar com o voto favorável da maioria
823 absoluta de seus membros em reunião do Plenário com convocação específica com
824 antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

825

826 **Art. 64** A Secretaria Municipal de Saúde deverá garantir a infra-estrutura e os recursos
827 financeiros necessários para o bom funcionamento do CMS.

828

829 **Art. 65** O desempenho da função de membro de Conselho Municipal será considerado de
830 relevância para o município conforme art. 13 da Lei Complementar nº 267/92 de Porto
831 Alegre.

832

833 **Art. 66** O membro do Conselho Municipal terá o direito de exercer a função de fiscal das
834 atividades do município na área da respectiva competência, para o que receberá
835 credencial própria firmada pelo Prefeito conforme art. 14 da Lei Complementar nº 267/92
836 de Porto Alegre.

837

838 **Art. 68** Os casos omissos neste Regimento Interno serão decididos pelo Plenário.

839

840 **Art. 69** Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial o Regimento Interno
841 anterior, aprovado na reunião do Plenário de 25 de setembro de 1997.

842
843 **Art. 70** Este Regimento Interno entrará em vigor a partir da publicação no Diário Oficial do
844 Município de Porto Alegre.

845
846 Porto Alegre 10 de julho de 2008.
847 Ata aprovada na reunião Plenária do dia 07/08/2008.

848