



# Prefeitura Municipal de Igarapava

LEI Nº 552 – DE: 20.06.2013

FLS: 100

PREFEITO MUNICIPAL

IV – Planejar, acompanhar e aprovar a movimentação e destinação de recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, a ser constituído pelo repasse de verbas da União, do Estado e recursos próprios do Município alocados no setor;

V – Analisar, fiscalizar e aprovar a prestação de contas controlando os gastos e deliberando sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde incluindo o Fundo Municipal de Saúde e os transferidos e próprios do Município, Estado e União;

VI - Fiscalizar as unidades públicas e privadas prestadoras e serviços de saúde, à luz das leis, códigos e regulamentos que organizem suas atividades, propondo ao Poder Público a intervenção, interdição ou outra medida que julgar necessária, no sentido de garantir a promoção, proteção e recuperação de saúde individual ou coletiva;

VII - Fiscalizar as unidades contratadas e públicas prestadoras de serviços de saúde com base no Plano Diretor de Saúde, quanto ao desempenho, qualidade dos serviços, grau de resolutividade e articulação no Sistema Único de Saúde, propondo medidas no sentido de garantir, além da consecução do Plano, melhorias em termos qualitativos e quantitativos dos serviços oferecidos;

VIII - Solicitar a colaboração de servidores de qualquer graduação funcional, para participarem da elaboração de estudos, no esclarecimento de dúvidas, para proferir palestras técnicas ou ainda prestarem esclarecimentos sobre as atividades desenvolvidas pelo órgão a que pertencem;

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

X – Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar os indícios de denúncias aos respectivos órgãos, conforme legislação vigente;

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

XII – Aprovar a proposta orçamentária anual da Saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observadas o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes;

XIII – Analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e as informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, acompanhadas do devido assessoramento;

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

XV – Deliberar sobre os programas de Saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao poder legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os em face do processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos, na área da Saúde;



# Prefeitura Municipal de Igarapava

LEI Nº 552 – DE: 20.06.2013

FLS:

101

PREFEITO MUNICIPAL

XVI – Discutir, elaborar e aprovar proposta de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências Municipais de Saúde;

XVII- Atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

## CAPÍTULO V DA COMPOSIÇÃO

**Art. 5º – O Conselho Municipal de Saúde de Igarapava terá composição paritária de usuários, em relação ao conjunto dos demais segmentos representados, sendo composto por representantes de usuários de trabalhadores de saúde, do governo, de prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.**

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

a – 50% de entidades de usuários: de associações de portadores de patologia; de associações de portadores de deficiências; de entidades indígenas; de movimentos sociais e populares organizados; movimentos organizados de mulheres, em saúde; de entidades de aposentados e pensionistas; de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais; de entidades de defesa do consumidor; de organizações de moradores; de entidades ambientalistas; de organizações religiosas;

b – 25% de entidades dos trabalhadores de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe; da comunidade científica; de entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento; entidades patronais;

c – 25% de representantes de governo interligado na área de saúde, tendo obrigatoriamente um representante da Secretaria Municipal de Saúde e entidades dos prestadores de serviços de saúde;

**II – Os representantes no Conselho de Saúde serão indicados, por escrito, pelos seus respectivos segmentos, entidades, de acordo com a sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes. A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, deverão promover a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.**

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

IV – A participação do Poder Legislativo e Judiciário não cabe nos Conselhos de Saúde, em face da independência entre os Poderes;