



Jornal Oficial do Município de Cacimba de Areia-PB

Lei Nº: 095/97 de 10 de Março de 1997 – Terça Feira, 20 de Julho de 2021 – Tiragem: 50 Exemplares

O PREFEITO MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA-PB, Estado da Paraíba, no uso legal de suas atribuições, nos termos do disposto na Lei Orgânica do Município de Cacimba de Areia, **RESOLVE:**

LEI 480/2021

CACIMBA DE AREIA, 20 DE JULHO DE 2021

DISPÕE SOBRE A REESTRUTURAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, DEFINE SUA COMPOSIÇÃO E ATRIBUIÇÕES COM BASE NAS RECOMENDAÇÕES DA RESOLUÇÃO Nº 453 DE 10/05/2012 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE E REVOGA A LEI MUNICIPAL 85/1995 BEM COMO DISPOSIÇÕES ANTEIORES A ESTA E ADOTA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

PAULO ROGÉRIO DE LIRA CAMPOS, o Prefeito constitucional do município de CACIMBA DE AREIA, Estado da Paraíba, usando das atribuições legais que são conferidas por Lei.

FAÇO SABER, que a Câmara Municipal aprovou em duas seções e EU sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica reestruturado, na forma desta lei, o Conselho Municipal de Saúde de Cacimba de Areia-PB, observadas as disposições do inciso I, do artigo 15 da Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Federal n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõem sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e a Lei Federal 141, de 13 de janeiro de 2012 e a Resolução 453 do Conselho Nacional de Saúde, de 10 de maio de 2012.

Art. 2º - Ao Conselho Municipal de Saúde do município, órgão colegiado de caráter deliberativo e paritário, de natureza permanente, integrante da estrutura básica da Secretaria Municipal da Saúde - SMS, compete:

I – Atuar na formulação e controle da execução da política de saúde, incluídos seus aspectos econômicos, financeiros e nas estratégias para sua aplicação aos setores público e privado;

II – Deliberar sobre os modelos de atenção à saúde da população e do Gestão do Sistema Único de Saúde;

III – Estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração dos Planos de Saúde do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, em função dos princípios que o regem e de acordo com as características epidemiológicas das organizações de serviços em cada instância administrativa, e em consonância com as diretrizes emanadas da Conferência Municipal de Saúde;

IV – Participar da regulação e do Controle Social do setor público da área de saúde;

V – Propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada, permanente e popular dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde;

VI – Criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersetoriais e outras de educação dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde;

VII – Criar, coordenar e supervisionar Comissões Intersetoriais e outras que julgar necessárias, inclusive grupos de trabalho, integradas pelas secretarias e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil;

VIII – Deliberar sobre propostas de normas básicas municipais para operacionalização do Sistema Único de Saúde;

IX – Estabelecer diretrizes e aprovar parâmetros municipais quanto à política de recursos humanos para a saúde;

X – Definir diretrizes e fiscalizar a movimentação e aplicação dos recursos financeiros do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, e do Fundo Municipal de Saúde, oriundos das transferências do orçamento da União e da Seguridade Social, do orçamento estadual, e do orçamento municipal, como decorrência do que dispõe o artigo 30, VII, da Constituição Federal, na Emenda Constitucional nº 29/2000 e o disposto a Lei Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

XI – Aprovar a organização e as normas de funcionamento de todas as Conferências Municipais relacionadas à saúde, reunidas ordinariamente, a cada 4 (quatro) anos, e convocá-las, extraordinariamente, na forma prevista nos §§ 1º e 5º do artigo 1º da Lei nº 8.142/90;

XII – Propor e aprovar critérios para a programação e para execução financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, fiscalizando e acompanhando a movimentação e destinação dos recursos financeiros;

XIII – Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Câmara dos Vereadores e mídia, bem como setores relevantes não representados no Conselho;

XIV – Articular-se com outros Conselhos Setoriais com o propósito de cooperação mútua e de estabelecimento de estratégias comuns para o fortalecimento do sistema de participação e controle social;

XV – Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica na área da saúde, visando à observação de padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do município;

XVI – Cooperar na melhoria da qualidade da formação dos trabalhadores da saúde;

XVII – Divulgar suas ações através dos diversos mecanismos de comunicação social;

XVIII – Manifestar-se sobre todos os assuntos de sua competência;

XIX – Aprovar o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão, bem como todos os projetos, programas e ações da saúde;

XX – Emitir parecer, caso se propuser, aprovar e acompanhar a criação dos Conselhos Locais de Saúde, definindo as suas competências e atribuições;

XXI – Acompanhar e controlar a atuação do setor privado na área de saúde, credenciando mediante contrato ou convênio;

XXII – Seguir as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS;

XXIII – Estimular a capacitação dos Conselheiros para garantir o efetivo desempenho de suas funções.

Art. 3º - O Conselho Municipal de Saúde do município, como instância colegiada, com representação paritária e deliberativa, nos termos da Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde - CNS, é composto de 12 (DOZE) membros titulares e mesmo quantitativo de suplentes, indicados por órgãos e entidades integrantes de cada segmento, obedecendo sua distribuição da seguinte forma:

a) 25% (vinte e cinco por cento) de entidades representativas de trabalhadores e profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

b) 25% (vinte e cinco por cento) de representação de governo e de prestadores de serviços privados, conveniados, ou sem fins lucrativos, para o Sistema Único de Saúde;

c) 50% (cinquenta por cento) de entidades e movimentos representativos de usuários do Sistema Único de Saúde, terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações conforme Resolução 453/2012-CNS.

- a) associações de pessoas com patologias crônicas e degenerativas;
- b) associações de pessoas com deficiências;
- c) movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBTQIA+);
- d) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- e) organizações idosos, aposentados e pensionistas;
- f) organizações de moradores;
- g) organizações religiosas;
- i) movimentos dos Jovens e Adolescentes;

§ 1º - O Secretário Municipal da Saúde será membro nato do Conselho Municipal de Saúde.

§ 2º - A representação de órgãos ou entidades terá como critério a representatividade, as abrangências e a complementaridade do conjunto de forças sociais, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde, de acordo com a especificidade local, sempre aplicando a paridade, podendo ser contempladas, dentre outras, as representações que comprovarem seus funcionamentos e estarem regularmente constituídas.

§ 3º - Os representantes do Conselho de Saúde serão indicados por escrito, pelos seus respectivos segmentos, entidades, de acordo com sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes, onde em Assembleia serão escolhidos, através de aclamação.

§ 4º - O mesmo acontecerá com as representações de usuários, que após serem indicados pelas suas entidades poderão ser escolhidos em fóruns ou Assembleias convocadas especificamente para tal finalidade.

§ 5º - Todos os conselheiros serão empossados pelo Chefe do Poder Executivo.

§ 6º - Havendo necessidade, durante a Conferência Municipal de Saúde, com referência uma nova estrutura do Conselho Municipal de Saúde, poderá ser proposto e, se aprovado, o assunto deverá ser apresentado ao Chefe do Poder Executivo para homologação e demais providências.

§ 7º - Os mandatos dos Conselheiros terão duração de 02 (dois) anos, permitida recondução, observando-se o artigo 6º desta Lei.

§ 8º - Havendo necessidade de modificação no seu quantitativo caberá ao Plenário do Conselho ou das Conferências de Saúde indicar este quantitativo e, se aprovado, definir em lei municipal a criação de novos membros.

Art. 4º - As alterações das entidades, instituições e órgãos que compõem o Conselho Municipal de Saúde, deverão ser feitas pela Conferência Municipal de Saúde.

Art. 5º - O exercício do mandato de Conselheiro é considerado serviço público relevante e não será remunerado.

Art. 6º - O mandato dos Conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho, não devendo coincidir com o mandato do Governo Municipal, podendo os conselheiros ser reconduzidos a critério das respectivas representações.

I – Renúncia ou morte;

II – Ausência injustificada por 04 (quatro) sessões ordinárias consecutivas ou 06 (seis) intercaladas;

III - Mudança de domicílio do Município de Cacimba de Areia-PB;

IV – Conduta incompatível com o desempenho da função, definida pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Cacimba de Areia-PB;

V – Quando assumir cargo, função ou emprego inconciliável com a representação original;

VI – Por decisão do Chefe do Poder Executivo representado ou pelo término ou extinção do seu mandato, no caso de representante do governo;

VII – Por deliberações de assembleia geral pública do órgão, entidade, instituição, associação ou similar, conforme, dispuser a regulamentação desta lei.

VIII – O mandato no Conselho Municipal de Saúde pertence a entidade eleita em processo eleitoral específico do Conselho Municipal de Saúde, podendo está a qualquer momento, mediante previa justificativa ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde, fazer a alteração e/ou substituição de seu representante.

Parágrafo único – Na ocorrência da extinção do mandato previsto no “caput” deste artigo, o conselheiro suplente assumirá automaticamente o seu lugar, até conclusão do mandato.

Art. 7º - As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão consubstanciadas através de resoluções homologadas pelo Gestor do SUS do município, no prazo máximo de trinta dias após o seu efetivo recebimento e publicadas no órgão de imprensa oficial.

Art. 8º - O CMS de Cacimba de Areia-PB, contará com um presidente, um vice presidente e secretaria executiva que comporá a estrutura da Mesa Diretora, respeitando o princípio da paridade, eleitos através voto da maioria absoluta de seus conselheiros em primeira convocação, ou pela maioria simples em segunda convocação, em reunião plenária específica.

Art. 9º - O presidente do Conselho Municipal de Saúde, nas deliberações do plenário, terá, além do voto comum, a prerrogativa do voto de qualidade, nos casos de empate.

Parágrafo único – O Presidente do Conselho Municipal de Saúde terá assegurado o poder de decidir, em casos de urgência e emergenciais, devendo submeter “ad referendum” do plenário na imediata reunião que ocorrer para fins de convalidação ou não do que da decisão emanada da Presidência.

Art. 10 - As decisões do Conselho Municipal de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

Art. 11 - O Conselho Municipal de Saúde de tem a seguinte estrutura:

I – Plenário: instância máxima integrada pelos Conselheiros;

I – Mesa Diretora, subordinada ao plenário do Conselho Municipal de Saúde deste município;

III- Secretaria-Executiva, para assessoria técnica ao Plenário e a Mesa Diretora, sendo que a secretaria-executiva será coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão

III – Comissões Provisória: criadas por deliberação do Plenário, com vistas a subsidiar as decisões do Plenário do CMS, tendo como finalidade promover estudos com o objetivo de compatibilizar políticas e programas de interesse para a saúde, nas áreas de abrangência e interesse do Sistema Único de Saúde (SUS), em atendimento as legislações vigentes, contendo as seguintes áreas:

a) Atenção Primária a Saúde;

b) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial;

c) Vigilância em Saúde;

d) Assistência Farmacêutica;

e) Urgência e Emergência;

f) Comissão de Orçamento e Financiamento;

g) Gestão do SUS;

h) Outras.

Art. 12 - A organização e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, serão definidos em Regimento Interno que deverá ser elaborado em até 120 (cento e vinte) dias após a sanção desta lei, aprovado pelo próprio órgão e homologado pelo Chefe do Poder Executivo.

Art. 13 - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações próprias da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 14 – Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 15 – Esta lei entra em vigor a partir da data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CACIMBA DE AREIA, ESTADO DA PARAÍBA EM 20 DE JULHO DE 2021.


PAULO ROGÉRIO DE LIRA CAMPOS
Prefeito Constitucional

EXPEDIENTE
Paulo Rogério de Lira Campos
Prefeito
Heitor Carneiro Campos
Vice-Prefeito