



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

Criado pela Lei Municipal nº 1.524/2013, Publicada no DOE nº 01, Ano 01, de 01/04/2013.

MUNICÍPIO DE SANTA RITA – PARAÍBA

Nº 673

ANO 05

Terça-feira, 11 de julho de 2017

PÁGINA 1

PODER EXECUTIVO

GABINETE DO PREFEITO

LEI MUNICIPAL Nº 1.801/2017.

Dispõe sobre a concessão de benefícios eventuais, no âmbito da política pública municipal de assistência social e dá outras providências.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE SANTA RITA, Estado da Paraíba, no uso de suas atribuições legais, faz saber que o Poder Legislativo aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O benefício eventual é uma modalidade de provisão de proteção social básica, de caráter complementar e temporário, que integra organicamente as garantias do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, com fundamentação nos princípios de cidadania e nos direitos sociais e humanos, concedido pela Secretaria de Assistência Social através do Setor de Serviço Social.

§ 1º - Entende-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias, prestadas aos cidadãos (ãs) e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública, cuja renda per capita familiar seja igual ou inferior a ¼ do Salário Mínimo vigente.

§ 2º - Poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender as necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, a pessoa idosa, a pessoa com deficiência, a gestante, a nutriz e nos casos de calamidade pública.

Art. 2º O benefício eventual é destinado aos (às) cidadãos (ãs), munícipes de Santa Rita - PB e suas famílias, desde que estejam em situação de risco, vulnerabilidade social, calamidade pública ou emergência social; impossibilitados (as) de arcar com o enfrentamento de contingências sociais, cuja ocorrência provoque riscos à sobrevivência ou fragilize o indivíduo e a unidade da família.

Parágrafo Único - Os benefícios eventuais serão solicitados, mediante apresentação dos documentos necessários à identificação do (a) beneficiário (a), acompanhados de atestado ou receituário médico, laudo técnico, determinação judicial, conforme o caso, e sobre tudo de acordo com os critérios estabelecidos nesta Lei, obedecido à disponibilidade financeira.

Art. 3º O benefício eventual de que trata esta Lei, dar-se-á, através da concessão de: auxílio alimentar, auxílio natalidade, auxílio funeral, auxílio moradia emergencial, passagem intermunicipal e interestadual, entre outros, nos termos do parágrafo segundo do art. 1º desta Lei.

Art. 4º O benefício eventual será concedido a pessoas físicas, cadastradas no Setor de Serviço Social da Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS, pela Equipe Técnica deste, devidamente inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais- CADUNICO, munidas dos devidos documentos de identificação pessoal e comprovante de residência, que tenham renda per capita familiar igual ou inferior a ¼ do salário mínimo vigente.

Art. 5º O benefício eventual, na forma da concessão de cesta básica, constitui-se em um provimento emergencial eventual ou temporário, conforme prevê o art. 22 da LOAS, na forma de bens de consumo, destinados às famílias que se enquadrem no perfil estabelecido no Art. 4º desta Lei, ressaltando-se que deve ser verificada a qualidade dos itens que deverão compor a dita cesta.

Parágrafo Único - Tal concessão poderá se estender por, no máximo 05 (cinco) meses consecutivos, dependendo da análise da Equipe Técnica do Setor de Serviço Social da Secretaria Municipal de Assistência Social - MAS.

Art. 6º O benefício eventual, a forma do Auxílio Natalidade em bens de consumo, consiste no enxoval para o recém-nascido, incluindo itens de vestuário, utensílios para alimentação e de higiene; observada a qualidade que garanta a atenção necessária ao nascituro e será concedido à gestante que atenda ao perfil estabelecido o art. 4º desta Lei.

Parágrafo único - O requerimento do benefício natalidade deve ser realizado até o 8º (oitavo) mês de gestação e até trinta dias após o nascimento da criança, mediante apresentação dos documentos pessoais e do Cartão da Gestante, bem como Declaração do Nascimento emitido pela maternidade.

I - O auxílio poderá ser requerido e/ou entregue a um familiar, cônjuge, companheiro ou parente, em primeiro grau responsável, diante da impossibilidade, documentalmente comprovada, da beneficiária em recebê-lo pessoalmente;

II - em caso de falecimento da mãe ou do recém-nascido, oferecer apoio à família, na forma de bens de consumo, de acordo com a necessidade da mesma.

Art. 7º O benefício eventual na forma de Auxílio Moradia Emergencial, será concedido ao (à) cidadão (ã)



com risco iminente de desabrigo compulsório, capaz de concorrer para a vulnerabilidade social do cidadão ou da sua família e que se enquadre no perfil estabelecido na legislação social em vigor, pertinente à matéria, obedecendo aos seguintes critérios para a sua inclusão:

§ 1º - Apresentação da documentação necessária da situação de interdição, capaz de causar a si e ou a sua família risco de vida, devidamente comprovado pela Defesa Civil, através de competente Laudo Técnico, preferencialmente que a solicitação de concessão do benefício se dê por encaminhamento efetuado através da Defesa Civil.

§ 2º - Comprovação da situação de vulnerabilidade social constatada e atestada por profissional da Equipe Técnica do Setor de Serviço Social da Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS, deste município, por intermédio do respectivo Parecer Técnico Social, após visita técnica psicossocial “**In loco**”, à área de risco em que estiver situada a casa do possível beneficiário e a feitura devida do levantamento de seu perfil socioeconômico.

§ 3º - O Auxílio Moradia Emergencial de que trata este artigo será repassado ao (à) proprietário (a) do imóvel que a família desabrigada ocupar, pelo prazo máximo de 06 (seis) meses, prorrogável uma única vez por igual período.

§ 4º - Será excluído do Auxílio Moradia Emergencial o (a) beneficiário (a) que houver sido contemplado em Programa Social de Habitação, deixar de assinar o requerimento por 03(três) meses, sofrer mudança em seu perfil socioeconômico ou ter completado o prazo máximo previsto de inserção.

Art. 8º. O benefício eventual, na forma de Passagem Intermunicipal ou Interestadual, será concedido aos cidadãos que preencham os requisitos exigidos no Art. 4º desta Lei, após análise, constatação e Parecer Técnico Social, bem como serão exigidos os documentos comprobatórios que justifiquem a liberação do pleito e os contatos necessários para a averiguação das informações prestadas.

§ 1º - O benefício eventual, na forma da concessão de Passagem Intermunicipal ou Interestadual, será provido, prioritariamente, nas seguintes situações:

I - Recâmbio de crianças ou adolescentes, devidamente encaminhadas e acompanhadas por responsável, nesse caso, que necessitem ser reintegrado às suas famílias em outro município ou estado;

II - indivíduos e suas famílias em situação de vulnerabilidade social, que necessitem, por ocorrência de desemprego, retornar à cidade de origem;

III - acompanhantes de pessoas idosas ou com dificuldade de locomoção, ou ainda indivíduos que necessitem realizar procedimentos cirúrgicos ou similares, não cobertos pela rede de serviços de saúde, em outro estado ou município, desde que comprovem a impossibilidade de arcar com essas despesas, mediante a apresentação de documentação comprobatória;

IV - é vedada a concessão de passagem para tratamentos continuados.

§ 2º - O benefício de passagem interestadual, por via aérea, somente será provido nas situações em que o (a) solicitante não puder se deslocar por via terrestre e tal impossibilidade for, em tempo hábil, documentalmente comprovada.

Art. 9º O benefício eventual, na forma do Auxílio Funeral, constitui-se na concessão emergencial, através de bens de consumo, quais seja a urna funerária, os devidos acessórios, a liberação da taxa de sepultamento, o traslado dentro do Município de Santa Rita - PB, verificando a qualidade destes, com fins de reduzir a fragilidade provocada pelo falecimento de membro da família, desde que a mesma responda ao perfil estabelecido nesta Lei e na legislação pertinente à espécie.

I - A concessão do Auxílio Funeral será provida apenas ao (à) familiar e ou responsável pela pessoa falecida, devidamente munido da Certidão de Óbito, documentos de identificação do falecido e dele próprio requerente, além do comprovante de residências, sendo sumariamente vedada a intermediação de terceiros (as);

II - no caso de falecimento na residência, a concessão poderá ser feita sem a obrigatoriedade da apresentação da Certidão de Óbito, por ocasião da feitura do requerimento, sendo, todavia, obrigatória a entrega deste quando da efetivação do serviço;

III - será vedada a concessão do benefício de Auxílio Funeral na forma de pecúnia, bem como será impossibilitada a condição de ressarcimento, visto a existência da prestação do serviço através do Setor de Serviço Social da Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS. No entanto, no caso da ocorrência de perdas e danos causados pela ausência eventual do benefício, no momento em que se fez necessário, o procedimento será autorizado;

IV - no caso de ressarcimento, por ocasião de perdas e danos causados pela ausência eventual do benefício, no momento em que se fez necessário, será exigida a Nota Fiscal da Funerária, na forma da Lei, devendo esta ser apresentada no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o funeral, ao Setor de Serviço Social da Secretaria Municipal de Assistência Social – SMAS;

V - o atendimento de auxílio funeral funcionará em Plantão 24 horas.

Art. 10. Os benefícios eventuais não ficam restritos aos estabelecidos no Art. 3º, desde que sejam casos de



Calamidade Pública ou Emergência Social.

Art. 11. Os benefícios Natalidade e Funeral serão devidos às famílias em número igual ao das ocorrências desses eventos, os demais permanecem em caráter estritamente emergencial, desde que a mesma responda ao perfil estabelecido no Art. 4º.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se.
Publique-se.

Santa Rita, 10 de Julho de 2017.

Emerson Fernandes A. Panta
Prefeito Constitucional

LEI MUNICIPAL Nº 1.803/2017.

Dispõe sobre o conselho municipal de saúde de Santa Rita, define sua composição e atribuições, com base nas recomendações da resolução nº. 453 de 10/05/2012 do conselho nacional de saúde, revoga a lei municipal nº 1.518/2012 e adota outras providências.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE SANTA RITA, ESTADO DA PARAÍBA, Estado da Paraíba, no uso de suas atribuições legais, faz saber que o Poder Legislativo aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil, Título VIII, Capítulo II, Seção II, as Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, a Lei Complementar 141/2012, a disciplina do Decreto 7.508/2011, que regulamenta a organização do SUS, bem como o estabelecido pelo Conselho Nacional de Saúde na Resolução nº 453/2012, fica criado o Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Santa Rita – PB, órgão permanente, deliberativo e normativo do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito municipal, que tem por competência formular estratégias e controlar a execução da Política de Saúde do Município de Santa Rita junto à Secretaria de Saúde.

Art. 2º O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é a instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implantação da Política de Saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.

Parágrafo Único – O Conselho Municipal de Saúde (CMS) deverá garantir a participação da sociedade organizada.

Art. 3º Caberá ao Conselho Municipal de Saúde, com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita, convocar, organizar e realizar as Conferências de Saúde

do Município de Santa Rita.

CAPÍTULO II DA INSTITUIÇÃO E COMPOSIÇÃO

Art. 4º O Conselho Municipal de Saúde de Santa Rita – CMS/SR é Órgão Independente de Assessoramento e Fiscalização que compõe a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, sem subordinação, atuando como instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) no município.

Art. 5º O Conselho Municipal de Saúde (CMS) será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo municipal e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária.

Art. 6º O Conselho Municipal de Saúde terá 16 (dezesseis) membros representativos, respeitando a paridade entre os membros, nos seguintes termos:

§1º - 50% (cinquenta por cento), compreendendo 8 (oito) integrantes de Entidades, Instituições e Movimentos representativos de Usuários, assim distribuídos:

I – 01 (um) representante do Sindicato dos Trabalhadores Urbanos/Rurais;

II – 02 (dois) representantes das Associações de Moradores da Zona Urbana e/ou entidades afins;

III – 02 (dois) representantes das Associações de Moradores da Zona Rural e/ou entidades afins;

IV – 02 (dois) representantes de Entidades Religiosas;

V – 01 (um) representante de entidades de portadores de patologias e/ou necessidades especiais.

§2º - 25%(vinte e cinco por cento), compreendendo 4 (quatro) integrantes de Entidades representativas dos Trabalhadores da área de Saúde.

§3º - 25% (vinte e cinco por cento), compreendendo 4 (quatro) integrantes, sendo 2 (dois) representantes do Governo Municipal, 1 (um) representante dos Prestadores de serviços Privados conveniado ao SUS e 1 (um) representante dos Prestadores de serviços Sem Fins Lucrativos conveniado ao SUS.

I - O ocupante do cargo de Secretário Municipal de Saúde é integrante nato do Conselho Municipal de Saúde (CMS), e tem a competência de indicar os integrantes que comporão as 2 (duas) vagas pertencentes ao Governo Municipal.



§4º - Para cada membro titular será eleito um suplente.

§5º - Os representantes de todos os segmentos, titulares e suplentes, serão designados por portaria do Prefeito Constitucional, respeitando a indicação de suas entidades ou órgãos correspondentes, nas formas previstas nesta Lei.

§6º - A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho Municipal de Saúde (CMS), não podendo, portanto, ser representante dos Usuários ou de Trabalhadores, profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou prestador de serviços de saúde.

§7º - A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro (a) é impedimento da representação de Usuário (a) e Trabalhador (a), e, a juízo da entidade, de indicativo de substituição do Conselheiro (a).

§8º - A ocupação de cargo em comissão ou função de confiança na esfera municipal ensejará automaticamente a declaração de impedimento do membro do Conselho, salvo na hipótese de ficar na condição de representante do governo municipal.

§9º - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, bem como do Poder Judiciário e do Ministério Público como conselheiros não é permitida no Conselho Municipal de Saúde (CMS), nos termos da Terceira Diretriz, Inciso VIII, da Resolução Nº 453 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

§10 - As funções de membro do Conselho Municipal de Saúde (CMS) não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garantem a dispensa do trabalho somente nos períodos de atividades do Conselho Municipal de Saúde (CMS), sem prejuízo para o conselheiro.

§11 - Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

§12 - O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos, conforme legislação vigente.

§13 - Sempre que forem convocadas eleições para o Conselho Municipal de Saúde (CMS), o plenário editará as normas do procedimento eleitoral.

a) - Será publicado em Diário Oficial do Município, Jornal de grande circulação e Rádios locais, edital de convocação, para que as entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, entidades representativas de trabalhadores da área da saúde e entidades representativas de prestadores de serviços de saúde se cadastrem para concorrerem às vagas de membros no Conselho Municipal de Saúde (CMS), devendo estes fornecerem documentação comprobatória de legalidade e regularidade junto aos órgãos de controle e fiscalização dentro de suas áreas de atuação.

b) - As entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, aptos a concorrer para as vagas de membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS), deverão encaminhar indicação de seus representantes por escrito, conforme processo de escolha dentro de fóruns e/ou similares próprios e independentes.

c) - Recomenda-se renovação, a cada eleição de, no mínimo, 30% (trinta por cento) das entidades e movimentos representativos, podendo haver recondução total ou parcial de acordo com a decisão do plenário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

CAPITULO III DA ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 7º O Governo Municipal garantirá autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico.

Art. 8º O mandato dos Conselheiros Municipais de Saúde será de 02 (dois) anos, não devendo coincidir com o mandato do Governo Municipal.

§1º - Os conselheiros poderão ser reconduzidos por apenas 02 (dois) mandatos consecutivos.

§2º - Perderá o mandato, o conselheiro que no período de 01 (um) ano, faltar a mais de 03 (três) reuniões consecutivas ou 05 (cinco) alternadas, sem justificativas.

Art. 9º O Conselho Municipal de Saúde (CMS) deliberará sobre sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal.

Art. 10. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

§1º - A Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde (CMS) será coordenada por pessoa indicada pelo Plenário, sendo esta oriunda do quadro permanente de pessoal do município.



Art.11. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) terá orçamento necessário para seu pleno funcionamento.

Art. 12. O Plenário do Conselho Municipal de Saúde (CMS) se reunirá na 2ª (segunda) quarta-feira de cada mês e extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio das reuniões ordinárias devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

Art. 13. As reuniões plenárias do Conselho Municipal de Saúde (CMS) são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade.

Art. 14. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais estabelecidas na Lei nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros.

Art.15. As decisões do Conselho Municipal de Saúde (CMS) serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos.

I - entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

II - entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS);

III - entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços), ou seja, 11(onze) membros, do total de membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Art. 16. Qualquer alteração na organização do Conselho Municipal de Saúde (CMS) preservará o que está garantido em lei, e deverá ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo Prefeito Constitucional.

Art. 17. A cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do ocupante do cargo de Secretário de Saúde Municipal para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar no 141/2012.

Art. 18. O Conselho Municipal de Saúde (CMS), com a devida justificativa, buscará auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS.

Art.19. O Pleno do Conselho Municipal de Saúde (CMS) deverá manifestar-se por meio de Resoluções, Recomendações, Moções e outros atos deliberativos.

§1º - As Resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo Prefeito, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-lhes publicidade oficial.

§2º - Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor municipal ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho Municipal de Saúde (CMS) podem buscar a validação das resoluções recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário.

CAPITULO IV DA COMPETÊNCIA DO CONSELHO

Art. 20. Ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

II - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

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

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de segurança social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder a revisão periódica dos planos de saúde;

IX - 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 face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;



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

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

XII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIII - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observando o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XV - fiscalizar e controlar gastos, e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, com base no que a lei disciplina;

XVI - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XVIII - 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;

XIX - estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XX - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXI - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIII - estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho Municipal de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXIV - deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

XXV - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVI - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXVIII - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXIX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde.

CAPITULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 21. O conselho Municipal de Saúde promoverá debates estimulando a participação comunitária visando, prioritariamente, a melhoria de serviços de saúde no Município.

Art. 22. É competência do Conselho Municipal de Saúde adequar seu regimento interno no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da publicação desta lei.

Art. 23. Esta lei revoga expressamente a Lei Municipal nº 1.518/2012 e todas as disposições em contrário.

Art. 24. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se.
Publique-se.

Santa Rita, 10 de Julho de 2017.

Emerson Fernandes A. Panta
Prefeito Constitucional



PODER EXECUTIVO

Prefeito: Emerson Fernandes A. Panta

**GESTÃO DO DIÁRIO OFICIAL
ELETRÔNICO:**

Secretaria de Administração e Gestão

Endereço:

Av. Juarez Távora -s/n- Centro - Santa Rita -
Paraíba - 58.300-410

Correio eletrônico:

diario@santarita.pb.gov.br