

LEI Nº 540, DE 20 DE OUTUBRO DE 2011.

Autoriza o Poder Executivo Municipal a convênir com a Associação Comunitária dos Agentes de Saúde do Município de Paraipaba e adota outras providências.

A PREFEITA MUNICIPAL DE PARAIPABA, Estado do Ceará, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ela sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica o chefe do Poder Executivo Municipal autorizado a convênir com a Associação Comunitária dos Agentes de Saúde do Município de Paraipaba, Estado do Ceará, visando o incentivo à melhoria dos indicadores de Saúde do Município, nos termos e condições previstas no MODELO de Termo de Convênio que segue anexo como parte integrante desta Lei.

Art. 2º. Ficam revogadas a Lei nº 344 de 17 de fevereiro de 2006, a Lei nº 456 de 11 de dezembro de 2008 e as demais disposições em contrário.

Art. 3º. Esta Lei entra vigor na data de sua publicação.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA-CE, em 20 de OUTUBRO de 2011.



JOANA D'ARC BATISTA CARVALHO
Prefeita Municipal

CONVÊNIO Nº 02/2011.

Termo de convênio que entre si celebram, nos termos seguintes, o Município de Paraipaba e a entidade abaixo identificada.

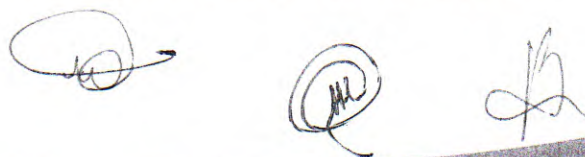
Aos 03 (três) dias do mês de Novembro do ano 2011 (dois mil e onze), de um lado, **O MUNICÍPIO DE PARAIPABA**, representado pelo Fundo Municipal de Saúde de Paraipaba, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ_11977291/0001-99, com sede na Rua Joaquim Braga, s/nº, Centro, através da Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Paraipaba, **LUANDA ARAÚJO ALCANTARA**, brasileira, casada, RG nº97002498076 SSP-CE, CPF.584.365.533-49, e de outros, a **ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DOS AGENTES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PARAIPABA-CE**, sociedade civil sem fins lucrativos, sob o caráter de entidade representativa de classe, inscrita no CNPJ-MF sob o nº 00.970.409/0001-30, sediada na Rua Domingos Barroso, s/nº, Centro, Paraipaba-CE, neste ato representativa por sua Presidente **Maria Neci Gomes Soares de Sales**, brasileira, casada, agente de saúde, RG nº 69084283, SSP-CE, CPF nº 731.253.183-00, residente e domiciliada na Rua Cristo Redentor, nº 16, Setor D1, nesta cidade, doravante denominada apenas como **CONVENIENTE**, acordam em celebrar o presente Convênio, regendo-se pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Constitui-se objeto deste convênio o financiamento do pagamento de incentivo aos Agentes Comunitários de Saúde deste Município, visando a melhoria dos indicadores de saúde e outras vantagens destinadas à categoria, através da parceria entre os convenientes.

CLÁUSULA SEGUNDA – Compete ao MUNICÍPIO DE PARAIPABA, através de sua Secretaria de SAÚDE:

I – Repassar, por ano, para a entidade conveniente, objetivando a gratificação dos agentes comunitários de saúde, recursos financeiros com valor limite estabelecido pela aplicação da fórmula: **NA x 30%(SMV) x V**, onde: **NA** corresponde ao **número de agentes comunitários de saúde**; **SMV** corresponde ao **valor do salário mínimo vigente no país**; e **V** corresponde ao número de meses de vigência do presente pacto; da seguinte forma:

- a) PARTE MENSAL – incentivo mensal no valor de até 30% (trinta por cento) do valor do salário mínimo vigente no país, por agente comunitário de saúde, a ser pago de acordo com critérios estabelecidos através de Portaria da Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba;
- b) PARTE ANUAL – incentivo adicional de até 100% (cem por cento) do valor do salário mínimo vigente no país, a ser pago em parcela única e, apenas, uma única vez por ano, por agente comunitário de saúde, de acordo com critérios a serem



PREFEITURA DE PARAIPABA

Rua Joaquim Braga, 296 - CEP 62685-000 - Centro - PABX: (85) 3363.1211 - FAX: (85) 3363.1440
CNPJ: 10.380.608/0001-42 - Inscrição Estadual: 06.920.292-3

estabelecidos através de Portaria da Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba;

- c) PARTE MENSAL PARA ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE TUBERCULOSE – incentivo repassado ao Agente Comunitário de Saúde no valor mensal de R\$ 50,00 (cinquenta reais) por paciente diagnosticado como portador de TUBERCULOSE pelo PSF, para realização de acompanhamento diário durante os seis primeiros meses visando evitar abandono de tratamento medicamentoso pelo enfermo, os quais serão pagos desde que o Agente apresente todo dia 20 (vinte) de cada mês a planilha de acompanhamentos realizados junto ao(s) paciente(s).

II – Dar, aos agentes comunitários de saúde, o apoio técnico-científico necessário ao êxito das atividades realizadas no âmbito da Atenção Básica de Saúde no Município;

III – Avaliar e acompanhar a execução das ações para a promoção, prevenção e recuperação/reabilitação da saúde da comunidade ligada aos serviços executados pelos agentes comunitários de saúde;

IV – Supervisionar e controlar a aplicação dos recursos repassados.

CLÁUSULA TERCEIRA – Compete à entidade CONVENENTE:

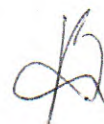
I – Executar as ações de promoção, prevenção e recuperação/reabilitação da saúde da população, nas respectivas áreas de abrangência de cada agente comunitário de saúde;

II – Permitir e colaborar com a supervisão e auditoria, acatando as orientações provenientes da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – Os recursos referidos no inciso I da Cláusula Segunda deste convênio, serão repassados através de cheque nominal à Associação Comunitária dos Agentes de Saúde do Município de Paraipaba ou depositados no Banco do Brasil S/A – Agencia de Paraipaba, na conta da CONVENENTE específica para este fim, aberta em conjunto com um representante da Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba.

Parágrafo Único – A prestação de contas será apresentada mensalmente até o dia 15 do mês subsequente, incluindo balancete e relatório técnico-administrativo, respeitando as formas determinadas pela Secretaria de Saúde do Município de Paraipaba.

CLÁUSULA QUINTA – Os recursos para cobrir as despesas contidas na alínea “a” e “b” do inciso I da Cláusula Segunda deste convênio provem de recursos do Piso de Atenção Básica – PAB, referente ao repasse fundo a fundo, Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.



CLÁUSULA SEXTA – O valor a ser transferido a título de incentivo adicional, conforme trata a Cláusula Segunda, inciso I, alínea “b”, será calculado com base no número de agentes comunitários de saúde regularmente registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB, no mês de agosto de cada ano, em conformidade com a Portaria nº 674/GM de 03 de junho de 2003 do Ministério da Saúde.

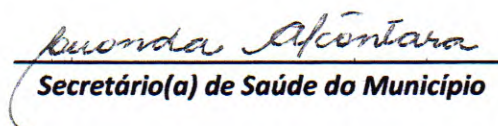
CLÁUSULA SÉTIMA – O presente Convênio terá vigência a partir da data de assinatura dos convenentes até 31 de dezembro de 2012.

CLÁUSULA OITAVA – Fica eleito o Foro da Comarca de Paraipaba, Estado do Ceará, para dirimir qualquer questão oriunda do presente pacto.

Paraipaba, 03 de Novembro de 2011.



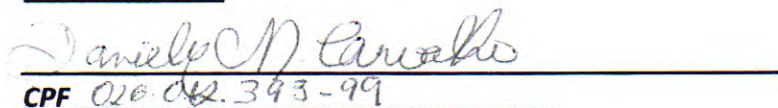
Prefeito(a) Municipal



Secretário(a) de Saúde do Município

MARIN NEU GOMES SOARES DE SALES
Presidente da Associação

TESTEMUNHAS:



CPF 020.062.343-99

CPF _____