

Proposta de Resolução

Considerando as Decisões Liminares e a Medida Acautelatória do Tribunal de Contas do Estado, que determinam a essencialidade do CMS e garantia de seu pleno funcionamento;

Considerando o Memorando SEI, documento 3799649, em que exige representações dos Conselhos Locais de Saúde para compor o Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre – CMS/POA;

Considerando os documentos históricos que comprovam que as Comissões Locais Interinstitucionais de Saúde (CLIS) tinham abrangência regional (Distritos Sanitários), sendo que estavam distribuídos em 10 Distritos. Cada CLIS dispunha de três votos no Plenário da Comissão Interinstitucional Municipal de Saúde (CIMS): dois representantes da comunidade e o terceiro voto era de um técnico.

Considerando o que disciplina a Lei Complementar 277/92:

“Art. 4º - O Conselho Municipal de Saúde terá a seguinte composição:

...

*“Inciso XLV - dois representantes da população por **CLIS**” (grifamos)*

...

*“Inciso XLVII- um representante técnico de serviços por **Comissões Locais de Saúde**” (grifamos)*

....

*“§ 1º - **A Plenária será a instância máxima do Conselho Municipal de Saúde, integrada pelos representantes referidos no caput deste artigo e pelo artigo 3º desta lei.**”*

*“§ 2º - O Conselho Local de Saúde será a instância deliberativa de sua área de abrangência e terá a composição definida em **Regimento Interno.**” (grifamos)*

*Art. 5º - Aos Conselhos Locais de Saúde, constituídos pela Plenária do Conselho Municipal de Saúde, competem exercer suas atribuições descentralizadas do CMS, **nos respectivos distritos sanitários** e suas conclusões serão consubstanciadas em recomendações.” (grifamos)*

Considerando que o Regimento Interno do CMS/POA, aprovado em 22 de outubro de 1992, no capítulo que trata sobre **Conselhos Locais de Saúde** referenda sua abrangência a nível **dos Distritos Sanitários**.

Considerando que o primeiro Regimento Interno dos Conselhos Locais de Saúde, aprovado em 7 de outubro de 1993, estabelece :

*“Art.2º - O Conselho Local de Saúde tem como objetivo a melhoria da saúde da população do **distrito***

...

*II – Definir as prioridades de saúde, articulado com as instâncias institucionais do **distrito**, observadas as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde*

...

Art. 4º A Plenária é a instância máxima do Conselho Local de Saúde e será composta por:

- a) Representação Comunitária: **Usuários dos serviços de saúde;***
- b) Representação Institucional: Representantes de Instituições e **das Unidades de Saúde, que prestam serviço na área de abrangência do Conselho Local de Saúde;***
- c) Representação dos trabalhadores de saúde” (grifamos)*

Considerando que no ano de 2000 iniciou-se a transição de nomenclatura de Conselhos Locais de Saúde para Conselhos Distritais de Saúde, sendo que o Plenário do CMS/POA aprovou Estatutos para os Conselhos Distritais de Saúde e para os Conselhos Locais de Saúde, em 6 de novembro de 2003, consolidando-se, nesta data, que a abrangência do Conselho Distrital de Saúde (CDS) corresponde à área do seu Distrito de Saúde e o Conselho Local de Saúde (CLS) tem como área de abrangência o território da Unidade de Saúde. E, ainda, que os CLS's devem indicar representantes para compor o Plenário dos CDS's e os CDS's devem indicar representantes para o Plenário do CMS/POA. Tal enunciado se mantém no Regimento Interno vigente.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, na reunião ordinária do dia 3 de maio de 2018 RESOLVE:

RATIFICAR O DISPOSTO NO REGIMENTO INTERNO VIGENTE QUE CABE AOS PLENÁRIOS DOS CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE A INDICAÇÃO DE SEUS REPRESENTANTES AO PLENÁRIO DO CMS/POA: DOIS REPRESENTANTES DO SEGMENTO DOS USUÁRIOS E UM REPRESENTANTE DO SEGMENTO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E RESPECTIVOS SUPLENTE.