

A SAÚDE TEM PRESSA

É UMA QUESTÃO DE VIDA

PROPOSTA DE REGIMENTO INTERNO

Capítulo I

Dos Objetivos da Conferência

Art. 1. A I Conferência Municipal de Saúde da Cidade de Porto Alegre tem por finalidade refletir, discutir e deliberar sobre a política de saúde no âmbito do Município e encaminhar propostas quanto à política Estadual e Nacional de Saúde.

Capítulo II

Da realização da Conferência

Art. 2. A I Conferência Municipal de Saúde da Cidade de Porto Alegre será realizada no período de 19 a 22 de setembro de 1991 na Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul.

Comissão Organizadora: Secretaria Municipal de Saúde - Av. João Pessoa, 325, 4º Andar. Fone 27-2133 Ramais 60 e 73.

2

Capítulo III

Dos participantes da Conferência

Art. 3. São membros da Conferência, conforme o seu Regulamento:

- a) Delegados;
- b) Participantes;
- c) Convidados;
- d) Observadores.

§ Único: Todos os membros da Conferência terão direito à voz nas Plenárias Temáticas, nos Grupos de Trabalho e na Plenária Geral. Apenas os Delegados terão direito a voto nas reuniões dos Grupos e na Plenária Final, assim como somente os Delegados poderão ser votados na Plenária Final de escolha dos Delegados à Conferência Estadual de Saúde.

Capítulo IV

Do temário da Conferência

Art. 4. A Conferência terá como temário:

- I - Conjuntura Nacional e Política de Saúde no Estado e no Município;
- II - Modelo Assistencial e Organização da Sociedade: ações e serviços de saúde e necessidades da população;
- III - Força de Trabalho em saúde: formação, direitos e compromissos;
- IV - Código de Saúde: caminho para o controle das ações e dos serviços de saúde no Município;
- V - Financiamento do Setor Saúde: quem paga a conta e quem se apropria dos recursos;
- VI - Controle Popular na Gestão da Saúde: perspectivas e limites.

Capítulo V

Dos organismos da Conferência

Art. 5. A Conferência será composta pelos seguintes órgãos:

a) Comissão Organizadora:

- Direção;
- Comitê Executivo;
- Comissão de Sistematização.

- b) Plenárias Temáticas;
- c) Grupos de Trabalho;
- d) Tribuna Livre;
- e) Temas Livres;
- f) Plenária Final.

Da Comissão Organizadora da Conferência

Art. 6. São atribuições da direção da Comissão Organizadora:

- I - Promover e dirigir a realização do evento, cuidando de todos os aspectos técnicos, políticos e administrativos que o envolverem;
- II - Credenciar Delegados, Participantes, Convidados e Observadores;
- III - Elaborar e divulgar a proposta de Regimento Interno e submetê-la à aprovação do plenário da Conferência;
- IV - Distribuir os inscritos nos Grupos de Trabalho, divulgando previamente a composição e o local de trabalho de cada grupo;
- V - Entregar aos participantes roteiros e textos de apoio para orientar as discussões;
- VI - Indicar os relatores-adjuntos dos Grupos de Trabalho que, junto com os relatores e o Relator-Geral

da Conferência, elaborarão a proposta de Relatório Final, que será submetida à Plenária Final;

- VII - Formar a mesa da Plenária Final;
- VIII - Cumprir e assegurar o cumprimento do Regimento Interno;
- IX - Receber a inscrição de chapas de Delegados para a Conferência Estadual de Saúde.

Art. 7. São atribuições do Comitê Executivo:

- I - Oferecer suporte técnico e administrativo para a realização das atividades da Conferência.

Art. 8. São atribuições da Comissão de Sistematização:

- I - Elaborar a proposta de Relatório Final da Conferência a ser apresentada ao plenário.

§ Único: A Comissão de Sistematização será constituída pelo Relator-Geral (Coordenador), pelos Relatores-Adjuntos indicados pela Comissão Organizadora e pelos relatores indicados pelos Grupos de Trabalho.

Art. 9. Das Plenárias Temáticas:

- § 1º. Os temas da Conferência serão apresentados por conferencistas e posteriormente questionados por um debatedor. Tanto os conferencistas quanto os debatedores terão 20 (vinte) minutos para a sua explanação. Após, a Coordenação da Plenária Temática abrirá tempo para a participação do plenário, sendo que cada intervenção da platéia deverá ser feita em, no máximo, 3 (três) minutos, enquanto que as respostas deverão ser feitas após um bloco de 15 (quinze) perguntas, tendo os conferencistas ou os debatedores 5 (cinco) minutos, no máximo, para intervir.

Art. 10. Da Tribuna Livre:

- § 1º. Nos dias 20 e 21, em horários previstos pela programação do evento, será realizada no plenário da Assembléia Legislativa a TRIBUNA LIVRE, com apresentação de denúncias, comunicações e moções.

Art. 11. Dos Temas Livres:

Com o objetivo de propiciar oportunidade de divulgação de experiências, estudos e pesquisas relacionadas ao temário da Conferência, será apresentada uma sessão de Temas Livres, nos horários previstos pela programação.

Art. 12. Dos Grupos de Trabalho:

§ 1º. Os Grupos de Trabalho serão formados pelos membros da Conferência, que serão distribuídos proporcionalmente pela Comissão Organizadora, obedecendo os limites de tamanho das salas.

§ 2º. Os Grupos de Trabalho receberão roteiros elaborados pela Comissão Organizadora e textos de apoio para orientar as discussões.

§ 3º. A abordagem de cada um dos itens do temário será aprofundada nos Grupos de Trabalho.

§ 4º. Cada Grupo de Trabalho contará com um Coordenador indicado pelo grupo, um Relator indicado pelo grupo e um Relator-Adjunto indicado pela Comissão Organizadora.

§ 5º. O Coordenador do Grupo de Trabalho terá como função presidir a reunião, conduzir as discussões, controlar o tempo e estimular a participação de todos os membros dos grupos.

§ 6º. Os relatores terão a função de sintetizar as conclusões do grupo, participando posteriormente da reunião da Comissão de Sistematização, a fim de elaborar a proposta de Relatório Final da Conferência.

Art. 13. Da Plenária Final:

§ 1º. Esta Plenária é a instância máxima e soberana da Conferência, tendo competência de discutir, aprovar ou rejeitar, em parte ou na totalidade, a proposta

de Relatório Final da Conferência elaborada pela Comissão de Sistematização.

§ 2º. A mesa diretora da Conferência, responsável pela coordenação dos trabalhos da Plenária Final, será presidida pelo seu Presidente ou pela Coordenadora da Comissão Organizadora, com a participação do Relator Geral e de membros desta Comissão.

I - A Comissão de Sistematização procederá à leitura do Relatório Final, de modo que os pontos de divergência possam ser identificados como destaque para serem apreciados.

II - Após a leitura do Relatório Final, os pontos não anotados como destaques serão considerados como aprovados por unanimidade pela Plenária Final e; a seguir, os destaques serão chamados por ordem, um a um, para serem apreciados.

III - Todos os destaques deverão ser apresentados por escrito à Mesa Coordenadora da Plenária Final.

IV - Os propositores de destaques terão 3 (três) minutos para defesa do seu ponto de vista. Após esse prazo, o Presidente concederá a palavra ao membro que se apresente para defender posição contrária à proposta, ficando a critério da mesa a concessão de réplica a cada fala, procedendo-se, em seguida, a votação da divergência.

V - Assegure-se aos participantes da Reunião Plenária Final o questionamento, PELA ORDEM, à Mesa, sempre que, a critério dos participantes, não se esteja cumprindo o Regulamento.

VI - Durante os períodos de votação, serão vedados os levantamentos de questões de ORDEM.

Art. 14. Os casos omissos serão resolvidos pela Mesa Coordenadora dos trabalhos.

Capítulo VI

Das Discussões e Votações

Art. 15. Será facultado a qualquer dos membros da Conferência, e por ordem, mediante prévia inscrição junto à Mesa Diretora das Plenárias Temáticas, dos Grupos de Trabalho ou da Plenária Final, manifestar-se verbalmente ou por escrito durante o período de debates, através de observações ou perguntas pertinentes ao tema.

§ Único. O tempo de intervenção verbal será de (3) minutos, cujo prazo será avisado quando faltar um minuto para o seu término.

Art. 16. Tomarão parte nas votações nos Grupos de Trabalho e na Plenária Final somente os Delegados.

Art. 17. As deliberações nos Grupos de Trabalho e na Plenária Final serão tomadas por maioria simples.

Art. 18. Os Delegados deverão votar com o seu respectivo crachá de votação, de cor vermelha, fornecido pela Comissão Organizadora.

Capítulo VII

Das Eleições de Delegados para a Conferência Estadual de Saúde do RS

Art. 19. A Conferência Municipal de Saúde escolherá 64 Delegados à Conferência Estadual de Saúde.

§ 1º. Conforme orientação da Comissão Organizadora da Conferência Estadual de Saúde, dentre os 64 Delegados, 32 deverão ser usuários dos serviços de saúde (Sindicatos, Associações, Entidades Estudantis e Empresariais, Uniões de Vilas, CEBS, Conselhos Regionais Populares, entre outros); os outros 32 Delegados deverão ser representantes dos trabalhadores em saúde, prestadores públicos e privados e entidades governamentais.

§ 2º. A escolha de Delegados para representar o Município na Conferência Estadual de Saúde deverá ser feita através de chapas.

§ 3º. Um mesmo Delegado não poderão integrar mais de uma chapa.

Art. 20. As inscrições de chapas deverão ser realizadas até as 10 horas de domingo, dia 22, junto à Comissão Organizadora da Conferência Municipal de Saúde.

§ Único. As chapas inscritas deverão ter uma nominata de 64 Delegados, relacionados de acordo com o critério da paridade entre os usuários e os demais segmentos da população, ou seja, trabalhadores em saúde, prestadores públicos, privados e entidades governamentais.

Capítulo VIII

Das Disposições Gerais

Art. 21. O Credenciamento obrigatório dos Delegados terá seu prazo expirado às 20 horas do dia 20.09.91 e deverá ser feito junto ao Comitê Executivo da Conferência.

Art. 22. Serão fornecidos certificados específicos aos membros da Conferência.

Art. 23. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora do Evento.

I CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA CIDADE DE PORTO ALEGRE

A SAÚDE TEM PRESSA

REGULAMENTO

CAPÍTULO I - DOS OBJETIVOS

Art 1º - A Conferência é o foro municipal de debates sobre a saúde, com participação de todos os segmentos da sociedade e tem por objetivos:

- I - contribuir para a reflexão, discussão e deliberação sobre a política do Sistema Único de Saúde, através da
 - A - análise da conjuntura nacional e suas relações com a política de saúde;
 - B - análise da conjuntura estadual e suas relações com a política de saúde;
 - C - avaliação do processo de municipalização de Porto Alegre, buscando consolidar as diretrizes da política de saúde no Município;
 - D - definição de diretrizes para o modelo assistencial e gerencial a ser implantado na rede de serviços de saúde de Porto Alegre;
 - E - proposição de uma política de profissionalização, formação e desenvolvimento dos trabalhadores em saúde para o Sistema Único de Saúde;
 - F - análise das fontes de financiamento e destinação dos recursos para os serviços e ações de saúde;
 - G - discussão sobre a importância do fortalecimento e ampliação da participação popular na gestão do SUS, através dos Conselhos Locais e Municipal de Saúde;
 - H - discussão e deliberação de diretrizes para o Código de Saúde do Município de Porto Alegre, que deverá dispor sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Município

II - eleição de delegados para a Conferência Estadual de Saúde

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO

Art 2º - A Conferência será realizada na Cidade de Porto Alegre, no período de 19 a 22 de setembro de 1991, no Auditório da Assembleia Legislativa do Estado, sob os auspícios da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, através da Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social.

Art 3º - A Conferência será presidida pelo Prefeito Municipal e, em sua ausência ou impedimento eventual, pela Secretária Municipal de Saúde e Serviço Social.

Art 4º - Para o desenvolvimento de suas atividades, a Conferência contará com uma Comissão Organizadora, constituída de Direção, Comitê Executivo e Conselho Consultivo.

Art 5º - A Direção será constituída dos seguintes membros:

- A - Presidente;
- B - Vice Presidente;
- C - Secretário;
- D - Tesoureiro;
- E - Relator.

Parágrafo único - A Direção será indicada por Plenária da CIMS.

Art 6º - São atribuições da Direção da Comissão Organizadora:

- I - promover e dirigir a realização do evento, cuidando de todos os aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros que o envolverem, conforme regulamento aprovado pela CIMS;
- II - elaborar a programação da Conferência;
- III - elaborar a proposta de Plano de Aplicação de recursos financeiros relativo à Conferência e posterior prestação de contas, submetendo-as à aprovação da CIMS;
- IV - elaborar e divulgar a proposta de regimento e submetê-la à aprovação da Plenária da Conferência;
- V - elaborar os critérios e modalidades de participação e representação dos delegados, submetendo-os à Plenária da CIMS;
- VI - estabelecer normas para seleção e apresentação dos Temas Livres;
- VII - selecionar os textos oficiais a serem apresentados na Conferência;
- VIII - elaborar os Anais da Conferência e promover a sua publicação;
- IX - elaborar a composição do Conselho Consultivo, submetendo-a à apreciação da CIMS;
- X - resolver, em última instância, sobre as questões não previstas neste Regulamento.

Art 7º - São atribuições do Comitê Executivo:

- I - Dar cumprimento às deliberações da Comissão Organizadora;

Parágrafo 1º - O Comitê Executivo contará com suporte técnico, administrativo e financeiro para a realização das atividades da Conferência, montando estrutura organizacional necessária ao desempenho de suas atribuições;

Parágrafo 2º - O Comitê Executivo será designado pela Secretária Municipal de Saúde de Porto Alegre, através de Portaria, estando aberto à participação de instituições e entidades que se dispuserem a colaborar.

Art 8º - São atribuições do Conselho Consultivo:

- I - oferecer suporte político aos trabalhos da Conferência;
- II - oferecer subsídio técnico-científico à realização da Conferência.

Parágrafo 1º - O Conselho Consultivo terá como membros representantes do Legislativo, de órgãos do Executivo, das Universidades, de entidades de representação dos trabalhadores, de profissionais da área da saúde, dos prestadores privados, de órgãos de classe, de instituições públicas, das Comissões Locais de Saúde e de outras entidades representativas da sociedade civil.

Parágrafo 2º - O Conselho Consultivo será convocado pela Direção da Comissão Organizadora.

CAPÍTULO III - DOS MEMBROS

Art 9º - Poderão inscrever-se como membros da Conferência todas as pessoas e instituições interessadas na reflexão, discussão e deliberação da política de saúde, na condição de:

- A - Delegados;
- B - Participantes;
- C - Convidados;
- D - Observadores.

Parágrafo 1º - Apenas os Delegados terão direito a voto.

Parágrafo 2º - Como Participantes, poderão inscrever-se membros credenciados de associações, instituições públicas, entidades profissionais e empresariais e de representação da sociedade civil e pessoas físicas.

Parágrafo 3º - Os Convidados contribuirão técnica e politicamente para o alcance dos objetivos previstos, sendo escolhidos a critério da Comissão Organizadora.

Parágrafo 4º - Para os observadores, cujo número estará vinculado às acomodações do local, não há necessidade de inscrição com antecedência.

SEÇÃO I - DOS DELEGADOS

Art 10 - Tomarão parte da Conferência na condição de Delegados Titulares de Instituições Governamentais, Entidades de representação dos Profissionais na área de saúde, prestadores de serviços públicos e privados, representantes das Comissões Locais de Saúde e Representantes da Sociedade Civil Organizada.

Parágrafo 1º - Nos termos do Parágrafo 4º do Art 1º da Lei nº 8142/90, a representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto de representantes do Executivo e Legislativo, das diferentes esferas do governo, de prestadores de serviços e de profissionais de saúde.

Parágrafo 2º - São classificados como Usuários:

- a - Sindicatos e Federações de Trabalhadores;
- b - Associações de Moradores;
- c - Sindicatos Patronais;
- d - Centrais Sindicais;
- e - Entidades Estudantis;
- f - União de Vilas;
- g - CEBS;
- h - Conselhos Regionais Populares;
- i - Pastoral da Saúde;
- j - Associações e Grupos de Apoio a Portadores de Doenças;
- k - Entidades Empresariais;
- l - Movimentos Negro, de Mulheres e Ecológico.

I - As Associações e Grupos de Apoio a Portadores de Doenças terão direito, cada um, a 01 (um) Delegado.

II - As União de Vilas e os Conselhos Populares regionais terão direito a 05 (cinco) Delegados por

entidade, as Centrais Sindicais e a UAMPA terão direito a 05 (cinco) Delegados cada, os Clubes de Mães terão direito a 01 (um) Delegado cada.

III - As demais entidades deverão seguir o seguinte critério

- até 20 associados	02 Delegado
- de 21 a 50 associados	04 Delegados
- de 51 a 100 associados	06 Delegados
- de 101 a 300 associados	08 Delegados
- de 301 a 500 associados	10 delegados
- de 501 a 1000 associados	12 Delegados
- de 1001 a 1500 associados	14 Delegados
- de 1501 a 2000 associados	16 Delegados
- mais de 2000 associados	20 Delegados

Parágrafo 3º - Associações e Sindicatos de trabalhadores na área de saúde (ex CESMA, ASSMSSS, ABECLIN) seguirão a seguinte proporcionalidade, pelo número de associados:

- de 50 a 100 associados	02 Delegado
- de 101 a 200 associados	04 delegados
- de 201 a 300 associados	06 Delegados
- de 301 a 400 associados	08 Delegados
- de 401 a 500 associados	10 Delegados
- mais de 500 associados	12 Delegados

Parágrafo 4º - São classificados como prestadores públicos e privados

- a - Hospitais públicos e privados;
 - b - Clínicas públicas e privadas;
 - c - Ambulatórios públicos e privados;
 - d - Postos de saúde;
 - e - Laboratórios públicos e privados.
- f - Deverão seguir a seguinte proporcionalidade, em relação ao número de funcionários

Nº FUNCIONÁRIOS	Nº DELEGADOS
até 10	! 02
11 a 50	! 04
51 a 100	! 06
101 a 500	! 08
501 a 1000	! 10
mais de 1000	! 12

Parágrafo 5º - As entidades como AMRGS, Federação dos Hospitais Filantrópicos e Associação dos Laboratórios terão direito, cada uma, a 05 (cinco) Delegados

Parágrafo 6º - CLIS os Delegados serão escolhidos em função da quantidade de pessoas presentes na reunião da CLIS convocada para este fim Deverá ser escolhido 01 (um) Delegado para cada 05 (cinco) participantes desta reunião

Parágrafo 7º - Os Partidos Políticos, as Faculdades, o Rotary Clube e o Lions Clube terão direito a 02 (dois) Delegados cada

Parágrafo 8º - Instituições Governamentais

- a - 60% (sessenta por cento) da representação institucional será municipal, assim dividida
 - 1 - 10% da Câmara de Vereadores,
 - 2 - 90% do Executivo,
- b - 30% (trinta por cento) da representação institucional será estadual, dividida entre os poderes:
 - 1 - Executivo
 - 2 - Legislativo
 - 3 - Judiciário

c - 10% (dez por cento) da representação institucional será federal, dividida entre os poderes

- 1 - Executivo
- 2 - Legislativo
- 3 - Judiciário

CAPÍTULO IV - DO TEMÁRIO

Art 11 - A Conferência terá como temário

- I - Conjuntura Nacional e Política de Saúde no Estado e no Município;
- II - Modelo Assistencial e Organização da Sociedade: ações e serviços de saúde e necessidades da população
- III - Força de Trabalho em Saúde: formação, direitos e compromissos;
- IV - Código de Saúde: caminho para o controle das ações e dos serviços de saúde no município;
- V - Financiamento do Setor de Saúde: quem paga a conta e quem se apropria dos recursos;
- VI - Controle Popular na Gestão da Saúde: perspectivas e limites

CAPÍTULO V - DO FUNCIONAMENTO

Art 12 - A abordagem de cada item do temário será realizada mediante exposições a cargo de, no mínimo, 02 (dois) conferencistas e 01 (um) debatedor, seguidas de debate na plenária, com posterior discussão dos diversos grupos de trabalho

Art 13 - A mesa dos trabalhos, composta por conferencistas e debatedor, será dirigida por um Presidente previamente indicado pela Comissão Organizadora

Art 14 - Com o objetivo de garantir o aprofundamento nos aspectos técnicos, científicos e políticos relacionados com o temário, serão organizados grupos de trabalho visando discutir os temas debatidos

Art 15 - Ficará a cargo da Comissão Organizadora a distribuição dos inscritos nos grupos de trabalho, divulgando previamente a composição e local das discussões de cada grupo

Art 16 - Ficará a cargo da Comissão Organizadora a indicação dos relatores dos grupos de trabalho e da Comissão de Sistematização, que, juntos, elaborarão os relatórios da Conferência

Parágrafo único - Os grupos de trabalho escolherão o seu Coordenador e o Relator Adjunto

Art 17 - Nos intervalos entre as atividades será realizada a Tribuna Livre, onde poderão ser apresentadas moções, denúncias e comunicações diversas

Art 18 - A Conferência Municipal de Saúde abrirá em sua programação espaço para apresentação de temas livres que guardem relação direta com o temário central

Parágrafo único - Para participar dessas sessões, os apresentadores deverão inscrever-se junto à Comissão Organizadora, até 30 de agosto de 1991, conforme normas estabelecidas por esta Comissão

Art 19 - Os textos oficiais a serem selecionados poderão ser apresentados até 30 de agosto de 1991

CAPÍTULO VI - DOS RECURSOS

Art 20 - As despesas com a realização da Conferência correrão por conta de recursos do orçamento da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e outras fontes

CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art 21 - O credenciamento (obrigatório) dos Delegados terá seu prazo expirado às 20 h do segundo dia de realização da Conferência, e deverá ser feito junto à Secretaria da Comissão Organizadora

Art 22 - Serão conferidos certificados específicos aos membros da Conferência

Art 23 - A reunião Plenária final terá como objetivos

- I - Apreciar e submeter à votação da plenária a síntese das discussões do temário constante no relatório final dos grupos de trabalho
- II - Eleger os Delegados para a Conferência Estadual de Saúde

Art 24 - Participarão da Plenária Final todos os membros inscritos na Conferência. Os Delegados terão direito a voz e voto, os participantes, convidados e observadores terão apenas direito à voz

LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE - 1990

SEÇÃO IV

Da Saúde

Art. 157 — A saúde é direito de todos e dever do Poder Público, cabendo ao Município, com a cooperação da União e do Estado, prover as condições indispensáveis a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 1º — O dever do Município de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à eliminação dos riscos de doenças e outros agravos, e no estabelecimento de condições específicas que assegurem acesso universal às ações e serviços de saúde.

§ 2º — O dever do Município não exclui o inerente a cada pessoa, à família e à sociedade, bem como às instituições e empresas, especialmente as que possam criar riscos e danos à saúde do indivíduo e da coletividade.

Art. 158 — O Município promoverá, em conjunto com a União e o Estado:

- I — condições dignas de trabalho, saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer;
- II — respeito ao meio ambiente e controle da poluição ambiental;
- III — acesso universal e igualitário dos habitantes do Município às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- IV — acesso à terra e aos meios de produção.

Art. 159 — As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com os seguintes princípios e diretrizes:

- I — universalidade e equidade no acesso aos serviços de saúde, respeitada a autonomia das pessoas e excluídos preconceitos e privilégios de qualquer espécie;
- II — integralidade na prestação das ações preventivas, curativas e reabilitadoras, adequadas às diversas realidades epidemiológicas;
- III — integração das ações de saúde individuais, coletivas e de saúde do trabalhador;
- IV — direito do indivíduo de obter informações e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes à promoção, proteção e recuperação de sua saúde e da coletividade;
- V — utilização de método epidemiológico como parâmetro no estabelecimento de prioridades, na orientação programática e na alocação de recursos;
- VI — integração, em nível executivo, das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- VII — descentralização político-administrativa da gestão dos serviços, assegurada ampla participação da população;
- VIII — fomento à pesquisa, ao ensino e ao aprimoramento científico, tecnológico e de recursos humanos no desenvolvimento da área de saúde.

Art. 160 — As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Município sua normatização e controle, devendo a execução ser feita, preferencialmente, através de serviços públicos e, suplementarmente, através de serviços de terceiros.

§ 1º — As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município, mediante contrato de direito público, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º — É vedada a cobrança ao usuário pela prestação de serviços de assistência à saúde mantidos pelo Município ou de serviços contratados ou conveniados pelo Sistema Único de Saúde.

§ 3º — As instituições privadas de saúde ficarão sob controle do Poder Público, nas questões de controle de qualidade e de informação, e de registros de atendimento, conforme os códigos sanitários nacional, estadual e municipal, e as normas do Sistema Único de Saúde.

§ 4º — A instalação de quaisquer novos serviços públicos de saúde deve ser discutida e aprovada no âmbito do Sistema Único de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, levando-se em consideração a demanda, cobertura, distribuição geográfica, grau de complexidade e articulação do sistema.

Art. 161 — São competências do Município, no âmbito de sua esfera de ação, exercidas com a cooperação da União e do Estado, por meio de órgão próprio:

- I — direção do Sistema Único de Saúde no Município;
- II — prestação de serviços de atendimento à saúde da população;
- III — formulação e implantação da política de recursos humanos na área da saúde, na esfera municipal, de acordo com a política nacional e estadual de recursos humanos em saúde, e observados os princípios de isonomia, incentivo à dedicação exclusiva e tempo integral, piso salarial nacional e admissão somente através de concurso público;
- IV — elaboração e atualização do plano municipal de saúde;
- V — administração do Fundo Municipal de Saúde;
- VI — compatibilização e complementação das normas técnicas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde;
- VII — planejamento e execução das ações de:
 - a) controle das condições e dos ambientes de trabalho, e dos problemas de saúde com eles relacionados;
 - b) vigilância sanitária e epidemiológica, e de saúde do trabalhador;
 - c) controle do meio ambiente e do saneamento básico, em articulação com os demais órgãos governamentais e Municípios da região;
- VIII — elaboração e atualização da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde no Município;
- IX — implementação do sistema de informações de saúde;
- X — divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário;
- XI — fornecimento de recursos educacionais que assegurem o exercício do

direito ao planejamento familiar, facilitando o acesso à informação e a métodos contraceptivos, bem como a livre decisão da mulher, do homem ou do casal tanto para exercer a procriação como para evitá-la;

- XII — normatização e execução da política nacional de insumos e equipamentos para a saúde;
- XIII — execução dos programas e projetos estratégicos para o atendimento das prioridades nacionais, estaduais e municipais, bem como de situações emergenciais;
- XIV — complementação das normas concernentes às relações com o setor privado e com serviços públicos, e à celebração de contratos e convênios com serviços privados e públicos;
- XV — organização da assistência à saúde, com alocação de recursos técnicos e práticas de saúde adequados à realidade epidemiológica local, observados os princípios de regionalização e hierarquização;
- XVI — estabelecimento de normas, critérios e padrões de coleta, processamento, armazenamento e transfusão de sangue humano e seus derivados, garantindo a qualidade destes produtos durante todo o processo, vedado qualquer tipo de comercialização, estimulando a doação e propiciando informações e acompanhamento aos doadores;
- XVII — estímulo à formação da consciência pública voltada à preservação da saúde e do meio ambiente;
- XVIII — controle e fiscalização de qualquer atividade e serviço que envolvam risco à saúde, à segurança ou ao bem-estar físico e psíquico do indivíduo e da coletividade, bem como ao ambiente natural;
- XIX — regulamentação, controle e fiscalização dos serviços públicos e suplementares de saúde e serviço social;
- XX — acompanhamento, avaliação e divulgação dos indicadores de saúde;
- XXI — desenvolvimento de ações específicas de prevenção e manutenção de serviços públicos de atendimento especializado e gratuito para crianças, adolescentes e idosos, portadores de deficiência física, mental, sensorial ou múltipla.
- XXII — colaboração na vigilância sanitária de portos e aeroportos.

Art. 162 — Fica expressamente vedada, nos serviços de saúde, no âmbito do Município, qualquer experimentação de substâncias, drogas ou meios anti-concepcionais que atentem contra a saúde, não sejam de pleno conhecimento dos usuários nem sofram a fiscalização do Poder Executivo e dos órgãos representativos da população.

Art. 163 — Será garantido pelo Município, através de sua rede de saúde pública ou em convênio com o Estado e a União, o atendimento à prática de abortamento legalmente previsto pela legislação federal.

Parágrafo único — O atendimento será realizado de acordo com os proce-

dimentos médico-hospitalares exigidos para o caso, sem qualquer tipo de discriminação.

Art. 164 — O Sistema Único de Saúde, no âmbito do Município, será financiado com recursos orçamentários do Município, do Estado, da União, da seguridade social, além dos provenientes de outras fontes.

§ 1º — O conjunto dos recursos destinados às ações e serviços de saúde no Município constitui o Fundo Municipal de Saúde, na forma da lei.

§ 2º — O montante das despesas com saúde não será inferior a treze por cento das despesas globais do orçamento anual do Município, excluídas do cálculo as transferências da União e do Estado referentes ao Sistema Único de Saúde.

Art. 165 — Na gestão do Sistema Único de Saúde, o gerenciamento dos serviços de saúde deve seguir critérios de compromisso com o caráter público desses serviços e da eficácia em seu desempenho.

§ 1º — A avaliação será feita pelos órgãos colegiados deliberativos.

§ 2º — Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde.

Art. 166 — O Município poderá realizar convênios com instituições de ensino para participação dos alunos destas em atividades curriculares e extracurriculares, visando à prestação de assistência preventiva e curativa à população, conforme dispuser a lei.

Art. 167 — O órgão que integrar o Sistema Único de Saúde em nível municipal deverá criar setor específico para tratar da saúde ocupacional dos trabalhadores, responsável pelo cadastramento e fiscalização de instalações comerciais, industriais e de serviços que envolvam risco à saúde ocupacional do trabalhador, conforme regulamentação da lei municipal.

Art. 168 — Ao Município, na forma da lei, compete supletivamente estabelecer condições que estimulem a doação de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, vedada sua comercialização.