



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIÚNA
GABINETE DO PREFEITO
JUNTOS PODEMOS MAIS

Av. São Cristóvão, 215, Centro, Itapiúna-CE.
CEP 62.740.000, Tel. 0xx(88)34311210, Fax 34311306,
www.itapiuna.ce.gov.br, [facebook.com/dariocoelhoprefeito](https://www.facebook.com/dariocoelhoprefeito)
CNPJ 07.387.509/0001-88, e-mail: gabinete.itapiuna@yahoo.com

LEI Nº 931

Itapiúna, de 15 de agosto de 2022.

**DISPÕE SOBRE ALTERAÇÃO DA LEI Nº 767/2015 E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

Faço saber que a **CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPIÚNA** aprovou e o **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPIÚNA**, no uso de suas atribuições legais, conforme lhe confere a Lei Orgânica Municipal, promulgou a seguinte Lei.

Art. 1º - Fica estipulado o percentual de até 65% (sessenta e cinco por cento) para o pagamento do incentivo financeiro concedidos aos agentes Comunitário de saúde, que trata o art. 1º da Lei nº 767/2015.

Parágrafo único: O percentual que trata o caput refere-se aos incentivos de custeio de responsabilidade do ministério da Saúde aos Municípios e incidirá sobre o valor do piso Nacional da categoria, que ocorrerão conforme o alcance das metas previstas no anexo I, ficando condicionado ao repasse oriundo do Governo Federal.

Art. 2º - Fica assegurado o pagamento o pagamento dos incentivos financeiros aos Agentes Comunitário de saúde nos seguintes casos;

I - em gozo de férias;

II - de licença maternidade;

III - de licença para tratamento de saúde, na forma estabelecida no estatuto do servidor público Municipal de itapiúna;

IV - de atestado médico.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIÚNA
GABINETE DO PREFEITO
JUNTOS PODEMOS MAIS

Av. São Cristóvão, 215, Centro, Itapiúna-CE.
CEP 62.740.000, Tel. 0xx(88)34311210, Fax 34311306,
www.Itapiuna.ce.gov.br, [facebook.com/dariocoelhoprefeito](https://www.facebook.com/dariocoelhoprefeito)
CNPJ 07.387.509/0001-88, e-mail: gabinete.itapiuna@yahoo.com

Parágrafo-único: O atestado médico, fornecido por profissional alheio ao quadro de médico ou outro profissional da área da saúde do município, deverá ser submetido a avaliação do médico perito do município de Itapiúna.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias vigentes.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos retroativos a maio de 2022 e revoga-se todos os dispositivos em contrário

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIÚNA-CE, aos 15 de agosto de 2022.


FRANCISCO DÁRIO DE OLIVEIRA COELHO
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIÚNA
GABINETE DO PREFEITO
JUNTOS PODEMOS MAIS

Av. São Cristóvão, 215, Centro, Itapiúna-CE.
CEP 62.740.000, Tel. 0xx(88)34311210, Fax 34311306,
www.itapiuna.ce.gov.br, facebook.com/dariocoelhoprefeito
CNPJ 07.387.509/0001-88, e-mail: gabinete.itapiuna@yahoo.com

ANEXO I

**AVALIAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA CONCESSÃO DO
INCENTIVO FINANCEIRO**

NOME DO ACS: _____
USF: _____ Mês/Ano: ____ / ____

Indicador	Avaliação	Pontuação
Saúde da Criança (20%) - Notificação de 100% dos nascidos vivos no mês na sua microárea; - Acompanhamento mensal de 90% das crianças menores de 05 anos.	() A () NA () A () NA	
Saúde da Mulher (20%) - Acompanhamento de 100% das gestantes cadastradas; - Acompanhamento de 100% das puérperas cadastradas.	() A () NA () A () NA	
Hipertensos e Diabéticos (20%) - Acompanhamento de 60% dos hipertensos e diabéticos da sua microárea.	() A () NA	
Visitas domiciliares (20%) - Cumprimento de 65% das visitas domiciliares das famílias cadastradas.	() A () NA	
Ações coletivas (20%) - Participação de todas as atividades coletivas por convocação da secretaria municipal de saúde e coordenação local.	() A () NA	

Legenda: A – Atingiu; NA – Não atingiu.

Nota de Repasse do Incentivo do ACS: _____

Itapiúna, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do ACS: _____

Assinatura do Enfermeiro: _____

Assinatura do Coordenador: _____