

PROJETO DE LEI Nº 13, DE 01 JULHO DE 2024

DISPÕE SOBRE A SUBSTITUIÇÃO DO INCENTIVO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL E DO PAGAMENTO POR DESEMPENHO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - APS POR INCENTIVO DO COMPONENTE DE QUALIDADE, EM RAZÃO DE NOVA METODOLOGIA DE CO-FINANCIAMENTO FEDERAL, REVOGANDO AS LEIS MUNICIPAIS Nºs 1.358/2021 E 1.454/2023.

O PREFEITO MUNICIPAL DE EXU, Estado de Pernambuco, o Sr. Raimundo Pinto Saraiva Sobrinho, no uso de suas atribuições constitucionais, submete à apreciação do PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL o presente Projeto de Lei, nos seguintes termos:

Art. 1º. Fica instituído no âmbito municipal o incentivo do componente de qualidade para as equipes de Saúde da Família e equipes de Saúde Bucal, em substituição ao incentivo variável por desempenho de metas do Programa Previne Brasil (Lei Municipal Nº 1.358/2021 e suas alterações) e ao Pagamento por Desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde - APS (Lei Municipal Nº 1.454, de 11 de Dezembro de 2023 e suas alterações), em razão da instituição de nova metodologia de cofinanciamento federal, regulado pela Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, a qual balizará o que não for contemplado na presente lei.

Art. 2º O conjunto de indicadores referente ao incentivo por desempenho do componente de qualidade, será composto pelas seguintes áreas temáticas:

1- áreas temáticas da equipe de Saúde da Família:

- a) Acesso e Integralidade;
- b) Cuidado da Saúde da Mulher;
- c) Cuidado da Gestante e Puérpera;
- d) Cuidado no Desenvolvimento Infantil;
- e) Cuidado da Pessoa com Diabetes;
- f) Cuidado da Pessoa com Hipertensão;
- g) Cuidado da Pessoa Idosa;

II - áreas temáticas da equipe de Saúde Bucal:

- a) Primeira Consulta Programada;

- b) Tratamentos Concluídos;
- c) Taxa de exodontia;
- d) Escovação supervisionada;
- e) Proporção de procedimentos preventivos;
- f) Tratamento restaurador atraumático.

Parágrafo único. Além das áreas temáticas acima previstas, deverão ser observadas as normas técnicas expedidas pelo Ministério da Saúde acerca dos indicadores que irão compor as áreas temáticas.

Art. 3º. O incentivo financeiro concedido aos profissionais da Saúde da Família e Saúde Bucal, aqui denominado Gratificação por Desempenho do Componente de Qualidade - será individualizado por equipe de acordo com a classificação obtida no componente de qualidade (ótimo, bom, suficiente e regular), de acordo com a classificação definida pelo Ministério da Saúde para cada equipe.

Parágrafo único. O município fica desobrigado do pagamento da gratificação por desempenho, caso o Ministério da Saúde deixe de repassar recursos pertinentes.

Art. 4º. Do valor global do recurso financeiro destinado para cada equipe da Saúde da Família referente ao componente de qualidade, repassado mensalmente pelo Ministério da Saúde ao Município, o valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) será destinado ao pagamento de Gratificação por desempenho do Componente de Qualidade, rateado entre os profissionais das equipes de Saúde da Família, respeitado as proporções estabelecidas, conforme disposto a seguir:

- I - 42% (quarenta e dois por cento) ao Agentes Comunitários de Saúde;
- II - 35% (trinta e cinco por cento) aos profissionais enfermeiros da ESF.
- II - 12% (doze por cento) aos profissionais auxiliares/técnicos de enfermagem da ESF.
- III - 6% (seis por cento) aos profissionais médicos da ESP;
- IV - 5% (cinco por cento) ao recepcionista.

Art. 5º. Do valor global do recurso financeiro destinado para cada equipe da Saúde Bucal referente ao componente de qualidade, repassado mensalmente pelo Ministério da Saúde ao Município, o valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) será destinado ao pagamento de Gratificação por desempenho do Componente de Qualidade, rateado entre os profissionais das equipes de Saúde Bucal, respeitado as proporções estabelecidas, conforme disposto a seguir:

- I - 70% (setenta por cento) aos profissionais cirurgião dentista da ESF;
- II - 30% (trinta por cento) aos profissionais auxiliares/técnicos de saúde bucal da ESF.

Art. 6º. No fim de cada ciclo anual, será devido, no mês subsequente ao último quadrimestre, pagamento de incentivo adicional do componente de qualidade, em parcela única, considerando a média do alcance dos resultados do ano, que deverá ser destinado integralmente aos membros das equipes, respeitando as proporções estabelecidas nos art. 4º e 5º, atendendo ao §3º, do art. 12-D, da Portaria GM/MS nº 3493, de 10 de abril de 2024.

Paragrafo Único: No mês em que for devido o pagamento adicional referente a avaliação do ciclo anual, o Município de Exu fica desobrigado ao rateio mencionado no art. 4º e 5º, revertendo-se 100% da parcela ordinária para a manutenção e melhorias das ações e serviços das ESF e eSB, na Atenção Primária à Saúde.

Art. 7º. Do montante destinado ao município (50% do valor global) relativo ao recurso financeiro destinado para cada ESF referente ao componente de qualidade será pago gratificação aos profissionais integrantes das Coordenações da Atenção Primária, a Coordenação de Imunização e Coordenação de Saúde da Mulher, na seguinte proporção:

- a) 6% (seis por cento) do valor será destinado ao Coordenador da Atenção Primária à Saúde.
- b) 3 % (três por cento) do valor será destinado ao Coordenador do Programa Municipal de Imunização.
- c) 2 % (dois por cento) do valor será destinado ao Coordenador da Saúde da Mulher e da Criança.

Art. 8º. Do montante destinado ao município (50% do valor) relativo ao recurso financeiro destinado para cada equipe da Saúde Bucal referente ao componente de qualidade será pago gratificação ao profissional integrante da Coordenação da Saúde Bucal, o valor correspondente a 8% (oito por cento).

Art. 9º A partir do momento em que o município passar a receber incentivo financeiro destinado as Equipes Multiprofissionais – eMulti, referente ao componente de qualidade, 50% (cinquenta por cento) será destinado ao pagamento de Gratificação aos profissionais das referidas equipes, respeitando as proporções estabelecidas, conforme disposto a seguir:

- a) 40% (quarenta por cento) destinado aos profissionais com carga horária de 40h semanais;
- b) 35% (trinta e cinco por cento) destinado aos profissionais com carga horaria de 30h semanais;
- c) 25% (vinte e cinco por cento) destinado aos profissionais com carga horaria de 20h semanais.

Parágrafo Único: Na possibilidade de não haver profissionais contemplados com alguma das citadas carga horárias, o valor referente a esses profissionais será rateado, na proporção de 60% para os profissionais de maior carga horária e 40% para os de menor carga horária.

Art. 10. O servidor terá direito ao recebimento da gratificação somente nos meses trabalhados.

§1º O servidor perderá o direito a gratificação em caso de desistência, exoneração, rescisão, afastamento do serviço antes da data do pagamento, sendo o valor do incentivo pago de forma proporcional aos dias efetivamente trabalhados, revertendo-se o valor sobejante em favor do servidor de igual cargo e função que o substituir.

§2º Não fazendo a substituição por outro profissional para desempenhar as funções do servidor o valor será repassado para a Gestão da Atenção Primária para ser aplicado em ações de consolidação, qualificação e de educação permanente.

§3º Perderão também o direito ao recebimento do incentivo os seguintes casos:

I – O servidor de férias;

II – Atestados para todos os casos superiores a 05 (cinco) dias/mês ininterruptos ou não;

III – Licenças com período superior a 10 (dez) dias;

IV – Afastamento com ou sem ônus, para outro órgão ou entidade da administração direta, autarquias e fundações a nível municipal, estadual ou federal;

V – Profissional que integre o Programa Mais Médicos ou qualquer outro que trata de servidor vinculado diretamente ao Estado, ou que venha a ser contratado através de convênio, uma vez que as verbas relativas ao pagamento destes se darão diretamente pelo conveniado ou por força de contrato.

VI – Ausência nas capacitações e reuniões convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde, salvo quando justificativas aceitas pela Coordenação.

VII – faltas injustificadas ao serviço e horas faltas por atrasos, superior à 16 (dezesesseis) horas no mês, consecutivas ou não;

VIII – Praticar falta grave no exercício de suas atribuições, receber qualquer advertência por escrito da chefia imediata quanto ao exercício irregular de suas atribuições, estiver respondendo a processo disciplinar, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

IX – O profissional que não atingir as metas de cada indicador de sua competência.

XI - Os agentes comunitários de saúde que não cumprirem as visitas domiciliares (VD) mensalmente de acordo com a seguinte tabela:

CRITÉRIO	PERCENTUAL DE VD EXIGIDO PARA PAGAMENTO DE GRATIFICAÇÃO
ACS com até 200 famílias cadastrada	90%
ACS com até 201 a 250 famílias cadastradas	80%
ACS com até 251 a 300 famílias cadastradas	70%
ACS com até 301 a 350 famílias cadastradas	60%
ACS com até 351 a 400 famílias cadastradas	55%
ACS com até 401 a 450 famílias cadastradas	50%

ACS com até 451 a 500 famílias cadastradas	45%
ACS com mais de 500 famílias cadastradas	40%

A coordenação dos ACSs poderá considerar como exceção ao cumprimento da meta percentual para o pagamento conforme tabela acima, o período no qual o ACS esteja em transição de microárea, onde o fluxo de (re)cadastro e outras demandas administrativas/burocráticas demandam maior atenção, diminuindo a quantidade de visitas domiciliares de rotina.

§4º Em todos esses casos nos quais o servidor perderá o direito ao Incentivo, o valor do prêmio será revertido para o Fundo Municipal de saúde para que seja aplicado nas demais despesas autorizadas nas Portarias inerentes ao Programa do Governo Federal.

Art. 11. O valor do incentivo financeiro pago aos profissionais será repassado na folha de pagamento nos meses subsequentes ao do repasse do programa.

Parágrafo Único - O pagamento será efetuado somente diante da confirmação do repasse do incentivo do Programa do Governo Federal pelo Ministério da Saúde.

Art. 12. A gratificação de que trata essa Lei não se incorporará ao vencimento, não integrará os proventos de aposentadoria e não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Art. 13. As despesas com a execução desta Lei correrão à conta de dotações próprias do orçamento municipal vigente, consignadas à Secretaria Municipal de Saúde, especificamente com recursos do Piso de Atenção Primária a Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde. Ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 15. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros retroativos a maio de 2024, revogando-se as leis que disponham em sentido contrário, em especial as Leis Municipais N° 1.358/2021 e 1.454/2023, com suas alterações.

RAIMUNDO PINTO SARAIVA SOBRINHO
Preito Municipal

MENSAGEM AO PROJETO DE LEI Nº 013/2024.

Senhor Presidente,

Senhores Vereadores,

Com os cordiais cumprimentos, encaminho para apreciação dessa Casa Legislativa, o presente projeto de Lei Complementar que “DISPÕE SOBRE A SUBSTITUIÇÃO DO INCENTIVO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL E DO PAGAMENTO POR DESEMPENHO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE - APS POR INCENTIVO DO COMPONENTE DE QUALIDADE, EM RAZÃO DE NOVA METODOLOGIA DE CO- FINANCIAMENTO FEDERAL.

O referido Projeto de Lei se faz necessário, considerando a Portaria GM/MS Nº 3493 de 10 de Abril de 2024, que estabelece nova metodologia de Cofinanciamento Federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que é transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, em decorrência dos parâmetros previstos na Portaria Ministerial nº 3.493/2024.

Esse modelo tem como vantagem o aumento, no registro, das informações e da qualidade dos dados produzidos nas equipes, enviados periodicamente por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB, bem como para planejar o processo de trabalho para melhorar o desempenho.

O monitoramento desses indicadores vai permitir avaliação do acesso, da qualidade e da resolutividade dos serviços prestados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, viabilizando, assim, a implementação de medidas de aprimoramento das ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde, além de ser um meio de dar mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade.

O valor do referido incentivo será transferido mensalmente ao Fundo Municipal de Saúde, e a apuração dos indicadores será recalculada quadrimestralmente (janeiro-abril, maio- agosto, setembro-dezembro). Assim, o pagamento por desempenho estará vinculado ao resultado obtido pelo Município no quadrimestre anterior. Ressalta-se que são recursos de origem federal e relacionados ao desempenho da equipe. Neste sentido, vislumbrando a relevância deste projeto, para incentivar e valorizar nossos profissionais, rogamos pelo acolhimento positivo desta matéria.

Na certeza que o presente Projeto de Lei receberá acolhida favorável dos Senhores Vereadores, solicito que o mesmo seja votado e aprovado conforme determina o Regimento Interno da Câmara Municipal de Vereadores.

Gabinete do Prefeito, 01 de julho de 2024.

RAIMUNDO PINTO SARAIVA SOBRINHO
PREFEITO MUNICIPAL