

**ATA DA 217ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

1 **LOCAL:** Sala de Reuniões do CES Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel
2 Rua Esteves Júnior, 160 - 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC.

3

4 **DATA:** 06/07/2016

5

6 **HORÁRIO:** 14:00 horas

7

8 **PRESENTES**

9 **CONSELHEIROS TITULARES**

- 10 Aline Gunsett (Ass. Patronais Comércio e Serviços, Indústrias e Agricultura)
11 André Mendes Arent (Associações Profissionais Área da Saúde)
12 Bernard Van de Meene (Ass. de Aposentados e da Terceira Idade)
13 Canísio Isidoro Winkelmann (AHESC)
14 Cecília Alves de Lima (Ass./Mov. De Mulheres)
15 Clóvis Thadeu Rabello Improta (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)
16 Elsita Chorztenberger Andrade (Organizações Religiosas)
17 Fábio Gaudenzi de Faria (SES)
18 Francieli dos Santos (FEHOESC)
19 Geraldo Azzollini (COSEM/SC)
20 Helga Regina Bresciani (Conselho Reg. Área da Saúde)
21 Heron Felício Pereira (SES)
22 Jorge dos Passos Corrêa Cobra (Associações Profissionais Área da Saúde)
23 Jorge Luiz Putsch (Trabalhadores Urbanos)
24 Juliana Franco (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)
25 Karina Cardoso Gulbis Zimmermann (Associações Profissionais Área da Saúde)
26 Leandro Adriano de Barros (SES)
27 Maria Conceição dos Santos (Ass. Port. Patologia e/ou Deficiência)
28 Nayana Setubal Bittencourt (Ass. Patronais Comércio e Serviços, Indústrias e Agricultura)
29 Nicolau de Almeida Neto (Trabalhadores Urbanos)
30 Pedro Cezar Peliser (FEHOSC)
31 Rui Martins Iwersen (Ass. Port. Patologia e/ou Deficiência)
32 Vânio Cardoso Lisboa (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)

33

34 **CONSELHEIROS SUPLENTE**

- 35 Alexandre Cunha dos Santos (Ass. Port. Patologia e/ou Deficiência)
36 Maria da Graça Barcelhos Castilho (Organizações Religiosas)
37 Maury José da Luz Maciel (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)
38 Sérgio Murilo Rabelo (Trabalhadores Urbanos)
39 Xênio Marques Kremer (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)

40

41 **JUSTIFICATIVAS DE AUSÊNCIA**

- 42 Cleia Clemente Aparecida Giosole (Ass. Moradores)
43 Clarinda da Luz Durigon (Ass. Moradores)
44 Emerson Antonio Brancher (Conselho Reg. Área da Saúde)
45 Mário José Bastos Júnior (SES)

46

47 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

- 48 A 217ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde teve início às 14h05min,
49 sob a coordenação do Presidente, Jorge dos Passos Corrêa Cobra, com a presença dos
50 Conselheiros acima nominados.

51 **DOCUMENTOS RECEBIDOS E EXPEDIDOS**

52 Ofício N° 019/2016/Força Sindical de SC, o qual indica o Jorge Luiz Putsch como
53 representante titular do Conselho Estadual de Saúde;

54 Ofício N° 0518/2016/MS/SEAUD/SC, o qual encaminha cópia do Relatório Final da
55 Auditoria n° 15537;

56 Ofício N° 0453/2016/MS/SEAUD/SC, o qual encaminha cópia do Relatório Final da
57 Auditoria n° 16013;

58 Ofício N° 0469/2016/MS/SEAUD/SC, o qual encaminha cópia do Relatório Final da
59 Auditoria n° 15719;

60 Ofício N° 0425/2016/MS/SEAUD/SC, o qual encaminha cópia do Relatório de Auditoria n°
61 16143;

62 Ofício N° 0441/2016/MS/SEAUD/SC, o qual encaminha cópia do Relatório de Auditoria n°
63 15939;

64 C.I.N° 437/2016/GEAUD, a qual encaminha o Relatório de Auditoria do mês de maio de
65 2016;

66 Ofício N° 137/2016/DEFISE/COREN/SC, o qual encaminha o Relatório de Fiscalização
67 realizado nas Unidades de Saúde de Tijucas.

68

69 **APROVAÇÃO DA ATA**

70 A Ata da sessão de junho foi aprovada.

71

72 **ITEM I – REGIMENTO INTERNO DO CES (Participação da Consultoria Jurídica da**
73 **SES)**

74 O Presidente Jorge dos Passos Corrêa Cobra informou que o Regimento Interno do
75 Conselho já foi aprovado pelo Pleno e encaminhado à Casa Civil para homologação, porém
76 para a sua homologação pelo Governador do Estado, a Consultoria Jurídica da SES o
77 adequou, de acordo com a Legislação do Estado, conforme solicitado pela Secretaria da Casa
78 Civil. O Presidente ressaltou que o Regimento foi analisado pela Comissão de Legislação e
79 Princípios Éticos do SUS, sendo, agora, submetido ao Pleno para referendar ou não as
80 adequações propostas pela Consultoria Jurídica da SES.

81 O Conselheiro Alexandre Cunha dos Santos, Coordenador da Comissão de Legislação
82 e Princípios Éticos do SUS, apresentou a análise feita pela Comissão em relação às
83 adequações no Regimento, propostas pela Consultoria Jurídica da SES.

84 O Conselheiro Canísio Isidoro Winkelmann ponderou que o Regimento deve se
85 adequar às leis para não haver problemas no futuro e para que o Conselho não assuma funções
86 que não lhes são pertinentes.

87 O Consultor Jurídico da SES, Daniel Cardoso, explicou que o Regimento será
88 publicado na forma de Decreto e, portando, não pode extrapolar o que prevêm as leis.

89 O Conselheiro André Mendes Arent enfatizou que os encaminhamentos das
90 deliberações do Conselho devam estar descritos no Regimento

91 O Consultor Jurídico da SES informou que, em seu entendimento, isso está previsto
92 nas atribuições da Presidência do Conselho, mas que não vê impedimento de se fazer constar
93 em outro artigo.

94 A Conselheira Juliana Franco destacou que a realização das conferências deva estar
95 consignada no Regimento do CES, haja vista que isso foi suprimido.

96 O Conselheiro Bernard Van de Meene explicou que o que disciplina a realização das
97 conferências está consignado na Lei 8.142.

98 Após as manifestações e sugestões dos conselheiros e as explicações do Consultor
99 Jurídico da SES, o Pleno do Conselho referendou o Regimento com as adequações, que será
100 encaminhado à Consultoria Jurídica da SES pra proceder a homologação junto à Casa Civil,
101 como segue:

102

RESOLUÇÃO 001/CES/2015

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

105 **RESOLVE**

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

108 **CAPÍTULO I**

109 **DA NATUREZA E FINALIDADE**

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

117 *I - do Governo do Estado de Santa Catarina*

118 *II - dos Prestadores Serviços de Saúde;*

119 *III- dos Profissionais de Saúde, e*

120 *III- dos Usuários.*

121

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

124

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

129

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

134

135 **CAPÍTULO II**

136 **DAS COMPETÊNCIAS**

137

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

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

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

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

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

149 *V - acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área de saúde*
150 *credenciado mediante contrato ou convênio;*

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

- 154 VII - articular-se com a Secretaria de Estado da Educação e com o Conselho
155 Estadual de Educação quanto á criação de novos cursos de ensino superior na área da
156 saúde, no que concerne á caracterização das necessidades sociais do Estado;
157 VIII - propor critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de
158 cobertura de saúde e acompanhar sua execução;
159 IX - Aprovar e avaliar as aplicações e resultados do Fundo Estadual de Saúde;
160 X - aprovar os relatórios de gestão do SUS, ao nível estadual;
161 XI - acompanhar e controlar a compra de ações de saúde dos serviços privados, de
162 acordo com capítulo II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
163 XII - aprovar e acompanhar a participação do Estado em ações e serviços regionais
164 em saúde;
165 XIII - convocar, em caráter extraordinário, a Conferência Estadual de Saúde, nos
166 termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

167
168 **CAPÍTULO III**
169 **DA COMPOSIÇÃO**
170

- 171 *Art. 5º O Conselho Estadual de Saúde será constituído por 32 (trinta e dois) membros*
172 *titulares e respectivos suplentes, designados por ato do Chefe do Poder Executivo, sendo:*
173 *I - 3 (três) representantes da Secretaria de Estado da Saúde;*
174 *II - 1 (um) representante do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa*
175 *Catarina (COSEMS);*
176 *III - 1 (um) representante do Ministério da Saúde;*
177 *IV - 3 (três) representantes dos prestadores privados de serviços de saúde;*
178 *V - 8 (oito) representantes dos profissionais de saúde, assim distribuídos:*
179 *a) 2 (dois) representantes dos conselhos regionais dos profissionais da área da saúde;*
180 *b) 2 (três) representantes dos sindicatos dos profissionais da área da saúde;*
181 *c) 3 (três) representantes das associações de profissionais da área da saúde.*
182 *VI - 16 (dezesseis) representantes de usuários do sistema de saúde, assim*
183 *distribuídos:*
184 *a) 1 (um) representante das associações de moradores de abrangência estadual;*
185 *b) 3 (três) representantes das associações estaduais de portadores de patologias e/ou*
186 *deficiências;*
187 *c) 1 (um) representante das associações e dos movimentos estaduais da população de*
188 *lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e da população de rua;*
189 *d) 2 (dois) representantes de entidades estaduais de trabalhadores rurais;*
190 *e) 2 (dois) representantes de entidades estaduais de trabalhadores urbanos;*
191 *f) 1 (um) representante de associações ou movimentos estaduais de mulheres;*
192 *g) 3 (três) representantes de associações patronais estaduais ligadas a comércio e*
193 *serviços, indústria e agricultura;*
194 *h) 1 (um) representante de entidades, associações e movimentos estaduais da*
195 *população afro descendente e da população indígena;*
196 *i) 1 (um) representante de organizações e associações estaduais de aposentados e da*
197 *terceira idade; e*
198 *j) 1 (um) representante de organizações religiosas estaduais com atuação na área da*
199 *saúde.*
200 *§ 1º Os representantes governamentais deverão ser indicados formalmente pelo*
201 *respectivo titular do órgão ou pelo dirigente máximo da entidade pertencente ao ente*
202 *federado representado.*
203 *§ 2º Os representantes das entidades, das associações e dos movimentos de que*
204 *tratam os incisos IV, V e VI do caput deste artigo serão eleitos, a cada 4 (quatro) anos, em*
205 *fórum próprio, cuja convocação será realizada por ato do titular da Secretaria de Estado da*

206 Saúde, por meio de edital publicado no Diário Oficial do Estado, com 30 (trinta) dias de
207 antecedência do pleito.

208 § 3º As entidades, as associações e os movimentos de que trata o inciso VI do caput
209 deste artigo serão representados no fórum de que trata o § 1º deste artigo por seu presidente
210 ou por representante por ele formalmente designado, o qual deverá comprovar suas
211 finalidades estatutárias, sua atuação em âmbito estadual e demonstrar ausência de vínculo
212 com entidades prestadoras de serviços de saúde e de profissionais de saúde, situação na qual
213 também deverão se enquadrar os respectivos representantes indicados às vagas de
214 conselheiros.

215 § 4º No processo de eleição dos representantes das entidades, das associações e dos
216 movimentos de que tratam os incisos IV, V e VI do caput deste artigo, cada organização terá
217 direito a 1 (um) voto dentro de seu segmento, ficando vedada a participação de uma mesma
218 entidade em mais de 1 (um) segmento ou subsegmento.

219 § 5º As entidades, associações e movimentos terão prazo de dez dias para a indicação
220 de seus representantes, contado da data da eleição, sob pena de, não o fazendo, serem
221 substituídas pelas entidades suplentes.

222 § 6º Os órgãos, entidades, associações e movimentos referidos neste artigo poderão, a
223 qualquer tempo, propor, por intermédio do Presidente do Conselho Estadual de Saúde, a
224 substituição de seus respectivos titulares e suplentes.

225 § 7º Será dispensado o conselheiro que deixar de comparecer a três reuniões
226 consecutivas ou a seis alternadas, no período de um ano.

227 § 8º A perda do mandato será declarada pelo Plenário do Conselho Estadual de
228 Saúde, e comunicada à Secretaria Executiva do CES, para adoção de providências
229 necessárias à substituição do conselheiro dispensado na forma da legislação vigente;

230 § 9º O conselheiro deve obrigatoriamente solicitar licença de sua representação no
231 CES, em caso de candidatura a cargo eletivo, no espaço de tempo previsto, conforme
232 legislação pertinente vigente;

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

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

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

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

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

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

247 II - o presidente e os membros do CES, ocupantes de cargo, emprego público ou não,
248 farão jus ao valor da diária do 2º Grupo, do Anexo I do Decreto nº 1.127, de 5 de março de
249 2008.

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

252

253

CAPÍTULO IV DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

254

255

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

257 I – Plenário;

258 II - Colegiado Diretor;

259 III - Comissões e Grupos de Trabalho; e
260 IV - Secretaria Executiva.

261
262 SEÇÃO I
263 DO PLENÁRIO
264

265 *Art. 7º O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, fórum de deliberação plena e*
266 *conclusiva, reunir-se-á uma vez por mês ordinariamente e, extraordinariamente, quando*
267 *convocado por seu Presidente, ou a requerimento da maioria absoluta de seus membros.*

268 *§ 1º As reuniões plenárias ordinárias do CES realizar-se-ão na primeira quarta-feira*
269 *útil de cada mês, das 14h00 às 18h00, com duração definida previamente na reunião*
270 *anterior, e limite de 20 (vinte) minutos, a partir do horário de início, para estabelecimento do*
271 *quórum, sob pena de suspensão da sessão.*

272 *§ 2º As reuniões plenárias extraordinárias do CES serão convocadas com*
273 *antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas, por meio de correio eletrônico (e-mail).*

274 *§ 3º As reuniões plenárias do CES serão públicas e abertas a todos os interessados*
275 *nos assuntos do Sistema Único de Saúde, exceto quando algum conselheiro solicitar espaço*
276 *de tempo reservado, devendo ser a questão objeto de decisão do Plenário.*

277 *§ 4º No decorrer das sessões ordinárias e extraordinárias, sendo constatada a*
278 *insuficiência de quórum, fica imediatamente suspensa a reunião e será atribuída falta aos*
279 *ausentes.*

280 *§ 5º A comprovação de presença se dará por duas listas de presença uma ao início da*
281 *plenária e outra no seu encerramento;*

282
283 *Art. 8º As reuniões plenárias do CES serão instaladas com a presença da maioria*
284 *absoluta de seus membros, os quais deliberarão por maioria simples.*

285 *§ 1º O direito a voto nas reuniões plenárias do CES é individual e intransferível, não*
286 *podendo ser exercido por procuração, em nenhuma hipótese.*

287 *§ 2º No caso de afastamento definitivo ou temporário dos conselheiros titulares,*
288 *inclusive no decurso das reuniões plenárias, o suplente assumirá automaticamente, com*
289 *direito a voto.*

290 *§ 3º Os conselheiros suplentes, quando presentes às reuniões plenárias do CES, terão*
291 *assegurado o direito à voz e à participação em trabalhos de comissões.*

292
293 *Art. 9º A pauta da reunião ordinária constará de:*

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

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

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

299 *d) informes dos conselheiros e dos trabalhos das comissões;*

300 *e) definição da pauta da reunião seguinte; e*

301 *f) encerramento.*

302 *§ 1º Os informes não comportam discussão e votação, somente esclarecimentos*
303 *breves;*

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

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

308 *§ 2º As correspondências expedidas e recebidas serão apresentadas brevemente, após*
309 *processo de síntese e destaque dos pontos essenciais, realizado pela Secretaria Executiva;*

310 § 3º A definição da ordem do dia partirá da relação dos temas indicados pelos
311 conselheiros ao final de cada reunião ordinária, obedecidos aos critérios de pertinência,
312 relevância e precedência;

313 § 4º A pauta definida e divulgada previamente somente será objeto de alterações,
314 inclusão ou inversão da ordem dos temas, se evidentemente justificado o caráter de urgência
315 pelo conselheiro solicitante e mediante consulta ao Plenário;

316 § 5º Cabe à Secretaria Executiva a preparação de cada tema da pauta da ordem do
317 dia, com documentos e informações disponíveis, inclusive destaques aos pontos
318 recomendados para deliberação;

319 § 6º Cabe ao Plenário decidir se o tema pautado é objeto de parecer de um relator ou
320 deve ser exposto por um ou mais convidados, cuja exposição terá como tempo limite 20
321 (vinte) minutos para cada tema, sendo, em seguida, aberto o debate para esclarecimento dos
322 conselheiros.

323

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

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

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

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

333 § 1º As deliberações do Plenário serão consubstanciadas em Resoluções do Conselho
334 Estadual de Saúde, homologadas pelo Chefe do Poder Executivo, publicadas no Diário
335 Oficial do Estado, no prazo máximo de trinta dias, após sua aprovação pelo Plenário.

336 § 2º As declarações de votos de cada deliberação poderão ser expressas na ata da
337 reunião, a pedido do conselheiro que o proferiu, quando encaminhadas por escrito à
338 Secretaria do Conselho.

339

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

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

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

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

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

351 § 1º O teor integral das matérias tratadas nas reuniões do Conselho estará disponível
352 na Secretaria Executiva em gravação e/ou em cópia de documentos;

353 § 2º A Secretaria Executiva providenciará a remessa de cópia da ata e da pauta
354 definida previamente, de modo que cada conselheiro possa recebê-las, no mínimo, 7 (sete)
355 dias antes da reunião em que serão apreciadas;

356 § 3º A Secretaria Executiva providenciará as correções nas atas após a sua
357 aprovação, e a divulgação das mesmas no prazo máximo de 7 (sete) dias;

358 § 4º A Secretaria Executiva disponibilizará na página da SES, com 7 (sete) dias de
359 antecedência, a pauta da reunião ordinária de cada mês.

360

361 *Art. 12. O Plenário do Conselho Estadual de Saúde pode fazer-se representar perante*
362 *instâncias e fóruns da sociedade e do Governo através de um ou mais conselheiros*
363 *designados pela plenária, com delegação específica*
364

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

- 367 *a) cumprir e fazer cumprir este Regimento;*
368 *b) executar, na forma da lei, as deliberações do CES;*
369 *c) zelar pelo funcionamento do CES, inclusive quanto à previsão e execução*
370 *orçamentária anual para seu pleno funcionamento;*
371 *d) garantir o acesso às informações da estrutura organizacional, modelo de atenção à*
372 *saúde e estão de recursos humanos de todas as unidades de saúde sob a gestão da SES aos*
373 *conselheiros estaduais de saúde, para o desempenho de suas atribuições legais; e*
374 *e) garantir o acesso às informações das ações e deliberações do CES a todas as*
375 *unidades de saúde sob a gestão da SES.*
376

377 *Art. 14. Aos conselheiros representantes do Plenário compete:*

- 378 *a) comparecer às reuniões plenárias e às comissões das quais participem, relatando*
379 *processos, proferindo votos ou pareceres e manifestando-se a respeito dos temas pautados;*
380 *b) estudar e relatar, nos prazos preestabelecidos, matérias que lhes forem*
381 *distribuídas, podendo valer-se de assessoramento técnico e administrativo;*
382 *c) requerer ao Secretário de Estado da Saúde e aos Diretores da SES, todas as*
383 *informações necessárias à solução dos assuntos a serem tratados;*
384 *d) apreciar e deliberar sobre matérias submetidas ao Conselho para votação;*
385 *e) apresentar Moções ou Proposições sobre assuntos de interesse da saúde;*
386 *f) requerer votação de matéria em regime de urgência;*
387 *g) acompanhar e verificar o funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do*
388 *Sistema Único de Saúde, dando ciência ao Plenário;*
389 *h) apurar e cumprir determinações quanto às investigações locais sobre denúncias*
390 *remetidas ao Conselho, apresentando relatórios da comissão; e*
391 *i) zelar pelo pleno e total desenvolvimento das atribuições do CES*
392

393 *SEÇÃO II*

394 *DO COLEGIADO DIRETOR*

395
396 *Art. 15. O Colegiado Diretor será composto pelo Presidente, Vice Presidente do CES*
397 *e pelos Coordenadores das Comissões Permanentes.*

398 *§ 1º As reuniões do Colegiado Diretor ocorrerão com frequência mínima quinzenal.*

399 *§ 2º Cabe ao Colegiado Diretor promover a articulação entre as Comissões de*
400 *caráter permanente e temporário do CES, para distribuição dos temas que necessitam de*
401 *análise e emissão de parecer.*
402

403 *Art. 16. O Presidente e Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde serão eleitos*
404 *entre os Conselheiros, com mandato de 2 (dois) anos, podendo se reeleger por mais um*
405 *mandato.*
406

407 *Parágrafo único. A função de coordenação das reuniões plenárias poderá ser*
408 *delegada pelo Presidente, como exercício democrático do coletivo, e exercida por um*
409 *conselheiro eleito pelos seus pares.*
410

411 *SEÇÃO III*

412 *DAS COMISSÕES E GRUPOS DE TRABALHO*

413

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

419

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

423 *a) Comissão Permanente de Acompanhamento Orçamentário; e*
424 *b) Comissão Permanente pelo Cumprimento dos Princípios Éticos e Legislação do*
425 *SUS.*

426

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

431 *a) Comunicação, Divulgação, Articulação e Apoio Institucional;*

432 *b) Vigilância em Saúde;*

433 *c) Educação, Ciência, Tecnologia e Recursos Humanos;*

434 *d) Saúde do Trabalhador; e*

435 *e) Meio Ambiente.*

436

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

441 *§ 1º A todas as comissões e grupos de trabalho temporários ou permanentes, é*
442 *facultada a participação de conselheiros titulares ou suplentes, sob a aprovação do Plenário*
443 *do CES, respeitada a paridade.*

444 *§ 2º Em função das suas finalidades, as comissões e grupos de trabalho assessoram*
445 *exclusivamente o Plenário do Conselho Estadual de Saúde, que lhes encomenda objetivos,*
446 *planos de trabalho, projetos, pareceres;*

447 *§ 3º A todas as comissões e grupos de trabalho temporários ou permanentes, é*
448 *facultada a participação de outras entidades, com a finalidade de fornecer subsídios de*
449 *ordem técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica;*

450 *§ 4º As comissões e grupos de trabalho serão dirigidos por um coordenador e um*
451 *Coordenador-adjunto, eleitos por seus pares e homologados pelo Plenário, que coordenará*
452 *os trabalhos;*

453 *§ 5º Será substituído o membro de cada comissão ou grupo de trabalho que faltar a 3*
454 *(três) reuniões consecutivas ou a 6 (seis) intercaladas no período de um ano. A Secretaria*
455 *Executiva comunicará ao Conselho Estadual de Saúde para providenciar a sua substituição.*

456

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

458 *a) coordenar os trabalhos;*

459 *b) promover as condições necessárias para que a comissão ou grupo de trabalho*
460 *atinga a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de*
461 *estudos, propostas, normas e tecnologias;*

462 *c) garantir a presença de apoio administrativo da Secretaria Executiva nas reuniões;*

463 *d) apresentar relatório conclusivo sobre a matéria submetida a estudo, dentro do*
464 *prazo fixado pelo Conselho, acompanhado de todos os documentos que se fizerem*
465 *necessários ao cumprimento de suas finalidades, bem como das atas das reuniões assinadas*
466 *pelos participantes, para encaminhamento ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde; e*

467 e) assinar as atas das reuniões e as recomendações elaboradas pela comissão ou
468 grupo de trabalho, encaminhando-as ao Plenário do Conselho Estadual de Saúde.

469
470 SEÇÃO IV
471 DA SECRETARIA EXECUTIVA

472
473 Art. 22. O Conselho Estadual de Saúde terá uma Secretaria Executiva,
474 tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico-administrativo ao Plenário, ao
475 Colegiado Diretor, às comissões e aos grupos de trabalho, fornecendo as condições para o
476 cumprimento das competências legais expressas neste Regimento;

477 § 1º A Secretaria Executiva do CES deverá compor-se do número de profissionais
478 necessários para o efetivo desempenho de suas funções;

479 § 2º O Plenário poderá deliberar pela substituição do(s) servidor (es) indicado(s)
480 pela Secretaria de Estado da Saúde, para exercer os trabalhos relativos à Secretaria
481 Executiva, no caso do descumprimento do presente Regimento ou de inoperância em suas
482 funções.

483
484 Art. 23. São atribuições da Secretaria Executiva:

485 a) convocar os conselheiros titulares e suplentes para as Reuniões Plenárias;

486 b) preparar, antecipadamente, as reuniões do Plenário, incluindo convites a
487 apresentadores de temas previamente aprovados, preparação de informes, remessas de
488 material aos conselheiros e outras providências;

489 c) controlar o índice de frequência dos conselheiros, comunicando ao Plenário os
490 casos de exclusão nos termos da legislação;

491 d) controlar o tempo no limite de 3 (três) minutos para todas as intervenções de
492 conselheiros titulares e suplentes, convidados e observadores, exceto na exposição de temas
493 pautados, conforme §6º do artigo 9º deste Regimento;

494 e) participar da mesa, assessorando o coordenador nas reuniões do Plenário e das
495 comissões, e anotar os pontos mais relevantes, visando à checagem da redação final da ata;

496 f) promover e praticar todos os atos de apoio administrativo necessários ao
497 desempenho das atividades do Conselho Estadual de Saúde e de suas comissões e grupos de
498 trabalho, pertinentes a orçamento, finanças, serviços gerais e pessoal;

499 g) despachar com o Presidente do Conselho Estadual de Saúde os assuntos
500 pertinentes ao Conselho Estadual de Saúde;

501 h) acompanhar e apoiar os trabalhos das comissões e grupos de trabalho, inclusive
502 quanto ao cumprimento dos prazos de apresentação de projetos e pareceres ao Plenário e
503 promover o apoio necessário aos mesmos;

504 i) acompanhar e agilizar as publicações das Resoluções do Plenário;

505 j) manter atualizado arquivo de atas originais, de todas as reuniões do Plenário e das
506 comissões, com assinatura de todos os conselheiros titulares e suplentes presentes; e

507 k) divulgar pela internet, previamente a pauta, a ata corrigida e aprovada, conforme
508 § 3º § 4º do artigo 11 deste Regimento.

509
510 SEÇÃO V
511 DA ELEIÇÃO E DA POSSE DOS CONSELHEIROS

512
513 Art. 24. A posse dos conselheiros eleitos e/ou indicados será realizada na primeira
514 reunião Plenária Ordinária após o processo eletivo, cujo calendário permanece fixo nas
515 primeiras quartas-feiras de cada mês.

516
517 Art. 25. A eleição para o Presidente e Vice-Presidente será realizada sob os seguintes
518 critérios:

519 I - para os dois primeiros anos de mandato:

520 a) ocorre na reunião de posse do CES e, em caso de vacância do cargo, no prazo
521 máximo de 40 (quarenta) dias, a partir dessa data;

522 b) todos os membros titulares são candidatos natos, podendo inscrever-se até o início
523 do processo da eleição, e, como candidatos, terão o limite máximo de tempo de 5 (cinco)
524 minutos para sua apresentação;

525 c) os eventos eleitorais serão conduzidos por uma comissão eleitoral, eleita
526 pelo Plenário, respeitando a paridade, cujos membros não poderão ser elegíveis;

527 d) a fiscalização da eleição será exercida por todos os membros do CES; e

528 e) os eleitores são todos os membros do Conselho Estadual de Saúde, na condição de
529 titulares presentes à reunião.

530 II - para os dois últimos anos de mandato:

531 a) ocorre na primeira reunião ordinária após o término do primeiro mandato de
532 dois anos, em caso de vacância do cargo, no prazo de 40 dias, a partir desta data;

533 b) todos os membros titulares são candidatos natos, podendo inscrever-se até o iní-
534 cio do processo da eleição, e, como candidatos, terão o limite máximo de tempo de 5 (cinco)
535 minutos para sua apresentação;

536 c) os eventos eleitorais serão conduzidos por uma comissão eleitoral, definida pelo
537 Plenário, cujos membros não poderão ser elegíveis;

538 d) a fiscalização da eleição será exercida por todos os membros do CES; e

539 e) os eleitores são todos os membros do Conselho Estadual de Saúde, na condição de
540 titulares presentes à reunião.

541

542 *Parágrafo único. O voto será aberto.*

543

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

546

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

553

554 *Art. 28. Ficam revogadas as disposições em contrário.*

555

556 **ITEM II – MINUTA DE RESOLUÇÃO – REPASSE DE RECURSOS DO ESTADO**
557 **PARA CONVÊNIOS VIA FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE (Proposição do**
558 **Conselheiro Bernard Van de Meene)**

559 O Conselheiro Alexandre Cunha dos Santos, Coordenador da Comissão de Legislação
560 e Princípios Éticos do SUS, relatou que na reunião da Comissão, ocorrida nesta data, pela
561 manhã, os membros acharam por bem encaminhar a minuta à Consultoria Jurídica, a fim de
562 que se tenha um embasamento jurídico para tomada de decisão.

563 O Conselheiro Canísio Isidoro Winkelmann disse que, conversando com alguns
564 secretários municipais, acerca do assunto, pode constatar que eles não vêm com bons olhos os
565 encaminhamentos dessa minuta de resolução. Sugeriu que essa proposição, também, deva ser
566 encaminhada ao Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS, para sua
567 manifestação, haja vista que é o representante dos municípios.

568 O Pleno do Conselho acatou o encaminhamento da Comissão de Legislação e
569 Princípios Éticos do SUS e aprovou a sugestão do Conselheiro Canísio.

570

571 **ITEM III – PRESTAÇÃO DE CONTAS - 1º QUADRIMESTRE/2016**

572 A Gerente de Planejamento da SES, Nardeli Junckes, apresentou a Prestação de
573 Contas da SES – 1º Quadrimestre/2016, previamente encaminhada aos conselheiros (as).
574 Explicou que esse relatório é diferente dos apresentados anteriormente, pois é a primeira vez
575 que a SES apresenta o Relatório Quadrimestral nos moldes do sistema oficial do Ministério da
576 Saúde.

577 O Conselheiro André Mendes Arent alertou que fica difícil para os conselheiros
578 analisarem a Prestação de Contas e não saberem o que realmente foi pago e o que falta pagar
579 pela SES.

580 O Conselheiro Canísio Isidoro Winkelmann destacou que é função regimental do
581 Conselho acompanhar a prestação de serviços, no entanto, disse o Conselheiro, isso não é
582 discriminado no relatório de prestação de contas.

583 Após discussões e encaminhamentos, o Conselho deliberou que as dúvidas quanto à
584 Prestação de Contas da SES – 1º Quadrimestre/2016 serão encaminhadas à Secretaria
585 Executiva do CES e esta encaminhará à área técnica da SES solicitando as respostas, as quais
586 deverão ser devolvidas aos conselheiros.

587

588 **ITEM IV - CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS**

589 A técnica da Diretoria de Educação Permanente da SES, Ledronete Silvestre,
590 apresentou uma proposta de capacitação para conselheiros estaduais, que surgiu das demandas
591 apresentadas na 7ª Conferência.

592 A Conselheira Helga Bresciani ponderou que, se a capacitação for feita no período
593 matutino, no dia da reunião ordinária, inviabilizará os trabalhos das comissões.

594 A Conselheira Karina Cardoso Gulbis Zimmermann disse que a capacitação na
595 modalidade à distância é uma possibilidade.

596 A Conselheira Juliana Franco destacou a importância de a capacitação ser feita de
597 forma presencial.

598 A técnica da Diretoria de Educação Permanente da SES informou que, juntamente
599 com a Comissão de Educação, Ciência e Tecnologia do CES, foi elaborado um questionário,
600 que será enviado aos conselheiros, para aprimorar a proposta de capacitação, que voltará ao
601 Conselho para aprovação.

602

603 **ITEM V - DEFINIÇÃO DA PAUTA DA PRÓXIMA REUNIÃO**

604 Após manifestações e sugestões, a pauta para próxima reunião do Conselho ficou
605 definida dessa forma:

606 Item 1 – Ordenamento Jurídico do CES (Participação da Ordem dos Advogados do Brasil e
607 do Ministério Público);

608 Item 2 – Prestação de Contas- 1º Quadrimestre/2016 (Votação);

609 Item 3 – Prestação de Contas do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador do Estado de
610 Santa Catarina - CEREST/SC (Parecer da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador –
611 CIST/CES).

612

613 **INFORMES**

614 A Conselheira Elsitá Chorztenberger Andrade informou da importância de o Conselho
615 Estadual fomentar o funcionamento dos conselhos municipais, haja vista que são nos
616 municípios que acontecem os problemas mais próximos do cidadão.

617 O Conselheiro Bernard Van Menne informou que para esse ano, a dotação
618 orçamentária do Conselho é de 40 mil reais.

619 A Conselheira Juliana Franco informou que no Instituto de Cardiologia de Santa
620 Catarina, cinquenta servidores estão para ser exonerados, aguardando apenas uma decisão
621 judicial ou política. Esclareceu que esse assunto tem sido divulgado na mídia e redes sociais e
622 que a preocupação é como ficará o atendimento sem cinquenta servidores.

623 O Conselheiro Nicolau de Almeida Neto informou que está tramitando no Congresso
624 Nacional a PEC 241, que retirará ainda mais verba do SUS. O Conselheiro enfatizou que a
625 aprovação dessa PEC significará um retrocesso.

626 O Conselheiro Clovis Imbrota informou, e se mostrou preocupado, com a aprovação
627 de uma Lei que autoriza o uso de aviões para aplicação de veneno para o combate ao
628 aedes aegypti. Classificou isso como totalmente desproposital.

629 Nada mais havendo a tratar, a Presidência da sessão deu-a por encerrada, da qual a
630 Secretaria do CES/SC lavrou a presente Ata.

631

Florianópolis, 06 de julho de 2016.