PROJETO DE LEI Nº 2393, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020.
(Autoria: Poder Executivo)

Autoriza o Poder Executivo a contratar Agente Comunitário de Saúde, com carga horária de 40 horas semanais, em caráter temporário, por excepcional interesse público.

Prefeito Municipal, de Barão CLÁUDIO FERRARI, com base no artigo 37, inciso IX da Constituição Federal de 1988, e Lei Municipal nº 1182, de 07 de junho de 2006 – Regime Jurídico dos Servidores,

FAÇO SABER que a Câmara Municipal de Vereadores de Barão aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte LEI:

Art. 1º. Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a contratar pessoal, em caráter emergencial, por excepcional interesse público, no cargo de Agente Comunitário de Saúde, com carga horária de 40 horas semanais.

Art. 2º. A contratação prevista no artigo anterior dar-se-á no número de 02 (duas) vagas para, Agente Comunitário de Saúde, com carga horária de 40 horas semanais, para atuar na Equipe 01 – Estratégia Saúde da família, Centro, os quais serão designados para as microáreas 02 e 08.

Art. 3º. Para efeitos de remuneração, carga horária e atribuições, serão observados os contidos na Lei Municipal nº 1182, de 07 de junho de 2006 – Regime Jurídico dos Servidores do Município de Barão.

Art. 4º. Os contratos serão de natureza administrativa, nos termos da Lei Municipal nº 1182/2006, com duração de até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até igual período.

Art. 5º. Os contratos ficarão prorrogados por até 7 (sete) meses após o parto, no caso de contratadas gestantes, de acordo com a Lei Nº 2278, de 21 de fevereiro de 2019.

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

Art. 6º. Para fins de contratação, de que trata o artigo 1º, será observada a ordem de classificação do Processo Seletivo Simplificado nº 29/2019, Edital de Homologação 34/2019.

Art. 7º As despesas decorrentes da presente Lei correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

ÓRGÃO:	07	- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
UNIDADE:	01	- SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
	718	- ASSISTÊNCIA A PREVIDÊNCIA DO SERVIDOR
3.3.1.90.13.00.000000		- Obrigações Patronais
	1840	- MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE
3.3.3.90.46.00.000000		- Auxílio-Alimentação
UNIDADE:	02	- FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
	2716	- MANUTENÇÃO DO ACS
3.3.1.90.11.00.000000		- Vencimentos e Vantag. Fixas - PC

Art. 8º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Barão, aos doze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte.

CLÁUDIO FERRARI
Prefeito Municipal

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

JUSTIFICATIVA DO PROJETO DE LEI Nº 2393

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores:

Este pedido justifica-se pelo fato da ACS Adelita Kerber Lenz Pereira, qual atua na microárea 02 estar em Licença Saúde por períodos ininterruptos e a não aprovação de candidatos em concursos públicos anteriores na microárea 08 – Linha Rodrigues da Rosa e Linha Cairú.

Salienta-se que no momento em que não houver Agente Comunitário de Saúde nestas microáreas, a parcela desta população fica desatendida, sendo que a equipe incompleta não consegue atingir uma cobertura total a população, conforme pactuado com o Ministério da Saúde. Cabe ressaltar, que o Município recebe recurso por ACS em atuação e cadastrado no SCNES.

Com a instituição da Portaria nº 2979, de 12 de novembro de 2019, o custeio da Atenção Primária à saúde, ou seja, o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à saúde (APS) será constituído pelo cálculo da capitação ponderada para a definição dos incentivos financeiros. Segundo o Art. 10. O cálculo da capitação ponderada deverá considerar a população cadastrada na equipe de Saúde da Família (ESF) no Sistema de Informação em saúde para a Atenção Básica (SISAB). Desta forma é imprescindível haver ACS em todas as microáreas para realizar o cadastramento de 100% da população, uma vez que os recursos financeiros Federais serão pagos, considerando o número de pessoas cadastradas em cada equipe.

Ante o exposto, pedimos a aprovação de mais este Projeto de Lei

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE BARÃO, aos doze dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e vinte.

CLÁUDIO FERRARI
Prefeito Municipal

Rua da Estação, 1085 - Centro - Fone/Fax: 51 3696-1200
CEP 95730-000 - BARÃO - RS
www.barao.rs.gov.br

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 13/11/2019 | Edição: 220 | Seção: 1 | Pagina: 97
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019

Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

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 Federal, e

Considerando o disposto no Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que trata da Política Nacional de Atenção Básica - Operacionalização;

Considerando a necessidade de ampliação do acesso da população aos serviços de Atenção Primária à Saúde a fim de garantir a universalidade do SUS;

Considerando a necessidade de implantação de ações estratégicas que atendam às necessidades e prioridades em saúde, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômicas e espacial, entre outras;

Considerando o reconhecimento da Estratégia Saúde da Família como orientadora da Atenção Primária à Saúde e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde no país;

Considerando a importância da territorialização e da adscrição das pessoas aos serviços da Atenção Primária à Saúde e o desenvolvimento de vínculo e responsabilização entre equipe e população assistida;

Considerando a necessidade de ampliação da capacidade instalada e abrangência da oferta dos serviços da Atenção Primária à Saúde com atuação de equipes multiprofissionais;

Considerando os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde, que são: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural;

Considerando a necessidade da valorização do desempenho das equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde para o alcance de resultados em saúde; e

Considerando a necessidade de revisar equitativamente a forma de financiamento federal de custeio referente à Atenção Primária à Saúde, resolve:

Art. 1º Esta Portaria Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde - APS no âmbito do Sistema Única de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 2º O Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, "Do Custeio da Atenção Básica", passa a vigorar com as seguintes alterações:

"TÍTULO II DO CUSTEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE"

Seção I

Do Custeio da Atenção Primária à Saúde

Art. 9º O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

I - capitação ponderada;

II - pagamento por desempenho; e

III - incentivo para ações estratégicas.

Parágrafo único. Os recursos de que trata o caput serão transferidos na modalidade fundo a fundo, de forma regular e automática, aos Municípios, ao Distrito Federal e aos Estados e repassados pelo Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Seção II

Da Capitação Ponderada

Art. 10. O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar:

I - a população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB);

II - a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e na eAP;

III - o perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na eSF e na eAP; e

IV - classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Parágrafo único. O cálculo que trata o caput será baseado no quantitativo da população cadastrada por eSF e eAP, com atribuição de peso

por pessoa, considerando os critérios de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica.

Art. 11. Para fins de repasse do incentivo financeiro será considerada a população cadastrada na eSF e na eAP até o limite de cadastro por município ou Distrito Federal.

§1º O limite de cadastro por município ou Distrito Federal corresponde ao resultado da multiplicação do número de suas eSF e eAP, credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), pelo quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe estabelecido no Anexo XCIX, não podendo ultrapassar a população total definida pelo IBGE.

§ 2º No caso em que o limite de cadastro por município ou Distrito Federal seja ultrapassado, serão priorizadas no cálculo para definição do incentivo financeiro, as pessoas cadastradas que atendem aos critérios de vulnerabilidade socioeconômica e perfil demográfico.

§ 3º No caso de municípios ou Distrito Federal com população total definida pelo IBGE inferior a quantidade potencial de pessoas cadastradas por equipe conforme definido no Anexo XCIX, e que possua 1 (uma) eSF credenciada e cadastrada no SCNES, o município ou Distrito Federal fará jus:

I - ao recebimento do valor correspondente ao quantitativo de pessoas cadastradas, aplicado os critérios previstos nesta Seção; e

II - ao recebimento do valor relativo à diferença entre o quantitativo potencial de pessoas cadastradas estabelecido no Anexo XCIX e o quantitativo de pessoas cadastradas de que trata o inciso I, atribuído à diferença somente o peso do critério classificação geográfica.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata o inciso II do § 3º será transferido apenas ao município ou Distrito Federal que cadastrar a totalidade da população definida pelo IBGE.

Art. 12. O valor do incentivo financeiro da capitação ponderada será transferido mensalmente e recalculado simultaneamente para todos os municípios ou Distrito Federal a cada 4 (quatro) competências financeiras, observado o disposto no parágrafo único do art. 10.