**PROJETO DE LEI Nº 28/2019**

REVOGA A LEI 2.039/2017.

Art. 1.º Revoga-se a Lei nº 2.039/2017, de 11 de janeiro de 2017, que autoriza o Poder Executivo Municipal a repassar aos Agentes Comunitários de Saúde Incentivo Financeiro Adicional.

Art. 2.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Agudo, 27 de junho de 2019.

VALÉRIO VILÍ TREBIEN
Prefeito

**JUSTIFICATIVA**

Senhor Presidente, Senhores Vereadores:

Considerando a Portaria SES/RS nº 101/2018 que revoga a Portaria SES/RS nº 391/2016 que entre outros, trata do repasse do incentivo financeiro adicional aos Agentes Comunitários de Saúde, encaminhamos para trâmite Projeto de Lei que revoga a Lei Municipal nº 2039/2017 de 11 de janeiro de 2017.

Tal solicitação decorre do fato dos recursos destinados ao pagamento do abono salarial (14º salário) ter sido incorporado à Política Estadual de Incentivo para a Qualificação da Atenção Básica - PIES, que altera a finalidade da aplicação dos recursos, objetivando a qualificação da Atenção Básica.

Acrescenta-se ainda que a União efetua o repasse de 13 parcelas anuais através da assistência financeira complementar, sem menção à obrigatoriedade de pagamento de abono salarial, e considerando que a Lei Municipal nº 2039/2017 prevê que o pagamento do incentivo possa ser efetuado com recursos oriundos da União, faz-se necessária a revogação da Lei.

Seguem anexo: Portaria Nº 391/2016; Portaria SES nº 101/2018; Portaria nº 1024/2015; Nota informativa do COSEMS/RS e Nota explicativa do Governo do Rio Grande do Sul, as quais subsidiam a presente solicitação.

Diante da argumentação, contamos com a aprovação.

Atenciosamente,

**VALÉRIO VILÍ TREBIEN**
Prefeito

# Secretaria da Saúde

## Secretaria da Saúde

**SECRETÁRIO: JOÃO GABBARDO DOS REIS**
End: Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar
Porto Alegre/RS - 90119-900

### PORTARIAS

**PORTARIA Nº 391/2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- a importância da Estratégia Saúde da Família e da Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde na consolidação do SUS, através da reorganização do modelo de atenção e do acesso a ações integrais de saúde para indivíduos e famílias;

- a necessidade de ampliar o qualificar o acesso da população às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, que contribuam para a melhoria dos indicadores de saúde;

- que compete aos municípios executar as ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira da União e dos Estados (Art.30, CF/88);

- a Portaria GM/MS nº 2.488, de 21/10/2011 que aprova a Política Nacional da Atenção Básica;

- a Portaria GM/MS nº 1.024, de 21/07/2015 que define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS, de que tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** – Criar o Incentivo Financeiro Estadual Adicional à Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – EACS ou Estratégia Saúde da Família - ESF com Agente Comunitário de Saúde, no valor do repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União.

**§ 1º** - Os recursos financeiros serão transferidos, em duas parcelas durante o ano, nos meses de junho e novembro e repassados conforme disponibilidade do Tesouro Estadual, do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, aos municípios que possuem ACS implantados, conforme a Portaria MS 2.488/2011;

**§ 2º** - O valor de cada parcela corresponderá a 50% valor do repasse do recurso da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União;

**§ 3º** - O repasse do incentivo será realizado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde Implantados de acordo com dados do "Histórico de Cobertura de Saúde da Família do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde"(DAB/MS). Será considerado para isto o maior número de ACS implantados na competência janeiro ou fevereiro ou março, referente à primeira parcela, e na competência julho ou agosto ou setembro, para a segunda parcela de cada ano.

**Art. 2º** - Excepcionalmente no ano de 2016 o repasse do incentivo será realizado com base no número de Agentes Comunitários de Saúde Implantados de acordo com dados do "Histórico de Cobertura de Saúde da Família do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde"(DAB/MS) na competência setembro/2016 e repassado em parcela única no mês novembro/2016, conforme disponibilidade do Tesouro Estadual, do Fundo Estadual de Saúde diretamente aos Fundos Municipais de Saúde.

**Art. 3º** - O incentivo deve ser utilizado para o custeio da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde ou Estratégia Saúde da Família - ESF com Agente Comunitário de Saúde - ACS.

**§ 1º** - Considerando a importância do trabalho do ACS para a qualificação da Atenção Primária em Saúde, recomenda-se que o valor do incentivo seja repassado integralmente ao ACS, a título de prêmio ou bonificação, devendo o município criar lei municipal específica para este fim;

**§2º**- Deverá o gestor municipal submeter ao Conselho Municipal de Saúde a deliberação quanto ao uso do recurso.

**Art. 4º** - A prestação de contas dos recursos recebidos pelo município será realizada por meio do Relatório da Gestão Municipal de Saúde, conforme dispõe a legislação.

**Art. 5º** - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 6º** - Revogam-se as disposições em contrário, notadamente a Portaria 892/2012.

Porto Alegre, 08 de novembro de 2016.

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Secretário do Estado da Saúde

*Código: 1698248*

**PORTARIA Nº 397/2016.**

Institui Grupo de Trabalho para criação de um Centro de Investigação de Óbitos de Interesse Epidemiológico.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso de suas atribuições, em conformidade com o disposto no art. 90, inc. I e III da Constituição do Estado do Rio Grande do Sul, e

- considerando os termos do Inquérito Civil nº 01128.00024/2012, instaurado pela Promotoria de Justiça da Defesa dos Direitos Humanos de Porto Alegre, referente à investigação de óbitos;

- considerando a necessidade de diminuir o número de registros de causas mal definidas de Mortalidade no Estado do Rio Grande do Sul;

- considerando a necessidade de qualificar processo de análise e registro de causas de mortalidade, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Instituir Grupo de Trabalho para desenvolvimento de Projeto de criação de um Centro de Investigação de Óbitos de Interesse Epidemiológico, sob a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde.

**Art. 2º** Competirá ao Grupo de Trabalho elaborar o projeto e indicar as diretrizes para o Centro de Investigação de Óbitos de Interesse Epidemiológico.

**Artigo 3º** O grupo de trabalho de que trata o artigo 1º será composto pelos integrantes a seguir relacionados:
- Francisco Antônio Zancan Paz- GAB/SES
- Elson Romeu Farias - DAS/SES
- Marilina Assunta Bercini - CEVS/SES;
- Tani Maria Schilling Ranieri - CEVS/SES;
- Barbara Rejane Machado da Cruz - DGTI;
- Jefferson Braga Silva - Pontifícia Universidade Católica - PUC/RS;
- Manuel Constant Neto - Presidente da Câmara Técnica de Medicina Legal do CREMERS.

**Art. 4º** O Grupo de Trabalho será presidido e coordenado pelo representante do GAB/SES e reunir-se-á semanalmente.

Parágrafo único. Compete à coordenação do grupo de Trabalho o apoio administrativo necessário ao desenvolvimento dos trabalhos, convocações de reuniões, elaboração de atas e encaminhamento de documentos produzidos.

**Art. 5º** O Grupo de Trabalho poderá convidar representantes de faculdades e órgãos, entidades públicas ou privadas, bem como especialistas em assuntos ligados ao tema, cuja presença seja considerada necessária ao cumprimento do disposto nesta Portaria.

**Art. 6º** As funções dos representantes no Grupo de Trabalho não serão remuneradas, e seu exercício será considerado serviço público relevante.

**Art. 7º** O Grupo de Trabalho deverá, no prazo máximo de 180 dias, contados da publicação desta Portaria, apresentar o Projeto de que trata o art. 1º desta Portaria.

Parágrafo único. O prazo definido no caput que trata este artigo poderá ser prorrogado, desde que devidamente justificado, por período não superior a 90 (noventa) dias.

**Art. 8º** Esta Portaria entrará em vigor a partir da data da publicação no DOE.

Porto Alegre, 17 de novembro de 2016.

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Secretário de Estado da Saúde

*Código: 1698249*

### RESOLUÇÕES

RESOLUÇÃO Nº 341/16 - CIB/RS

A Comissão Intergestores Bipartite/RS, no uso de suas atribuições legais, e considerando:
a Portaria SNAS/MS nº 291, de 17 de junho de 1992, que inclui no sistema de informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH- SUS os grupos de procedimentos para tratamento da AIDS:
a Resolução CIR 23 - Caxias e Hortências nº 037/2014, que aprova o pleito do Hospital Virvi Ramos, CNES 2223562, para prestar serviço hospitalar na assistência a pacientes portadores de AIDS/HIV,
a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 02/09/2016.
RESOLVE:
Art. 1º - Indicar o Hospital Virvi Ramos, CNES 2223562, CNPJ 88.665.914/0001-12, para credenciamento na assistência a pacientes portadores de HIV/AIDS.
Art. 2º - O Hospital Virvi Ramos disponibilizará 06 leitos para tratamento de pacientes portadores de HIV/AIDS.
Art. 3º - A instituição deverá submeter-se à Central de Regulação instituída pelo Gestor.
Art. 4º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da sua publicação.
Porto Alegre, 16 de novembro de 2016.

*Código: 1698250*

RESOLUÇÃO Nº 342/16 - CIB/RS

A Comissão Intergestores Bipartite/RS, ad referendum, no uso de suas atribuições legais, e considerando:
a Portaria MS/GM nº 2.226, de 18/09/09, que institui no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
a Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que regulamenta o desenvolvimento das ações de Atenção Básica à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
a Portaria GM/MS nº 339, de 05/03/2013, que redefine o Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS);
a Portaria GM/MS nº 1.345, de 05 de julho de 2013, que altera os artigos da Portaria MS/GM nº 339/13;
a Portaria GM/MS nº 2.804, de 18 de dezembro de 2014, que promoga, para as propostas habilitadas em 2013, o prazo estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.184, de 30 de maio de 2014, e altera o prazo para conclusão da obra estabelecido nas Portarias GM/MS nº 339, de 04 de março de 2013, nº 340, 04 de março de 2013 e nº 341, de 04 de março de 2013;
a necessidade de atender o disposto na legislação.
RESOLVE:
Art. 1º - Tomar conhecimento da Ordem de Início de Serviço de Ampliação de Unidade Básica de Saúde, do município de Lajeado (ESF Campestre), encaminhada à CIB/RS, conforme estabelecido pela Portaria GM/MS nº 339 - Art. 10, Inciso II, Alínea a.
Parágrafo Único - A ordem de início de serviço apresentada a esta CIB/RS, foi assinada pelo gestor municipal e por profissional habilitado pelo CREA.
Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.
Porto Alegre, 16 de novembro de 2016.

*Código: 1698251*

RESOLUÇÃO Nº 343/16 - CIB/RS

A Comissão Intergestores Bipartite/RS, ad referendum, no uso de suas atribuições legais, e considerando:
a Portaria MS/GM nº 2.226, de 18/09/09, que institui no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;
a Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que regulamenta o desenvolvimento das ações de Atenção Básica à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
a Portaria MS/GM nº 341, de 04 de março de 2013, que redefine o componente de reforma do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde;
a Portaria MS/GM nº 1.903, de 04 de setembro de 2013, que altera os artigos da Portaria GM/MS nº 341/13;
a Portaria GM/MS nº 2.804, de 18 de dezembro de 2014, que promoga, para as propostas habilitadas em 2013, o prazo estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.184, de 30 de maio de 2014, e altera o prazo para conclusão da obra estabelecido nas Portarias GM/MS nº 339, de 04 de março de 2013, nº 340, 04 de março de 2013 e nº 341, de 04 de março de 2013;
a necessidade de atender o disposto na legislação.
RESOLVE:
Art. 1º - Tomar conhecimento da Ordem de Início de Serviço de reforma de Unidade Básica de Saúde, do município de Lajeado (ESF Campestre), encaminhada à CIB/RS, conforme estabelecido pela Portaria GM/MS nº 341, Art. 10,Inciso II, Alínea a.
Parágrafo Único - A ordem de início de serviço apresentada está assinada pelo gestor municipal e por profissional habilitado pelo CREA.
Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.
Porto Alegre, 16 de novembro de 2016.

*Código: 1698252*

PROA Processos Administrativos e-Gov

18200000099660

GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA DA SAÚDE/RS
Publicado 27/02/18 D.O.E 38
Republicado / / D.O.E

**PORTARIA SES Nº 101/2018.**

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso de suas atribuições legais e considerando:

a importância da Estratégia Saúde da Família e da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde na consolidação do SUS, através da reorganização do modelo de atenção e do acesso a ações integrais de saúde para indivíduos e famílias;

a necessidade de ampliar e qualificar o acesso da população às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, que contribuam para a melhoria dos indicadores de saúde;

que compete aos municípios executar as ações e serviços de saúde, com cooperação técnica e financeira da União e dos Estados (Art.30, CF/88);

que os valores da Portaria SES/RS nº 391/2016 foram incorporados na Resolução CIB/RS Nº 020/18 por sugestão dos municípios e concordância da SES, unificando repasses relacionados à área.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** – Revogar a Portaria SES/RS nº 391/2016.

**Art. 2º -** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 3 º -** Revogam-se as disposições em contrário.

Porto Alegre, 23 de fevereiro de 2018.

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Secretário de Estado da Saúde

FRANCISCO A. Z. PAZ
Secretário de Estado da Saúde
Adjunto

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde**
**Gabinete do Ministro**

# PORTARIA Nº 1.024, DE 21 DE JULHO DE 2015

***Define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS, de que tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando que a Lei Federal nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal com fundamento no parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, que regulamenta o disposto no § 1º do art. 9º-C e no § 1º do art. 9º- D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); e

Considerando a Portaria nº 121/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2015, que estabelece a terminologia de vínculos de profissionais do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), resolve:

Art. 1º Esta Portaria define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS, de que tratam os art. 9º-C e 9º-D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.

Art. 2º A AFC de que trata o "caput" corresponde a 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial nacional vigente do ACS de que trata o art. 9º-C da Lei nº 11.350, de 2006.

§ 1º O repasse dos recursos financeiros será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano.

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, a parcela adicional será calculada com base no número de ACS registrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) no mês de agosto do ano vigente multiplicado pelo valor da AFC.

Art. 3º O repasse de recursos financeiros nos termos desta Portaria será efetuado pelo Ministério da Saúde aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, por meio de AFC, proporcionalmente ao número de ACS, cadastrados no SCNES, que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACS passível de contratação nos termos da Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB).

Art. 4º A Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS) monitorará mensalmente o cadastro dos ACS realizado pelos Estados, Distrito Federal e Municípios no SCNES, visando à verificação do atendimento dos requisitos contidos na Lei nº 11.350, de 2006, para repasse dos recursos financeiros na forma de AFC.

Art. 5º Excepcionalmente, o ACS poderá manter vínculo direto com o Estado para exercício de suas funções no Município, desde que:

I - o referido ACS seja contabilizado no quantitativo máximo de ACS passível de contratação pelo respectivo Município nos termos da PNAB;

II - seja respeitado o quantitativo máximo de ACS passível de contratação pelo respectivo Município nos termos da PNAB; e III - mediante deliberação e aprovação da respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com prévia comunicação à SAS/MS.

Parágrafo único. Configurada a hipótese do "caput", o repasse do recurso financeiro da AFC devido ao Município será efetuado diretamente ao Estado pelo Ministério da Saúde.

Art. 6º O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS, instituído nos termos do art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 2006, será concedido aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios de acordo com o quantitativo máximo de ACS passível de contratação nos termos da PNAB.

§ 1º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS de que trata o "caput" será de 5% (cinco por cento) sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACS que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, observado o quantitativo máximo de ACS passível de contratação, nos termos da PNAB.

~~§ 2º O repasse dos recursos financeiros de que trata o "caput" será efetuado periodicamente em cada exercício, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais.~~

§ 2º O repasse dos recursos financeiros de que trata o "caput" deste artigo será efetuado periodicamente em cada exercício e corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano, a qual será calculada com base no número de ACS registrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) no mês de agosto do ano vigente, multiplicado pelo valor vigente do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.962 de 03.12.2015)

Art. 7º Os recursos financeiros correspondentes à AFC e ao incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS serão repassados a Estados, Distrito Federal e Municípios no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde de que trata a PNAB.

Art. 8º Fica fixado no limite do maior valor mensal repassado para cada ente federado no primeiro semestre de 2015 o montante de recursos transferido a título de incentivo de custeio no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde.

Parágrafo único. A cada competência financeira, os valores do incentivo de custeio no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde serão atualizados, a partir do cadastro no SCNES, subtraindo-se o montante correspondente ao número de agentes cadastrados na mesma competência para efeito de pagamento da AFC e do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS de que trata esta Portaria.

Art. 9º A transferência de recursos correspondentes à AFC e ao incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde observará as regras de manutenção e eventual suspensão de repasse de recursos financeiros nos termos da PNAB.

Parágrafo único. Para fins do disposto no "caput", a manutenção ou diminuição de repasse de recursos financeiros no âmbito da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde também observará as regras previstas no art. 8º.

Art. 10. Os recursos financeiros para o cumprimento do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho - 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**ARTHUR CHIORO**

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

COSEMS RS
CONSELHO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

**NOTA INFORMATIVA**

**Assunto:** *Esclarecimento sobre a inexistência de ao recebimento de incentivo adicional ou parcela extra pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)*

Tendo em vista as distintas e controversas interpretações sobre o tema, que têm ocasionado dificuldades para os gestores municipais, o COSEMS RS vem através desta Nota Informativa trazer elucidação ao assunto, objetivando apoiar e amparar os secretários e secretárias municipais de saúde no que se refere a não obrigatoriedade de pagamento de 14° salário aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Considerando a Portaria GM/MS n° 674/2003 que traz em seu texto o pagamento de *"incetivo adicional"* aos ACS, esclarece-se que a intenção deste dispositivo à época era a "desprecarização" do vínculo destes profissionais nos municípios, para tanto, entende-se importante a transcrição do art. 3° desta norma: *"Definir que o incentivo adicional representa uma* ***décima terceira parcela*** *a ser paga para o agente comunitário de saúde."*

No entanto, a partir de 2003, a categoria de ACS veio pleiteando e obtendo êxito em uma série de demandas que objetivavam o reconhecimento destes profissionais e o fortalecimento nos vínculos de contratação dos mesmos culminando na publicação da Lei 12.994/2014 que estabelece o piso salarial para os ACS e ACE. Logo, as normativas que se seguiram a partir da portaria 674 não trataram mais de **incentivo adicional**, pois subentende-se que, do momento em que há o efetivo vínculo trabalhista estabelecido, os profissionais ACS e ACE já contam com o adicional determinado em lei como todo e qualquer trabalhador contratado de forma regular e de acordo com a legislação vigente.

A Portaria n° 1.024/2015 define a forma de repasse da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para cumprimento do piso salarial profissional nacional dos ACS traz em seu Art. 2° § 1° que *"O repasse dos recursos financeiros será efetuado periodicamente em cada exercício, que* ***corresponderá a 12 (doze) parcelas*** *mensais, incluindo-se* ***mais 1 (uma) parcela adicional*** *no último trimestre de cada ano.*

No âmbito estadual cita-se a Resolução CIB n° 20/2018 que define os critérios para distribuição dos recursos da Política Estadual de Incentivo para Qualificação da Atenção Básica (PIES) que estabelece em seu Art. 2° as possibilidades de utilização deste recurso, citando entre outros o pagamento de salários e gratificações de profissionais de saúde, porém, em nenhum momento expressa a possibilidade de pagamento de valores referentes a 14° salário para qualquer categoria profissional.

Diante do exposto verifica-se que não há respaldo constitucional, legal ou infralegal para a exigência por parte dos ACS de pagamento de incentivo adicional de 14° salário, estando os gestores municipais desobrigados desta demanda.

Porto alegre, 28 de dezembro de 2018.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Porto Alegre, 16 de março de 2018.

## NOTA EXPLICATIVA

Diante das manifestações referentes a revogação da **Portaria Nº 391/2016,** vimos por meio desta esclarecer algumas questões relevantes:

**1.** A Portaria Nº 391/2016 que dispõe sobre "o Incentivo Financeiro Estadual Adicional à Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) ou Estratégia Saúde da Família (ESF) com Agente Comunitário de Saúde (ACS), no valor do repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União" foi um instrumento legal que **não** gerou obrigatoriedade dos Gestores Municipais repassarem o valor aos ACS, uma vez que o Estado não deve realizar pagamento direto a servidores dos municípios, a fim de não ferir o princípio constitucional de autonomia dos municípios. Por este motivo, esse recurso financeiro não poderia ser denominado 14º salário.

Ressaltamos que o trecho da antiga portaria expressava em seu Art. 3º, parágrafo 1, a recomendação do repasse, atentando para a ressalva supracitada:
*"§ 1º - Considerando a importância do trabalho do ACS para a qualificação da Atenção Primária em Saúde,* ***recomenda-se*** *que o valor do incentivo seja repassado integralmente ao ACS, a título de prêmio ou bonificação, devendo o município criar lei municipal específica para este fim".*

**2.** A **Portaria Nº 101/2018,** ao revogar a Portaria Nº 391/2016, traz em seu arrazoado o reconhecimento da importância dos ACS para a ampliação e qualificação da ESF, destacando que os **valores foram incorporados ao PIES** (CIB/RS Nº 20/2018) **por sugestão dos municípios.**

**3.** Assim, a **CIB/RS Nº 20/2018** no seu parágrafo § 6º indica que **10% do valor é distribuído considerando o número de ACS implantados nos municípios**: "Para distribuição de 10% do valor, de forma variável, será considerado o maior número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) implantados no município em relação ao total de ACS implantados no Estado, dos últimos seis meses, disponibilizado pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde".

Destaca-se aqui, que os processos relativos ao pagamento das duas parcelas do ano de 2017 da Portaria Nº 391/2016, foram elaborados pela área técnica responsável e encaminhados ao Fundo Estadual de Saúde. Neste momento, ainda aguarda-se a liberação de orçamento para efetivação do pagamento. Assim, para o ano de 2018, a Portaria Nº391/2016 foi revogada e seu valor de incentivo incorporado ao PIES, a fim de regularizar esse

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

repasse financeiro, passando a ser mensal, objetivando a qualificação da Atenção Básica, bem como a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) ou Estratégia Saúde da Família (ESF) com Agente Comunitário de Saúde (ACS). Por fim, ressalta-se que a **primeira parcela do PIES relativo ao ano de 2018 já foi paga**, tornando mais regular o repasse financeiro.

A seguir está disposto os critérios e percentuais que estruturam os valores do PIES, sendo apresentado um exemplo relativo ao valor mensal do Estado do RS, a ser repassado aos municípios. Ressalta-se que os valores da segunda e terceira coluna são variáveis:

| Município / Estado | 57% do recurso (PARTE FIXA - CMG = 0,3 *(CPG) + 0,05(CPinf) + 0,15 (CPido) + 0,3 (1/RTL) + 0,2 (IVS)) | 33% do recurso pelo percentual de cobertura atingida pelo município (Cobertura máxima dos últimos seis meses) | 10% do recurso pelo número de ACS implantados pelo município (1/12 - referente a última competência disponível) | (100%) TOTAL PIES Jan/2018 | Até 10% do valor total do PIES para qualificação da Atenção Básica e Planificação da Rede de Atenção à Saúde nas 30 regiões de saúde no ano de 2018. |
|---|---|---|---|---|---|
| RS | R$ 6.270.000,00 | R$ 3.630.000,00 | R$ 1.100.000,00 | R$ 11.000.000,00 | |