

## **REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **CAPÍTULO I DO CONSELHO, SUAS FINALIDADES E COMPETÊNCIAS.**

**Art. 1º** O Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre (CMS/POA), órgão colegiado, em caráter permanente, é a instância deliberativa de planejamento, fiscalização e avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS) de Porto Alegre.

**Parágrafo único.** A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) deverá promover e garantir a autonomia administrativa e financeira, com a disponibilização de recursos humanos e dotação orçamentária suficientes para o pleno funcionamento e execução das atribuições legais, de acordo com a deliberação do Plenário.

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

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

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

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

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

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

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

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

**VIII** – apreciar previamente e aprovar os contratos, convênios e parcerias referidos nos incisos VI e VII.

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

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

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

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

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

**XIV** – elaborar seus Regimentos Internos, composição, objetivos e competências para todas as instâncias internas, bem como órgãos de assessoria do CMS/POA;

**XV** – exercer as competências definidas no art. 8º, em seus incisos I ao V, da Lei Complementar nº 395, de 26 de dezembro de 1996;

**XVI** – ~~elaborar~~ e aprovar o regulamento da Conferência Municipal de Saúde e convocá-la extraordinariamente conforme o art 8º, incisos VI e VII, da Lei Complementar nº 395, de 26 de dezembro de 1996;

**XVII** – 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;

**XVIII** – **Analisar, avaliar** e decidir sobre impasses ocorridos nos Conselhos Distritais e Locais de Saúde, neste último caso, depois de ouvida a instância distrital na condição de instância recursal;

**XIX** – articular e apoiar, sistematicamente, os Conselhos Distritais e Locais de Saúde;

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

**XXI** – manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência;

**XXII** – exercer outras atribuições que lhe forem estabelecidas por lei.

## **CAPÍTULO II** **DA COMPOSIÇÃO E DA ORGANIZAÇÃO**

**Art. 3º** O Conselho Municipal de Saúde compõe-se das seguintes instâncias:

**I** – Plenário;

**II** – Núcleo de Coordenação;

**III** – Secretaria-Executiva;

**IV** – Secretaria Técnica;

**V** – Assessorias Especiais;

**VI** – Comissões Executivas de:

a) Fiscalização;

b) **Desenvolvimento e Financiamento**

c) Comunicação e Informação

d) Educação Permanente

**VIII** – Comissões Temáticas;

**IX** – Conselhos Distritais de Saúde;

**X** – Conselhos Locais de Saúde;

**XI** – Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas.

## **CAPÍTULO III** **DO PLENÁRIO**



**4º** O Plenário, órgão colegiado, é a instância máxima de deliberação do CMS/POA, e será composto pelos representantes nominados no art. 4º, das Leis Complementares do Município de Porto Alegre nºs 277/92, 287/93, 660/10 e 661/10.

**§1º** O Plenário será composto por representantes dos segmentos usuários, trabalhadores em saúde e governo/prestadores de serviços/gestor do SUS.

**§2º** A representação dos usuários no Plenário do CMS/POA será, no mínimo, paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**§3º** Cada Entidade e Conselho Distrital de Saúde, integrantes do Plenário, deverá indicar, até o final do mês de dezembro de cada ano, seus representantes (titular e respectivo suplente) para o exercício subsequente.

**§4º** É vedado a qualquer membro do Plenário:

- a) representar mais de uma Entidade ou Conselho Distrital de Saúde, seja como titular ou suplente;
- b) exercer mandato em outro Conselho Municipal, salvo casos em que a Lei instituidora de Conselho determine a representação de outros Conselhos na sua composição.
- c) exercer cargo em comissão no Município de Porto Alegre, exceto os representantes do governo/gestor do SUS;
- d) exercer cargo eletivo municipal, estadual e federal.

**§5º** Compete aos Conselheiros do Plenário:

- a) participar efetivamente do Plenário;
- b) participar das instâncias internas e descentralizadas do CMS/POA, contribuindo com a organização e coordenação das mesmas;
- c) contribuir, participar e colaborar na execução das atribuições do CMS/POA;
- d) representar o CMS/POA, ao ser indicado pelo Núcleo de Coordenação, em eventos, Conferências, Congressos, Seminários ou qualquer atividade, em âmbito municipal, estadual ou nacional, recebendo, quando for o caso, passagens, diárias, pagamento de inscrições e todo e qualquer custeio necessário ao bom e fiel desempenho desta representação;

**Art. 5º** Ao Plenário compete:

**I** – debater, analisar, apreciar e deliberar sobre toda e qualquer matéria atinente à saúde;

**II** – discutir, analisar, apreciar e deliberar sobre toda e qualquer matéria atinente ao funcionamento do CMS/POA, que lhe for encaminhada pelo Núcleo de Coordenação;

**III** – propor, apreciar e aprovar Recomendações, Moções e Resoluções e outros atos deliberativos;

**IV** – debater, analisar, apreciar e deliberar sobre informes fáticos eventos, denúncias ou outras questões relacionadas à saúde;

**V** – propor temas para o debate e colaborar para a elaboração das pautas das suas reuniões;

**VI** – deliberar nas situações em que couber recurso às decisões do Núcleo de Coordenação;

**VII** – deliberar sobre o orçamento do CMS/POA e fiscalizar o envio de informação sobre o planejamento financeiro ao Secretário de Saúde;

**VIII** – deliberar sobre a prestação de contas anual apresentada pelo Núcleo de Coordenação;

**IX** – deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal do CMS/POA, inclusive em relação a contratação de auditorias;

**X** – emitir parecer sobre Relatório de Gestão;

**XI** – eleger o Núcleo de Coordenação, conforme dispõe o Capítulo XIV deste Regimento.

**XII** – eleger a comissão eleitoral do pleito do Núcleo de Coordenação do CMS/POA;

**XIII** – debater, analisar, apreciar, deliberar e homologar o edital eleitoral;

**XIV** – deliberar sobre a prorrogação ou designação de membros para integrar provisoriamente o Núcleo de Coordenação na hipótese de término de mandato sem que tenha ocorrida nova eleição.

**XV** – Aprovar o Regimento Interno do CMS/POA e os Regimentos Internos de todas as suas instâncias, descritas no art. 3º.

**xvi** – deliberar sobre casos omissos nesse Regimento Interno.

 - deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades em relação aos planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde

 **Parágrafo único.** As resoluções serão homologadas pelo Prefeito, que poderá delegar essa competência ao Secretário Municipal de Saúde, num prazo de 30 (trinta) dias, publicadas no Diário Oficial do Município.

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

**I** – ordinariamente, no mínimo, 02 (duas) vezes por mês em calendário preestabelecido no final de cada ano e devidamente divulgado;

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

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

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

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

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

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

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

 **7º** A Entidade ou Conselho Distrital de Saúde que não se fizer representar através de seus Conselheiros titulares e/ou suplentes, indicados conforme previsto no §3º, do art. 4º, deste Regimento Interno, por 03 (três) reuniões consecutivas ou 06 (seis) intercaladas, sem justificativas, no ano, não estará habilitado:

 a votar e ser votado no pleito do Núcleo de Coordenação do CMS/POA;

**II** – a votar no Plenário.

**§ 1º** A entidade ou Conselho Distrital de Saúde só readquirirá a condição prevista no inciso II, do *caput*, após nova indicação formal de Conselheiro titular e seu respectivo suplente.

**§ 2º** A Entidade ou Conselho Distrital de Saúde que se fizer representar, ao menos, pelo suplente não será imputada falta.

 A Entidade ou Conselho Distrital de Saúde deverá justificar a falta de seus representantes até 02 (dois) dias úteis após a reunião, a qual será avaliada quanto à pertinência pelo Núcleo de Coordenação, que comunicará ao Plenário na primeira reunião ordinária subsequente.

## **CAPÍTULO IV**

### **DO NÚCLEO DE COORDENAÇÃO**

**Art. 8º** O Núcleo de Coordenação será integrado por 08 (oito) membros, todos Conselheiros titulares e/ou suplentes de entidades ou Conselhos Distritais de Saúde que compõem o Plenário, os quais desempenharão os cargos de Coordenador, Vice-coordenador e 06 (seis) Coordenadores Adjuntos, eleitos pelo Plenário para um mandato de 02 (dois) anos.

**§ 9º** A composição do Núcleo de Coordenação deverá contemplar a paridade, sendo composto por:

**I** - 04 (quatro) representantes do segmento dos usuários;

**II** - 02 (dois) representantes do segmento dos trabalhadores em saúde;

**III** - 01 (um) representante do segmento prestador de serviço/governo;

**IV** - 01 (um) representante do gestor do SUS.

**§ 10º** Os representantes descritos nos incisos I, II e III do presente artigo serão eleitos conforme o § 1º, do art. 55 deste Regimento Interno.

**§ 2º** No prazo de 02 (dois) dias úteis após a eleição, prevista no inciso V do art. 60, deste Regimento, o gestor do SUS deverá indicar:

**a**) o seu representante conforme disposto no inciso IV do presente artigo;

**b**) o seu outro representante (art. 4º, inciso I, inciso promulgado pela LC 660/10) para compor o Núcleo de Coordenação, no caso de não ter sido efetuada inscrição ou de não ter sido eleito nenhum dos candidatos pelo segmento prestador de serviço e nem pelo segmento governo, conforme preconiza o inciso IX, do art. 60 deste Regimento Interno.

**§ 3º** Os representantes, previstos nos incisos III e IV do *caput*, serão empossados, conforme art. 61 deste Regimento Interno, como Coordenadores Adjuntos.

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

**I** – coordenar as reuniões do Plenário;

**II** – convocar as reuniões extraordinárias;

**III** – organizar a pauta e o registro das reuniões em atas;

**IV** – executar e/ou encaminhar as deliberações do Plenário bem como a expedição das Resoluções aprovadas pelo mesmo;

**V** – representar o CMS/POA e/ou indicar representantes;

**VI** – elaborar a proposta de orçamento anual do CMS/POA, submetendo-a à apreciação e à aprovação do Plenário;

**VII** – acompanhar a execução de despesas do CMS/POA;

**VIII** – encaminhar os casos omissos para deliberação do Plenário;

**IX** – requisitar às autoridades competentes informações, exames, perícias ou documentos, sigilosos ou não, imprescindíveis ao esclarecimento de processos ou procedimentos de sua competência ou de suas instâncias;

**X** – zelar pelo cumprimento deste Regimento.

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

**I** – exercer a coordenação geral das atividades do CMS/POA;

**II** – representar legalmente todas as ações do CMS/POA.

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

**I** – exercer a coordenação do Núcleo de Coordenação nas ausências ou impedimentos do Coordenador;

**II** – desempenhar outras atribuições que lhe forem delegadas pelo Coordenador.

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

**I** – integrar e atuar em, pelo menos, um dos órgãos de assessoramento ou comissões executivas, excetuando-se a Secretaria-Executiva e as Assessorias Especiais;

**II** – participar das reuniões do Núcleo de Coordenação e das reuniões do Plenário, contribuindo com a coordenação das mesmas.

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

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

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

## **CAPÍTULO V** **DA SECRETARIA-EXECUTIVA**

 **Art. 15** O CMS/POA contará com uma Secretaria-Executiva, com a finalidade de prestar suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário e ao Núcleo de Coordenação.

**§1º** - A Secretaria-Executiva será composta:

- a) 01 Secretário-Executivo;
- b) 02 assessores técnicos e
- c) 02 funcionários administrativos.

**§2º** - O Plenário do CMS/POA poderá deliberar sobre a estrutura e dimensão da Secretaria-Executiva.

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

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

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

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

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

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

**VI** – expedir comunicação aos Conselheiros convocando-os para as reuniões extraordinárias do Plenário;

**VII** – promover o registro, a expedição, o controle e a guarda de processos e de documentos do CMS/POA;

**VIII** – preparar os elementos necessários à confecção de relatórios das atividades do CMS/POA;

**IX** – zelar pela conservação dos bens móveis e imóveis do CMS/POA;

**X** – executar e/ou supervisionar todo o trabalho de expedição, impressão ou reprodução gráfica do Conselho, bem como apoiar os solicitados pelos Conselhos Distritais de Saúde;

**XI** – secretariar as reuniões do Núcleo de Coordenação e elaborar o registro de atas e/ou relatórios com os encaminhamentos propostos;

**XII** – secretariar as reuniões do Plenário, garantindo a infra-estrutura necessária, providenciando a distribuição de material para os Conselheiros quando for o caso, supervisionando a lista de presença e conferindo a habilitação dos Conselheiros para votar;

**XIII** – registrar as denúncias e reclamações que chegarem ao CMS/POA, por escrito ou por outra via, encaminhando-as conforme fluxo estabelecido;

**XIV** – manter atualizado o cadastro dos Conselheiros do CMS/POA, encaminhando as Entidades ou Conselhos Distritais de Saúde, quanto à indicação de seus representantes, conforme disposto no art. 4º e art. 7º deste Regimento Interno;

**XV** – exercer as demais atividades e/ou atribuições que lhe forem conferidas pelo Núcleo de Coordenação.

## **CAPÍTULO VI** **DA SECRETARIA TÉCNICA**

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

**Art. 18** A Secretaria Técnica será formada, no mínimo, por 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 SETEC.

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

**Art. 19** Compete à SETEC:

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

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

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

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

## **CAPÍTULO VII** **DAS ASSESSORIAS ESPECIAIS**

**20** O CMS/POA contará com Assessorias Especiais, com função de assessoramento técnico, nas áreas jurídica, contábil, **de auditoria**, 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 fornecer suporte, sempre que necessário, às diversas instâncias do CMS/POA, **em especial junto à SETEC, COFIN, Núcleo de Coordenação**.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DAS COMISSÕES EXECUTIVAS**

**Art. 21** As Comissões Executivas do CMS/POA terão mandatos de dois anos que coincidirão com o do Núcleo de Coordenação.

**Art. 22** Os Regimentos Internos das Comissões Executivas do CMS/POA deverão ser aprovados por Resolução do Plenário.

#### **SEÇÃO I**

##### ***Da Comissão de Fiscalização***

**Art. 23** 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. 24** 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 coordenação será exercida por um representante Conselheiro, eleito pelos membros da Comissão de Fiscalização por dois anos em reunião específica para este fim.

**§ 2º** 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. 25** 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 XIV do art. 2º, que será encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação.

#### **SEÇÃO II**

##### ***Da Comissão de Orçamento e Financiamento***

**Art. 26** A Comissão de Orçamento e Financiamento (COFIN) tem por finalidade subsidiar o CMS/POA nas atividades específicas acompanhar o processo de execução orçamentária e financeira da Secretaria Municipal de Saúde, colaborando na formulação de diretrizes para o processo de Planejamento e Avaliação do SUS.

**Art. 27** Compete à COFIN:

- I** – Acompanhar o processo de execução financeira da Secretaria Municipal de Saúde, no âmbito do Orçamento Geral da Prefeitura Municipal de Porto Alegre;
- II** – Acompanhar os fluxos dos repasses financeiros para o Fundo Municipal de Saúde, através do acesso aos sistemas e instrumentos de informação e acompanhamento;
- III** – Analisar e avaliar a distribuição dos recursos no âmbito das três esferas de gestão do SUS, federal, estadual e municipal;
- IV** – Identificar e acompanhar o fluxo das Emendas Parlamentares e outros programas governamentais destinados ao financiamento do SUS municipal;
- V** – Emitir parecer sobre propostas e alterações em planos de trabalho ou planos de aplicação financeira de convênios, emendas parlamentares e instrumentos congêneres.
- VI** – Colaborar na formulação de diretrizes para o processo de planejamento e avaliação do SUS;
- VII** – Acompanhar, avaliar e fiscalizar o ciclo de execução orçamentária relativo ao SUS municipal;
- VIII** – Subsidiar as Comissões de Acompanhamento de Obras e Investimentos, com informações sobre a execução financeira das mesmas;
- IX**. Outras competências que lhe forem atribuídas pelo Núcleo de Coordenação do CMS/POA.

**Art. 28** A Comissão de Orçamento e Financiamento será integrada por, no mínimo, 6 (seis) membros, 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 COFIN contará com representação obrigatória do Fundo Municipal de Saúde e da área de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

### **SEÇÃO III**

#### **Da Comissão de Comunicação e Informação**

**Art. 29** A Comissão de Comunicação e Informação do CMS/POA, com função executiva, 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 na geração de conhecimentos para o pleno exercício do Controle Social, verificando sua adequação aos compromissos assumidos junto ao Sistema Único de Saúde.

**Art. 30** A Comissão de Comunicação e Informação será constituída por, no mínimo, 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 Comissão de Comunicação e Informação, por dois anos em reunião específica para este fim.

**Art. 31** Compete a Comissão de Comunicação e Informação:

- I** – elaborar materiais informativos sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS, responsabilidades dos profissionais, gestores, trabalhadores e prestadores do Sistema;
- II** – atuar na articulação e na divulgação das ações do CMS/POA junto à comunidade;
- III** – divulgar em todas as unidades e instituições de saúde, informações sobre os conselhos de saúde com endereços e formas de contato;

**IV** – manter link permanente atualizado, específico nos sítios da Internet, tanto das instâncias gestoras como de Controle Social do SUS;

**V** – preparar o material para a confecção de boletins, folder, jornais, quadro mural do CMS/POA;

**VI** – fazer a divulgação, quando necessário, das instâncias internas e descentralizadas do CMS/POA;

**VII** – propor, organizar e executar eventos do CMS/POA, como Conferências, seminários e outros, após a aprovação do Plenário;

**VIII** – atuar em conjunto com as instituições de ensino na área da comunicação, com objetivos pedagógicos na linha da intersetorialidade, propiciando avanços tanto para o corpo docente, discentes e para o controle social;

**IX** – supervisionar e organizar o processo de sistematização das propostas apresentadas nas Conferências Municipais de Saúde;

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

#### **SEÇÃO IV**

##### ***Da Comissão de Educação Permanente***

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

**Art. 33** A Comissão de Educação Permanente será formada por, no mínimo, 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 Comissão de Educação Permanente por dois anos, em reunião específica para este fim.

**Art. 34** Compete à Comissão de Educação Permanente:

**I** – elaborar a política e o plano de ação do processo de educação permanente para o CMS/POA, definindo os valores orçamentários e os sistemas de monitoramento e avaliação, em consonância com o Núcleo de Coordenação e aprovado pelo Plenário do CMS/POA;

**II** – desenvolver junto aos Conselheiros, em todas as suas instâncias, o processo de educação permanente;

**III** – estabelecer parcerias com instituições e entidades para que contribuam no processo de educação permanente;

**IV** – realizar o acolhimento e a capacitação dos novos Conselheiros;

**V** – propor eventos que envolvam atualização, debates e informações sobre temas em pauta no CMS/POA;

**VI** – manter atualizado o registro de participação e frequência, bem como emitir certificados para os participantes dos eventos promovidos pela Comissão;

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

## **CAPÍTULO IX**

### **DAS COMISSÕES TEMÁTICAS**

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

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

**Art. 37** As Comissões Temáticas, de caráter consultivo, serão integradas por, no mínimo, 06(seis) representantes 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 de cada Comissão Temática será exercida por um representante Conselheiro, eleito pelos membros da Comissão por dois anos, em reunião específica para este fim.

**Art. 38** Compete às Comissões Temáticas:

**I** – subsidiar o Plenário e os demais órgãos do CMS/POA no debate de temas específicos da saúde no município de Porto Alegre;

**II** – apresentar relatório, parecer ou recomendações ao Núcleo de Coordenação, para que os mesmos possam ser remetidos, quando for o caso, ao Plenário e/ou outros órgãos do CMS/POA;

**III** – elaborar seu Regimento Interno específico, conforme o inciso XIV do art. 2º, que será encaminhado ao Plenário para discussão e aprovação.

## **CAPÍTULO X**

### **DOS CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE**

**Art. 39** O Conselho Distrital de Saúde (CDS) é a instância descentralizada e regionalizada do CMS/POA, com função deliberativa de planejamento, fiscalização e avaliação do Sistema Único de Saúde, na sua área de abrangência.

**§1º.** A área de abrangência de cada Conselho Distrital corresponderá ao espaço geográfico do Distrito de Saúde, ficando sua criação, a modificação, a fusão, a incorporação ou a extinção sujeita à aprovação do Plenário do CMS/POA.

 O Conselho Distrital de Saúde, descrito no *caput*, corresponde às “Comissões Locais de Saúde (CLIS)” e aos “Conselhos Locais de Saúde”, com abrangência dos “distritos sanitários”, termos que constam nos incisos XLV e XLVII e nos §1º e §2º do Art. 4º e Art. 5º da Lei Complementar Municipal nº 277/92.

**Art. 40** O Conselho Distrital de Saúde compõe-se de:

**I** – Plenário Distrital;

**II** – Núcleo de Coordenação Distrital.

**Art. 41** O Plenário é a instância máxima de deliberação do CDS.

**Parágrafo único.** Terão direito a voto os representantes dos Conselhos Locais de Saúde, de Conselhos Populares, de entidades de trabalhadores, de associações de moradores, da comunidade escolar, de entidades ambientais e de entidades da sociedade civil, bem como de qualquer entidade vinculada ou relacionada aos fatores determinantes e condicionantes de saúde

citados no art. 3º da Lei Federal nº 8.080/90, devidamente elencados no Regimento Interno do respectivo CDS, cuja efetividade deve ser observada por seu respectivo Regimento Interno.

**Art. 42** O Núcleo de Coordenação Distrital será integrado por, no mínimo, 04 (quatro) membros, todos Conselheiros titulares e/ou suplentes do Plenário do CDS, os quais desempenharão os cargos de Coordenador Distrital, Vice-coordenador Distrital e 02 (dois) Coordenadores Adjuntos Distritais, eleitos pelo Plenário para um mandato de dois anos em reunião específica para esse fim.

**Art. 43** A composição do Núcleo de Coordenação Distrital deverá contemplar a paridade, sendo no mínimo 02 (dois) representantes do segmento dos usuários.

**Art. 44** Ao Conselho Distrital de Saúde compete:

- I** – exercer as atribuições descentralizadas do CMS/POA nos respectivos distritos de saúde;
- II** – representar o Conselho Distrital de Saúde no Plenário do Conselho Municipal de Saúde, designando 02 (dois) representantes do segmento dos usuários e 01 (um) representante do segmento dos trabalhadores em saúde;
- III** – definir a política de saúde no respectivo distrito em consonância com o Plano Municipal de Saúde;
- IV** – estabelecer prioridades através da identificação dos problemas da comunidade;
- V** – acompanhar, avaliar e fiscalizar as ações de saúde no Distrito de Saúde;
- VI** – participar da definição de indicadores de qualidade e de resolubilidade nos serviços de saúde verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos no território;
- VII** – fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações que impactem na Saúde por parte dos setores públicos e privados;
- VIII** – avaliar e deliberar sobre os relatórios trimestrais de execução do Plano Municipal de Saúde para o Distrito;
- IX** – elaborar seu Regimento Interno, conforme o inciso XIV do art. 2º, que será encaminhado ao Plenário do CMS/POA para discussão e aprovação.

## **CAPÍTULO XI**

### **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.

**Parágrafo único.** O Conselho Local de Saúde, descrito no *caput*, não se refere, nem substitui as denominadas “Comissões Locais de Saúde (CLIS)” e os “Conselhos Locais de Saúde”, com abrangência dos “distritos sanitários”, termos que constam nos incisos XLV e XLVII e nos §1º e §2º do Art. 4º e Art. 5º da Lei Complementar Municipal nº 277/92.

**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 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 XIV do art. 2º, que será encaminhado ao Plenário do CMS/POA para discussão e aprovação.

## **CAPÍTULO XII** **DOS CONSELHOS GESTORES**

**Art. 49** Os Conselhos Gestores são instâncias descentralizadas do CMS/POA para atuação junto aos hospitais, ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST-Regional POA) e aos serviços públicos de urgência no município de Porto Alegre.

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

**Art. 50** Os Conselhos Gestores serão integrados por, no mínimo, 08 (oito) membros, respeitando a paridade com o segmento dos usuários, eleitos pelo Plenário próprio e homologados no CMS/POA com pauta específica, convocado para este fim.

**Art. 51** Aos Conselhos Gestores compete:

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

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

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

**IV** – discutir a destinação e fiscalizar o uso dos recursos financeiros aportados pelo SUS, âmbitos municipais, estaduais e federais e por outras fontes de recursos orientadas para o financiamento de atividades públicas, bem como dos convênios específicos que sejam estabelecidos

com a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, Ministério da Saúde e outros convênios de interesse público;

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

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

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

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

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

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

## **CAPÍTULO XIII**

### **DAS CÂMARAS TÉCNICAS**

**Art. 52** As Câmaras Técnicas são instâncias descentralizadas do CMS/POA para atuação junto aos hospitais privados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Porto Alegre.

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

**Art. 53** As Câmaras Técnicas serão integradas por, no mínimo, 08 (oito) membros, respeitando a paridade com o segmento dos usuários, eleitos pelo Plenário do CMS/POA, com pauta específica, convocada para esse fim.

**Art. 54** Às Câmaras Técnicas compete:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CAPÍTULO XIV**

### **DO PROCESSO ELEITORAL**

**Art. 55** O processo eleitoral, conforme art. 8º deste Regimento Interno, ocorrerá a cada 2<sup>2</sup> (dois) anos, na última reunião do Plenário no ano, devidamente convocada para esse fim, ~~para contemplar outras pautas.~~

**§ 1º** A eleição do Núcleo de Coordenação será efetuada por chapa para os segmentos usuários e trabalhadores e individual para o segmento prestador de serviço/governo, ambos por escrutínio secreto, na mesma data de votação.

**§ 2º** A instalação do processo eletivo e a eleição da Comissão Eleitoral deverá ocorrer até a última reunião Plenária do mês de outubro antecedente ao término do mandato do Núcleo de Coordenação.

#### **SEÇÃO I**

##### ***Da Comissão Eleitoral***

**Art. 56** Para proceder às eleições do Núcleo de Coordenação será constituída uma Comissão Eleitoral, composta por 03 (três) membros Conselheiros titulares ou suplentes do CMS/POA.

**§ 1º** A nominata da Comissão Eleitoral será publicada no Diário Oficial do Município.

**§ 2º** A Comissão conduzirá todo o processo eleitoral, desde a sua instalação até a posse - e publicação da nominata em Diário Oficial do Município - do Núcleo de Coordenação eleito.

**§ 3º** Os membros da Comissão Eleitoral são inelegíveis.

**57** A Comissão Eleitoral compete:

**I** – cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno do CMS/POA no que diz respeito ao processo eleitoral;

**II** – executar e fazer cumprir todos os atos destinados à realização das eleições, como expedição de Editais e outros documentos necessários;

**III** – planejar, coordenar, organizar e supervisionar os atos eleitorais;

**IV** – deferir ou indeferir requerimentos de sua competência, formulados no processo, inclusive decidir sobre os pedidos de inscrição individuais e de chapas e sobre as demais questões incidentais, julgar recursos, impugnações, emitir relatórios conclusivos sobre matérias postas a sua análise;

**V** – dar publicidade à relação dos Conselheiros aptos a votar e serem votados;

**V** – ordenar, instituir, acompanhar, apurar, proclamar os resultados do pleito e empossar os eleitos;

**VII** – publicar o Edital no Diário Oficial do Município com 30 (trinta) dias de antecedência à data marcada para a eleição.

**VIII** – Resolver os casos omissos nesse Regimento, quanto ao processo eleitoral.

## **SEÇÃO II**

### ***Das Condições para ser Candidato***



**Art. 58** É condição para ser candidato à eleição do Núcleo de Coordenação do CMS/POA:

**I** – ter idade igual ou maior que 18 anos;

**II** – ser Conselheiro titular ou suplente, legitimamente indicado, conforme disposto no § 3º do art. 4º deste Regimento Interno, pelo segmento dos usuários, pelo segmento dos trabalhadores em saúde e pelo segmento governo/prestador de serviço;

**III** – não ter incorrido no que preconiza o § 4º do art. 4º deste Regimento Interno;

**IV** – não ter incorrido no que preconiza o art. 7º, inciso I, deste Regimento Interno;

**V** – apresentar cópia de documentos de identidade, CPF, comprovante de residência e indicar telefone e-mail para contato;

**VI** – apresentar autorização da Entidade ou do Conselho Distrital de Saúde, que convalide sua inscrição como candidato e que se comprometa em mantê-lo como Conselheiro no Plenário do CMS/POA durante o mandato de 02 (dois) anos, se eleito.

## **SEÇÃO III**

### ***Das Condições para ser Eleitor***



**Art. 59** É condição para ser eleitor no pleito do Núcleo de Coordenação do CMS/POA:

**I** – ter idade igual ou maior que 16 anos;

**II** – ser Conselheiro titular ou suplente, legitimamente indicado, conforme disposto no § 3º do art. 4º deste Regimento Interno;

**III** – não ter incorrido no que preconiza o § 4º do art. 4º deste Regimento Interno;

**IV** – não ter incorrido no que preconiza o art. 7º, inciso I, deste Regimento Interno;

**V** – Cada entidade ou Conselho Distrital de Saúde terá direito a tantos votos quantos forem os seus representantes titulares.

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

## **SEÇÃO IV**

### ***Do Edital Eleitoral***

**Art. 60** A Comissão Eleitoral deverá elaborar o Edital Eleitoral, que deve conter:

**I** – Período, horário e local para inscrição:

a) **de chapas**, em requerimento próprio, que devem estar compostas por 04 (quatro) representantes do segmento dos usuários e 02 (dois) representantes do segmento dos trabalhadores em saúde, cujos candidatos já devem estar dispostos nos cargos de Coordenador, Vice-Coordenador e Coordenadores Adjuntos;

b) **individual**, em requerimento próprio e exclusivo para cada candidato representante do segmento governo/prestador de serviço.

**II** – Período para as chapas ou os inscritos individuais regularizarem documentos ou fatos, que, por ventura, estiverem em desacordo com o Edital.

**III** – Data em que a Comissão Eleitoral avaliará os documentos apresentados e impugnará as inscrições que não atenderam ao disposto no Edital e neste Regimento Interno e, ainda, homologará as demais inscrições, bem como a data e local ou forma eletrônica em que será divulgada essa decisão e, nesse momento, também divulgará o período, horário e local para interposição de recursos ou pedidos de impugnações, que devem ser entregues por escrito e fundamentado, contra as inscrições apresentadas.

**IV** – Data, local ou forma eletrônica em que a Comissão Eleitoral, após apreciar os recursos interpostos e/ou pedidos de impugnações apresentados, divulgará as inscrições que foram impugnadas em definitivo e as que foram homologadas definitivamente.

**V** – Data, horário e local da realização do pleito, independente do número de chapa ou inscrições individuais, respeitado o disposto no art. 55, deste Regimento Interno, bem como horário do escrutínio, no mesmo dia.

**VI** – A previsão que cada eleitor receba 02 (duas) cédulas eleitorais para registro de seu voto:  
a) uma cédula constará a lista de chapas inscritas.

b) a segunda, constará a lista de candidatos individuais.

**VII** – Previsão de no caso de discordância em relação ao pleito ou ao escrutínio, seja comunicado no ato para registro na ata da eleição e que Comissão Eleitoral concederá prazo, horário e local para tal pedido de impugnação ser entregue por escrito.

**VIII** – Data para a Comissão Eleitoral apresentar análise e relatório conclusivo sobre os eventuais pedidos de impugnação e para declarar eleitos a chapa e o candidato individual que obtiver o maior número dos votos válidos.

**IX** – Prazo de 02 (dois) dias úteis após a eleição, prevista no inciso V desse artigo, mediante comunicado da Comissão Eleitoral, para o gestor do SUS indicar:

a) o seu representante conforme disposto no inciso IV do art. 9º deste Regimento Interno;  
b) o seu outro representante (art. 4º, inciso I, inciso promulgado pela LC 660/10) para compor o Núcleo de Coordenação, no caso de não ter sido efetuada inscrição ou de não ter sido eleito nenhum dos candidatos pelo segmento prestador de serviço e nem pelo segmento governo.

**X** – A Comissão Eleitoral declarará eleitos a chapa e o candidato que obtiver o maior número de votos válidos.

## **SEÇÃO V**

### **Da Posse**

 **61** A Comissão Eleitoral dará posse ao Núcleo de Coordenação, composto pelo Coordenador e Vice-Cordenador, eleitos através da chapa e os demais representantes, como Coordenadores adjuntos, na primeira reunião do ano subsequente ao pleito.

**Parágrafo único.** Como último ato, a Comissão Eleitoral encaminhará o Termo de Posse para publicação no Diário Oficial do Município, num prazo até 30 (trinta) dias.

## **CAPÍTULO XV**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 62** O quorum de início das reuniões do Plenário do CMS/POA será a metade mais um dos Conselheiros.

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

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

**Art. 63** As reuniões obedecerão a uma pauta elaborada pelo Núcleo de Coordenação, que constará de:

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

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

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

**IV** – ordem do dia;

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

 As solicitações para informes poderão ser apresentadas ao Núcleo de Coordenação até **30 (trinta)** minutos antes do início da reunião do Plenário, por escrito, por meio digital ou por telefone, até o limite de **10 (dez)** inscrições.

 Não serão feitas inscrições para informes nas reuniões extraordinárias do Plenário.

 **64** As decisões do Plenário ocorrerão através do voto direto da maioria simples dos presentes, salvo o caso previsto no artigo 65 deste Regimento Interno.

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

**Art. 65** As alterações deste Regimento deverão contar com o voto favorável da maioria absoluta de seus membros em reunião do Plenário com convocação específica com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

 **66** A SMS disponibilizará ao CMS/POA, com prioridade para os representantes dos usuários e dos trabalhadores da saúde, programa permanente de educação na saúde para qualificar sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde.

 **67** O desempenho da função de membro do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre será considerado de relevância para o município e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo e sem necessidade de compensação de carga horária.

**I** - Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o CMS/POA emitirá declaração de participação durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas do controle social.

**II** - Aplicam-se os termos descritos *caput* para o desempenho das funções como membros das instâncias do CMS/POA, descritas no art. 3º deste Regimento, em seus momentos e espaços institucionais, tais quais como:

- a) Reuniões Ordinárias e Extraordinárias de Plenário ou de Comissões, Câmaras Técnicas ou Conselhos Gestores;
- b) funções representativas, políticas, inclusive fora do município e Estado;
- c) atividades organizativas, como Coordenador ou como membro de Comissão Organizadora;
- d) reuniões dos Grupos de Trabalho, ações de fiscalizações, Seminários, Audiências Públicas e outras, formalmente instituídas;
- e) participação em processos de educação permanente do SUS;
- f) reuniões preparatórias, organizativas e nas atividades desenvolvidas durante as Conferências de Saúde;
- g) participação nas articulações, mobilizações e eventos promovidos pelos Conselhos;
- h) outras atividades específicas, que o CMS/POA vier a convocar.

**Art. 68** O membro do Conselho Municipal terá o direito de exercer a função de fiscal das atividades do município na área da respectiva competência, para o que receberá credencial própria firmada pelo Prefeito conforme art. 14 da Lei Complementar nº 267/92 de Porto Alegre.

**Art. 69** Os casos omissos neste Regimento Interno serão decididos pelo Plenário.

**Art. 70** Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial, o Regimento Interno anterior, aprovado na reunião do Plenário de 10 de julho de 2008 e publicado no Diário Oficial de Porto Alegre em 20 de outubro do mesmo ano.

**Art. 71** Este Regimento Interno entrará em vigor a partir da publicação no Diário Oficial do Município de Porto Alegre.

Porto Alegre 13 de dezembro de 2018.