Lei Complementar Nº 048/2015

APROVADO(A)
Em 04/05/2015
PRESIDENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TOCANTINS
ESTADO DE MINAS GERAIS

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº. 26 /2014

Disciplina o Programa de Saúde da Família em Tocantins, adequando-o aos termos da lei ordinária 11.350/2006 alterada pela lei ordinária nº12.994/2014,e dá outras providências.

A Câmara Municipal do Município de Tocantins aprova e eu sanciono e promulgo a seguinte LEI:

Art.1º.O Programa de Saúde da Família em Tocantins destina-se a realizar atenção contínua nas especialidadesbásicas, com uma equipe multiprofissional habilitada para desenvolver asatividades de promoção, proteção e recuperação, características do nívelprimário de atenção.

PARÁGRAFO ÚNICO. O programa representa o primeiro contato da população com o serviço desaúde do município.

Art.2º.O Programa de Saúde da Família é formado por equipes multidisciplinares com composição mínima de:

a) Médico de família ou generalista.
b) Enfermeiro;
c) Auxiliar de enfermagem;
d) Agente comunitário de Saúde (ACS).

§1º.As equipes integraram uma unidade de Saúde da Família, devendo esta última trabalhar com a definição de um território de abrangência, que significa a área sob sua responsabilidade.
§2º. Uma unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipes de profissionais, dependendo do número de famílias a elavinculadas.
§3º. A Secretaria Municipal de Saúde terá autonomia para ampliar o número de equipes e de profissionais que as compõem, atendendo as demandas locais, as carências das comunidades assistidas e as necessidades dos usuários, observando:
a) a capacidade instalada da unidade.
b)o quantitativo populacional a ser assistido.
c) o enfrentamento dos determinantes do processo saúde/doença.
d)a integralidade da atenção.
e) as possibilidades locais.
§4º. O número de equipes será ditado pelos repasses financeiros federais e a condição financeira e orçamentária do município, sendo distribuídas equitativamente pelo município, conforme indicação técnica.

Art.3º. São atribuições básicas do médico de família ou generalista:

a) prestar assistência integral aos indivíduos sob sua responsabilidade.
b) valorizar a relação médico-paciente e médico-família como parte de um processo terapêutico e de confiança.
c) oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visandoabordar os aspectos preventivos e de educação sanitária.
d) empenhar-se em manter seus clientes saudáveis, quer venham às consultas ou não.
e) executar ações básicas de vigilância epidemiológica esanitária em sua área de abrangência.
f) executar as ações de assistência nas áreas de atenção à criança,ao adolescente, à mulher, ao trabalhador, ao adulto e ao idoso,realizando também atendimentos de primeiros cuidados nasurgências e pequenas cirurgias ambulatoriais, entre outros.
g) promover a qualidade de vida e contribuir para que o meioambiente seja mais saudável.
h) participar do processo de programação e planejamento das açõese da organização do processo de trabalho das unidades deSaúde da Família.

Art.4º.São atribuições básicas do enfermeiro:

a) executar, no nível de suas competências, ações de assistênciabásica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas deatenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso.
b) desenvolver ações para capacitação dos ACS e auxiliares deenfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções juntoao serviço de saúde.
c) oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes,visando promover a saúde e abordar os aspectos de educaçãosanitária.
d) promover a qualidade de vida e contribuir para que o meioambiente torne-se mais saudável.
e) discutir de forma permanente, junto a equipe de trabalho ecomunidade, o conceito de cidadania, enfatizando osdireitos de saúde e as bases legais que os legitimam.
f) participar do processo de programação e planejamento das açõese da organização do processo de trabalho das unidades de Saúdeda Família.

Art.5º.São atribuições básicas do auxiliar de enfermagem:

a) desenvolver, com os Agentes Comunitários de Saúde, atividadesde identificação das famílias de risco.
b) contribuir, quando solicitado, com o trabalho dos ACS no que serefere às visitas domiciliares.
c) acompanhar as consultas de enfermagem dos indivíduos expostosàs situações de risco, visando garantir uma melhor monitoria desuas condições de saúde.
d) executar, segundo sua qualificação profissional, os procedimentosde vigilância sanitária e epidemiológica nas áreas de atenção àcriança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e

ao idoso, bemcomo no controle da tuberculose, hanseníase, doenças crônico-degenerativas e infecto-contagiosas.
e) participar da discussão e organização do processo de trabalho daunidade de saúde.

Art.6º.São atribuições básicas do agente comunitário de saúde:

a) realizar mapeamento de sua área de atuação.
b) cadastrar e atualizar as famílias de sua área.
c) identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco.
d) realizar, através de visita domiciliar, acompanhamentomensal de todas as famílias sob sua responsabilidade.
e) coletar dados para análise da situação das famíliasacompanhadas.
f) desenvolver ações básicas de saúde nas áreas de atenção àcriança, à mulher, ao adolescente, ao trabalhador e aoidoso, com ênfase na promoção da saúde e prevenção dedoenças.
g) promover educação em saúde e mobilização comunitária,visando uma melhor qualidade de vida mediante ações desaneamento e melhorias do meio ambiente.
h) incentivar a formação dos conselhos locais de saúde.
i) orientar as famílias para a utilização adequada dos serviçosde saúde.
j) informar os demais membros da equipe de saúde acerca dadinâmica social da comunidade, suas disponibilidades enecessidades.
l) participação no processo de programação e planejamentolocal das ações relativas ao território de abrangência daunidade de Saúde da Família, com vistas a superação dosproblemas identificados.

§1º. O agente comunitário de saúde deverá ainda:
a) residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação do edital do processo seletivo público;
b) haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada; e
c) haver concluído o ensino fundamental.

§2º. Não se aplica a exigência a que se refere o inciso III aos agentes que estavam exercendo atividades próprias de agente comunitário de saúde desde 9 de junho de 2006.

Art.7º. Em caráter complementar haverá ainda o agente de combate às endemias com atribuição de exercer atividades de vigilância, prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor.

§1º. O agente de combate a endemias deverá ainda:
a) haver concluído, com aproveitamento, curso introdutório de formação inicial e continuada; e
b) haver concluído o ensino fundamental.

§2°. Não se aplica a exigência a que se refere o inciso II aos agentes que estavam exercendo atividades próprias de agente de combate a endemias desde 9 de junho de 2006.

Art.8°. O regime jurídico aplicável aos integrantes das equipes será o institucional ou estatutário, não se aplicando o regime celetista.

Art.9°. O vencimento dos integrantes da equipe do programa de saúde da família para uma jornada de trabalho de 40 horas semanais terá como piso os seguintes valores:

FUNÇÃO	QUANTITATIVOS	VENCIMENTOS
Médico de Saúde da Família	03	PSF 10
Coordenador do PSF	01	PSF 07
Enfermeiro de Saúde da Família	03	PSF 06
Auxiliar de Enfermagem	03	PSF 01
Dentista PSF	02	PSF 05
Assistente de Saúde Bucal	04	PSF 01
Agente Comunitário	24	PSF 04
Agente de Combate Epidemiológico	12	PSF 04

§1°. A jornada de trabalho de 40 horas semanais deverá ser integralmente dedicada a ações e serviços de promoção da saúde, vigilância epidemiológica e combate a endemias em prol das famílias e comunidades assistidas, dentro dos respectivos territórios de atuação.

§2°. A Secretaria Municipal de Saúde, atendendo as particularidades das equipes, a disponibilidade e/ou escassez de recursos humanos, o incremento e/ou a redução das transferências feitas pela União ea existência de recursos municipais, poderá:

a) Estabelecer jornada de trabalho inferior a 40 horas semanais com redução proporcional do vencimento, exceto nos casos em que a exigência decorrer da legislação extravagante.
b) Aumentar o valor do piso como forma de atrair profissionais para o município.

§3°. A jornada de trabalho reduzida deverá constar no edital de seleção dos integrantes ou, caso não tenha sido prevista, ser de interesse da Secretaria Municipal de Saúde e do profissional de saúde da família, sob pena de não poder ser realizada.

Art. 10. Ficam criados os seguintes cargos:

a) Médico de Saúde da Família;
b) Coordenador do PSF;
c) Enfermeiro de Saúde da Família;
d) Auxiliar de Enfermagem;
e) Dentista PSF
f) Assistente de Saúde Bucal;

g) Agente Comunitário;
h) Agente de Combate Epidemiológico.

Parágrafo único: os cargos criados, exceto o cargo de Coordenador do PSF, que é de livre nomeação e exoneração, deverão ser preenchidos por processo seletivo, nos moldes legais exigidos, no prazo de até 6 (seis) meses a partir da publicação desta lei, mantendo-se os atuais servidores contratados, ocupantes dos cargos mencionados, até a nomeação dos aprovados no referido processo seletivo público.

Art. 11. Aplica-se, no que couber, aos cargos mencionados no artigo anterior, o Estatuto do Servidor do Município de Tocantins, Lei Complementar 21/2007.

Art. 12. As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta de dotaçõesconsignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

Art.13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei n° 320/2005.

Tocantins, __ de dezembro de 2014.

ANTÔNIO CARLOS DIAS
- Prefeito Municipal –

ANEXO I
VALORES DOS CÓDIGOS DE VENCIMENTOS

Códigos	Valor (R$)
PSF 01	978,24
PSF 04	1.014,00
PSF 05	3.114,00
PSF 06	3.260,89
PSF 07	4.240,73
PSF 10	10.000,00