PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 3, DE 19 DE MARÇO DE 2020

Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Itaúna, Estado de Minas Gerais, aprovou, e eu, Prefeito, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O pessoal admitido para emprego público na Administração Municipal direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde, terá sua relação de trabalho, em regime excepcional, regida pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e legislação trabalhista correlata, naquilo que a lei não dispuser em contrário, vinculados ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

Art. 2º A contratação de pessoal para emprego público de que trata esta Lei deverá ser precedida de processo seletivo de provas ou de provas e títulos, conforme a natureza e a complexidade do emprego, que observará os princípios da impessoalidade, da moralidade e da publicidade.

Parágrafo único. Os profissionais que ingressaram nos cargos, ora extintos, mediante Processo Seletivo de provas e que exercem suas atividades na data de sanção desta Lei poderão ser automaticamente contratados na modalidade disposta no artigo 1º desta Lei e não serão submetidos a novo certame.

Art. 3º O contrato de trabalho será por prazo indeterminado e somente será rescindido por ato unilateral da Administração pública nas seguintes hipóteses:

I - prática de falta grave, dentre as enumeradas no artigo 482 da CLT;

II - acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas;

III - necessidade de redução de quadro de pessoal, por excesso de despesa, nos termos da lei;

IV - insuficiência de desempenho, apurada em procedimento no qual se assegurem pelo menos um recurso hierárquico dotado de efeito suspensivo, que será apreciado em trinta dias, e o prévio conhecimento dos padrões mínimos exigidos para continuidade da relação de emprego, obrigatoriamente estabelecidos de acordo com as peculiaridades das atividades exercidas;

V - encerramento do programa e/ou do respectivo repasse.

Art. 4º Ficam criados os empregos públicos, regidos na forma estabelecida no artigo 1º, cujas descrições, atribuições, jornada de trabalho e remuneração são as descritas no Anexo desta Lei.

Art. 5º Ficam mantidos e em extinção após vacância, os cargos de "Médico Programa Família" e "Enfermeiro de ESF", previstos na Lei Complementar nº 17, de 1º de junho de 2000.

Art. 6º Fica o Município autorizado a promover as adequações orçamentárias e eventuais suplementações necessárias para a consecução dos objetivos desta Lei.

Art. 7º As vagas correspondentes aos cargos de "Médico de ESF Celetista" e "Enfermeiro de ESF Celetista" previstos no Anexo desta Lei serão ocupados em conformidade com a vacância disposta no artigo 5º.

Art. 8º Fica revogada a Lei Complementar nº 17, de 1º de junho de 2000, a Lei Complementar nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, a Lei Complementar nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e a Lei Complementar nº 118, de 26 de setembro de 2016.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data se sua publicação, sendo regulamentada no que couber, via Decreto, em até 120 (cento e vinte) dias.

Itaúna-MG, 19 de março de 2020.

Neider Moreira de Faria
Prefeito do Município de Itaúna

Fernando Meira de Faria
Secretário Municipal de Saúde

Helimar Parreiras da Silva
Procurador-Geral do Município

ANEXO
PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 3/2020

CARGOS, VAGAS, SALÁRIO MENSAL, DESCRIÇÃO, CARGA HORÁRIA E ATRIBUIÇÕES

CARGO: AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS CELETISTA – ACE
VAGAS: 37 (TRINTA E SETE)
SALÁRIO MENSAL: R$ 1.386,84 (UM MIL, TREZENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 (QUARENTA) HORAS

DESCRIÇÃO PARA OCUPAÇÃO:

I - ensino médio completo;
II - conhecimento básico de informática.

ATRIBUIÇÕES:

São consideradas atividades típicas do Agente de Combate às Endemias Celetista – ACE, em sua área geográfica de atuação:

I - desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas à prevenção e ao controle de doenças e agravos à saúde;
II - realizar ações de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, em interação com o Agente Comunitário de Saúde e a equipe de atenção básica;
III - identificar casos suspeitos de doenças e agravos à saúde e encaminhamento, quando indicado, para a unidade de saúde de referência, assim como comunicação do fato à autoridade sanitária responsável;
IV - divulgar informações para a comunidade sobre sinais, sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e sobre medidas de prevenção individuais e coletivas;
V - realizar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica e coleta de reservatórios de doenças;
VI - cadastrar e atualizar a base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de prevenção e controle de doenças;
VII - executar ações de prevenção e controle de doenças, com a utilização de medidas de controle químico e biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
VIII - executar ações de campo em projetos que visem a avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças;
IX - registrar informações referentes às atividades executadas, de acordo com as normas do SUS;
X - identificar e cadastrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada principalmente aos fatores ambientais;
XI - mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

É considerada atividade do Agente de Combate às Endemias Celetista, assistido por profissional de nível superior e condicionada à estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental e de atenção básica, a participação:

I - no planejamento, execução e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como na notificação e na investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações;

... continuação do Anexo do Projeto de Lei Complementar nº 3/2020 – Fl. 2

II - na coleta de animais e no recebimento, no acondicionamento, na conservação e no transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais, para seu encaminhamento aos laboratórios responsáveis pela identificação ou diagnóstico de zoonoses de relevância para a saúde pública no Município;

III - na necrópsia de animais com diagnóstico suspeito de zoonoses de relevância para a saúde pública, auxiliando na coleta e no encaminhamento de amostras laboratoriais, ou por meio de outros procedimentos pertinentes;
IV - na investigação diagnóstica laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública;
V - na realização do planejamento, desenvolvimento e execução de ações de controle da população de animais, com vistas ao combate à propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública, em caráter excepcional, e sob supervisão da coordenação da área de vigilância em saúde.

O Agente de Combate às Endemias Celetista poderá participar, mediante treinamento adequado, da execução, da coordenação ou da supervisão das ações de vigilância epidemiológica e ambiental.

O Agente de Combate às Endemias Celetista realizará atividades de forma integrada, desenvolvendo mobilizações sociais por meio da Educação Popular em Saúde, dentro de sua área geográfica de atuação, especialmente nas seguintes situações:

I - na orientação da comunidade quanto à adoção de medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores, de medidas de proteção individual e coletiva e de outras ações de promoção de saúde, para a prevenção de doenças infecciosas, zoonoses, doenças de transmissão vetorial e agravos causados por animais peçonhentos;
II - no planejamento, na programação e no desenvolvimento de atividades de vigilância em saúde, de forma articulada com as equipes de saúde da família;
III- na identificação e no encaminhamento, para a unidade de saúde de referência, de situações que, relacionadas a fatores ambientais, interfiram no curso de doenças ou tenham importância epidemiológica;
IV - na realização de campanhas ou de mutirões para o combate à transmissão de doenças infecciosas e a outros agravos.

Os cursos serão oferecidos ao Agente de Combate às Endemias Celetista nas modalidades presencial ou semipresencial durante a jornada de trabalho e o profissional deverá frequentar cursos bienais de educação continuada e de aperfeiçoamento.

CARGO: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE CELETISTA – ACS
VAGAS: 166 (CENTO E SESSENTA E SEIS)
SALÁRIO MENSAL: R$ 1.386,84 (UM MIL, TREZENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 (QUARENTA HORAS)

DESCRIÇÃO PARA OCUPAÇÃO:

I - ensino médio completo;
II - conhecimento básico de informática;
III - residir na área de abrangência da Unidade de Saúde.

ATRIBUIÇÕES:

I - realizar diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário do território em que atuam, contribuindo para o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe;

II - trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
III - utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;

IV - registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;
V - registrar o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;
VI - promover a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;
VII - desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;
VIII - informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;
IX - participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;
X - desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade, incluindo a investigação epidemiológica de casos suspeitos de doenças e agravos junto a outros profissionais da equipe quando necessário;
XI - realizar visitas domiciliares com periodicidade estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares;
XII - realizar visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério, da lactante, nos seis meses seguintes ao parto; da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura; do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas; da pessoa em sofrimento psíquico; da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas; da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal; dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças; da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;
XIII - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento de situações de risco à família; de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde; do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação; o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS;
XIV - traduzir para a Equipe de Saúde da Família a dinâmica social da comunidade, suas necessidades potencialidades e limites;
XV - identificar e registrar situações que interfiram no curso das doenças ou que tenham importância epidemiológica relacionada aos fatores ambientais, realizando, quando necessário, bloqueio de transmissão de doenças infecciosas e agravos;

XVI - orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
XVII - identificar casos suspeitos de doenças e agravos, encaminhar os usuários para a unidade de saúde de referência, registrar e comunicar o fato à autoridade de saúde responsável pelo território;
XVIII - informar e mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores;
XIX - conhecer o funcionamento das ações e serviços do seu território e orientar as pessoas quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
XX - estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde;
XXI - identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população, como ações e programas de educação, esporte e lazer, assistência social, entre outros;

XXII - outras ações e atividades a serem definidas de acordo com prioridades locais durante o desenvolvimento do Programa;
XXIII - exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, municipal ou do Distrito Federal.

Poderão ser consideradas, ainda, por decisão do gestor municipal, atividades do Agente Comunitário de Saúde, a serem realizadas em caráter excepcional, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe, após treinamento específico e fornecimento de equipamentos adequados, em sua base geográfica de atuação, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência.

I - aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos;
II - realizar a medição da glicemia capilar, inclusive no domicílio, para o acompanhamento dos casos diagnosticados de diabetes mellitus e segundo projeto terapêutico prescrito pelas equipes que atuam na Atenção Básica;
III - aferição da temperatura axilar, durante a visita domiciliar;
IV - realizar técnicas limpas de curativo, que são realizadas com material limpo, água corrente ou soro fisiológico e cobertura estéril, com uso de coberturas passivas, que somente cobre a ferida;
V - indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
VI - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e,
VII - exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

CARGO: ENFERMEIRO ESF CELETISTA
VAGAS: 9 (NOVE)
SALÁRIO MENSAL: R$ 6.000,00 (SEIS MIL REAIS)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 (QUARENTA HORAS)

DESCRIÇÃO PARA OCUPAÇÃO:

I - graduação em Enfermagem, com registro/inscrição ativo no Conselho Regional de Enfermagem – CRE;
II - conhecimento básico de informática.

ATRIBUIÇÕES:

I - realizar atividades clínicas correspondentes às áreas prioritárias de intervenção na Atenção Básica, definidas conforme Política Nacional de Atenção Básica vigente;

II - realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
III - realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
IV - realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
V - realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
VI - realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;
VII - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE e toda a equipe em conjunto com os outros membros da equipe;
VIII - supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;

IX - implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS;
X - realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, fazendo a indicação para a continuidade da assistência prestada, acionando o serviço destinado para este fim;
XI - executar ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, adulto e idoso;
XII - acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, especialmente crianças menores de 1 (um) ano consideradas em situação de risco e tratamento das intercorrências mais comuns na infância;
XIII - realizar assistência e acompanhamento à saúde da mulher e do homem e suas especificidades;
XIV - realizar exames de rastreamento e atividades de prevenção para câncer de colo de útero e mama;
XV - realizar o acompanhamento das gestantes do território com garantia das ações de pré-natal e puerpério e estratificação de risco;
XVI - realizar assistência ao trabalhador da área de área abrangência com realização de atendimentos em horários diferenciados que possibilitem o acesso desse público ao serviço;
XVII - ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade;
XVIII - acompanhamento das condições crônicas de saúde como hipertensão, diabetes, obesidade, entre outras, e promoção de atividades coletivas em grupos de controle;
XIX - acompanhamento de usuários com diagnóstico de tuberculose e hanseníase;
XX - acompanhamento e assistência às pessoas em sofrimento psíquico, uso abusivo de álcool e drogas, tabagistas e deficientes;
XXI - realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
XXII - realizar ações de educação em saúde sobre temáticas com relevância social e epidemiológica, considerando as particularidades da área de abrangência onde atua;
XXIII - participar dos processos de educação permanente e continuada na Atenção Primária;
XXIV - alimentar os sistemas de informações vigentes;
XXV - executar assistência básica e ações de vigilância epidemiológica e sanitária, no âmbito de sua competência;
XXVI - realizar, com os profissionais da unidade de saúde, o diagnóstico e a definição do perfil socioeconômico da comunidade, a descrição do perfil do meio ambiente da área de abrangência, a realização do levantamento das condições de saneamento básico e do mapeamento da área de abrangência dos Agentes Comunitário de Saúde sob sua responsabilidade;

XXVII - supervisionar e coordenar as ações para capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e de Auxiliares de Enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções;
XXVIII - exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação;
XXIX - coordenar a programação das visitas domiciliares a serem realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde;
XXX - ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade;
XXXI - alimentar os sistemas de informações vigentes;
XXXII - participar de parcerias e convênios realizados entre instituições de ensino e secretaria municipal de saúde.

CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA ESF CELETISTA
VAGAS: 4 (QUATRO)
SALÁRIO MENSAL: R$ 6.000,00 (SEIS MIL REAIS)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 (QUARENTA HORAS)

DESCRIÇÃO PARA OCUPAÇÃO:

I - graduação em Odontologia, com registro/inscrição ativo no Conselho Regional de Odontologia – CRO;
II - conhecimento básico de informática.

ATRIBUIÇÕES:

I - realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias;
II - realizar atendimentos a indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade e em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
III - realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;
IV - realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível);
V - coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;
VI - acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar;
VII - realizar supervisão do Técnico em Saúde Bucal – TSB e Auxiliar em Saúde Bucal – ASB;
VIII - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
IX - realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe; e,
X - exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

CARGO: MÉDICO ESF CELETISTA
VAGAS: 20 (VINTE)
SALÁRIO MENSAL: R$ 14.488,00 (QUATORZE MIL, QUATROCENTOS E OITENTA E OITO REAIS)
CARGA HORÁRIA SEMANAL: 40 (QUARENTA HORAS)

DESCRIÇÃO PARA OCUPAÇÃO:

I - graduação em Medicina, com registro/inscrição ativo no Conselho Regional de Medicina – CRM;
II - conhecimento básico de informática.

ATRIBUIÇÕES:

São consideradas atividades típicas do Médico ESF Celetista, em sua área geográfica de atuação:

I - realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;
II - realizar atividades clínicas correspondentes às áreas prioritárias de intervenção na Atenção Básica, definidas conforme Política Nacional de Atenção Básica vigente;
III - realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão;
IV - executar ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, adulto e idoso;

V - acompanhar as condições crônicas de saúde como hipertensão, diabetes, obesidade, entre outras, e promoção de atividades coletivas em grupos de controle;
VI - acompanhamento e tratamento de tuberculose e hanseníase;
VII - acompanhamento e assistência às pessoas em sofrimento psíquico, uso abusivo de álcool e drogas, tabagistas e deficientes;
VIII - realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
IX - encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;
X - garantir acesso à continuidade do tratamento dentro de um sistema de referência e contrarreferência para os casos de maior complexidade ou que necessitem de internação hospitalar;
XI - indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;
XII - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
XIII - realizar primeiros cuidados nas urgências e emergências clínicas, fazendo a indicação para a continuidade da assistência prestada, acionando o serviço destinado para este fim;
XIV - atendimentos de demandas agudas de usuários mesmo que não pertencentes à área de abrangência, desde que entendido pela equipe a necessidade, e posterior encaminhamento a sua unidade de referência;
XV - acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, especialmente crianças menores de 1 (um) ano consideradas em situação de risco e tratamento das intercorrências mais comuns na infância;
XVI - realizar assistência e acompanhamento à saúde da mulher e do homem e suas especificidades;
XVII - realizar exames de rastreamento e atividades de prevenção para câncer de colo de útero e mama;

XVIII - realizar o acompanhamento das gestantes do território com garantia das ações de pré-natal e puerpério e estratificação de risco;
XIX - realizar assistência ao trabalhador da área de área abrangência com realização de atendimentos em horários diferenciados que possibilitem o acesso desse público ao serviço;
XX - ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade;
XXI - realizar ações de educação em saúde sobre temáticas com relevância social e epidemiológica, considerando as particularidades da área de abrangência onde atua;
XXII - participar dos processos de educação permanente e continuada na Atenção Primária;
XXIII - alimentar os sistemas de informações vigentes;
XXIV - participar de parcerias e convênios realizados entre instituições de ensino e secretaria municipal de saúde;
XXV - verificar e atestar óbito às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;
XXVI - emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência;
XXVII - exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação;
XXVIII - outras ações e atividades a serem definidas de acordo com prioridades locais durante o desenvolvimento do Programa.

ATRIBUIÇÕES COMUNS A TODOS OS MEMBROS DAS EQUIPES QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA:

I - participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;
II - cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

III - realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.);
IV - realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;
V - garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;
VI - participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
VII - responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
VIII - praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;

IX - responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
X - utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;
XI - contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
XII - realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;
XIII - prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
XIV - instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
XV - alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;
XVI - realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
XVII - realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
XVIII - realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência – ILP, abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
XIX - realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;
XX - realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de

consulta compartilhada reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);
XXI - participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;
XXII - articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
XXIII - realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
XXIV - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
XIV - promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde;
XXV - identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;

XXVI - acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família – PBF, e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias;
XXVII - realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

Itaúna-MG, 19 de março de 2020.

Neider Moreira de Faria	**Fernando Meira de Faria**	**Helimar Parreiras da Silva**
Prefeito do Município de Itaúna	Secretário Municipal de Saúde	Procurador-Geral do Município

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 3/2020

JUSTIFICATIVA

Excelentíssimo Senhor **Presidente**, Excelentíssimos Senhores **Vereadores** e Excelentíssimas Senhoras **Vereadoras** da Câmara Municipal de Itaúna,

Encaminho-lhes o Projeto de Lei Complementar nº 3/2020, que "disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga as Leis Complementares nº nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências", pelas razões que seguem.

Inicialmente, necessário informar que a proposição supramencionada cuida de matéria já deliberada por este Poder Legislativo na reunião plenária de 17/03/2020 (Projeto de Lei Complementar nº 20/2019-CMI), vindo a ser rejeitada por não ter havido votos suficientes para sua aprovação, mas que, por sensibilidade de muitos dos Edis desta Egrégia Casa, após provocação a este Prefeito por meio do Ofício nº 53/2020-CMI, que trouxe o apoiamento da maioria absoluta dos i. Vereadores sugerindo o reenvio da matéria a esta Câmara, conforme disposição do § 3º, do artigo 68 da Lei Orgânica do Município de Itaúna, o faço, desde já antecipando agradecimentos, haja vista a importância das disposições do Projeto de Lei Complementar.

Frise-se que, a emenda incorporada pelos nobres Parlamentares quando da tramitação do Projeto de Lei Complementar nº 20/2019-CMI neste Legislativo, que versou acerca da manutenção em seus postos dos profissionais relacionados nesta proposição e que ingressaram por meio de Processo Seletivo de provas, foi incorporada ao texto da presente proposta legal, em seu artigo 2º, parágrafo único.

Sendo feitas essas exposições, eis a justificativa do Projeto de Lei Complementar:

Preliminarmente, informo que a contratação de pessoal para trabalhar em "programas de governo" de natureza temporária, como ocorre no caso do Programa de Saúde da Família – PSF, tem sido alvo de intenso debate, em razão das especificidades que o programa apresenta.

Destaca-se que a contratação temporária prevista na Constituição Federal em seu artigo 37 e inciso IX, não se mostra a mais adequada em razão da precariedade da contratação uma vez que tal previsão constitucional cuida da hipótese de atendimento à necessidade de excepcional interesse público, cuja duração dos contratos é fixada em lei específica, ensejando a constante aplicação de processos seletivos, uma vez que "programas de governo" desta natureza revestem de fragilidade quanto a sua extensão no tempo e em razão de possível encerramento e/ou corte de repasses a qualquer momento, tornando-o de duração indeterminada.

Ademais, ainda que o Município tenha optado pelo regime jurídico único estatutário, é possível excepcionar a forma de contratação de profissionais para trabalharem nos programas como o PSF que constitui uma estratégia de priorização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos e da família, de forma integral e contínua, através da execução pela municipalidade com repasses do Governo Federal.

Em estudos, conclui-se que não há óbice a adoção do regime jurídico celetista para os servidores temporários, mostrando-se ele compatível com o texto constitucional e, neste sentido, há de se trazer algumas considerações, quais sejam:

... continuação da Justificativa do PLC nº 3/2020 – Fl. 2

a uma, a situação dos temporários, legitimamente prevista e excepcionada pela Lei Maior, não se equipara ao empregado contratado irregularmente; a duas, o artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal menciona o termo "contratação", denotando a existência de um contrato de trabalho entre eles

e a Administração Pública; a três, o servidor temporário ostenta a condição de empregado e, não, de mero prestador de serviço, em vista da presença dos requisitos necessários à configuração de uma relação de emprego (pessoalidade, onerosidade, habitualidade, subordinação e alteridade); e, a quatro, a acepção "Regime Jurídico Especial" é um tanto vaga, imprecisa e não esclarece, de forma técnica ou científica, qual o tratamento jurídico dado, de maneira uniforme, aos servidores temporários.

Demais disso, as próprias normas trabalhistas dispõem sobre institutos afins, como o contrato por prazo determinado e o contrato temporário, não havendo entrave à sua aplicação, quando se tratar de contratos temporários no serviço público, no que não se confrontar com as normas específicas.

Por conseguinte, sem que haja qualquer ofensa ao texto constitucional, é viável a adoção de um regime jurídico celetista aos temporários, assim como ocorre com o empregado público, fundado precipuamente em normas trabalhistas.

Quanto a revogação da Lei Complementar nº 51/09, que criou cargos vinculados ao Serviço Móvel de Urgência – SAMU e das Leis Complementares nºs 110/15 e 118/16, que cuidam dos cargos de provimento efetivo criados para atender às demandas do "Plantão 24 horas", o "P24", há de se informar que, tanto o Plantão 24 horas, assim como o SAMU não são mais gerenciados diretamente pela Administração Municipal, sendo o P24 hoje de responsabilidade da Casa de Caridade Manoel Gonçalves de Sousa Moreira, por meio do Convênio nº 20, de 7 de novembro de 2017, celebrado pela Fundação e a Prefeitura de Itaúna e, quanto ao SAMU, este está sendo gerido pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde para Gerenciamento dos Serviços de Urgência e Emergência da Região Ampliada Oeste – CISURG, conforme Lei nº 4.820, de 19 de fevereiro de 2014.

Ante o exposto, não sendo mais os serviços em discussão administrados pela Prefeitura, os cargos criados para a execução de tais funções ficaram no tempo, sem possibilidade de seu aproveitamento pelo Poder Público, o que justifica a revogação das Leis anteriores citadas.

Com essa justificativa, aguardo a análise, deliberação e consequente aprovação do presente Projeto de Lei Complementar, solicitando seja a presente proposição legal analisada **em regime de urgência, nos termos do artigo 111, inciso I, alínea "b", do Regimento Interno deste Poder Legislativo, bem como ocorra a designação de Reunião Extraordinária,** tendo em vista a exiguidade do tempo para a elaboração da folha de pagamento dos servidores públicos municipais no corrente mês.

Itaúna-MG, 19 de março de 2020.

Atenciosamente,

Neider Moreira de Faria
Prefeito do Município de Itaúna

Ofício nº 88/2020 – Gabinete do Prefeito
Assunto: Encaminha o Projeto de Lei Complementar nº 3/2020

Itaúna-MG, 18 de março de 2020

Prezado Senhor **Presidente**,

Encaminho a Vossa Excelência o Projeto de Lei Complementar nº 3/2020 que **"Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências"**, para análise, deliberação e aprovação dessa Casa.

Solicito seja a presente proposição legal analisada **em regime de urgência, nos termos do artigo 111, inciso I, alínea "b", do Regimento Interno deste Poder Legislativo, bem como designação de Reunião Extraordinária**, tendo em vista a exiguidade do tempo para a elaboração da folha de pagamento dos servidores públicos municipais no corrente mês.

Na oportunidade, renovo-lhe protestos de apreço e distinta consideração.

Atenciosamente,

Neider Moreira de Faria
Prefeito do Município de Itaúna

EXMO. SR.
ALEXANDRE MAGNO MARTONI DEBIQUE CAMPOS
DD. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
ITAÚNA-MG

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA
PARECER
AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 04/2020

Tendo esta Comissão sido acionada em reunião extraordinária deste dia 20 de março de 2020 para apreciação e elaboração de parecer ao **Projeto de Lei Complementar n° 03/2020,** de autoria do Prefeito de Itaúna**,** registrado nesta casa como **PLC n° 04/2020**, que "*Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências*", e atuando como relator da matéria na CCJ exponho abaixo as seguintes considerações:

RELATÓRIO

O Projeto de Lei Complementar nº 03/2020, registrado nesta casa sob o nº 04/2020, foi protocolizado nesta Casa em 19/03/2020 e apresentado na reunião extraordinária do dia 20/03/2020. Em que pese matéria neste mesmo sentido ter sido rejeitada em recente reunião ordinária, a presente proposição teve seu recebimento aprovado pela maioria absoluta dos membros da Casa conforme preconiza o parágrafo 3º do artigo 68 da Lei Orgânica do Município de Itaúna-MG.

A respectiva proposição visa organizar o regime de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta que atuarão em programas governamentais temporários na área da saúde e revoga as Leis Complementares nº 17/2000 (*Altera o quantitativo e cria cargos que menciona e dá outras providências*), nº 51/2009 (*Cria cargos isolados na estrutura de cargos da administração Direta para atender o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU no âmbito do município de Itaúna e dá outras providências*), nº 110/2015 (*Dispõe sobre o Plantão de 24 horas, cria cargos efetivos na Estrutura de cargos da Administração Direta para fins que menciona e dá outras providências*) e nº 118/2016 (*Altera dispositivo da Lei Complementar nº110, de 17 de dezembro de 2015, e dá outras providências*).

FUNDAMENTAÇÃO

A presente proposição foi apresentada pelo Executivo Municipal em consonância com os ritos exigidos no Regimento Interno da Câmara, Lei Orgânica do Município e nas Leis Complementares Federal nº 95, de 1998 e Estadual nº 78, de 2004. A proposição também atende a legislação específica sendo de competência do Poder Executivo legislar sobre a matéria.

Os cargos a serem extintos em função da proposição em apreço, através das leis complementares que ora se pretendem revogar, não estão e não serão preenchidos. O plantão 24 horas encontra-se terceirizado (Hospital Manoel Gonçalves) o que inviabiliza, ou não se justifica, o preenchimento destes cargos. É notório e sabido que há cargos de alta rotatividade, especialmente porque em alguns é necessária a vocação, o que se torna impossível de se aferir em concurso público. Tal rotatividade requer autonomia da entidade que administra o plantão para fazer contratações sem concurso público. Vale ressaltar que futuras administrações poderão assumir o plantão 24 horas, nesta ocasião poderá recriar os cargos. Por fim, os Cargos do SAMU não serão preenchidos em função da regionalização do serviço.

Feitas as considerações acima, conclui-se:

VOTO DO RELATOR

Diante do exposto e após análise, entendo que o Projeto de Lei Complementar em apreço encontram-se elaborado em conformidade com as Normas Legais e Regimentais atinentes à espécie e dentro da correta técnica legislativa, tem amparo legal e constitucional deste Poder Legislativo, estando apto a ser apreciado pelo Plenário desta Casa de Leis.

Sala das Comissões, em 20 março de 2020.

Márcio Gonçalves Pinto
Relator/Presidente

Acompanham o voto do Relator os demais membros da Comissão de Constituição e Justiça:

Silvano Gomes Pinheiro
Membro

Anselmo Fabiano
Membro

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO
RELATÓRIO
AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 04/2020

Tendo esta Comissão sido acionada em reunião extraordinária deste dia 20 de março de 2020 para apreciação e elaboração de parecer ao **Projeto de Lei Complementar n° 03/2020,** de autoria do Prefeito de Itaúna**,** registrado nesta casa como **PLC n° 04/2020**, que "*Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências*", e atuando como relator da matéria na Comissão de Finanças exponho abaixo as seguintes considerações:

O mencionado projeto de autoria do Prefeito Municipal de Itaúna, Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área da saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências.

A contratação de pessoal para trabalhar no Programa de Saúde da Família – PSF é de natureza temporária o que tem ocasionado intenso debate, em razão das especificidades que o programa apresenta.

Destacando-se ainda que a contratação temporária prevista na Constituição Federal em seu artigo 37 e inciso IX, não é considerada a mais adequada em razão da precariedade da contratação uma vez que tal previsão constitucional cuida da hipótese de atendimento à necessidade de excepcional interesse público , onde a duração dos contratos é fixada em lei específica, ensejando a constante aplicação de processos seletivos, uma vez que "programas de governo" desta natureza revestem-se de fragilidade quanto à sua extensão no tempo e em razão de possível encerramento e/ou corte de repasses a qualquer momento, tornando-o de duração indeterminada. E não havendo nada que fere ao texto constitucional, é exequível a adoção de um regime jurídico celetista aos temporários, assim como ocorre com o empregado público, fundado precipuamente em normas trabalhistas.

Quanto à revogação das Leis Complementares de números 17/2000, 51/2009, 110/2015 e 118/2016 citadas no **Art. 8º** conclui-se que os serviços em discussão não são mais administrados pela Prefeitura.

Feitas as considerações acima, conclui-se:

VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei em apreço prevê adequações orçamentárias e suplementações dentro da realidade financeira do município e passou pelo crivo da Comissão de Constituição e Justiça, sendo assim entendemos que o Projeto de Lei Complementar está instruído com a documentação necessária, inclusive com a estimativa de impacto orçamentário/financeiro (Fl 17), e encontra-se elaborado dentro da correta técnica legislativa, atendendo ao que estabelece o Art. 40, do Regimento Interno da Câmara Municipal, estando apto a ser apreciado pelo Plenário desta Casa de Leis.

Sala das Comissões, 20 de março de 2020.

Anselmo Fabiano Santos
Relator

Acompaham o voto do Relator os demais membros da Comissão de Finanças e Orçamento:

Lucimar Nunes Nogueira
Presidente

Márcio Gonçalves Pinto
Membro

COMISSÃO DE SAÚDE- CS

AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR N° 18/2019

Tendo esta Comissão sido acionada em reunião extraordinária deste dia 20 de março de 2020 para apreciação e elaboração de parecer ao **Projeto de Lei Complementar n° 03/2020,** de autoria do Prefeito de Itaúna**,** registrado nesta casa como **PLC n° 04/2020**, que "*Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências*", e atuando como relator da matéria na Comissão de Saúde exponho abaixo as seguintes considerações:

O mencionado projeto de autoria do Prefeito de Itaúna, Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área da saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências.

Com a aprovação da presente matéria não ocorrerão prejuízos no oferecimento dos serviços, visto que o Plantão 24 horas está terceirizado e o SAMU encontra-se regionalizado.

Diante do acima exposto, passo a emissão do meu voto:

VOTO DO RELATOR

Este relator entende que o supramencionado Projeto de Lei Complementar, encontra-se elaborado dentro da correta Técnica Legislativa, portanto, sou pela apreciação da presente proposição pelo Plenário.

Salas das Comissões, Itaúna/MG, 20 de Março de 2020.

Giordane Alberto de Carvalho
Presidente/Relator

Acompaham o voto do Relator os demais membros da Comissão de Saúde:

Márcio Gonçalves Pinto
Membro/CS

Gleisson Fernandes de Faria
Membro/CS

EMENDA MODIFICATIVA DE PLENÁRIO
ao PLC Nº 03/2020 (Nesta casa PLC Nº 04/2020)

Encaminhamos Emenda Modificativa DE PLENÁRIO conforme artigo 94, do Regimento Interno ao Projeto de Lei Complementar nº 03, registrado nesta casa como nº 04/2020, de autoria do Prefeito Municipal, que "*Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga leis Complementares no 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, no 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências*".

Art. 1º - O artigo 8º do Projeto de Lei Complementar 03/2020 passa a vigorar com a seguinte redação:

> "*Art. 8º Fica revogada a Lei Complementar nº 17, de 1º de junho de 2000, a Lei Complementar nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, a Lei Complementar nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e a Lei Complementar nº 118, de 26 de setembro de 2016, resguardadas as vagas ofertadas no último concurso Público.*"

Itaúna, 20 de março de 2020.

Otacília Barbosa
V*ereadora*

Justificativa

A presente emenda tem o objetivo de amparar os servidores aprovados no último concurso Público para que as vagas ofertadas não sejam extintas, tendo em vista que há aprovados no concurso público aguardando nomeação.

Prevalece no STF a decisão de que as vagas ofertadas nos concursos Públicos tem que ser providas, ou seja, os aprovados devem ser nomeados durante o prazo de validade do Concurso Público.

Além do que, a forma de administração do Plantão pode ser alterada em próximas gestões, sendo necessária a manutenção dos cargos providos por concurso público.

Otacília Barbosa
V*ereadora*

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

O presidente da Comissão de Constituição e Justiça, vereador Márcio Gonçalves Pinto, avoca para si a relatoria na apreciação da emenda modificativa de plenário, ao Projeto de lei complementar nº 04/2020, de autoria do Prefeito, que "*Disciplina o regime excepcional de emprego público do pessoal da Administração Municipal Direta para atuar exclusivamente em programas governamentais de caráter temporário na área de saúde; revoga as Leis Complementares nº 17, de 1º de junho de 2000, nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e nº 118, de 26 de setembro de 2016, e dá outras providências"*.

RELATÓRIO

O objetivo da referida emenda é modificar o texto do artigo 8º do projeto de lei complementar em comento para acrescentar o resguardo das vagas ofertadas no último concurso público, como se lê abaixo:

> *"Art. 8º Fica revogada a Lei Complementar nº 17, de 1º de junho de 2000, a Lei Complementar nº 51, de 18 de fevereiro de 2009, a Lei Complementar nº 110, de 17 de dezembro de 2015 e a Lei Complementar nº 118, de 26 de setembro de 2016, resguardadas as vagas ofertadas no último concurso Público."*

VOTO DO RELATOR:

Após a análise da presente emenda modificativa de plenário em questão, este relator entende que a mesma encontra-se dentro da correta técnica legislativa e não fere o artigo 82 da LOM, por tanto, sou pela apreciação da presente pelo Plenário desta Casa.

Sala das Sessões, 20 de março de 2020.

Márcio Gonçalves Pinto
Presidente/Relator

Acompanham o voto do relator os demais Edis componentes da referida comissão:

Anselmo Fabiano Santos
Membro

Silvano Gomes Pinheiro
Membro