

PROJETO DE LEI Nº 07, de 03 de junho de 2019.

“Altera a Lei nº. 189, de 23 de agosto de 2016, e dá outras providências”.

O Excelentíssimo Senhor Prefeito de São José do Divino, Estado do Piauí, Sr. Antonio Nonato Lima Gomes, no uso de suas atribuições legais,

Faz saber que a Câmara Municipal de São José do Divino – Piauí aprovou e ele sanciona a seguinte lei:

Art. 1º - Os artigos 3º, 5º, 6º e 7º da Lei nº 189, de 23 de agosto de 2016, passam a vigorar com a seguinte redação:

Art. 3º -
.....

§ 1º. A Gratificação de que trata esta lei está vinculada aos resultados alcançados pelo desempenho das atividades pactuadas no ato de adesão ao PMAQ-AB pelo Município e serão aplicadas da seguinte forma:

I - 70% (setenta por cento) dos recursos recebidos por cada equipe AB/SB do Município, serão destinados a concessão de incentivo pecuniário aos servidores integrantes das equipes habilitadas, conforme rateio especificado abaixo:

Grupo I – Profissionais de Nível Superior

- a) **12%** (doze por cento) para profissionais de Enfermagem da ESF;
- b) **12%** (doze por cento) para profissionais Dentistas da ESB;
- c) **12%** (doze por cento) para profissionais Médicos da ESF;

Grupo II – Profissionais de Nível Médio/Técnico

- a) **12%** (doze por cento) profissionais Técnicos/Auxiliares das ESF;
- b) **12%** (doze por cento) profissionais Técnicos/Auxiliares das ESB;
- c) **40%** (quarenta por cento) para profissionais Agentes Comunitários de Saúde – ACS;

II – Os 30% (trinta por cento) restantes, serão destinados para o pagamento de despesas de custeio das ações de Atenção Básica, que correspondem, entre outros gastos, aqueles efetuados com despesas de pessoal, material de consumo

REDAÇÃO PELA COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO, NOS TERMOS DO ART. 169 (CAPUT) DO REGIMENTO INTERNO, CONFORME EMENDA *Modificativa* Nº 01/19, APROVADA EM 28/06/19

Redação em: 28/06/19. Presidente CIR: *São José do Divino*

(materiais que têm duração limitada), serviços de terceiros, gastos com obras de conservação, reforma e adaptação de bens imóveis, dentre outros.

III – Na hipótese de membro(s) da(s) equipe(s), em decorrência da forma de contratação, não se enquadrar nos termos dessa lei, para fazer jus ao recebimento do incentivo, o valor que seria destinado ao mesmo, enquanto se mantiver esse impedimento, será integrado ao montante do inciso II deste artigo.

IV – Na ocorrência do inciso III deste artigo, fica o Poder Executivo autorizado a repassar na forma de incentivo adicional (bônus) para os servidores de nível superior (Grupo I) em decorrência do comprimento total de seus indicadores (anexo C) de maneira satisfatória (conforme anexo A), não fazendo jus o servidor que tenha sido classificado no mês com nota geral inferior a satisfatória, ficando dividido da seguinte forma:

- a) 72% (setenta e dois por cento) será dividido para profissionais enfermeiros, na condição igualitária para a quantidade de servidores aptos a receber incentivo pecuniário IVQI.
- b) 20% (vinte por cento) será dividido para profissionais dentistas, na condição igualitária para a quantidade de servidores aptos a receber incentivo pecuniário IVQI.
- c) 8% (oito por cento) será dividido para profissionais médicos, na condição igualitária para a quantidade de servidores aptos a receber incentivo pecuniário IVQI.
- d) Quando algum dos profissionais, mesmo estando aptos a receber o incentivo, este(s) por conta de sua avaliação conforme anexo A e C, não for satisfatória, o valor a qual este teria direito integrará montante do inciso II deste artigo.

V - No caso do NASF, os **60%** (sessenta por cento), serão destinados para concessão de incentivo pecuniário aos servidores integrantes de cada equipe habilitada, sendo que o valor total destinado aos servidores será rateado de forma isonômica entre os profissionais que compõem a equipe.

VI - Os **40%** (quarenta por cento) restantes serão destinados para o pagamento de despesas de custeio das ações do NASF.

Art. 5º. O valor do incentivo concedido se baseia na responsabilidade de cada membro dentro de suas atribuições, no que diz respeito ao processo de trabalho, pelo cumprimento da maioria dos indicadores, bem como o acompanhamento dos demais membros de sua equipe.

Art. 6º. O acompanhamento das atividades desenvolvidas pelas equipes, bem como a avaliação dos indicadores e cumprimento das metas individuais atingidas pelos profissionais das ESF/ESB e NASF será de competência da Gestão Municipal e da Coordenação da Atenção Básica. Ficando ainda o Coordenador da Atenção Básica responsável pela coordenação do programa de incentivo, sua gestão e operacionalização, bem como avaliação e monitoramento dos indicadores de todas as equipes participantes.

Parágrafo único: Ao Coordenador da Atenção Básica será concedido o incentivo pecuniário IVQI no percentual de 5% (cinco por cento) de 30% (valor destinado ao custeio), recursos oriundos do inciso II, do artigo 3º desta lei. Não sendo considerado para base de cálculo possível valor proveniente do inciso III do artigo 3º desta lei.

Art. 7º. O recebimento do incentivo pecuniário IVQI fica condicionado ao cumprimento dos indicadores do programa e das metas individuais estabelecidas no ANEXO C desta Lei, após avaliação feita pela Secretaria Municipal de Saúde que é o órgão municipal responsável pela fiscalização e acompanhamento do programa.

§1º - Para efeito de apuração do valor devido a título de incentivo pecuniário, o percentual definido no Art. 3º, o índice de rateio atribuído a cada cargo ou função, será de acordo com a avaliação do desempenho do servidor, nos percentuais previstos no Anexo A.

§2º - Para fins de apuração do resultado da avaliação prevista no Anexo C, o resultado final da avaliação será computado da seguinte forma:

I – Desempenho Satisfatório – o servidor avaliado cumpriu com presteza todos os indicadores e metas descritas no Anexo C.

H – Desempenho Regular – o servidor avaliado não cumpriu alguns dos indicadores e metas descritos no Anexo C.

III – Desempenho Insatisfatório - o servidor avaliado obteve desenvolvimento insatisfatório na maioria dos indicadores e metas descritos no Anexo C.

Art. 2º - O Anexo A da Lei nº 189, de 23 de agosto de 2016, passa a vigorar com a Redação de acordo com o Anexo I desta Lei.

Art. 3º - O Anexo C da Lei nº 189, de 23 de agosto de 2016, passa a vigorar com a Redação de acordo com o Anexo II desta Lei.

REDAÇÃO PELA COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO, NOS TERMOS DO ART. 169 (CAPUT) DO REGIMENTO INTERNO,
CONFORME EMENDA Modificativa Nº 01/19, APROVADA EM 28/06/19.

Redação em: 28/06/19. Presidente CJR: São Gaspar de Oliveira

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos financeiros a Junho de 2019.

Gabinete do Prefeito Municipal de São José do Divino, Estado do Piauí, 03 de junho de 2019.



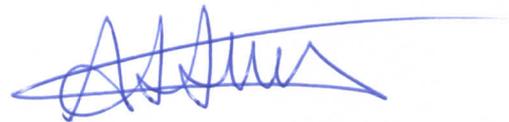
Antonio Nonato Lima Gomes
Prefeito Municipal

Anexo I

ANEXO A

TABELA: Percentual definido no Art. 3º com índice de rateio atribuído a cada cargo ou função de acordo com a AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO do servidor.

GRUPO	CARGO/FUNÇÃO	DESEMPENHO SATISFATÓRIO	DESEMPENHO REGULAR	DESEMPENHO INSATISFATÓRIO
I (Nível Superior)	Enfermeiro (a)	100% do valor individual a ser recebido	50% do valor individual a ser recebido	Não Fará jus ao recebimento do valor individual
	Dentista			
	Médico			
II (Nível Médio)	Técnico/Auxiliar ESF/ESB	100% do valor individual a ser recebido	50% do valor individual a ser recebido	Não Fará jus ao recebimento do valor individual
	Agente Comunitário de Saúde (ACS)			
NASF	Profissionais do NASF	100% do valor individual a ser recebido	50% do valor individual a ser recebido	Não Fará jus ao recebimento do valor individual



Anexo II

ANEXO C

**CLASSIFICAÇÃO INDIVIDUAL DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS –
AVALIAÇÃO INTERNA**

Avaliação Individual das Atribuições Específicas de cada Categoria Profissional, de acordo com os indicadores de Monitoramento para as equipes de Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF pactuados pelo programa e metas definidas pela Gestão Municipal são as que seguem:

CATEGORIA PROFISSIONAL	INDICADORES DE DESEMPENHO	CUMPRIMENTO DE METAS
ENFERMEIRO	<ol style="list-style-type: none"> Média de atendimento de enfermagem por habitante; Percentual de atendimentos de consultas por demanda espontânea; Percentual de atendimentos de consultas agendadas; Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada; Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero; Média de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida; Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica. 	<ol style="list-style-type: none"> Produtividade no trabalho; Trabalho em equipe; Envio regular dos documentos relacionados à produtividade mensal da equipe e de cada profissional, tal como envio regular das planilhas e informes da vigilância epidemiológica; Participação na reunião técnica mensal de planejamento das ações e repasse das informações aos demais integrantes da equipe; Proficiência na implementação de atividades de Educação em Saúde e Educação Permanente.
DENTISTA	<ol style="list-style-type: none"> Cobertura de primeira consulta odontológica programática; Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas 	<ol style="list-style-type: none"> Produtividade no trabalho; Trabalho em equipe; Proficiência na implementação de atividades

	odontológicas; 3. Percentual de serviços ofertados pela Saúde Bucal.	de Educação em Saúde e Educação Permanente.
MÉDICO	1. Média de atendimento médico por habitante; 2. Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica.	1. Produtividade no trabalho; 2. Trabalho em equipe.
TÉCNICO/AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1. Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica.	1. Produtividade no trabalho; 2. Trabalho em equipe.
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	1. Percentual de serviços ofertados pela Saúde Bucal.	1. Produtividade no trabalho; 2. Trabalho em equipe.
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS	1. Cadastro Individual e Territorial de 100% da sua área atualizados; 2. Média de Visitas Domiciliares por total de cadastros.	1. Produtividade no trabalho; 2. Trabalho em equipe; 3. Participação nas reuniões mensais, atividades de Educação em Saúde e Educação Permanente.
PROFISSIONAIS DO NASF	1. Média de atendimentos individuais realizados por profissional do NASF; 2. Média de atendimentos domiciliares realizados por profissional do NASF; 3. Média de atendimentos compartilhados realizados por profissional do NASF; 4. Média de atendimentos em grupo realizados por profissional do NASF.	1. Produtividade no trabalho; 2. Trabalho em equipe; 3. Participação na reunião técnica mensal de planejamento das ações e repasse das informações aos demais integrantes da equipe; 4. Proficiência na implementação de atividades de Educação em Saúde e Educação Permanente.



JUSTIFICATIVA

O Projeto de Lei que ora submetemos a apreciação dessa Casa Legislativa, tem por objeto a alteração da Lei nº 189, de 23 de agosto de 2016 que trata da operacionalização do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

O referido programa tem o intuito de incentivar as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do Município. Para isso, propõe-se um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde, de acordo com a Portaria n.º 1.654 de 19 de julho de 2001, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro ao PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável - PAB Variável, que justifica-se então a utilização dos recursos, ou seja, trata-se de repasse federal específico para finalidade determinada, para a qual houve adesão formal do Município.

A alteração desta Lei, visa aprimorar e aperfeiçoar a distribuição do repasse de incentivo financeiro do PMAQ-AB (Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável) aos servidores que prestam serviços nas Estratégias de Atenção Básica.

As alterações propostas decorre de ajuste necessário devido a classificação das equipes conforme o desempenho alcançado na última avaliação de certificação do 3º ciclo do PMAQ-AB, assim como incentivar a melhoria no desempenho nas próximas avaliações do PMAQ-AB (Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável).

Pelos motivos acima elucidados e certo de contarmos com a compreensão dos ilustres Vereadores, submetemos o presente Projeto de Lei para apreciação, pois desta forma estarão colaborando com o bom andamento do serviço público.