

## RESOLUÇÃO Nº 708, DE 13 DE MARÇO DE 2023<sup>1</sup>.

*Dispõe sobre a reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde.*

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando o Art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o qual dispõe que os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, o trabalho, a renda e o acesso aos bens e serviços essenciais;

Considerando o Art. 6º da Lei nº 8.080/1990, que estabelece que estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a saúde do trabalhador, que deve ser promovida por meio de um conjunto de atividades que se destinam, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho;

Considerando a Resolução CNS nº 52, de 06 de maio de 1993, que institui a Mesa Nacional de Negociação, com o objetivo de estabelecer um fórum permanente de negociação entre empregadores e trabalhadores do SUS sobre todos os pontos pertinentes a força de trabalho em saúde;

Considerando a Resolução/CNS nº 229, de 08 de maio de 1997, que reinstala a Mesa Nacional de Negociação, com os objetivos na Resolução CNS nº 52/1993;

Considerando que a 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, deliberou pela importância da implantação da Mesa Nacional de Negociação, bem como de mesas estaduais e municipais;

Considerando a 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, realizada em 2006, que definiu as diretrizes para valorização e qualificação do profissional do SUS, incluindo como uma das estratégias o fortalecimento e a disseminação da negociação coletiva, por meio das mesas de negociação;

Considerando as Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em especial, a Convenção nº 154, que trata do fomento à negociação coletiva e a Convenção nº 155, que versa sobre saúde e segurança

---

<sup>1</sup> Resolução referendada pelo Pleno do Conselho Nacional de Saúde, na Trecentésima Quadragésima Reunião Ordinária, ocorrida nos dias 15 e 16 de março de 2023.

dos trabalhadores, ambas aprovadas na 67ª reunião da OIT, em 19 de junho de 1981, e em vigor no Brasil desde 10 de julho de 1993;

Considerando o teor da Convenção nº 151 e da Recomendação nº 159, ambas da OIT, ratificadas pelo Decreto Legislativo nº 206/2010 e que tratam do direito à sindicalização e relações de trabalho na Administração Pública;

Considerando que a negociação do trabalho em saúde pode ser compreendida como diálogo político e, como tal, deve ser parte integrante dos processos de tomada de decisão, contribuindo para o desenvolvimento ou implementação de mudanças de políticas de gestão do trabalho no SUS (WHO, 2015);

Considerando a Resolução CNS nº 331, de 04 de novembro de 2003, que ratifica o ato de reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS (MNNP-SUS), de acordo com os objetivos das Resoluções CNS de nº 52 e nº 229 e as deliberações do Pleno do CNS para estabelecer negociação sobre os temas contidos no documento “Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH) ”;

Considerando o “Pacto Mundial para o Emprego”, instrumento lançado na OIT em 2009, por governos, sindicatos e empregadores, com o objetivo de enfrentar a crise econômica global que levou, na época, ao fechamento de 52 milhões de vagas de trabalho em vários países;

Considerando os nove Protocolos da MNNP-SUS, sendo o Protocolo nº 001/2003 (revisado em 2012) sobre o Regimento Institucional da MNNP-SUS; o Protocolo nº 002/2003, de instalação das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS; o Protocolo nº 003/2005, que cria o Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS (SiNNP-SUS); o Protocolo nº 004/2005, que trata do Processo Educativo em Negociação do Trabalho no SUS; o Protocolo nº 005/2006, de Cessão de pessoal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); o Protocolo nº 006/2006, que versa sobre os Planos de Carreira, Cargos e Salários no âmbito do Sistema Único de Saúde (PCCS-SUS); o Protocolo nº 007/2007, que refere-se à Política de Desprecarização do Trabalho no SUS junto às Mesas e Mecanismos de Negociação no SUS; o Protocolo nº 008/2011, que institui a Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS); e o Protocolo nº 009/2015, que propõe as diretrizes da Agenda Nacional do Trabalho Decente para Trabalhadores e Trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (ANTD-SUS);

Considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que fazem parte da Agenda 2030 assinada durante a Cúpula das Nações Unidas em 2015, em especial, o Objetivo nº 8, que propõe promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos;

Considerando a Moção de Repúdio aprovada na 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª + 8), constante da Resolução CNS nº 617, de 23 de agosto de 2019, que declarou repúdio aos ataques à democracia e ao Controle Social realizados pelo governo de então, e ao Decreto nº 9.759, de 11 de abril de 2019, que extinguiu e estabeleceu diretrizes, regras e limitações para os colegiados da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, nos quais estão inclusos os conselhos de participação popular, comitês, comissões,

grupos, juntas, equipes, mesas, fóruns, salas e outras denominações dadas como colegiado, em especial à Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, bem como a destituição das Mesas de Negociação do SUS Municipais;

Considerando a necessidade de se promover iniciativas que garantam um ambiente de trabalho decente, digno e humanizado para os trabalhadores da saúde; e

Considerando as atribuições conferidas ao presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art. 13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

### **Resolve *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde**

Aprovar, na forma do Anexo I desta Resolução, a reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MNNP-SUS), bem como sua estrutura e funcionamento.

FERNANDO ZASSO PIGATTO  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 708, de 13 de março de 2023, nos termos nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

NÍSIA TRINDADE LIMA  
Ministra de Estado da Saúde

**ANEXO I  
RESOLUÇÃO CNS Nº 708, DE 13 DE MARÇO DE 2023.**

**CAPÍTULO I  
DA COMPETÊNCIA**

Art. 1º Compete à Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MNNP-SUS):

I - Encaminhar as tratativas de caráter geral consensuadas na mesa entre as entidades sindicais nacionais representativas dos/as trabalhadores/as representantes dos/as gestores/as públicos e privados, conveniados/as e contratados/as do SUS;

II - Fornecer orientações de nível nacional sobre as condições de trabalho na área da saúde por intermédio da negociação entre gestores/as e trabalhadores/as da área;

III - Fomentar a implementação de mesas de negociação em níveis estadual, distrital e municipal, e manter sistemas para troca regular de informações para articulação entre as mesas; e

IV - Emitir protocolos de orientação para gestores/as e trabalhadores/as da saúde no que concerne ao trabalho na área.

**CAPÍTULO II  
DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES, DOS PRECEITOS DEMOCRÁTICOS  
DE NEGOCIAÇÃO E DOS OBJETIVOS**

Art. 2º A atuação da MNNP-SUS é fundamentada pelos princípios da legalidade, da moralidade, da impessoalidade, da qualidade dos serviços, da participação, da publicidade e da liberdade sindical.

Parágrafo único. A atuação da MNNP-SUS deverá contribuir para o efetivo funcionamento do SUS, colaborando para o acesso, a humanização, a resolutividade e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população, e também abordará temas gerais e assuntos de interesse da cidadania, relacionados à democratização do Estado.

Art. 3º A MNNP-SUS adota ainda os preceitos democráticos de negociação, da ética, do direito de acesso à informação, da legitimidade de representação, do respeito à vontade soberana da maioria dos/as representados/as e da adoção de procedimentos democráticos de deliberação, da independência do movimento sindical e da autonomia das partes.

Art. 4º Constituem objetivos da MNNP-SUS:

I - Instituir processos negociais de caráter permanente para tratar de conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e de trabalho no

âmbito do SUS, buscando alcançar soluções para os interesses manifestados por cada uma das partes, constituindo assim um Sistema Nacional de Negociação Permanente do SUS;

II - Propor a regulação legal de um Sistema Nacional de Negociação Permanente no SUS;

III - Negociar a pauta nacional de reivindicações dos trabalhadores do SUS;

IV - Propor metodologias para implantação das diretrizes estabelecidas pelas Conferências de Saúde e pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

V - Discutir a estrutura e a gestão administrativa do SUS;

VI - Propor procedimentos e atos que ensejem melhorias nos níveis de resolutividade e de qualidade dos serviços prestados à população;

VII - Propor a melhoria das condições e relações de trabalho nas instituições de saúde, com vistas a melhorar a eficiência e a eficácia dos serviços prestados à população;

VIII - Propor condições apropriadas para a instituição de um sistema nacional de educação permanente, contemplando as necessidades dos serviços de saúde e o pleno desenvolvimento das carreiras do SUS;

IX - Propor instrumentos de fomento para a melhoria do desempenho, da eficiência e das condições de trabalho, contemplando as necessidades dos serviços de saúde e o pleno desenvolvimento das carreiras do SUS;

X - Estimular a implantação de Mesas de Negociação Permanente nos estados, municípios e Distrito Federal, com objetivos equivalentes aos da MNNP-SUS, em cada esfera de Governo;

XI - Fomentar práticas que garantam o trabalho decente, digno e humanizado na área da saúde; e

XII - Atuar de forma a pautar a saúde e a segurança do trabalhador como prioridade da gestão, e a diminuir a precarização dos vínculos de trabalho na área da saúde.

### **CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO**

Art. 5º A MNNP-SUS possui a seguinte composição:

§1º Bancada de Gestores Públicos e Prestadores Conveniados ao SUS.

I - Ministério da Saúde com sete (7) representações:

a) Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde (DEGERTS/SGTES/MS), com duas (2) representações, indicadas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), das quais uma (1) representação exercerá a Coordenação da MNNP-SUS;

b) Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES/MS), com uma (1) representação;

c) Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), com uma (1) representação; e

d) Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), com uma (1) representação;

e) Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA/MS), com uma (1) representação; e

f) Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), com uma representação;

II - Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), com uma (1) representação;

III - Ministério da Educação (MEC), com uma (1) representação;

IV - Ministério das Mulheres, com uma (1) representação;

V - Ministério da Igualdade Racial (MIR), com uma (1) representação;

VI - Ministério dos Povos Indígenas (MPI), com uma (1) representação;

VII - Ministério da Previdência Social (MPS), com uma (1) representação;

VIII - Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) com uma (1) representação;

IX - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) com uma (1) representação;

X - Entidades patronais do setor privado com duas (2) representações:

a) Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços (CNSaúde); e

b) Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB).

§2º Bancada Sindical de Representação dos Trabalhadores e Trabalhadoras da Saúde:

I - Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS/CUT), com uma (1) representação;

II - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), com uma (1) representação;

III - Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social (FENASPS), com uma (1) representação;

IV - Federação Nacional dos Médicos (FENAM), com uma (1) representação;

V - Federação Nacional dos Enfermeiros (FNE), com uma (1) representação;

VI - Federação Interestadual dos Odontólogos (FIO), com uma (1) representação;

VII - Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI), com uma (1) representação;

VIII - Federação Nacional dos Farmacêuticos (FENAFAR), com uma (1) representação;

IX - Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal (CONFETAM), com uma (1) representação;

X - Confederação Nacional dos Trabalhadores no Serviço Público Federal (CONDSEF), com uma (1) representação;

XI - Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnico-Administrativos em Instituições de Ensino Superior Públicas do Brasil (FASUBRA SINDICAL), com uma (1) representação;

XII - Federação Nacional dos Assistentes Sociais (FENAS), com uma (1) representação;

XIII - Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (CONACS), com uma (1) representação;

XIV - Federação Nacional dos Agentes de Saúde e Endemias (FENASCE), com uma (1) representação;

XV - Sindicato Nacional dos Trabalhadores e das Trabalhadoras da Saúde Indígena (SINDCOPSI) com uma (1) representação;

XVI - Sindicato dos Servidores do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (UNASUS SINDICAL), com uma (1) representação; e

XVII - Sindicato dos Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública (ASFOC-SN), com uma (1) representação.

§3º Para compor a MNNP-SUS a representação prevista no Art. 5º deve manifestar interesse nos objetivos da Mesa e ter representação nacional.

§ 4º As entidades sindicais nacionais que desejem participar da MNNP-SUS deverão ter, devidamente comprovados:

I - Representação em no mínimo em três (3) regiões do país;

II - Presença em pelo menos nove (9) estados.

§ 5º Caso haja um número maior de interessados/as que o previsto para cada bancada de representação na Mesa e se, observado o parágrafo anterior, houver empate, os critérios de desempate serão definidos por consenso pela própria bancada e submetidos à homologação da MNNP-SUS;

§6º A composição da MNNP-SUS, contendo os/as representantes de cada bancada, deverá ser tornada pública após a aprovação desta Resolução e Regimento da MNNP-SUS, ou sempre que sua representação for alterada.

Art. 6º Cada representante titular terá um/a suplente.

§1º A comunicação das reuniões será assegurada a titulares e suplentes da MNNP-SUS.

§2º A participação de suplente, com direito a voz, ocorrerá em substituição ao/à titular.

§3º O/a suplente poderá acompanhar o/a titular nas reuniões presenciais da MNNP-SUS, na condição de observador/a.

Art. 7º Decorrido o período de um ano da publicação desta Resolução, a representação estabelecida neste capítulo poderá ser revista pela MNNP-SUS, e as partes poderão permitir a participação de representantes de órgãos do Governo e de outras entidades sindicais nacionais como novos integrantes e/ou participação de terceiros, de acordo com critérios estipulados através desta normativa.

#### **CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO**

Art. 8º A MNNP-SUS será coordenada pelo representante do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde (DEGERTS/SGTES/MS), e indicado por esta última.

Parágrafo único. O/a Coordenador/a da MNNP-SUS escolherá o/a seu/sua substituto/a, para as ausências e impedimentos legais, dentre os demais membros da MNNP-SUS.

Art. 9º A organização administrativa será de competência da Secretaria-Executiva da MNNP-SUS, cujo/a titular será indicado/a pela SGTES.

Art. 10 A bancada de gestores/as e a bancada de trabalhadores/as indicarão seus respectivos coordenadores.

Art. 11 As reuniões da MNNP-SUS ocorrerão, em caráter ordinário, preferencialmente uma vez a cada 2 meses, ou extraordinário, sempre que necessário, por demanda de qualquer de seus/suas membros/as, desde que aprovada pelo/a Coordenador/a.

§1º A MNNP-SUS estabelecerá o calendário anual de reuniões ordinárias no primeiro encontro de cada ano.

§2º As reuniões ordinárias ocorrerão presencialmente ou, em caráter excepcional, por videoconferência, sempre que necessário, por demanda de qualquer de seus/suas membros/as, desde que aprovada pelo/a Coordenador/a.

§3º A pauta das reuniões da MNNP-SUS será composta a partir de sugestões de qualquer de seus/suas membros/as.

Art. 12 As convocações para as reuniões da MNNP-SUS, acompanhadas das propostas de pautas com os assuntos a serem discutidos, bem como dos documentos a eles relacionados, serão enviados aos integrantes e aos eventuais convidados com antecedência mínima de 10 dias corridos da data estabelecida para a reunião.

§1º A pauta definitiva da reunião será enviada aos integrantes da Mesa e aos eventuais convidados com antecedência mínima de 5 dias corridos da data estabelecida para a reunião.



§2º As sugestões de pautas devem ser encaminhadas à Secretaria-Executiva com antecedência mínima de 15 dias a contar da data de realização da reunião.

Art. 13 A SGTES se responsabilizará pelo custeio das despesas relativas ao funcionamento da MNNP-SUS no que se refere a infraestrutura da reunião, diárias e passagens dos/as membros/as titulares.

§1º Na ausência do/a titular, o/a suplente fará jus ao custeio citado no *caput* deste artigo.

§2º O/a suplente que estiver acompanhando as reuniões da MNNP-SUS na condição de observador/a não fará jus ao custeio de diárias e passagens e deverá comunicar previamente à Secretaria-Executiva com o mínimo de 10 dias de antecedência.

Parágrafo único. O/a suplente poderá participar de forma remota das reuniões, desde que garantido o controle do acesso.

## **CAPÍTULO V DAS ATRIBUIÇÕES**

Art. 14 Ao/à Coordenador/a da MNNP-SUS compete:

- I - Convocar e coordenar as reuniões da MNNP-SUS;
- II - Orientar os trabalhos da MNNP-SUS, ordenar os debates, iniciar e concluir as deliberações;
- III - Orientar e supervisionar os trabalhos da Secretaria-Executiva;
- IV - Autorizar a presença nas reuniões de pessoas que, por si ou por entidades que representem, possam contribuir para os trabalhos da MNNP-SUS; e
- V - Determinar a publicação da agenda de reuniões ou de outras atividades.

Art. 15 Ao/à Secretário/a-Executivo/a compete:

- I - Organizar a agenda das reuniões e assegurar o apoio logístico da MNNP-SUS;
- II - Encaminhar convocação aos participantes para as reuniões ordinárias e extraordinárias da Mesa;
- III - Secretariar as reuniões da MNNP-SUS;
- IV - Proceder ao registro das reuniões e à elaboração de suas atas;
- V - Dar apoio à MNNP-SUS e aos seus integrantes no cumprimento das atividades que lhes sejam próprias;
- VI - Instruir as matérias submetidas à deliberação;
- VII - Desenvolver ou supervisionar a elaboração de estudos e pareceres como subsídios ao processo de tomada de decisão da MNNP-SUS; e

VIII - Reunir documentos e manter arquivo público organizado do processo de negociação.

Art. 16 Aos/às Coordenadores/as de Bancada compete:

I - Estabelecer diálogo e mediar consenso entre os/as membros/as de sua bancada;

II - Validar a pauta das reuniões da MNNP-SUS;

III - Definir os/as membros/as que comporão os Grupos de Trabalho;

IV - Mediar o diálogo entre os/as membros/as e o/a Coordenador/a da MNNP-SUS, quando necessário.

Art. 17 Aos/às membros/as da MNNP-SUS compete:

I - Examinar as matérias que lhes forem submetidas, emitindo pareceres e manifestações;

II - Pedir vistas de matéria em deliberação pela MNNP-SUS;

III - Solicitar informações a respeito de matérias de sua competência; e

IV - Representar a MNNP-SUS em atos públicos, por delegação de seu/sua Coordenador/a.

Parágrafo único. O pedido de vistas deverá ser submetido à deliberação da MNNP-SUS em até duas reuniões ordinárias.

Art. 18 A MNNP-SUS poderá constituir grupos de trabalho para finalidades específicas quando houver necessidade de aprofundar debates, desenvolver estudos, elaborar propostas e outras atividades necessárias para subsidiar as suas decisões.

## **CAPÍTULO VI DA INSTALAÇÃO E DELIBERAÇÕES**

Art. 19 A reunião da MNNP-SUS somente será instalada se presentes a maioria simples dos/as membros/as que a compõem.

Art. 20 As deliberações da MNNP-SUS serão tomadas por consenso dos/as membros/as presentes.

Art. 21 A ata de cada reunião deverá ser encaminhada aos/às membros/as da MNNP-SUS no mínimo 20 dias antes da reunião subsequente e as manifestações de alteração deverão ser encaminhadas à Secretaria-Executiva até 10 dias antes da reunião da MNNP-SUS.

Art. 22 As reuniões da MNNP-SUS obedecerão à seguinte sequência:

I - Submissão da ata anterior à aprovação e das medidas em andamento dos trabalhos da Mesa;

II - Apresentação das matérias em pauta;

III - Discussão e deliberação das matérias apresentadas;

IV - Programação das ações necessárias aos próximos trabalhos da MNNP-SUS; e

V - Assuntos gerais.

Parágrafo único. Os assuntos tratados e os encaminhamentos aprovados, consensualmente, e respectivos responsáveis por suas execuções, na reunião da MNNP-SUS, serão registrados em atas pela Secretaria-Executiva que as submeterá, após leitura, à assinatura dos membros presentes na reunião subsequente.

Art. 23 O Sistema Nacional de Negociação permanente do SUS será composto pela MNNP-SUS e as mesas estaduais, distritais e municipais que firmarem Termo de Adesão a esta Resolução.

Art. 24 Para produzirem efeito, as decisões emanadas da MNNP-SUS deverão obedecer aos preceitos legais e àqueles que regem o SUS e a Administração Pública, seja quanto à forma, seja quanto ao mérito.

§1º As decisões da MNNP-SUS de maior complexidade deverão ser consolidadas também em protocolos, que deverão conter as considerações preliminares que motivaram a decisão, seu conteúdo propriamente dito e os procedimentos legais e administrativos previstos para sua efetiva implementação e cumprimento.

§2º A MNNP-SUS instituirá modelos de Protocolos e orientações quanto à sua aplicação.

§3º As decisões da MNNP-SUS deverão ser encaminhadas ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), para deliberação pelo pleno, na forma de resolução.

§4º Após a aprovação do pleno, as deliberações da MNNP-SUS serão encaminhadas pelo CNS para homologação do/a Ministro/a da Saúde.

§5º Após homologação pelo/a Ministro/a da Saúde, a resolução será encaminhada à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e instâncias cabíveis, para ciência e providências.

§6º Ao final de cada reunião da MNNP-SUS, o sumário executivo elaborado e aprovado será publicizado pela Secretaria-Executiva, em até três dias úteis.

§7º Os documentos elaborados pela MNNP-SUS quando aprovados no mérito, deverão ser tornados públicos e arquivados pela SGTES, que os remeterá, anualmente, ao CNS.

## **CAPÍTULO VII DA PARTICIPAÇÃO DE TERCEIROS**

Art. 25 As partes envolvidas no processo de negociação poderão solicitar a participação de assessorias técnicas na Mesa de Negociação, desde que previamente acordadas.

Art. 26 Em caso de impasse, poderá ser nomeado/a como mediador/a um/a representante de entidade da sociedade civil, para viabilizar o processo de negociação, desde que acordado entre as partes.

Art. 27 A MNNP-SUS poderá convidar especialistas ou agentes públicos para participarem eventualmente de suas reuniões, considerando sua competência e experiência quanto aos temas em discussão.

## **CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Art. 28 A participação, como membro da MNNP-SUS, é considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 29 Caso uma entidade, no período de 12 meses, se ausente em 2 (duas) reuniões seguidas ou 3 (três) alternadas, sem justificativa aceita, será notificada e, em caso de mais uma ausência, deverá substituir os seus representantes titular e suplente.

Parágrafo único. Permanecendo a condição de ausência da entidade, a MNNP-SUS deverá considerar a substituição da entidade nos termos do artigo 7º desta resolução.

Art. 30 O descumprimento desta Resolução, por um membro da MNNP-SUS, será considerado como rompimento das bases fundamentais da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS.

Parágrafo único. A MNNP-SUS deverá decidir sobre as consequências da conduta prevista no *caput* deste artigo.

Art. 31 Os casos omissos, dúvidas e controvérsias relativos à aplicação da presente Resolução serão dirimidos pela Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS.

Art. 32 Compete exclusivamente à MNNP-SUS propor ao CNS a alteração da presente Resolução.

Art. 33 Esta Resolução atualiza o Protocolo nº 001/2012 da MNNP-SUS, bem como demais publicações que disponham sobre a estrutura e funcionamento da MNNP-SUS.

Art. 34 Ficam revogadas as seguintes resoluções do Conselho Nacional de Saúde: nº 52 de 06 de maio de 1993; nº 229, de 03 de julho de 1997; e a nº 331, de 04 de novembro de 2003.