EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.° 002/2017

Edital de Chamamento Público para seleção de entidades representantes da sociedade civil, trabalhadores da área de saúde, governo e prestadores de serviços de saúde para composição do Conselho Municipal de Saúde de Santa Bárbara referente ao biênio 2018/2020.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e legais conferidas pela Lei Nacional 8.080 de 19 de setembro de 1990, Lei Nacional 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal 1.444 de 04 de outubro de 2007 e com base na Resolução 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, torna público aos interessados que no dia **22 de dezembro de 2017 às 15 horas no auditório da Secretaria Municipal de Saúde** elegerá através de representantes dos prestadores de serviços públicos e privados na área de saúde ou; representantes dos trabalhadores de saúde no âmbito do município de Santa Bárbara e representantes dos usuários dos serviços e ações de saúde no município, incluindo-se, ainda,eventuais instituições formadoras de recursos humanos para a saúde, entidades representativas de profissionais e usuários de saúde e entidades representativas da sociedade civil organizada, que tenham interesse em indicar membros para composição do Conselho Municipal de Saúde de Santa Bárbara no período 2018/2020 conforme condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

1 – DA INDICAÇÃO

1.1. O processo de indicação observará o seguinte:

1.1.2. Serão eleitos 20 conselheiros de saúde sendo que as vagas deverão ser distribuídas paritariamente conforme previsto na Lei Municipal n.° 1444/2007.

1.1.3. A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. Serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

a) associações de pessoas com patologias;

b) associações de pessoas com deficiências;

c) entidades indígenas;

d) movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);

e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;

f) entidades de aposentados e pensionistas;

g) entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;

h) entidades de defesa do consumidor;

i)organizações de moradores;

j)entidades ambientalistas;

k) organizações religiosas;

l)trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;

m) comunidade científica;

n) entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;

o) entidades patronais;

p) entidades dos prestadores de serviço de saúde; e

q) governo.

§1° A representação nos seguimentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

§2° A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador(a), e, a juízo da entidade indicativo de substituição do Conselheiro(a).

§3° A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

2 – DA ELEIÇÃO E INDICAÇÃO DOS REPRESENTANTES

2.1. A eleição das entidades e a indicação dos delegados e Conselheiros Municipais de Saúde ocorrerá no dia **22 de dezembro de 2017 às 15hs no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde** endereçada à Rua Padre Lucindo, s/n°, Centro, Santa Bárbara-MG, ocasião em que deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) Estatuto Social ou contrato social (caso exista - última alteração), acompanhados da ata da eleição da atual diretoria, se for o caso;

b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;

c) Formulário de inscrição (anexo I) preenchido e assinado pelo interessado ou pelo pela entidade representada;

d) Uma foto 3x4 dos representantes indicados;

e) Para os representantes da sociedade civil e trabalhadores de saúde termo de responsabilidade com as condições regimentais conforme modelo do anexo II;

Parágrafo Único: Os conselheiros que já compõem a atual Plenária do Conselho Municipal de Saúde, estão isentos da reapresentação da *alínea d.*

2.2. Cada entidade ou pessoas deverá indicar a que classe de representantes pertence (ex: Representantes do Governo Municipal; representantes dos prestadores de serviços públicos e privados na área de Saúde; Representantes dos trabalhadores da saúde no

âmbito do município de Santa Bárbara ou Representantes dos usuários dos serviços e ações de saúde no município) conforme carta modelo do anexo I.

2.3. A eleição e as indicações previstas no item 2.1 serão realizadas com a finalidade de indicar os Conselheiros Municipais de Saúde, sendo certo que a escolha se dará por consenso, eleição ou sorteio, respeitando-se a seguinte ordem:

a) eleição e indicações relativas aos Representantes do Governo Municipal;

b) eleição e indicações relativas aos representantes dos prestadores de serviços públicos e privados na área de saúde;

c) eleição e indicações relativas aos representantes dos trabalhadores da saúde no âmbito do município de Santa Bárbara;

d) eleição e indicações relativas aos representantes dos usuários dos serviços e ações de saúde no município.

3 – DA ELEIÇÃO DA DIRETORIA

3.1 Na data e horário estabelecidos no item 2.1, após a eleição da plenária, far-se-á a eleição da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde para os cargos:

a) Presidente;

b) Vice – Presidente;

c) Secretário (a) Executiva;

d) Secretário (a);

4 – DA HOMOLOGAÇÃO

3.1. Realizada a escolha dos membros, a lista dos novos Conselheiros e composição da mesa diretora serão encaminhadas ao Poder Executivo para a edição do decreto de nomeação conforme Lei Municipal n° 1444/2007.

5 – ANEXOS

Anexo I – Ficha de Inscrição;

Anexo II – Termo de Responsabilidade.

MARIA EUNICE MARTINS POLEY
Presidente do CMS

GEOVANI FERREIRA GUIMARÃES
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I – CHAMAMENTO PÚBLICO N° 002/2017

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1 - Nome da entidade: _____

2 - CNPJ/: _____ ou

2.1 Unidade de Saúde (somente para os trabalhadores de saúde)_____

3 - Endereço para correspondência: Rua _____ nº:_____, bairro/distrito: _____, Santa Bárbara/MG, CEP:_____.
E-mail: _____

Telefone de contato: (_____) _____

4 - Responsável pelas informações: _____

5 - Responsável pela instituição: _____

6 - Representação que pretende concorrer:

( ) Representante do governo e prestadores de serviços de saúde;

( ) Representantes da sociedade civil;

( ) Representante dos Trabalhadores de Saúde.

7 – Indicação dos representante titular/suplente que deverá representar a entidade no conselho:

Nome: _____

Rua _____ nº: _____,

bairro/distrito: _____, Cidade: _____,

CEP: _____. E-mail:_____
Telefone de contato: (_____) _____

Santa Bárbara, _____, de _____ de 2017.

Assinatura do representante legal da entidade/unidade de saúde

ANEXO II – CHAMAMENTO PÚBLICO N° 002/2017

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, representante do(a) _____, declaro que durante o exercício da função não a utilizarei para ganho e nem benefício próprio, que estou ciente de minhas responsabilidades enquanto conselheiro e que tomei conhecimento das normas regimentais, estando sujeito às suas respectivas sanções em caso de descumprimento.

Santa Bárbara, ____ de dezembro de 2017