



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Câmara Municipal de Vereadores de Cacequi



PROJETO DE LEI LEGISLATIVO Nº 09, 29 DE ABRIL DE 2025.

130
Câmara Municipal
CACEQUI-RS
 - Lei. 03.130 Pag. 25
 Data 20/09/25
 Assinatura _____
 H.J.F. _____

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL DE CACEQUI/RS, A REPASSAR AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) E AOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE) O INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL (IFA), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal, autorizado a repassar aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e aos Agentes de Combate às Endemias (ACE's), vinculados às Equipes de Estratégias de Saúde de Família (ESF's) e de Controle de Zoonoses e da Dengue, a parcela denominada Incentivo Financeiro Adicional (IFA), recebida anualmente do Ministério da Saúde, nos termos das **Portarias Nºs 1.350/GM/MS/2002, 2488/GM/MS/2011 e 260/GM/MS/2013, no Parágrafo Único do artigo 5º do Decreto nº 8.474 de 22 de junho de 2015, e na Lei Federal nº 12.994 de 17 de junho de 2014**, visando estimular os profissionais que trabalham nos programas estratégicos da Política Nacional de Atenção Básica e o fortalecimento de políticas afetas à atuação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias.

Art. 2º O montante do repasse previsto no **artigo 1º desta Lei** será advindo do valor recebido do Governo Federal – Ministério da Saúde, no último trimestre de cada ano, conforme as **Portarias Nº 314, de 28 de fevereiro de 2014, Nº 1.024, de 21 de julho de 2015 e Nº 1.243, de 20 de agosto de 2015**, que estabelece os valores normativos subsequentes publicados pelo Ministério da Saúde, referente ao Incentivo Financeiro Adicional (IFA) dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, efetivamente repassado ao Município de Cacequi/RS.

§ 1º O repasse do Incentivo Financeiro Adicional será efetuado uma vez por ano de forma integral no mês subseqüente ao crédito em conta da parcela adicional recebida em parcela única e individualizada através de rateio entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e Agentes de Combate às Endemias (ACE's);

§ 2º Farão jus ao Incentivo Financeiro Adicional (IFA) previsto no caput deste artigo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE's) que se encontrem em pleno exercício de suas funções, e estejam desenvolvendo participação efetiva nas atividades de fortalecimento e estímulos das práticas de prevenção e promoção de saúde, em prol da coletividade, conforme suas atribuições profissionais;

§ 3º Acarretará a perda do direito ao Incentivo Financeiro Adicional (IFA) o profissional que no curso do período estiver em desvio de função, afastados e/ou licenciados.

a) Desvio de função: são origens dos desvios de função: transferência de Unidade/órgão, transferência interna entre área/setor, situações resultantes de readaptação de função por laudo médico;

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO
 JUSTIÇA E CIDADANIA
 Em _____
 Presidente

ENCAMINHADO
 Em _____
 Presidente

ORDEN DO DIA
 Em _____
 Presidente

APROVADO
 Em _____
 Presidente

COMISSÃO DE FINANÇAS, ORÇAMEN
 E DEFESA DO CONSUMIDOR
 Em _____
 Presidente

28.04.25

28.04.25



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



Câmara Municipal de Vereadores de Cacequi

- b) **Afastamentos e/ou licenciados:** todos os afastamentos e licenças, exceto licença maternidade, licença prêmio, férias e auxílio doença inferior a 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 3º O Incentivo Financeiro Adicional (IFA) somente será pago aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e Agentes de Combate às Endemias (ACE's) enquanto perdurar o repasse realizado pelo Governo Federal, cessando a obrigação da municipalidade em caso de término dos respectivos repasses pelo Ministério da Saúde. **Parágrafo Único:** É vedado ao Poder Executivo Municipal fazer uso de qualquer fonte de receita para o pagamento do IFA que não seja estipulada no Art.1º desta Lei.

Art. 4º O valor repassado por meio da presente Lei não tem natureza salarial e não se incorporará à remuneração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e Agentes de Combate às Endemias (ACE's), não servindo de base de cálculo para o recebimento de qualquer outra vantagem funcional, observada a disposição contida no **inciso XI do Artigo 37 da Constituição Federal.**

Parágrafo Único: Não haverá incidência de quaisquer encargos sociais, previdenciários ou fundiários sobre o valor do Incentivo Financeiro Adicional (IFA) de que trata esta Lei.

Art. 5º As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta dos orçamentos vigentes de cada exercício financeiro em que a parcela for efetivamente paga.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Cacequi, em 28 de abril de 2025.

Ver. CLAUDIOMIRO GOULARTE SALLAS
(MARRECO)
Bancada do Republicanos

Ver. Cláudia Gombos
Bancada Progressistas

Ver. Igor Feix
Bancada Republicanos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Câmara Municipal de Vereadores de Cacequi



JUSTIFICATIVA

Exmo. Sr. Presidente;
Senhores Vereadores:

A presente proposição objetiva **AUTORIZAR O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A REPASSAR AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS's) e AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS (ACE's) O INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL (IFA).**

O presente Projeto de Lei, tem por escopo autorizar o Poder Executivo Municipal de Cacequi/RS a repassar aos **ACS's e ACE's** o Incentivo Financeiro Adicional (IFA), a título de incentivo profissional, recebida anualmente do Governo Federal Ministério da Saúde, nos termos das Portarias **1.350/GM/MS/2002; 2.488/GM/MS/2011 e 260/GM/MS/2013**, visando estimular os profissionais que trabalham nos programas estratégicos da Política Nacional de Atenção Básica e fortalecimento de políticas afetas à atuação dos **ACS's e ACE's**.

O montante do repasse do incentivo financeiro adicional, advindo de valor recebido do Governo federal, será efetuado uma vez por ano, em parcela única e individualizada, dividido em partes iguais pelo número dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e Agentes de Combate às Endemias (ACE's).

A bandeira norteadora da presente **Propositura**, é a extrema relevância do trabalho exercido pelos **ACS's e ACE's** na Atenção Primária à Saúde do Município de CACEQUI/RS, papel fundamental para a produção do cuidado em saúde e para o aumento da qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde, **melhorando os indicadores do município e consequentemente aumentando futuramente o repasse de verbas Federais do Ministério da Saúde.**

O Artigo 198, § 5º, da Constituição federal, preceitua que:

"Art. 198 (...)

§ 5º. Lei federal, disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial. (...)"

Oportuno salientar que o dispositivo constitucional, ora referenciado, vem regulamentado na Lei Federal nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, alterada pela Lei Federal nº 12.994, de 17



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



Câmara Municipal de Vereadores de Cacequi

de junho de 2014, a qual regulamenta e disciplina as atividades dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, bem como prevê o incentivo financeiro com vistas ao fortalecimento de políticas afetas à atuação dos agentes comunitários de saúde e de combates às endemias.

O artigo 9º-D, da mencionada Lei nº 11.350/2006, estabelece que:

"Art. 9º-D. É criado incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias. § 1º. Para fins do disposto no caput deste artigo, é o Poder Executivo Federal, autorizado a fixar em decreto: I- parâmetros para concessão do incentivo; e II- valor mensal do incentivo por ente federativo. § 2º. Os parâmetros para concessão do incentivo considerarão, sempre que possível, as peculiaridades do Município."

Nesse sentido, mencionam-se as Portarias do Gabinete do Ministro da Saúde (GM/MS) nº 2.488/2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF's) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), e Portarias Nº 1.024/2015 e Nº 1.243/2015, que define a forma de repasse dos recursos da Assistência Financeira Complementar (AFC) da União para o cumprimento do piso salarial profissional nacional dos ACS's e ACE's, do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação desses Profissionais da Saúde, de que tratam os art. 9º- C e 9º- D da Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006 e alterada pela Lei Federal nº 12.994, de 17 de junho de 2014.

O artigo 6º, da referida Portaria nº 1.024/2015, do Ministério da Saúde, que "Define a forma de repasse (...) do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACS's, de que tratam os art. 9º- C e 9º- D da Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006", preceitua que:

"Art. 6º. O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS's, instituído nos termos do art. 9º- D, da Lei nº 11.350, de 05 de outubro 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 do PNAB. § 1º. O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACS's 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 05 de outubro de 2006, por ACS's que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, observado o quantitativo máximo de ACS's passível de contratação nos termos da PNAB. § 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's."

O artigo 5º, da referida Portaria nº 1.243/2015, do Ministério da Saúde, que "Define a forma de repasse (...) do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE's, de que tratam os art. 9º- C e 9º- D da Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006", preceitua que:

Rua Senador Salgado Filho, 235 - Cep. 97.450-000 - Tel. (55) 3254-1449 - Fax 3254 1031 - Cacequi-RS E-mail: cacequiem@gmail.com "Doe Órgãos, Doe Sangue: Salve Vidas"



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



Câmara Municipal de Vereadores de Cacequi

"Art. 5º. O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE's, instituído nos termos do art. 9º- D, da Lei nº 11.350, de 05 de outubro de 2006, será concedido aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios de acordo com o quantitativo máximo de ACE's passível de contratação nos termos da Portaria Nº 1.025, de 21 de julho de 2015. § 1º. O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE's 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 05 de outubro de 2006, por ACS que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, observado o quantitativo máximo de ACE's passível de contratação nos termos da Portaria Nº 1.025, de 21 de julho de 2015. § 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 ACE's registrados no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) no mês de novembro do ano vigente, multiplicado pelo valor vigente do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE's."

Diante deste contexto conclui-se que os valores repassados pelo Ministério da Saúde, sob a rubrica Incentivo Financeiro são de caráter Institucional, para fomento e cooperação com a efetivação de ações direcionadas à promoção da saúde e prevenção de doenças, vale dizer, fortalecimento de políticas afetas à atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e Agentes de Combates às Endemias (ACE's).

Portanto o presente Projeto de Lei Legislativo, tem como objetivo regulamentar uma norma já estabelecida pelo Governo Federal, no que se refere ao repasse dos recursos destinados ao Incentivo Financeiro Adicional (IFA) dos trabalhadores da saúde, neste caso os ACS's e ACE's. **Sendo aprovado, este Projeto Legislativo vai suprimir uma etapa que hoje é necessária de ação anual do Executivo Municipal que trata da elaboração, encaminhamento e aprovação de um Projeto de Lei do Executivo solicitando autorização para o pagamento do IFA.**


Salientando que não acarretará aumento de despesas para o Município, pois são verbas vindas da União para tal finalidade. neste sentido, tal Projeto de Lei Legislativo não apresenta vícios de iniciativa, visto que não tem por finalidade onerar os cofres municipais, apenas disciplinar a aplicação dos recursos advindos do Governo Federal.

Ao fim, imperioso reprimir sobre a competência do Município de prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população, insculpida no art. 30 da nossa Carta Magna.

Diante do exposto contamos com o apoio e aprovação dos nobres pares desta Casa de Leis para a aprovação deste importante projeto para a valorização dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) e Agentes de Combates às Endemias (ACE's). do nosso município, tendo em vista que em outros vários municípios do BRASIL, já é uma realidade esse tipo de PROJETO LEGISLATIVO e SANCIONADO PELAS ADMINISTRAÇÕES MUNICIPAIS.

Segue em anexo para fundamentar esse PROJETO DE LEI LEGISLATIVO todas as Portarias, Decreto e Lei Federal.

Cacequi, em 28 de abril de 2025.


Ver. CLAUDIOMIRO GOULARTE SALLAS
(MARRECO)
Bancada do Republicanos


Ver. Gláucia Gandor


Ver. Igor Feix



PORTARIA N° 1.350, DE 24 DE JULHO DE 2002

Institui o Incentivo Financeiro Adicional vinculado ao Programa de Saúde da Família e ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde e dá outras providências.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais e considerando a função desempenhada pelos agentes comunitários de saúde na consolidação de uma atenção básica resolutive em todo o País e a necessidade de melhorar as condições existentes para o desempenho dessa função nos municípios, resolve:

Art. 1º Instituir o Incentivo Financeiro Adicional vinculado ao Programa de Saúde da Família e ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

§ 1º O incentivo de que trata este Artigo será transferido, em parcela única, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde dos municípios qualificados no Programa de Saúde da Família ou no Programa de Agentes Comunitários de Saúde, no último trimestre de cada ano.

§ 2º O montante a ser repassado será calculado com base no número de agentes comunitários de saúde, cadastrados no Sistema de Informação de Atenção Básica - SIAB, no mês de julho de cada ano.

§ 3º O recurso referente ao Incentivo Financeiro Adicional que trata o caput deste artigo, deverá ser utilizado exclusivamente no financiamento das atividades dos ACS.

Art 2º Estabelecer em R\$ 240,00 ao ano, por agente comunitário de saúde, o valor do incentivo financeiro adicional instituído por esta Portaria.

Art. 3º Estabelecer que a não execução das atribuições definidas na Portaria GM/MS n.º 44 de 03/01/2002, implicará na suspensão do incentivo do PACS.

Art. 4º. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Políticas de Saúde e da Fundação Nacional de Saúde garantirá, em parceria com Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Pólos de Capacitação em Saúde da Família, a realização da capacitação dos agentes comunitários de saúde e das equipes de saúde da família, num prazo de até 60 dias a partir da data de publicação desta Portaria.

Art 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

BARJAS NEGRI



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, 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).

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 a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 11.350, de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do Art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo Parágrafo Único do Art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006;

Considerando o Decreto Presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90;

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

Considerando a Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, que trata do processo de integração das ações de vigilância em saúde e atenção básica;

Considerando a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando as Portarias nº 822/GM/MS, de 17 de abril de 2006, nº 90/GM, de 17 de janeiro de 2008 e nº 2.920/GM/MS, de 03 de dezembro de 2008, que estabelecem os municípios que poderão receber recursos diferenciados da ESF;

Considerando Portaria nº 2.143/GM/MS, de 9 de outubro de 2008 - Cria o incentivo financeiro referente à inclusão do microscopista na atenção básica para realizar, prioritariamente, ações de controle da malária junto às Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS e/ou às Equipes de Saúde da Família (ESF);

Considerando Portaria nº 2.372/GM/MS, de 7 de outubro de 2009, que cria o plano de fornecimento de equipamentos odontológicos para as Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família;

Considerando Portaria nº 2.371/GM/MS, de 07 de outubro de 2009 que institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal - Unidade Odontológica Móvel (UOM);

Considerando a Portaria nº 750/SAS/MS, de 10 de outubro de 2006, que instituiu a ficha complementar de cadastro das ESF, ESF com ESB - Modalidades I e II e de ACS no SCNES;

Considerando a necessidade de revisar e adequar as normas nacionais ao atual momento do desenvolvimento da atenção básica no Brasil;

Considerando a consolidação da estratégia saúde da família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas.

Considerando a pactuação na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite do dia 29, de setembro de 2011, resolve:

Art. 1º Aprovar a Política Nacional de Atenção Básica, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, nos termos constantes dos Anexos a esta Portaria.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 260, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2013

*Fixa o valor do incentivo de custeio referente à
implantação de Agentes Comunitários de Saúde.*

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 a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde, a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica; e

Considerando a necessidade de revisar o valor estabelecido para o incentivo de custeio referente aos Agentes Comunitários de Saúde, resolve:

Art. 1º Fica fixado em R\$ 950,00 (novecentos e cinquenta reais) por Agente Comunitário de Saúde (ACS) a cada mês, o valor do incentivo financeiro referente aos ACS das estratégias de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família.

Parágrafo único. No último trimestre de cada ano será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de ACS registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação definido para este fim, no mês de agosto do ano vigente, multiplicado pelo valor do incentivo fixado no caput deste artigo.

Art. 2º Fica definido que os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (Plano Orçamentário 0006 - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família).

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência janeiro de 2013.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO Nº 8.474, DE 22 DE JUNHO DE 2015

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.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, **caput**, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 9º -C e no art. 9º -D da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a ser prestada pela União para o cumprimento do piso salarial profissional de que trata o art. 9º -C da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, e sobre o incentivo financeiro para o fortalecimento de políticas afetas à atuação de Agentes Comunitários de Saúde e de Combate às Endemias de que trata o art. 9º-D da referida Lei.

Art. 2º A quantidade de Agentes de Combate às Endemias - ACE e de Agentes Comunitários de Saúde - ACS passível de contratação pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios com o auxílio da assistência financeira complementar da União observará os seguintes parâmetros e diretrizes:

I - em relação aos ACE:

- a) enfoque nas atividades de controle de vetores e de endemias mais prevalentes, considerados os perfis epidemiológico e demográfico da localidade;
- b) integração das ações dos ACE à equipe de Atenção Básica em Saúde; e
- c) garantia de, no mínimo, um ACE por Município; e

II - em relação aos ACS:

- a) priorização da cobertura de população municipal com alto grau de vulnerabilidade social e de risco epidemiológico;
- b) atuação em ações básicas de saúde visando à integralidade do cuidado no território; e
- c) integração das ações dos ACS e dos ACE.

§ 1º O exercício das atividades de ACS e de ACE ocorrerá exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução de atividades de responsabilidade dos entes federativos, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e o órgão ou a entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

§ 2º Compete ao Ministério da Saúde definir o quantitativo máximo de ACE e ACS por Estado, Distrito Federal e Município, para fins de recebimento da assistência financeira complementar da União.

Art. 3º Para a fixação da quantidade máxima de ACS e ACE passível de contratação pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, para fins de recebimento da assistência financeira complementar, serão considerados o quantitativo dos Agentes:

- I - efetivamente registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES no mês anterior à realização do repasse dos recursos financeiros;
- II - que se encontrem no estrito desempenho de suas atribuições; e
- III - submetidos à jornada semanal de quarenta horas de trabalho.

Parágrafo único. Os recursos financeiros referentes à assistência financeira complementar pela União serão repassados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios apenas até o limite do quantitativo máximo de ACE e ACS definido na forma do **caput**.

Art. 4º Para a prestação da assistência financeira complementar de que trata o art. 2º, os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS declararão no SCNES os respectivos ACE e ACS com vínculo direto regularmente

formalizado, conforme o regime jurídico que vier a ser adotado, na forma do art. 8º da Lei nº 11.350, de 2006.

Parágrafo único. Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS são responsáveis pelo cadastro e pela atualização das informações referentes aos ACE e ACS no SCNES.

Art. 5º O valor da assistência financeira complementar da União de que trata o art. 9º-C da Lei nº 11.350, de 2006, será de noventa e cinco por cento sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º -A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACE e ACS que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, nos termos do art. 4º, observado o quantitativo máximo de ACE e ACS passível de contratação, fixado nos termos do art. 3º.

Parágrafo único. A assistência financeira complementar de que trata o **caput** será repassada em doze parcelas consecutivas e uma parcela adicional no último trimestre, em cada exercício financeiro.

Art. 6º O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e 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 de ACE e ACS definido nos termos do art. 3º.

Art. 7º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE e ACS será de cinco por cento sobre o valor do piso salarial de que trata o art. 9º-A da Lei nº 11.350, de 2006, por ACE e ACS que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, nos termos do art. 4º, observado o quantitativo máximo de ACE e ACS passível de contratação, fixado nos termos do art. 3º.

Art. 8º Compete ao Ministério da Saúde:

I - definir anualmente o valor mensal da assistência financeira complementar da União de que trata o art. 5º e o valor mensal do incentivo financeiro de que trata o art. 7º ;

II - avaliar mensalmente o atendimento prestado pelos entes federativos quanto ao disposto neste Decreto, para fins de repasse dos recursos referentes à assistência financeira complementar da União de que trata o art. 5º ; e

III - atualizar, no prazo de noventa dias, contado da data de publicação deste Decreto, os regramentos que tratam de custeio de ações e serviços prestados por ACE e ACS, nos termos dos art. 9º-C e art. 9º-D da Lei nº 11.350, de 2006.

Art. 9º Os recursos financeiros decorrentes do disposto neste Decreto correrão a conta de dotação orçamentária do Ministério da Saúde.

Art. 10. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de junho de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

DILMA ROUSSEFF
Ana Paula Meneses

Este texto não substitui o publicado no DOU de 23.6.2015 e retificado em 24.6.2015

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 12.994, DE 17 DE JUNHO DE 2014.

Mensagem de veto

Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para instituir piso salarial profissional nacional e diretrizes para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

" Art. 9º-A. O piso salarial profissional nacional é o valor abaixo do qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão fixar o vencimento inicial das Carreiras de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias para a jornada de 40 (quarenta) horas semanais.

§ 1º O piso salarial profissional nacional dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias é fixado no valor de R\$ 1.014,00 (mil e quatorze reais) mensais.

§ 2º A jornada de trabalho de 40 (quarenta) horas exigida para garantia do piso salarial previsto nesta Lei 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, segundo as atribuições previstas nesta Lei."

" Art. 9º-B. (VETADO)."

" Art. 9º-C. Nos termos do § 5º do art. 198 da Constituição Federal, compete à União prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do piso salarial de que trata o art. 9º-A desta Lei.

§ 1º Para fins do disposto no **caput** deste artigo, é o Poder Executivo federal autorizado a fixar em decreto os parâmetros referentes à quantidade máxima de agentes passível de contratação, em função da população e das peculiaridades locais, com o auxílio da assistência financeira complementar da União.

§ 2º A quantidade máxima de que trata o § 1º deste artigo considerará tão somente os agentes efetivamente registrados no mês anterior à respectiva competência financeira que se encontrem no estrito desempenho de suas atribuições e submetidos à jornada de trabalho fixada para a concessão do piso salarial.

§ 3º O valor da assistência financeira complementar da União é fixado em 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial de que trata o art. 9º-A desta Lei.

§ 4º A assistência financeira complementar de que trata o **caput** deste artigo será devida em 12 (doze) parcelas consecutivas em cada exercício e 1 (uma) parcela adicional no último trimestre.

§ 5º Até a edição do decreto de que trata o § 1º deste artigo, aplicar-se-ão as normas vigentes para os repasses de incentivos financeiros pelo Ministério da Saúde.

§ 6º Para efeito da prestação de assistência financeira complementar de que trata este artigo, a União exigirá dos gestores locais do SUS a comprovação do vínculo direto dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias com o

respectivo ente federativo, regularmente formalizado, conforme o regime jurídico que vier a ser adotado na forma do art. 8º desta Lei.”

* Art. 9º-D. É criado incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias.

§ 1º Para fins do disposto no caput deste artigo, é o Poder Executivo federal autorizado a fixar em decreto:

- I - parâmetros para concessão do incentivo; e
- II - valor mensal do incentivo por ente federativo.

§ 2º Os parâmetros para concessão do incentivo considerarão, sempre que possível, as peculiaridades do Município.

§ 3º (VETADO).

§ 4º (VETADO).

§ 5º (VETADO).”

* Art. 9º-E. Atendidas as disposições desta Lei e as respectivas normas regulamentadoras, os recursos de que tratam os arts. 9º-C e 9º-D serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Funasa) aos fundos de saúde dos Municípios, Estados e Distrito Federal como transferências correntes, regulares, automáticas e obrigatórias, nos termos do disposto no art. 3º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.”

* Art. 9º-F. Para fins de apuração dos limites com pessoal de que trata a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a assistência financeira complementar obrigatória prestada pela União e a parcela repassada como incentivo financeiro que venha a ser utilizada no pagamento de pessoal serão computadas como gasto de pessoal do ente federativo beneficiado pelas transferências.”

* Art. 9º-G. Os planos de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias deverão obedecer às seguintes diretrizes:

I - remuneração paritária dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias;

II - definição de metas dos serviços e das equipes;

III - estabelecimento de critérios de progressão e promoção;

IV - adoção de modelos e instrumentos de avaliação que atendam à natureza das atividades, assegurados os seguintes princípios:

a) transparência do processo de avaliação, assegurando-se ao avaliado o conhecimento sobre todas as etapas do processo e sobre o seu resultado final;

b) periodicidade da avaliação;

c) contribuição do servidor para a consecução dos objetivos de serviço;

d) adequação aos conteúdos ocupacionais e às condições reais de trabalho, de forma que eventuais condições precárias ou adversas de trabalho não prejudiquem a avaliação;

e) direito de recurso às instâncias hierárquicas superiores.”

Art. 2º O art. 16 da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, passa a vigorar com a seguinte redação:

" Art. 16. É vedada a contratação temporária ou terceirizada de Agentes Comunitários de Saúde e de Agentes de Combate às Endemias, salvo na hipótese de combate a surtos epidêmicos, na forma da lei aplicável." (NR)

Art. 3º As autoridades responsáveis responderão pelo descumprimento do disposto nesta Lei, nos termos do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), da Lei nº 1.079, de 10 de abril de 1950, do Decreto-Lei nº 201, de 27 de fevereiro de 1967, e da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

Art. 4º (VETADO).

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 17 de junho de 2014; 193º da Independência e 126º da República.

DILMA ROUSSEFF

José Eduardo Cardozo

Guido Mantega

Arthur Chioro

Miriam Belchior

Luís Inácio Lucena Adams

Este texto não substitui o publicado no DOU de 18.6.2014

Presidência da República
Casa Civil
 Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 11.350, DE 5 DE OUTUBRO DE 2006

Conversão da MPv nº 297, de 2006

(Vide § 5º do art. 198 da Constituição)

Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências.

Faço saber que o **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** adotou a Medida Provisória nº 297, de 2006, que o Congresso Nacional aprovou, e eu, Renan Calheiros, Presidente da Mesa do Congresso Nacional, para os efeitos do disposto no art. 62 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 32, combinado com o art. 12 da Resolução nº 1, de 2002-CN, promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º As atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, passam a reger-se pelo disposto nesta Lei.

Parágrafo único. Esta Lei é denominada Lei Ruth Brilhante. (Incluído pela Lei nº 14.799, de 2023)

Art. 2º O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

~~§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na estrutura de atenção básica de saúde e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental. (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)~~

~~§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia de Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental. (Redação dada pela Medida Provisória nº 827, de 2018)~~

§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental. (Redação dada pela Lei nº 13.708, de 2018)

§ 2º Incumbe aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias desempenhar com zelo e prestaza as atividades previstas nesta Lei. (Incluído dada pela Lei nº 13.595, de 2018)

~~Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal.~~

~~Parágrafo único. São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação:~~

~~I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade;~~

~~II - a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva;~~

~~III - o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde;~~

~~IV - o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área de saúde;~~

~~V - a realização de visitas domiciliares periódicas para monitoramento de situações de risco à família; e~~

~~VI - a participação em ações que fortaleçam os elos entre o setor saúde e outras políticas que promovam a qualidade de vida.~~

Art. 2º-A. Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias são considerados profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para fins do disposto na alínea 'c' do inciso XVI do caput do art. 37 da Constituição Federal. (Incluído pela Lei nº 14.536, de 2023)

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 314, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2014

Fixa o valor do incentivo de custeio referente à implantação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

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 a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica e dispõe como responsabilidade do Ministério da Saúde, a garantia de recursos financeiros para compor o financiamento da atenção básica; e

Considerando a necessidade de revisar o valor estabelecido para o incentivo de custeio referente aos Agentes Comunitários de Saúde, resolve:

Art. 1º Fica fixado em R\$ 1.014,00 (mil e quatorze reais) por Agente Comunitário de Saúde (ACS) a cada mês o valor do incentivo financeiro referente aos ACS das Estratégias de Agentes Comunitários de Saúde e de Saúde da Família.

Parágrafo único. No último trimestre de cada ano será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de ACS registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação definido para este fim, no mês de agosto do ano vigente, multiplicado pelo valor do incentivo fixado no "caput" deste artigo.

Art. 2º Fica definido que os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família (Plano Orçamentário 0006 - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família).

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência janeiro de 2014.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

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 CHIRO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.243, DE 20 DE AGOSTO 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 de Combate às Endemias (ACE) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE, 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 a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, que regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo 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 1.378/GM/MS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; e

Considerando a Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015, que define o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União, 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 de Combate às Endemias (ACE) e do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE, 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 ACE de que trata o art. 9º-A 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 ACE registrados no SCNES no mês de novembro 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 ACE cadastrados no SCNES que cumpram os requisitos da Lei nº 11.350, de 2006, até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

§ 1º O recurso financeiro a ser repassado na forma de AFC será deduzido do montante do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) vigente para o respectivo ente federativo na data de publicação desta Portaria, na medida em que os Estados, Distrito Federal e Municípios realizem o cadastro no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

§ 2º Para fins do disposto no § 1º, o Ministério da Saúde deduzirá até o limite de 50% (cinquenta por cento) dos recursos do PFVS do respectivo ente federativo.

§ 3º Caso o limite estabelecido no § 2º seja ultrapassado, o Ministério da Saúde complementarará os recursos financeiros na forma de AFC até o quantitativo máximo de ACE passível de contratação nos termos da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

~~§ 4º Após o repasse de recursos financeiros na forma de AFC pelo Ministério da Saúde, o descumprimento das exigências constantes nos § 1º do art. 2º e no art. 3º do Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios não acarretará a recomposição dos mencionados valores no PFVS. (Revogado pela PRT GM/MS nº 2.031 de 09.12.2015)~~

Art. 4º A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) monitorará mensalmente o cadastro dos ACE 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.

Parágrafo único. Na hipótese de ACE com vínculo direto com o Estado para exercício de suas funções no Município, o repasse do recurso financeiro na forma de AFC será efetuado diretamente ao Estado pelo Ministério da Saúde e desde que atenda os critérios definidos nos termos do art. 6º da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

Art. 5º O incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE, 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 ACE passível de contratação nos termos da Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015.

§ 1º O valor mensal do incentivo financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação de ACE 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 ACE que esteja com seu vínculo regularmente formalizado perante o respectivo ente federativo, observado o quantitativo máximo de ACE passível de contratação, nos termos desta Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015

~~§ 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, que corresponderá a 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se mais 1 (uma) parcela adicional no último trimestre de cada ano, a qual será calculada com base no número de ACE registrados no SCNES no mês de novembro do ano vigente, multiplicado pelo valor vigente do Incentivo Financeiro para fortalecimento de políticas afetas à atuação dos ACE. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 2.031 de 09.12.2015)

Art. 6º Os recursos financeiros para o cumprimento do disposto nesta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.305.2015.20AL - Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARTHUR CHIORO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde
