



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ

Estado do Espírito Santo



JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente e demais Vereadores:

Pela presente, encaminho aos Nobres Edis, o incluso Projeto de Lei que versa sobre a alteração do Art. 6º da Municipal nº 4.164/2017 que Dispõe sobre a regulamentação da Estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

A matéria ora proposta, visa atender a solicitação da Superintendência de Recursos Humanos no tocante ao quantitativo de cargos, cujo o mesmo não constou na referida Lei, tendo em vista o atendimento ao Ofício NTI/ATA nº 01/2017, de 15 de agosto de 2017, do Núcleo de Tecnologia da Informação do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, na parte de Pessoal – Estrutura de Pessoal – Cargos e Vagas, que tem que ser informado no Sistema de Recursos Humanos, bem como no Portal de Transparência do Município de Guaçuí.

Tal medida, além de inserir o Quadro de Pessoal como anexo único com quantitativo de Vagas, também por sugestão da Superintendência de Recursos Humanos, está alterando inteiramente o Art. 6º, visando uma melhor interpretação da referida Lei, bem como, para que fique de acordo com outras Leis já aprovadas.

Pelo exposto, conto com a colaboração dos Nobres Edis, na apreciação e aprovação do presente Projeto de Lei, com a máxima urgência possível.

Atenciosamente


VERA LÚCIA COSTA
Prefeita Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ

Estado do Espírito Santo

CMG-ES

FLS. 03

(Handwritten signature)

PROJETO DE LEI Nº 038, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2017

Notação Única
APROVADO
Em 04 / 12 / 17
(Handwritten signature)
Presidente
CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ

Altera o Art. 6º da Municipal nº 4.164/2017 que Dispõe sobre a regulamentação da Estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

A Prefeita Municipal de Guaçuí, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, Submete à apreciação do Plenário da Câmara Municipal o seguinte Projeto de Lei:

Art. 1º - Fica alterado o Art. 6º da Lei Municipal nº 4.164/2017, que dispõe sobre a regulamentação da Estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica, passando o mesmo a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º. Os vencimentos básicos e a jornada de trabalho dos membros da equipe mínima de saúde da família, profissionais da saúde bucal e equipe de agentes comunitários de saúde, ficam assim definidos:

I – Enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família – Carreira IX – Classe A da Tabela de Vencimento dos Servidores do Município de Guaçuí – 40 horas semanais.

II – Médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade – R\$ 4.000,00 – 20 horas semanais, podendo estender por mais 20 horas, com vencimento proporcional a carga horária, conforme Portaria MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde – Governo Federal.

III – Auxiliar de Enfermagem – Carreira III – Classe A da Tabela de Vencimento dos Servidores do Município de Guaçuí – 40 horas semanais.

IV – Técnico de Enfermagem – Carreira VI – Classe A da Tabela de Vencimentos dos Servidores do Município de Guaçuí – 40 horas semanais.

V – Agente Comunitário de Saúde – R\$ 1.014,00 (Piso Salarial Profissional Nacional) – 40 horas semanais.

VI – Cirurgião Dentista generalista ou especialista em saúde da família – R\$ 3.300,00 – 40 horas semanais.

VII – Auxiliar em Saúde Bucal – De acordo com o vencimento previsto na Carreira III – Classe A da Tabela de Vencimento dos Servidores do Município de Guaçuí – 40 horas semanais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ

Estado do Espírito Santo



§ 1º. Os cargos, quantitativo, vencimento, carga horária e requisito mínimo, são os constantes do Anexo Único desta Lei.

§ 2º. Caso o Município tenha servidores efetivos, disponíveis com os requisitos mínimos conforme Anexo Único, os mesmos poderão ser localizados na ESF, através de Portaria do Secretário Municipal de Saúde.

§3º. Os valores fixos dos vencimentos dos profissionais acima serão reajustados de acordo com o percentual de acréscimo que forem concedidos aos servidores públicos municipais efetivos.

Art. 2º - Os demais dispositivos constantes da Lei Municipal nº 4.164/2017, permanecem inalterados.

Art. 3º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Guaçuí - ES, 22 de novembro de 2017.


VERA LÚCIA COSTA
Prefeita Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ

Estado do Espírito Santo

ANEXO ÚNICO

CARGO	QUANTITATIVO	VENCIMENTO R\$	CARGA HORÁRIA	REQUISITO MÍNIMO
MÉDICO	20	4.000,00	20h	Nível Superior completo – Generalista ou Especialista em Saúde da Família ou Médico de Família e Comunidade e Registro no Conselho Regional de Medicina/ES.
ENFERMEIRO	13	Carreira IX – Classe A, da Tabela de Vencimentos dos Servidores do Município de Guaçuí.	40h	Nível Superior completo – Generalista ou Especialista em Saúde da Família e Registro no Conselho Regional de Enfermagem/ES.
CIRURGIÃO DENTISTA	10	3.300,00	40h	Nível Superior completo – Generalista ou Especialista em Saúde da Família e Regional no Conselho de Odontologia/ES.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	10	Carreira VI – Classe A da Tabela de Vencimentos dos Servidores do Município de Guaçuí.	40h	Ensino Médio Completo e Curso Técnico de Enfermagem e Registro no Conselho Regional de Enfermagem/ES.
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	03	Carreira III – Classe A da Tabela de Vencimentos dos Servidores do Município de Guaçuí.	40h	Ensino Médio Completo e Registro no Conselho Regional de Enfermagem/ES.
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	10	De acordo com o vencimento previsto na Carreira III -	40h	Ensino Médio Completo e Curso Técnico de Nível Médio em Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ

Estado do Espírito Santo

CMG ES
FLS. 06
11/11

		Classe A da Tabela de Vencimentos dos Servidores do Município de Guaçuí.		Bucal e Registro no Conselho Regional de Odontologia/ES.
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	71	Piso Salarial Profissional Nacional. 1.014,00	40h	Ensino Médio Completo

PARECER JURÍDICO



PROCESSO: PROJETO DE LEI Nº 038/2017
PROPONENTE: EXECUTIVO MUNICIPAL
PARECER Nº 125/2017
REQUERENTE: PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ-ES

EMENTA: "Projeto de Lei. Regulamentação Estratégia Saúde da Família. Portaria MS/GM nº 2.488/2011. Possibilidade"

1. RELATÓRIO:

Foi solicitado parecer jurídico acerca da legalidade, formalidade e constitucionalidade do Projeto de Lei nº 038/2017 oriundo do Poder Executivo que trata de "Dispor sobre o programa Estratégia da Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica e das outras providências.

2. PARECER:

De acordo com a Portaria MS/GM nº 2.488, de 2011, apoiada sob as fundamentações da Lei 8.080/1990, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, em especial aos Municípios:

- I - pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite, através do COSEMS, estratégias, diretrizes e normas de implementação da Atenção Básica no Estado, mantidos as diretrizes e os princípios gerais regulamentados nesta Portaria;
- II - destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da Atenção Básica;
- III - ser corresponsável, junto ao Ministério da Saúde, e Secretaria Estadual de Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Básica transferidos aos municípios;
- IV - inserir a estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como estratégia prioritária de organização da atenção básica;
- V - organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União;
- VI - prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento, e qualificação da Atenção Básica e de ampliação e consolidação da estratégia Saúde da Família;
- VII - Definir estratégias de institucionalização da avaliação da Atenção Básica;
- VIII - Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de Atenção Básica e das equipes de saúde da família;
- IX - selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de Atenção Básica, em conformidade com a legislação vigente;
- X - garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;
- XI - garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas;
- XII - programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial e de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, utilizando instrumento de programação nacional ou correspondente local;
- XIII - Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;
- XIV - Organizar o fluxo de usuários, visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Básica e de

acordo com as necessidades de saúde dos usuários;
XV - manter atualizado o cadastro no sistema de Cadastro Nacional vigente, dos profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão; e
XVI - assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõe as equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção.

Através de parâmetros descritos na Portaria/GM nº. 2.488/2011 se define a modalidade de instalação da unidade conforme abaixo especificados:

São necessárias à realização das ações de Atenção Básica nos municípios e Distrito Federal:

I - Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência o manual de infra estrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/ MS;

II - as Unidades Básicas de Saúde:

a) devem estar cadastradas no sistema de Cadastro Nacional vigente de acordo com as normas vigentes;

b) Recomenda-se que disponibilizem, conforme orientações e especificações do manual de infra estrutura do Departamento de Atenção Básica/SAS/ MS:

1. consultório médico/enfermagem, consultório odontológico e consultório com sanitário, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica;
2. área de recepção, local para arquivos e registros, sala de procedimentos, sala de vacinas, área de dispensação de medicamentos e sala de armazenagem de medicamentos (quando há dispensação na UBS), sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta, sala de curativos, sala de observação, entre outros:

São itens necessários à estratégia Saúde da Família:

I - existência de equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal;

II - o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;

III - cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que quanto maior o grau de vulnerabilidade menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe;

IV - cadastramento de cada profissional de saúde em apenas 01 (uma) ESF, exceção feita somente ao profissional médico que poderá atuar em no máximo 02 (duas) ESF e com carga horária total de 40 (quarenta) horas semanais; e

V - carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os

profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos, cuja jornada é descrita no próximo inciso. A jornada de 40 (quarenta) horas deve observar a necessidade de dedicação mínima de 32 (trinta e duas) horas da carga horária para atividades na equipe de saúde da família podendo, conforme decisão e prévia autorização do gestor, dedicar até 08 (oito) horas do total da carga horária para prestação de serviços na rede de urgência do município ou para atividades de especialização em saúde da família, residência multiprofissional e/ou de medicina de família e de comunidade, bem como atividades de educação permanente e apoio matricial.

Serão admitidas também, além da inserção integral (40h), as seguintes modalidades de inserção dos profissionais médicos generalistas ou especialistas em saúde da família ou médicos de família e comunidade nas Equipes de Saúde da Família, com as respectivas equivalências de incentivo federal:

- I - 2 (dois) médicos integrados a uma única equipe em uma mesma UBS, cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 01 (um) médico com jornada de 40 horas semanais), com repasse integral do incentivo financeiro referente a uma equipe de saúde da família;
- II - 3 (três) médicos integrados a uma equipe em uma mesma UBS, cumprindo individualmente carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 02 (dois) médicos com jornada de 40 horas, de duas equipes), com repasse integral do incentivo financeiro referente a duas equipes de saúde da família;
- III - 4 (quatro) médicos integrados a uma equipe em uma mesma UBS, com carga horária semanal de 30 horas (equivalente a 03 (três) médicos com jornada de 40 horas semanais, de três equipes), com repasse integral do incentivo financeiro referente a três equipes de saúde da família;
- IV - 2 (dois) médicos integrados a uma equipe, cumprindo individualmente jornada de 20 horas semanais, e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais, com repasse mensal equivalente a 85% do incentivo financeiro referente a uma equipe de saúde da família; e
- V - 1 (um) médico cumprindo jornada de 20 horas semanais e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais, com repasse mensal equivalente a 60% do incentivo financeiro referente a uma equipe de saúde da família. Tendo em vista a presença do médico em horário parcial, o gestor municipal deve organizar os protocolos de atuação da equipe, os fluxos e a retaguarda assistencial, para atender a esta especificidade. Além disso, é recomendável que o número de usuários por equipe seja próximo de 2.500 pessoas. As equipes com esta configuração são denominadas Equipes Transitórias, pois, ainda que não tenham tempo mínimo estabelecido de permanência neste formato, é desejável que o gestor, tão logo tenha condições, transite para um dos formatos anteriores que prevêm horas de médico disponíveis durante todo o tempo de funcionamento da equipe.

A quantidade de Equipes de Saúde da Família na modalidade transitória ficará condicionada aos seguintes critérios:

- I - Município com até 20 mil habitantes e contando com 01 (uma) a 03 (duas) equipes de Saúde da Família, poderá ter até 2 (duas) equipes na modalidade transitória;

II - Município com até 20 mil habitantes e com mais de 03 (três) equipes poderá ter até 50% das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória;

III - Municípios com população entre 20 e 50 mil habitantes poderá ter até 30% (trinta por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória;

IV - Município com população entre 50 e 100 mil habitantes poderá ter até 20% (vinte por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória; e

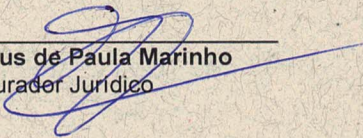
V - Município com população acima de 100 mil habitantes poderá ter até 10% (dez por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.

CONCLUSÃO:

Ante o exposto, em atendimento à solicitação de parecer pela Presidência, **OPINAMOS** pela regular tramitação do presente Projeto de Lei, cabendo ao Egrégio Plenário apreciar o seu mérito.

É o parecer.

Guaçuí-ES, 01 de dezembro de 2017.


Mateus de Paula Marinho
Procurador Jurídico



Câmara Municipal de Guaçuí
Estado do Espírito Santo



PARECER DA COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO FINAL

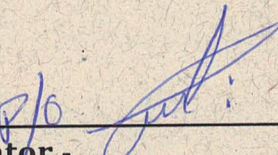
PROJETO DE LEI Nº 038/2017 - “Altera o Art. 6º da Lei Municipal nº 4.164/2017, que dispõe sobre a regulamentação da Estratégia de Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde”.

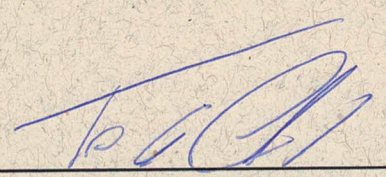
Exmo. Sr. Presidente:

Nós, abaixo assinados, membros da Comissão de Justiça e Redação Final da Câmara Municipal de Guaçuí, somos pela **TRAMITAÇÃO NORMAL** do Projeto de Lei nº. 038/2017, de autoria do Executivo Municipal, de acordo com o Parecer do Procurador Jurídico desta Casa de Leis.

Sala das Sessões; Dr. Francisco Lacerda de Aguiar.

Guaçuí-ES, 01 de dezembro de 2017.

WULLISSES AUGUSTO MOREIRA FERMIANO 
- Relator -

JOSÉ CARLOS PEREIRA LEAL 
- Presidente -

WANDERLEY DE MORAES FARIA 
- Membro -



Câmara Municipal de Guaçuí
Estado do Espírito Santo



**PARECER DA COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, EDUCAÇÃO,
SAÚDE, AGRICULTURA, MEIO AMBIENTE E DE DEFESA DO
CIDADÃO.**

Projeto de Lei nº 038/2017 – Altera o Art. 6º da Lei Municipal nº 4.164/2017, que dispõe sobre a regulamentação da Estratégia de saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde. **Autoria: Executivo Municipal.**

Exmo. Senhor Presidente:

Nós, abaixo assinados, membros da **COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO, EDUCAÇÃO, SAÚDE, AGRICULTURA, MEIO AMBIENTE E DE DEFESA DO CIDADÃO DA CÂMARA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ**, somos pela **APROVAÇÃO** do **Projeto de Lei nº 038/2017**, de acordo com o Parecer do Procurador Jurídico e da Comissão de Justiça e Redação Final.

Sala das Sessões; “Dr. Francisco Lacerda de Aguiar”.

Guaçuí-ES., 01 de dezembro de 2017.

JOSÉ AUGUSTO ALVES DE PAULA

- Relator -

ÂNGELO MOREIRA DA SILVA

- Presidente -

MIRIAN SOROLDONI CARVALHO

- Membro -