APROVADO EM PLENÁRIO POR:

Unanimidade dos Presentes

28 de Abril de 2025

PRESIDENTE

APREGOADO
Em 24/04/25

DISCUTIDO
Em 22/04/2025

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA DE HERVAL

PROJETO DE LEI N.º 26, DE 08 DE ABRIL DE 2025

INSTITUI NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE O INCENTIVO VARIÁVEL DE GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES DE SAÚDE BUCAL E EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE HERVAL/RS no uso de suas atribuições legais, que lhe confere a Constituição Federal e a Lei Orgânica do Município, remete aos Nobres Vereadores o presente Projeto de Lei.

Art. 1º Fica instituído no âmbito do Município de Herval, o Incentivo Adicional do Componente de Qualidade, em consonância com a Portaria GM/MS nº 3.493 de 10 de abril de 2024.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será concedida com base no componente de qualidade para as equipes de Saúde da Família, equipes de Atenção Primária, equipes de Saúde Bucal e equipes Multiprofissionais.

Art. 3º O incentivo variável de gratificação a que se refere o artigo 1º desta Lei será pago com base na 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 ou outra que vier a substituir.

Art. 4º A avaliação dos indicadores do componente de qualidade com o desempenho das equipes é publicada pelo Ministério da Saúde por meio de sistema de informação, quadrimestralmente.

§ 1º O Município fica desobrigado do pagamento da gratificação de desempenho, caso o

Ministério da Saúde deixe de repassar recursos pertinentes ao componente qualidade caso haja suspensão da transferência desses incentivos financeiros pela referida Portaria.

§ 2º Caberá ao Município modificar e atualizar a presente Lei, mediante quaisquer alterações da referida Portaria ou na hipótese de substituição por outros programas de financiamento federal para qualificação dos serviços de saúde e melhoria do atendimento da população.

Art. 5º A Gratificação por Desempenho do componente de qualidade para as equipes de Saúde da Família, equipes de Atenção Primária, equipes de Saúde Bucal e equipes Multiprofissionais será repassada aos profissionais de acordo com os indicadores, a metodologia de cálculo, cumprimento das metas e os resultados alcançados por equipe de Saúde da Família, de equipe de Atenção Primária, equipe de Saúde Bucal ou Equipe Multiprofissional de acordo com o respectivo CNES a qual estejam vinculados.

§ 1º Caberá ao Ministério da Saúde a realização do cálculo dos indicadores e a divulgação dos resultados por meio de sistema de informação para o município utilizar como base de cálculo para o repasse da gratificação por desempenho.

§ 2º Os valores que serão repassados no componente de qualidade ao Município estão definidos no anexo III, da Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

§ 3º Serão considerados os critérios por tipos de equipes, modalidade/carga horária e classificação por resultado: ótimo, bom, suficiente e regular.

§ 4º O pagamento de gratificação por desempenho aos profissionais será parametrizado de acordo com a classificação dos resultados, tipo e modalidade de atuação.

Art. 6º Farão jus ao incentivo variável de Gratificação do Componente de Qualidade, os Profissionais de Saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde, os quais devem, obrigatoriamente, seguir os seguintes requisitos:

I - Ser efetivo ou contratado por tempo determinado, através de processo seletivo ou por prazo temporário pelo Município, ou ainda cedido por outro ente;

II - Estar lotado no Sistema de Gestão de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde em Equipe de Saúde da Família, Equipe de Atenção Primária ou Equipe de Saúde Bucal regulares junto ao sistema CNES, de acordo com os seguintes critérios:

a) Se profissional novo ou profissional do município retornando de licença não-remunerada, estar vinculado a Equipe de Saúde da Família, Equipe de Atenção Primária ou Equipe de Saúde Bucal regularmente junto ao sistema CNES, com início das atividades no primeiro dia útil do mês de referência para o quadrimestre.

b) Se profissional do município, oriundo da atenção especializada ou retornando de licença-prêmio ou licença-maternidade, estar vinculado nas Equipes de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária ou Equipes de Saúde Bucal junto ao SCNES, por período maior ou igual a 60 dias durante o quadrimestre.

c) Se profissional transferido dentro do próprio município, da própria Atenção Primária em Saúde, o mesmo irá receber a gratificação considerando o desempenho da Equipe onde permaneceu maior período de tempo.

III - Estar lotado no Sistema de Gestão de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde em Equipe de Saúde da Família, Equipe de Atenção Primária, Equipe de Saúde Bucal e/ou Equipe Multiprofissional regulares junto ao sistema CNES e com início das atividades no primeiro dia útil do mês de referência para o quadrimestre;

IV - Pertencer a uma das seguintes categorias profissionais: médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, odontólogo, técnico/auxiliar de enfermagem, auxiliar de serviços médicos, técnico/auxiliar de saúde bucal, agente comunitário de saúde.

Art. 7º O valor da Gratificação por Desempenho do componente de qualidade será distribuído conforme carga horária do profissional vinculado às equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária.

Art. 8º O pagamento da gratificação por Desempenho será mantido enquanto cada equipe, cumprir as condições de avaliação especificada na Portaria do Ministério da Saúde nº 3.493/2024, ou outra que vier a substituir.

Art. 9º O valor do incentivo financeiro pago aos profissionais será repassado na folha de pagamento, nos meses subsequentes ao do repasse do componente de qualidade.

§ 1º Os valores correspondentes aos incentivos serão repassados aos profissionais de acordo com o repasse e a competência repassada pelo Ministério da Saúde, em até 30 (trinta) dias após

seu crédito e/ou em tempo suficiente para avaliação e repasse das informações para o setor competente.

§ 2º Ao final da avaliação do ciclo anual, será repassado o pagamento ao município no mês subsequente ao último quadrimestre pelo Ministério da Saúde, e deverá ser destinado aos trabalhadores, pagamento de incentivo adicional do componente de qualidade, em parcela única, considerando do alcance dos resultados do ano, que deverá ser destinado aos integrantes das equipes.

§ 3º O valor pago pelo Ministério da Saúde será dividido igualitariamente entre todos os membros da equipe por CNES.

Art. 10. Não farão jus ao recebimento da Gratificação de Desempenho no mês:

I - Os Servidores e Profissionais que estiverem em gozo das seguintes licenças ou afastamentos:

a) Licença Maternidade, Paternidade ou adoção, superior a 05 (cinco) dias;

b) Licença para tratar de assuntos particulares;

c) Licença para atividade Política ou Classista;

d) Licença prêmio ou Prêmio por Assiduidade;

e) Afastamento para exercício de cargo comissionado ou cessão em outro Poder, órgão ou entidade.

II - Os Servidores ou Profissionais:

a) Inativos;

b) Empregados contratados por empresa terceirizada e/ou diretamente para prestação de serviços profissionais por meio de licitações e credenciamentos;

c) Prestadores de serviços;

d) Profissional que integre os Programas Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, Programas de Residência Multiprofissionais ou qualquer outro que tratar de servidor vinculado diretamente ao Governo Federal.

§ 1º Os servidores em período aquisitivo de férias ou folgas autorizadas oriundas de banco de horas não perderão a gratificação de Desempenho.

§ 2º Na ocorrência das hipóteses de perda ao direito do incentivo por Desempenho, o valor da gratificação pertencerá ao Fundo Municipal de Saúde, e será aplicado nas demais despesas

autorizadas na Portaria do Ministério da Saúde, nº 3.493, de 10 de abril de 2024 ou outra que vier a substituir.

Art. 11. O pagamento da gratificação por Desempenho do componente de qualidade de que trata esta Lei, dada a sua não habitualidade não tem natureza salarial ou remuneratória, não incorpora a remuneração do premiado para nenhum efeito jurídico, não é considerado para efeito de pagamento do 13º (décimo terceiro) salário e férias, não constitui base de cálculo de contribuição previdenciária ou de assistência à saúde, e não configura rendimento tributável ao servidor.

Parágrafo único. A avaliação dos indicadores será realizada quadrimestralmente, sendo a Secretaria Municipal da Saúde responsável pelo monitoramento e avaliação das equipes no âmbito municipal, traçando metas e definindo estratégias junto às equipes de Atenção primária em Saúde e equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, para melhoria do serviço.

Art. 12. Os casos omissos na presente Lei ou na hipótese de alteração da Portaria Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, a Secretaria Municipal de Saúde será a responsável pela avaliação das diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde, podendo propor alterações legislativas ou a adequação de atos administrativos, para fins de observar o objetivo do programa.

Art. 13. As despesas decorrentes da presente lei correrão exclusivamente à conta do repasse da verba de natureza federal.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, ficando expressamente revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, Herval, 08 de abril de 2025.

Celso Vieira Silveira
Prefeito Municipal

Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA DE HERVAL

JUSTIFICATIVA DO PROJETO DE LEI Nº 26/2025

Senhores Vereadores, estamos encaminhando Projeto de Lei n.º 26/2025, que trata da criação de incentivo variável de gratificação por desempenho do componente de qualidade para as equipes de saúde da família, equipes de atenção primária, equipes de saúde bucal e equipes multiprofissionais, nos termos da Portaria GM/MS n.º 3.493, de 40 de abril de 2024.

A União, por meio do Ministério da Saúde, ainda no ano de 2024, determinou o repasse de valores aos Municípios, a título do incentivo adicional do componente de qualidade, destinado às equipes de saúde da família (eSF), equipes de atenção primária (eAP), equipes de saúde bucal (aSB) e equipes multiprofissionais (eMulti). No mês de janeiro deste ano, foi feito repasse ao Município e Publicada a Nota Informativa n.º 3/2025-CGESCO/DESCO/SAPS/MS, explicando os critérios possibilidades de utilização dos recursos. Dentre as opções aventadas por esta Nota, optou-se pela seguinte:

> **1. Transferência de recursos diretamente aos profissionais**
> Objetivo: motivar e reconhecer o desempenho das equipes.
> Exemplo: gratificações previstas por legislação específica em âmbito local.
> Cabe destacar que a gestão estadual, municipal e distrital deve verificar as normativas locais para o direcionamento do recurso dessa forma.

Dessa forma, dentre as opções postas para a utilização desse recurso extraordinário, escolheu-se pela transferência direta aos profissionais, como forma de incentivar as equipes e valorizar os trabalhadores da saúde no Município.

No mais, é necessária a autorização legal para a criação dessa gratificação eventual, e sua utilização ainda dependerá de aprovação do Conselho Municipal de Saúde, nos termos da normativa Federal.

Caso ocorram repasses futuros da União com a mesma finalidade, a lei que se pretende com o presente projeto já estará vigente e viabilizará o pagamento a quem preencher os seus critérios.

Por essas razões, solicitamos a análise e aprovação do presente projeto de lei.

Celso Vieira Silveira
Prefeito Municipal

INLEGIS
Consultoria e Treinamento

PARECER Nº 023/2025

A Câmara Municipal de Herval, RS, através da matéria encaminhada ao INLEGIS indaga sobre o PROJETO DE LEI N.º 26, DE 08 DE ABRIL DE 2025 que INSTITUI NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE O INCENTIVO VARIÁVEL DE GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, EQUIPES DE SAÚDE BUCAL E EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) foi instituído com o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde (Portaria GM/MS n.º 1.645, de 02-10-2015, art. 1º).

Atendendo ao que determinava o art. 12 da Portaria GM/MS n.º 1.645, de 02-10-2015,1 o Ministério da Saúde publicou o Manual Instrutivo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), o qual em seu item 3.1.2, delineou os *Compromissos da Gestões Municipais* (inciso II), do seguinte modo:

i. Garantir a composição mínima da(s) Equipe(s) de Atenção Básica (EAB) participante(s) do Programa, com seus profissionais devidamente cadastrados no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES);
ii. Manter alimentação regular e consistente do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), com informações referentes a(s) Equipe(s) de Atenção Básica participante(s) do Programa, permitindo o seu monitoramento permanente;
iii. Garantir oferta mínima de ações de saúde para a população coberta por cada Equipe de Atenção Básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e traduzidas pelos indicadores e padrões de qualidade definidos pelo Programa;
iv. Aplicar os recursos do Componente de Qualidade do PAB Variável em ações que promovam a qualificação da Atenção Básica;

Responsável Técnico:
Eduardo Luchesi OAB/RS 70.915ª

v. Estruturar a Coordenação de Atenção Básica, constituindo e garantindo condições de funcionamento da equipe de gestão responsável pela implantação local do Programa;
vi. Instituir Processos de Autoavaliação da Gestão e da(s) Equipe(s) de Atenção Básica participante(s) do Programa;
vii. Definir o território de atuação das Unidades Básica de Saúde (UBS) e a população adscrita por Equipe de Atenção Básica;
viii. Implantar Apoio Institucional e Matricial à(s) Equipe(s) de Atenção Básica do município;
ix. Realizar ações de Educação Permanente com/para a(s) Equipe(s) de Atenção Básica;
x. Implantar processo regular de Monitoramento e Avaliação, para acompanhamento e divulgação dos resultados da Atenção Básica no município;
xi. Realizar ações para a melhoria das condições de trabalho das Equipes de Atenção Básica;
xii. Apoiar a instituição de mecanismos de gestão colegiada nas Unidades Básicas de Saúde;

1 Art. 12. O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde (DAB/SAS/MS), publicará o Manual Instrutivo do PMAQ-AB, com a metodologia pactuada e outros detalhamentos do Programa.

xiii. Solicitar ao Ministério da Saúde Avaliação Externa das Equipes de Atenção Básica participantes do Programa, nos prazos estipulados pelo Programa;
xiv. Apoiar a realização do processo de Avaliação Externa das Equipes de Atenção Básica participantes do Programa, oferecendo condições logísticas de hospedagem e transporte para a equipe de avaliadores externos.

Questão a ser observada é que as Portarias do Ministério da Saúde que tratam da criação e execução desse Programa, não especificam a forma com que devem ser gastos os recursos repassados fundo a fundo, a título de incentivo para os Municípios, nem esclarecem se esses valores podem ser transferidos aos profissionais que integram as equipes que aderiram ao referido Programa, apenas fixam diretrizes, remetendo o gestor ao disposto nas Portarias que tratam da Política Nacional de Atenção Básica (Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017).

Responsável Técnico:
Eduardo Luchesi OAB/RS 70.915ª

É o que se depreende do artigo da Portaria GM/MS n.º 1.645, de 02-10-2015 abaixo transcritos:

Art. 10. Os valores recebidos ao longo do ciclo pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser utilizados em conformidade com o disposto na Portaria nº 204/GM/MS, de 20072, e o planejamento e orçamento de cada ente.

Consultando o sítio do Departamento de Atenção Básica (DAB)3[1] que trata das questões inerentes à adesão e à contratualização do PMAQ, forma de repasse e aplicação dos recursos, dispondo, inclusive sobre instruções de como as equipes devem proceder na execução dos atos, a orientação que se obtém é que a aplicação do recurso repassado, que compõe o PAB Variável – Qualidade, em decorrência da adesão ao Programa, segue o preconizado na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Esta Portaria, com redação dada pela Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, ao tratar da aplicação dos recursos repassados fundo a fundo, dispõe:

Art. 5º Os recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio de que trata o inciso I do caput do art. 3º serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios em conta corrente única e destinar-se-ão:

I - à manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde; e

II- ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.

Parágrafo único. Fica vedada a utilização de recursos financeiros referentes ao Bloco de Custeio para o pagamento de:

I - servidores inativos;

II- servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

1

2 Foi revogada pela Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

3 O endereço do sítio é: http://dab.saude.gov.br/sistemas/Pmaq/?pmaq=faq Acesso em: 22 de janeiro de 2015.

IV - pagamento de assessorias ou consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio Município ou do Estado; e

V - obras de construções novas, bem como de ampliações e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

Importante referir que o DAB editou algumas instruções sobre a *Utilização dos Recursos Financeiros do Componente Qualidade (PMAQ) do Piso de Atenção Básica-PAB variável* repetindo, praticamente, o artigo 5º da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, vinculando a aplicação dos recursos às orientações previstas no Manual de Instrução do PMAQ, dispondo:

(...)

Portanto, diante dessa sistemática, os recursos do PAB repassados aos municípios e distrito federal devem ser utilizadospara o pagamento de **despesas de custeio** das ações de Atenção Básica, tais como aquelas destinadas à manutenção dos serviços criados anteriormente à Lei Orçamentária Anual, e que correspondem, entre outros gastos, àqueles efetuados com despesas de pessoal, material de consumo (materiais que têm duração limitada, que se deterioram como giz, filmes fotográficos, fitas de vídeo, **combustível**, material de limpeza - sabão, detergentes, vassouras etc), serviços de terceiros, gastos com obras de conservação, reforma e adaptação de bens imóveis, dentre outros.

Vale lembrar, que o financiamento da atenção básica é tripartite, ou seja, é realizado pela União (Ministério da Saúde), estados e municípios/distrito federal. Com efeito, o município é responsável, também, pelo financiamento da atenção básica/saúde da família, devendo utilizar recursos próprios para incentivar o fortalecimento dessa Atenção.

Na **página 14 do instrutivo do PMAQ**, disponível em: http://dab.saude.gov.br/sistemas/Pmaq/?pmaq=publicacoes consta, entre os compromissos assumidos pelos municípios que aderem ao PMAQ:

*"IV. Aplicar os recursos do Componente de Qualidade do PAB Variável em **ações que promovam a qualificação da Atenção Básica;**"*

Essa flexibilidade na aplicação dos recursos está em conformidade com uma das diretrizes do PMAQ (Instrutivo pág. 7) *V - Desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados:* Um dos elementos centrais do PMAQ consiste na instituição de mecanismos de financiamento da atenção básica mediante a

INLEGIS
Consultoria e Treinamento

contratualização de compromissos por parte das equipes de atenção básica, da gestão municipal e estadual e a vinculação das transferências de recursos segundo o desempenho das equipes. Busca-se, com isso, reconhecer os esforços da gestão municipal e dos trabalhadores da atenção básica que procuram desenvolver ações que aumentam o acesso e a qualidade da atenção ofertada à população.
Diante disso, **recomendamos** que o município/distrito federal:

1) recupere esses compromissos (instrutivo do PMAQ pág.14) assumidos no âmbito do PMAQ e as condições de permanência no programa (instrutivo do PMAQ pág. 12 e 13);
2) faça um diagnóstico da situação atual de cumprimento desses compromissos;
3) defina prioridades de aplicação desses recursos federais de modo a promover a melhoria da qualidade da atenção básica e evidenciar um bom desempenho na avaliação externa que será realizada seis meses após a homologação da adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica-PMAQ.

Ante essas considerações, para aplicar os recursos financeiros do componente de qualidade do (PMAQ), o Município deve seguir as instruções do art. 5º da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que autoriza o pagamento de servidores que desempenharem funções correspondentes aos serviços do respectivo bloco de financiamento, no caso PMAQ- AB.

É o parecer, que dá pela viabilidade da proposição

Porto Alegre,

Eduardo Luchesi
OAB/RS 70.915A

Responsável Técnico:
Eduardo Luchesi OAB/RS 70.915ª

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA

Objeto: Projeto de Lei nº 026/2025 de origem do Poder Executivo

JUSTIFICATIVA DE VOTO

I – Relatório

Referente ao Projeto de Lei nº 026/2025 de autoria do Poder Executivo, o qual dispõe sobre "institui no âmbito da secretaria municipal de saúde o incentivo variável de gratificação por desempenho do componente de qualidade para as equipes de saúde da família, eq uipes de atenção primaria, equipes de saúde bucal e equipes multiprofissionais e da outras providencias".

II- Análise

Quanto ao aspecto formal o projeto de lei proposto é constitucional e esta de acordo com legislação atinente à matéria.

III- Voto

Em face de todo o exposto, em virtude da constitucionalidade do Projeto proposto, o PL 026/2025 está apto a ser submetido à votação em Plenário.

Ver. Paulo César Martins Carvalho
Presidente

Ver. Edinaldo Francisco Azevedo
Secretário

Ver. João Bosco Sais de Paiva
Relator

"DOE ÓRGÃO, DOE SANGUE, SALVE VIDAS."