



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

Câmara Municipal de Campina Grande
RECEBIDO
Em 08/08/2017 11h47
Gauda Melo
ASSINATURA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

(Cf. art. 3º, da Lei Complementar Federal nº 95/1998)

Senhora Presidente,

Senhores Vereadores,

Temos a honra de submeter à deliberação dessa Egrégia Casa o incluso Projeto de Lei Complementar que tem por finalidade *alterar dispositivos da Lei Complementar Municipal nº 070, de 19 de setembro de 2012, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde, e dar outras providências.*

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 196, dispõe sobre seção destinada à Saúde, considerando-a como: *"direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"*.

Desse modo, a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, estabeleceu a obrigatoriedade, em cada esfera de governo, da presença de Conselho de Saúde, órgão que terá por finalidade atuar com representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

*Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:
[...]*

A Exma. Sra. Presidente da Câmara Municipal de Campina Grande-PB
Vereadora **IVONETE ALMEIDA DE ANDRADE LUDGÉRIO**
Rua Santa Clara, s/n - São José, Campina Grande - PB, 58400-540.



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

II - o Conselho de Saúde.

[...]

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

No Município de Campina Grande, foi criado o Conselho Municipal de Saúde de Campina Grande (CMS-CG), através do Decreto Municipal nº 1.951, de 25 de setembro de 1990, o qual atua na formulação de estratégias, na implementação das políticas, no controle da execução e utilização dos recursos públicos da área de saúde do Município. É a forma de controle e participação da sociedade para a definição e acompanhamento da execução das políticas de saúde estabelecidas.

Todavia, necessário se torna adequar a composição do CMS-CG às normas vigentes, uma vez que, em cumprimento à Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é requisito, para que o Município receba recursos do governo federal na área da saúde, que a composição do conselho atenda às regras em relação à paridade, estabelecidas no Decreto Federal nº 5.839, de 11 de julho de 2006:

Art. 3º O CNS é composto por quarenta e oito membros titulares, sendo:

I – cinquenta por cento de representantes de entidades e dos movimentos sociais de usuários do SUS; e

II – cinquenta por cento de representantes de entidades de profissionais de saúde, incluída a comunidade científica da área de saúde, de representantes do governo, de entidades de prestadores de serviços de saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, do Conselho Nacional de



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

*Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS e de entidades
empresariais com atividade na área de saúde.*

ISTO POSTO, considerando o alcance social desta Lei, contamos com a colaboração de Vossas Excelências, solicitando, com fundamento no art. 154, §2º, do RICMCG, a tramitação desse Projeto de Lei Complementar EM REGIME DE URGÊNCIA e sua oportuna aprovação plenária (cf. art. 159, do RICMCG).

ROMERO RODRIGUES

Prefeito Municipal



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

Câmara Municipal de Campina Grande
RECEBIDO
Em 08/08/2017 11:47h
Sandra Melo
ASSINATURA

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 007 DE 03 DE AGOSTO DE 2017.
ORIGEM Nº 007/2017

ALTERA DISPOSITIVOS DA LEI
COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 070, DE 19 DE
SETEMBRO DE 2012, QUE DISPÕE SOBRE A
COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º O Conselho Municipal de Saúde de Campina Grande (CMS-CG) é uma instância colegiada, de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º O art. 1º da Lei Complementar Municipal nº 070, de 19 de setembro de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º O CMS-CG é constituído, de forma paritária, por 48 (quarenta e oito) membros, sendo 24 (vinte e quatro) membros titulares e 24 (vinte e quatro) suplentes, com a seguinte composição:

I – 02 (dois) representantes titulares e 02 (dois) representantes do segmento do governo:

a) 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente da Secretaria Municipal de Saúde;

b) 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente da Gerência Regional de Saúde – 3ª G. R. S.

II – 04 (quatro) representantes titulares e 04 (quatro) suplentes do segmento prestadores:

a) 01 (um) representante titular da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG e 01 (um) representante suplente da Faculdade de Ciências Médicas - FCM;



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

- b) 01 (um) representante titular da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB e 01 (um) representante suplente da Faculdade Maurício de Nassau;
- c) 01 (um) representante titular do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC e 01 (um) representante suplente da Organização Papel Marchê;
- d) 01 (um) representante titular da Fundação Assistencial da Paraíba – FAP e 01 (um) representante suplente da Clínica e Pronto Socorro Infantil – CLIPSI.

III – 06 (seis) representantes titulares e 06 (seis) suplentes do segmento trabalhadores:

- a) 01 (um) representante titular do Sindicato dos Trabalhadores Públicos em Saúde – SINDSAÚDE e 01 (um) representante suplente do Sindicato dos Trabalhadores Privados de Saúde – SEESSA;
- b) 01 (um) representante titular da Sociedade de Odontologia de Campina Grande e 01 (um) representante suplente da Associação dos Prof. de Enf. dos PSF de Campina Grande;
- c) 01 (um) representante titular do Conselho Regional de Enfermagem – COREN e 01 (um) representante suplente do Conselho Regional Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO;
- d) 01 (um) representante titular do Conselho Regional de Psicologia – CRP e 01 (um) representante suplente do Sindicato dos Odontologistas – SINDODONTO;
- e) 01 (um) representante titular do Conselho Regional de Serviço Social – CRESS e 01 (um) representante suplente do Conselho Regional de Nutricionistas – CRN;
- f) 01 (um) representante titular do Conselho Regional de Farmácia – CRF e 01 (um) representante suplente do Conselho Regional de Odontologia – CRO.



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

IV – 12 (doze) representantes titulares e 12 (doze) suplentes do segmento usuários do SUS:

- a) 01 (um) representante titular da União Campinense das Equipes Sociais – UCES e 01 (um) representante suplente da Associação dos Aposentados, Pensionistas e Idosos;
- b) 01 (um) representante titular da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB e 01 (um) representante suplente da Coordenação dos Clubes de Mães;
- c) 01 (um) representante titular da Central Única dos Trabalhadores – CUT e 01 (um) representante suplente do Sindicato dos Trabalhadores Públicos Municipais do Agreste e da Borborema – SINTAB;
- d) 01 (um) representante titular do Grupo de Apoio à Vida – GAV e 01 (um) representante suplente do Instituto de Educação e Assistência aos Cegos do Nordeste;
- e) 01 (um) representante titular da Associação Paraibana de Portadores de Anemias Hereditárias – ASPPAH e 01 (um) representante suplente da Associação Campinense de Diabéticos – ACD;
- f) 01 (um) representante titular da Associação Comercial de Campina Grande – ACCG e 01 (um) representante suplente do Sindicato dos Empregados no Comércio de Campina Grande;
- g) 01 (um) representante titular do Fórum Permanente de Políticas Públicas de Inclusão da Pessoa com Deficiência e 01 (um) representante suplente da Fraternidade Cristã de Doentes e Deficientes – FCD;
- h) 01 (um) representante titular do Fórum Municipal de Proteção e Bem Estar Animal – FOMBEA e 01 (um) representante suplente da Associação Campinense de Imprensa – ACI;
- i) 01 (um) representante titular da Rede Feminina de Combate ao Câncer de Campina Grande e 01 (um) representante suplente da Associação Municipal de Espiritismo de Campina Grande – AME;
- j) 01 (um) representante titular do Centro de Assistência Social e Humanitário e 01 (um) representante suplente do Diretório Acadêmico de Medicina da UFCG;



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

- k) 01 (um) representante titular da Diocese de Campina Grande – Pastoral da Saúde e 01 (um) representante suplente da Ordem Ministros Evangélicos no Brasil e no Exterior – OMEBE;*
l) 01 (um) representante titular da Casa de Caridade Padre Ibiapina e 01 (um) representante suplente do Instituto São Vicente de Paulo.

Art. 3º Os membros do CMS-CG serão escolhidos através de reunião pública, convocada por edital público, pelo Conselho Municipal de Saúde, excetuando-se os representantes do segmento governo.

Art. 4º As competências, atribuições, estrutura, funcionamento e trabalho do CMS-CG são as previstas na Constituição Federal, nas Leis Orgânicas de Saúde, nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e no seu Regimento Interno.

Art. 5º As resoluções do CMS-CG serão obrigatoriamente homologados pelo chefe do Poder Executivo Municipal, em um prazo de 30 (trinta) dias após seu envio.

Art. 6º Para o pleno funcionamento do CMS-CG, o Governo Municipal garantirá autonomia administrativa e financeira, dotação orçamentária, secretaria-executiva, apoio técnico e infraestrutura.

Art. 7º Para assegurar plena autonomia orçamentária e financeira ao CMS-CG, será criada, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, a Unidade Orçamentária Conselho Municipal de Saúde.

Art. 8º O Presidente do CMS-CG é o ordenador das despesas vinculadas à Unidade Orçamentária Conselho Municipal de Saúde.

Art. 9º O orçamento necessário ao funcionamento das atividades do CMS-CG deverá ser anualmente formulado pela Mesa Diretora do CMS-CG, aprovado pela plenária e apresentado à Secretaria Municipal de Saúde.

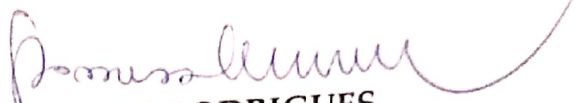


ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

Art. 10. O orçamento do CMS-CG será aplicado mediante o Plano de Aplicação, elaborado pela Mesa Diretora, devendo este ser aprovado e acompanhado pela plenária.

Art. 11. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal/PB, em 03 de Agosto de 2017.



ROMERO RODRIGUES

Prefeito Municipal



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

*Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
(Cf. art. 148, §2º, do RICMCG)*

00/2017



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990.

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Vide Lei nº 8.689, de 1993

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde; e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

§ 3º O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

§ 4º A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

§ 5º As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.

Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;

II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;

III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;

IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Enquanto não for regulamentada a aplicação dos critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, será utilizado, para o repasse de recursos, exclusivamente o critério estabelecido no § 1º do mesmo artigo. (Vide Lei nº 8.080, de 1990)

§ 2º Os recursos referidos neste artigo serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.

§ 3º Os Municípios poderão estabelecer consórcio para execução de ações e serviços de saúde, remanejando, entre si, parcelas de recursos previstos no inciso IV do art. 2º desta lei.

Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 7º Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 28 de dezembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

FERNANDO COLLOR

Alceni Guerra

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 31.12.1990

*



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

*Decreto Federal nº 5.839, de 11 de julho de 2006.
(Cf. art. 148, §2º, do RICMCG)*

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº _____ DE 03 DE AGOSTO DE 20
ORIGEM Nº 007/20



Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 5.839, DE 11 DE JULHO DE 2006.

Dispõe sobre a organização, as atribuições e o processo eleitoral do Conselho Nacional de Saúde - CNS e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, alínea "a", da Constituição, e tendo em vista o disposto nos arts. 11 e 12 do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, e no art. 57 da Lei nº 8.028, de 12 de abril de 1990,

DECRETA:

Art. 1º O Conselho Nacional de Saúde - CNS, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, é composto por representantes do governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, cujas decisões, consubstanciadas em resoluções, são homologadas pelo Ministro de Estado da Saúde.

Art. 2º Ao CNS compete:

I - atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, na esfera do Governo Federal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

II - estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços;

III - elaborar cronograma de transferência de recursos financeiros aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, consignados ao Sistema Único de Saúde - SUS;

IV - aprovar os critérios e os valores para remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura de assistência;

V - propor critérios para a definição de padrões e parâmetros assistenciais;

VI - acompanhar e controlar a atuação do setor privado da área da saúde, credenciado mediante contrato ou convênio;

VII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área de saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio-cultural do País; e

VIII - articular-se com o Ministério da Educação quanto à criação de novos cursos de ensino superior na área de saúde, no que concerne à caracterização das necessidades sociais.

Art. 3º O CNS é composto por quarenta e oito membros titulares, sendo:

I - cinquenta por cento de representantes de entidades e dos movimentos sociais de usuários do SUS; e

II - cinquenta por cento de representantes de entidades de profissionais de saúde, incluída a comunidade científica da área de saúde, de representantes do governo, de entidades de prestadores de serviços de saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS e de entidades empresariais com atividade na área de saúde.

§ 1º O percentual de que trata o inciso II do **caput** deste artigo observará a seguinte composição:

I - vinte e cinco por cento de representantes de entidades de profissionais de saúde, incluída a comunidade científica da área de saúde;

II - vinte e cinco por cento de representantes distribuídos da seguinte forma:

a) seis membros representantes do Governo Federal;

b) um membro representante do CONASS;

c) um membro representante do CONASEMS;

d) dois membros representantes de entidades de prestadores de serviços de saúde; e

e) dois membros representantes de entidades empresariais com atividades na área de saúde.

§ 2º Os representantes de que tratam as alíneas "b" a "e" do inciso II do § 1º serão indicados respectivamente pelos presidentes das entidades representadas.

§ 3º Os membros titulares terão primeiros e segundos suplentes, indicados na forma do regimento interno.

Art. 4º A escolha das entidades e dos movimentos sociais de usuários do SUS, das entidades de profissionais de saúde e da comunidade científica da área de saúde, das entidades de prestadores de serviços de saúde e das entidades empresariais com atividades na área de saúde que indicarão seus representantes para compor o CNS, será feita por meio de processo eleitoral, a ser realizado a cada três anos, contados a partir da primeira eleição.

Parágrafo único. Somente poderão participar do processo eleitoral, como eleitor ou candidato, as entidades de que tratam os incisos I a IV do art. 5º, que tenham, no mínimo, dois anos de comprovada existência.

Art. 5º Para efeito de aplicação deste Decreto, definem-se como:

I - entidades e movimentos sociais nacionais de usuários do SUS - aqueles que tenham atuação e representação em, pelo menos, um terço das unidades da Federação e três regiões geográficas do País;

II - entidades nacionais de profissionais de saúde, incluindo a comunidade científica - aquelas que tenham atuação e representação em, pelo menos, um terço das unidades da Federação e três regiões geográficas do País, vedada a participação de entidades de representantes de especialidades profissionais;

III - entidades nacionais de prestadores de serviços de saúde - aquelas que congreguem hospitais, estabelecimentos e serviços de saúde privados, com ou sem fins lucrativos, e que tenham atuação e representação em, pelo menos, um terço das unidades da Federação e três regiões geográficas do País; e

IV - entidades nacionais empresariais com atividades na área da saúde - as confederações nacionais da indústria, do comércio, da agricultura e do transporte que tenham atuação e representação em, pelo menos, um terço das unidades da Federação e três regiões geográficas do País.

Parágrafo único. Consideram-se colaboradores do CNS as universidades e as demais entidades de âmbito nacional, representativas de profissionais e usuários de serviços de saúde.

Art. 6º O Presidente do CNS será eleito, entre os conselheiros titulares, em escrutínio secreto, na reunião em que tomarem posse os novos membros, votantes somente os membros titulares.

Art. 7º O mandato dos membros do CNS será de três anos, permitida apenas uma recondução.

Parágrafo único. A recondução de que trata este artigo somente se aplica aos membros das entidades e dos movimentos sociais eleitos cujas entidades tiverem sido reeleitas.

Art. 8º O processo eleitoral a que se refere o art. 4º, para a escolha das entidades que indicarão representantes em substituição aos atuais membros do CNS, será realizado em até noventa dias, contados da publicação deste Decreto, em conformidade com o regimento eleitoral a ser aprovado pelo plenário do CNS, homologado pelo Ministro de Estado da Saúde e publicado no Diário Oficial da União em forma de resolução.

Parágrafo único. Concluída a eleição referida no **caput** e designados os novos representantes do CNS, caberá ao Ministro de Estado da Saúde convocar e presidir a reunião em que tomarão posse os conselheiros e em que se realizará a eleição do Presidente do Conselho.

Art. 9º Fica delegada competência ao Ministro de Estado da Saúde para designar os representantes do Governo Federal, do CONASS, do CONASEMS, das entidades e dos movimentos sociais eleitos, observadas as indicações de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 3º e o resultado do processo eleitoral previsto no art. 4º.

Art. 10. As funções de membro do CNS não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício relevante serviço público.

Parágrafo único. Para fins de justificativa junto aos órgãos competentes, o CNS poderá emitir declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas.

Art. 11. A organização e o funcionamento do CNS serão disciplinados em regimento interno, aprovado pelo plenário e homologado pelo Ministro de Estado da Saúde.

Art. 12. O CNS poderá convidar entidades, autoridades, cientistas e técnicos nacionais ou estrangeiros, para colaborarem em estudos ou participarem de comissões instituídas no âmbito do CNS, sob a coordenação de um de seus membros.

§ 1º O Conselho poderá constituir comissões com a finalidade de promover estudos com vistas à compatibilização de políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS, especialmente nas áreas de:

- I - alimentação e nutrição;
- II - saneamento e meio ambiente;
- III - vigilância sanitária e farmacoe epidemiologia;
- IV - recursos humanos;
- V - ciência e tecnologia; e
- VI - saúde do trabalhador.

Art. 13. Serão criadas comissões de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior, com a finalidade de propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e a educação permanente dos recursos humanos do SUS, bem assim em relação à pesquisa e à cooperação técnica entre essas instituições.

Art. 14. O mandato dos atuais integrantes do CNS encerrar-se-á com a posse dos novos conselheiros.

Art. 15. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 16. Ficam revogados os Decretos nºs 99.438, de 7 de agosto de 1990, 4.878, de 18 de novembro de 2003, 5.485, de 4 de julho de 2005, e 5.692, de 7 de fevereiro de 2006.

Brasília, 11 de julho de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Jose Agenor Álvares da Silva

Este texto não substitui o publicado no D.O.U. de 12.7.2006



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

Lei Complementar Municipal nº 070, de 19 de setembro de 2012.
(Cf. art. 148, §2º, do RICMCG)



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

LEI COMPLEMENTAR Nº 070,

De 19 de setembro de 2012.

ALTERA A REDAÇÃO DOS ARTIGOS 2º,
3º E SUPRIME O PARÁGRAFO ÚNICO DA
LEI Nº 2.886 DE 05/05/1994 DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE, faço saber que
a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte.

LEI

Art. 1º - O Conselho Municipal de Saúde é constituído em sua
totalidade de 48 (quarenta e oito) membros, sendo 24 (vinte e quatro) membros
titulares e 24 (vinte e quatro) membros suplentes, representantes de usuários, de
trabalhadores de saúde, do Governo Municipal e prestadores de serviços de
saúde, distribuídos de forma paritária, tendo a seguinte composição:

1- Os 03 (três) membros representantes do Governo Federal,
Estadual e Municipal, com a seguinte distribuição:

O – 01 (um) representante do Governo Federal indicado pelo
Ministério da Saúde;

O – 01 (um) representante do Governo Estadual indicado pela
Secretaria de Estado da Saúde;

O – O Secretário Municipal de Saúde, como membro nato,
representando o Governo Municipal.

2- 03 (três) membros representantes da Comunidade Científica na
área de Saúde e Prestadores de Serviços de Saúde conveniados com o SUS
escolhidos através de edital público, com a seguinte distribuição:



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
GABINETE DO PREFEITO

O – 01 (um) representante da Comunidade Científica na área de saúde;

O – 02 (dois) representantes das entidades congregadas de Prestadores de Serviços de Saúde, credenciados ao Sistema Único de Saúde, da rede pública filantrópica ou privada.

3- 06 (seis) membros, representando as entidades dos trabalhadores na área de saúde de abrangência Municipal, escolhidos através de edital público.

4- 12 (doze) membros representando as entidades dos usuários do Sistema Único de Saúde de abrangência Municipal, escolhidos através de edital público.

Art. 2º – As competências e atribuições do Conselho Municipal de Saúde de Campina Grande serão as previstas nas Leis Orgânicas da Saúde e nas Resoluções do Conselho Nacional da Saúde vigentes, respectivamente.

Art. 3º – Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Art. 4º – Revogam-se as disposições em contrário.

VENEZIANO VITAL DO RÊGO SEGUNDO NETO

Prefeito Municipal