

RESOLUÇÃO 001/CES/2015

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA, no uso de suas atribuições e, considerando as Leis 9.120/93, 10.982/98, 16.535/14 e 13.440,

RESOLVE

Aprovar o **REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA**, nos seguintes termos:

CAPÍTULO I

DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º. - O Conselho Estadual de Saúde, CES, é órgão de instância colegiada, deliberativa, normativa, fiscalizadora e de natureza permanente, integrante da estrutura básica da Secretaria de Estado da Saúde, criado pela Lei Estadual nº. 9.120, de 18 de junho de 1993, alterado pelas Leis Estaduais nº. 10.982, de 15 de dezembro de 1998, Lei nº 13.440, de 15 de julho de 2005, Lei nº. 16.535, de 31 de dezembro de 2014, em conformidade com as Leis Federais nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, composto por representantes:

- I - do Governo do Estado de Santa Catarina
- II - dos Prestadores Serviços de Saúde;
- III- dos Profissionais de Saúde, e
- III- dos Usuários.

Parágrafo Único - A representação dos Usuários dar-se-á sempre de forma paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

Art. 2º O Conselho Estadual de Saúde tem por finalidade atuar na formulação e controle da execução da Política Estadual de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

Art. 3º Deliberando sobre assuntos de sua competência, o Conselho Estadual de Saúde goza de plena autonomia nos termos da legislação em vigor, constituindo-se no órgão colegiado máximo do setor saúde de Santa Catarina, cujas decisões serão homologadas pelo Chefe do Poder Executivo.

CAPÍTULO II

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 4º. - Compete ao Conselho Estadual de Saúde:

I - atuar na formulação da estratégia e no controle da execução da Política Estadual de Saúde, de acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS);

II - estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração de planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS e a política estadual de saúde, bem como acompanhar e fiscalizar sua implementação;

III - aprovar e acompanhar o cronograma de transferência de recursos financeiros aos municípios, consignados ao SUS;

IV - propor critérios para a definição de padrões seguindo os princípios e diretrizes do SUS;

V – acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área de saúde credenciado mediante contrato ou convênio;

VI - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área da saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do Estado;

VII - articular-se com a Secretaria de Estado da Educação e com o Conselho Estadual de Educação quanto à criação de novos cursos de ensino superior na área da saúde, no que concerne à caracterização das necessidades sociais do Estado;

- VIII - propor critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura de saúde e acompanhar sua execução;
- IX - Aprovar e avaliar as aplicações e resultados do Fundo Estadual de Saúde;
- X - aprovar os relatórios de gestão do SUS, ao nível estadual;
- XI - acompanhar e controlar a compra de ações de saúde dos serviços privados, de acordo com capítulo II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- XII - aprovar e acompanhar a participação do Estado em ações e serviços regionais em saúde;
- XIII - convocar, em caráter extraordinário, a Conferência Estadual de Saúde, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º O Conselho Estadual de Saúde será constituído por 32 (trinta e dois) membros titulares e respectivos suplentes, designados por ato do Chefe do Poder Executivo, sendo:

- I - 3 (três) representantes da Secretaria de Estado da Saúde;
- II - 1 (um) representante do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (COSEMS);
- III - 1 (um) representante do Ministério da Saúde;
- IV - 3 (três) representantes dos prestadores privados de serviços de saúde;
- V - 8 (oito) representantes dos profissionais de saúde, assim distribuídos:
 - a) 2 (dois) representantes dos conselhos regionais dos profissionais da área da saúde;
 - b) 2 (três) representantes dos sindicatos dos profissionais da área da saúde;
 - c) 3 (três) representantes das associações de profissionais da área da saúde.
- VI - 16 (dezesesseis) representantes de usuários do sistema de saúde, assim distribuídos:
 - a) 1 (um) representante das associações de moradores de abrangência estadual;
 - b) 3 (três) representantes das associações estaduais de portadores de patologias e/ou deficiências;
 - c) 1 (um) representante das associações e dos movimentos estaduais da população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e da população de rua;
 - d) 2 (dois) representantes de entidades estaduais de trabalhadores rurais;
 - e) 2 (dois) representantes de entidades estaduais de trabalhadores urbanos;
 - f) 1 (um) representante de associações ou movimentos estaduais de mulheres;
 - g) 3 (três) representantes de associações patronais estaduais ligadas a comércio e serviços, indústria e agricultura;
 - h) 1 (um) representante de entidades, associações e movimentos estaduais da população afro descendente e da população indígena;
 - i) 1 (um) representante de organizações e associações estaduais de aposentados e da terceira idade; e
 - j) 1 (um) representante de organizações religiosas estaduais com atuação na área da saúde.

§ 1º Os representantes governamentais deverão ser indicados formalmente pelo respectivo titular do órgão ou pelo dirigente máximo da entidade pertencente ao ente federado representado.

§ 2º Os representantes das entidades, das associações e dos movimentos de que tratam os incisos IV, V e VI do caput deste artigo serão eleitos, a cada 4 (quatro) anos, em fórum próprio, cuja convocação será realizada por ato do titular da Secretaria de Estado da Saúde, por meio de edital publicado no Diário Oficial do Estado, com 30 (trinta) dias de antecedência do pleito.

§ 3º As entidades, as associações e os movimentos de que trata o inciso VI do caput deste artigo serão representados no fórum de que trata o § 1º deste artigo por seu presidente ou por representante por ele formalmente designado, o qual deverá comprovar suas finalidades estatutárias, sua atuação em âmbito estadual e demonstrar ausência de vínculo com entidades prestadoras de serviços de saúde e de profissionais de saúde, situação na qual também deverão se enquadrar os

respectivos representantes indicados às vagas de conselheiros.

§ 4º No processo de eleição dos representantes das entidades, das associações e dos movimentos de que tratam os incisos IV, V e VI do caput deste artigo, cada organização terá direito a 1 (um) voto dentro de seu segmento, ficando vedada a participação de uma mesma entidade em mais de 1 (um) segmento ou subsegmento.

§ 5º As entidades, associações e movimentos terão prazo de dez dias para a indicação de seus representantes, contado da data da eleição, sob pena de, não o fazendo, serem substituídas pelas entidades suplentes.

§ 6º Os órgãos, entidades, associações e movimentos referidos neste artigo poderão, a qualquer tempo, propor, por intermédio do Presidente do Conselho Estadual de Saúde, a substituição de seus respectivos titulares e suplentes.

§ 7º Será dispensado o conselheiro que deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou a seis alternadas, no período de um ano.

§ 8º A perda do mandato será declarada pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde, e comunicada à Secretaria Executiva do CES, para adoção de providências necessárias à substituição do conselheiro dispensado na forma da legislação vigente;

§ 9º O conselheiro deve obrigatoriamente solicitar licença de sua representação no CES, em caso de candidatura a cargo eletivo, no espaço de tempo previsto, conforme legislação pertinente vigente;

§ 10. As atividades dos conselheiros no exercício de sua representação são consideradas de relevância pública.

§ 11. Cabe à Secretaria Executiva, sempre que solicitado pelo conselheiro titular ou suplente, encaminhar ao seu empregador público ou privado, cópia do Termo de Posse, calendário de reuniões, convocações e comprovantes de comparecimento.

§ 12. A função de membro do Conselho Estadual de Saúde não será remunerada;

§ 13. O Presidente e o Vice-Presidente serão eleitos separadamente, dentre os membros titulares do Conselho Estadual de Saúde, por maioria simples dos votos, para cumprir mandato de 2 (dois) anos, permitida a recondução.

§ 14. As despesas decorrentes de hospedagem, alimentação e transporte dos conselheiros titulares serão custeadas pela Secretaria de Estado da Saúde, na forma da legislação em vigor e mediante prévia aprovação pelo Plenário.

I - aplica-se o disposto neste artigo aos conselheiros suplentes quando substituírem seus titulares.

II - o presidente e os membros do CES, ocupantes de cargo, emprego público ou não, farão jus ao valor da diária do 2º Grupo, do Anexo I do Decreto nº 1.127, de 5 de março de 2008.

III - em qualquer situação descrita no inciso anterior serão sempre observadas as regras e os limites previstos no Decreto nº 1.127, de 2008

CAPÍTULO IV DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 6º A estrutura organizacional do Conselho Estadual de Saúde compreende:

I – Plenário;

II - Colegiado Diretor;

III - Comissões e Grupos de Trabalho; e

IV - Secretaria Executiva.

SEÇÃO I DO PLENÁRIO

Art. 7º O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, fórum de deliberação plena e conclusiva, reunir-se-á uma vez por mês ordinariamente e, extraordinariamente, quando convocado por seu

Presidente, ou a requerimento da maioria absoluta de seus membros.

§ 1º As reuniões plenárias ordinárias do CES realizar-se-ão na primeira quarta-feira útil de cada mês, das 14h00 às 18h00, com duração definida previamente na reunião anterior, e limite de 20 (vinte) minutos, a partir do horário de início, para estabelecimento do quórum, sob pena de suspensão da sessão.

§ 2º As reuniões plenárias extraordinárias do CES serão convocadas com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas, por meio de correio eletrônico (e-mail).

§ 3º As reuniões plenárias do CES serão públicas e abertas a todos os interessados nos assuntos do Sistema Único de Saúde, exceto quando algum conselheiro solicitar espaço de tempo reservado, devendo ser a questão objeto de decisão do Plenário.

§ 4º No decorrer das sessões ordinárias e extraordinárias, sendo constatada a insuficiência de quórum, fica imediatamente suspensa a reunião e será atribuída falta aos ausentes.

§ 5º A comprovação de presença se dará por duas listas de presença uma ao início da plenária e outra no seu encerramento;

Art. 8º As reuniões plenárias do CES serão instaladas com a presença da maioria absoluta de seus membros, os quais deliberarão por maioria simples.

§ 1º O direito a voto nas reuniões plenárias do CES é individual e intransferível, não podendo ser exercido por procuração, em nenhuma hipótese.

§ 2º No caso de afastamento definitivo ou temporário dos conselheiros titulares, inclusive no decurso das reuniões plenárias, o suplente assumirá automaticamente, com direito a voto.

§ 3º Os conselheiros suplentes, quando presentes às reuniões plenárias do CES, terão assegurado o direito à voz e à participação em trabalhos de comissões.

Art. 9º A pauta da reunião ordinária constará de:

a) discussão e aprovação da ata da reunião anterior e apresentação de documentos recebidos e expedidos;

b) ordem do dia, constando dos temas previamente definidos e preparados;

c) deliberações sobre os temas que compõem a pauta e sobre os pareceres das comissões;

d) informes dos conselheiros e dos trabalhos das comissões;

e) definição da pauta da reunião seguinte; e

f) encerramento.

§ 1º Os informes não comportam discussão e votação, somente esclarecimentos breves;

I - para apresentação do seu informe, cada conselheiro inscrito disporá de 3 (três) minutos; e

II - caso o assunto provocar manifestações de opiniões divergentes ou polêmicas ou necessidade de deliberação, deverá ser pautado, a critério do Plenário;

§ 2º As correspondências expedidas e recebidas serão apresentadas brevemente, após processo de síntese e destaque dos pontos essenciais, realizado pela Secretaria Executiva;

§ 3º A definição da ordem do dia partirá da relação dos temas indicados pelos conselheiros ao final de cada reunião ordinária, obedecidos aos critérios de pertinência, relevância e precedência;

§ 4º A pauta definida e divulgada previamente somente será objeto de alterações, inclusão ou inversão da ordem dos temas, se evidentemente justificado o caráter de urgência pelo conselheiro solicitante e mediante consulta ao Plenário;

§ 5º Cabe à Secretaria Executiva a preparação de cada tema da pauta da ordem do dia, com documentos e informações disponíveis, inclusive destaques aos pontos recomendados para deliberação;

§ 6º Cabe ao Plenário decidir se o tema pautado é objeto de parecer de um relator ou deve ser exposto por um ou mais convidados, cuja exposição terá como tempo limite 20 (vinte) minutos para cada tema, sendo, em seguida, aberto o debate para esclarecimento dos conselheiros.

Art. 10. As deliberações do Conselho Estadual de Saúde, observado o quórum estabelecido, serão tomadas pela maioria simples de seus membros, mediante:

a) Resoluções homologadas pelo Chefe do Poder Executivo, sempre que se reportarem a responsabilidades legais do Conselho;

b) Recomendações sobre tema ou assunto específico que não é habitualmente de sua responsabilidade direta, mas é relevante e/ou necessário, dirigida a ator ou atores institucionais de quem se espera ou se pede determinada conduta ou providência; e

c) Moções que expressem o juízo do Conselho sobre fatos ou situações, com o propósito de manifestar reconhecimento, apoio, crítica ou oposição.

§ 1º As deliberações do Plenário serão consubstanciadas em Resoluções do Conselho Estadual de Saúde, homologadas pelo Chefe do Poder Executivo, publicadas no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de trinta dias, após sua aprovação pelo Plenário.

§ 2º As declarações de votos de cada deliberação poderão ser expressas na ata da reunião, a pedido do conselheiro que o proferiu, quando encaminhadas por escrito à Secretaria do Conselho.

Art. 11. As reuniões do Plenário devem ser preferencialmente gravadas e das atas devem constar:

a) relação dos participantes, seguida do nome de cada membro com a menção da condição de titular ou suplente;

b) resumo de cada informe, onde conste de forma sucinta o nome do conselheiro e o assunto ou sugestão apresentada;

c) relação dos temas abordados na ordem do dia, com indicação do (s) responsável (eis) pela apresentação das posições majoritárias e minoritárias, sempre que a decisão não for por consenso; e

d) todas as deliberações tomadas, inclusive quanto à aprovação da ata da reunião anterior e aos temas a serem incluídos na pauta da reunião seguinte.

§ 1º O teor integral das matérias tratadas nas reuniões do Conselho estará disponível na Secretaria Executiva em gravação e/ou em cópia de documentos;

§ 2º A Secretaria Executiva providenciará a remessa de cópia da ata e da pauta definida previamente, de modo que cada conselheiro possa recebê-las, no mínimo, 7 (sete) dias antes da reunião em que serão apreciadas;

§ 3º A Secretaria Executiva providenciará as correções nas atas após a sua aprovação, e a divulgação das mesmas no prazo máximo de 7 (sete) dias;

§ 4º A Secretaria Executiva disponibilizará na página da SES, com 7 (sete) dias de antecedência, a pauta da reunião ordinária de cada mês.

Art. 12. O Plenário do Conselho Estadual de Saúde pode fazer-se representar perante instâncias e fóruns da sociedade e do Governo através de um ou mais conselheiros designados pela plenária, com delegação específica

Art. 13. Compete ao Presidente a supervisão geral das ações do CES e, especificamente:

a) cumprir e fazer cumprir este Regimento;

b) executar, na forma da lei, as deliberações do CES;

c) zelar pelo funcionamento do CES, inclusive quanto à previsão e execução orçamentária anual para seu pleno funcionamento;

d) garantir o acesso às informações da estrutura organizacional, modelo de atenção à saúde e estão de recursos humanos de todas as unidades de saúde sob a gestão da SES aos conselheiros estaduais de saúde, para o desempenho de suas atribuições legais; e

e) garantir o acesso às informações das ações e deliberações do CES a todas as unidades de saúde sob a gestão da SES.

Art. 14. Aos conselheiros representantes do Plenário compete:

a) comparecer às reuniões plenárias e às comissões das quais participem, relatando processos, proferindo votos ou pareceres e manifestando-se a respeito dos temas pautados;

b) estudar e relatar, nos prazos preestabelecidos, matérias que lhes forem distribuídas,

podendo valer-se de assessoramento técnico e administrativo;

c) requerer ao Secretário de Estado da Saúde e aos Diretores da SES, todas as informações necessárias à solução dos assuntos a serem tratados;

d) apreciar e deliberar sobre matérias submetidas ao Conselho para votação;

e) apresentar Moções ou Proposições sobre assuntos de interesse da saúde;

f) requerer votação de matéria em regime de urgência;

g) acompanhar e verificar o funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, dando ciência ao Plenário;

h) apurar e cumprir determinações quanto às investigações locais sobre denúncias remetidas ao Conselho, apresentando relatórios da comissão; e

i) zelar pelo pleno e total desenvolvimento das atribuições do CES

SEÇÃO II DO COLEGIADO DIRETOR

Art. 15. O Colegiado Diretor será composto pelo Presidente, Vice Presidente do CES e pelos Coordenadores das Comissões Permanentes.

§ 1º As reuniões do Colegiado Diretor ocorrerão com frequência mínima quinzenal.

§ 2º Cabe ao Colegiado Diretor promover a articulação entre as Comissões de caráter permanente e temporário do CES, para distribuição dos temas que necessitam de análise e emissão de parecer.

Art. 16. O Presidente e Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde serão eleitos entre os Conselheiros, com mandato de 2 (dois) anos, podendo se reeleger por mais um mandato.

Parágrafo único. A função de coordenação das reuniões plenárias poderá ser delegada pelo Presidente, como exercício democrático do coletivo, e exercida por um conselheiro eleito pelos seus pares.

SEÇÃO III DAS COMISSÕES E GRUPOS DE TRABALHO

Art. 17. As comissões permanentes e temporárias do CES terão caráter exclusivamente consultivo e de assessoramento ao Plenário, que as define, aprecia e delibera sobre os seus pareceres, após o recolhimento e processamento das informações, visando à produção de subsídios, propostas e recomendações ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 18. As comissões permanentes do CES atuarão de modo abrangente no acompanhamento da execução das ações do Sistema Único de Saúde no âmbito estadual, em cumprimento ao disposto na legislação sanitária, sendo estas:

a) Comissão Permanente de Acompanhamento Orçamentário; e

b) Comissão Permanente pelo Cumprimento dos Princípios Éticos e Legislação do SUS.

Art. 19. As comissões intersetoriais a serem constituídas e estabelecidas pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde terão por finalidade articular políticas e programas de interesse para a saúde, cujas execuções envolvam áreas não integralmente compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, em especial:

a) Comunicação, Divulgação, Articulação e Apoio Institucional;

b) Vigilância em Saúde;

c) Educação, Ciência, Tecnologia e Recursos Humanos;

d) Saúde do Trabalhador; e

e) Meio Ambiente.

Art. 20. A critério do Plenário poderão ser criadas outras comissões intersetoriais, setoriais e grupos de trabalho em caráter permanente ou transitório, a fim de complementar a atuação do Conselho Estadual de Saúde, articulando e integrando os órgãos, instituições e entidades, direta ou indiretamente ligadas à saúde;

§ 1º A todas as comissões e grupos de trabalho temporários ou permanentes, é facultada a participação de conselheiros titulares ou suplentes, sob a aprovação do Plenário do CES, respeitada a paridade.

§ 2º Em função das suas finalidades, as comissões e grupos de trabalho assessoram exclusivamente o Plenário do Conselho Estadual de Saúde, que lhes encomenda objetivos, planos de trabalho, projetos, pareceres;

§ 3º A todas as comissões e grupos de trabalho temporários ou permanentes, é facultada a participação de outras entidades, com a finalidade de fornecer subsídios de ordem técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica;

§ 4º As comissões e grupos de trabalho serão dirigidos por um coordenador e um Coordenador-adjunto, eleitos por seus pares e homologados pelo Plenário, que coordenará os trabalhos;

§ 5º Será substituído o membro de cada comissão ou grupo de trabalho que faltar a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 6 (seis) intercaladas no período de um ano. A Secretaria Executiva comunicará ao Conselho Estadual de Saúde para providenciar a sua substituição.

Art. 21. Aos coordenadores das comissões e grupos de trabalho cabe:

- a) coordenar os trabalhos;
- b) promover as condições necessárias para que a comissão ou grupo de trabalho atinja a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologias;
- c) garantir a presença de apoio administrativo da Secretaria Executiva nas reuniões;
- d) apresentar relatório conclusivo sobre a matéria submetida a estudo, dentro do prazo fixado pelo Conselho, acompanhado de todos os documentos que se fizerem necessários ao cumprimento de suas finalidades, bem como das atas das reuniões assinadas pelos participantes, para encaminhamento ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde; e
- e) assinar as atas das reuniões e as recomendações elaboradas pela comissão ou grupo de trabalho, encaminhando-as ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde.

SEÇÃO IV DA SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 22. O Conselho Estadual de Saúde terá uma Secretaria Executiva, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico-administrativo ao Plenário, ao Colegiado Diretor, às comissões e aos grupos de trabalho, fornecendo as condições para o cumprimento das competências legais expressas neste Regimento;

§ 1º A Secretaria Executiva do CES deverá compor-se do número de profissionais necessários para o efetivo desempenho de suas funções;

§ 2º O Plenário poderá deliberar pela substituição do(s) servidor (es) indicado(s) pela Secretaria de Estado da Saúde, para exercer os trabalhos relativos à Secretaria Executiva, no caso do descumprimento do presente Regimento ou de inoperância em suas funções.

Art. 23. São atribuições da Secretaria Executiva:

- a) convocar os conselheiros titulares e suplentes para as Reuniões Plenárias;
- b) preparar, antecipadamente, as reuniões do Plenário, incluindo convites a apresentadores de temas previamente aprovados, preparação de informes, remessas de material aos conselheiros e outras providências;

- c) controlar o índice de frequência dos conselheiros, comunicando ao Plenário os casos de exclusão nos termos da legislação;
- d) controlar o tempo no limite de 3 (três) minutos para todas as intervenções de conselheiros titulares e suplentes, convidados e observadores, exceto na exposição de temas pautados, conforme §6º do artigo 9º deste Regimento;
- e) participar da mesa, assessorando o coordenador nas reuniões do Plenário e das comissões, e anotar os pontos mais relevantes, visando à checagem da redação final da ata;
- f) promover e praticar todos os atos de apoio administrativo necessários ao desempenho das atividades do Conselho Estadual de Saúde e de suas comissões e grupos de trabalho, pertinentes a orçamento, finanças, serviços gerais e pessoal;
- g) despachar com o Presidente do Conselho Estadual de Saúde os assuntos pertinentes ao Conselho Estadual de Saúde;
- h) acompanhar e apoiar os trabalhos das comissões e grupos de trabalho, inclusive quanto ao cumprimento dos prazos de apresentação de projetos e pareceres ao Plenário e promover o apoio necessário aos mesmos;
- i) acompanhar e agilizar as publicações das Resoluções do Plenário;
- j) manter atualizado arquivo de atas originais, de todas as reuniões do Plenário e das comissões, com assinatura de todos os conselheiros titulares e suplentes presentes; e
- k) divulgar pela internet, previamente a pauta, a ata corrigida e aprovada, conforme § 3ª § 4º do artigo 11 deste Regimento.

SEÇÃO V DA ELEIÇÃO E DA POSSE DOS CONSELHEIROS

Art. 24. A posse dos conselheiros eleitos e/ou indicados será realizada na primeira reunião Plenária Ordinária após o processo eletivo, cujo calendário permanece fixo nas primeiras quartas-feiras de cada mês.

Art. 25. A eleição para o Presidente e Vice-Presidente será realizada sob os seguintes critérios:

I - para os dois primeiros anos de mandato:

- a) ocorre na reunião de posse do CES e, em caso de vacância do cargo, no prazo máximo de 40 (quarenta) dias, a partir dessa data;
- b) todos os membros titulares são candidatos natos, podendo inscrever-se até o início do processo da eleição, e, como candidatos, terão o limite máximo de tempo de 5 (cinco) minutos para sua apresentação;
- c) os eventos eleitorais serão conduzidos por uma comissão eleitoral, eleita pelo Plenário, respeitando a paridade, cujos membros não poderão ser elegíveis;
- d) a fiscalização da eleição será exercida por todos os membros do CES; e
- e) os eleitores são todos os membros do Conselho Estadual de Saúde, na condição de titulares presentes à reunião.

II - para os dois últimos anos de mandato:

- a) ocorre na primeira reunião ordinária após o término do primeiro mandato de dois anos, em caso de vacância do cargo, no prazo de 40 dias, a partir desta data;
- b) todos os membros titulares são candidatos natos, podendo inscrever-se até o início do processo da eleição, e, como candidatos, terão o limite máximo de tempo de 5 (cinco) minutos para sua apresentação;
- c) os eventos eleitorais serão conduzidos por uma comissão eleitoral, definida pelo Plenário, cujos membros não poderão ser elegíveis;
- d) a fiscalização da eleição será exercida por todos os membros do CES; e
- e) os eleitores são todos os membros do Conselho Estadual de Saúde, na condição de titulares presentes à reunião.

Parágrafo único. O voto será aberto.

Art. 26. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidos pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 27. O presente Regimento Interno entrará em vigor na data da publicação de sua homologação pelo Chefe do Poder Executivo no Diário Oficial do Estado, após sua aprovação pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina, só podendo ser modificado em reunião plenária extraordinária, se solicitado por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e se encaminhadas as propostas de alteração a todos os membros do Conselho Estadual de Saúde, com 10 (dez) dias de antecedência.

Art. 28. Ficam revogadas as disposições em contrário.