CIDADE HISTÓRICA
RIO GRANDE
PATRIMÔNIO DO
RIO GRANDE DO SUL

Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

GABINETE DO PREFEITO

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
PROCESSO Nº 758
07 / 02 / 2013
RUBRICA | FOLHAS
98

MENSAGEM/028

Rio Grande, 06 de fevereiro de 2013.

Senhor Presidente,

Honra-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que encaminhamos a essa Colenda Casa Legislativa o incluso Projeto de Lei nº 016, que **AUTORIZA O PAGAMENTO DO REPASSE DO INCENTIVO FINANCEIRO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), DENOMINADO COMPONENTE DE QUALIDADE DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL – PAB VARIÁVEL, AOS PROFISSINAIS DAS EQUIPES LOTADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, REVOGA A LEI MUNICIPAL Nº 7268/12 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O Ministério da Saúde reajustou os valores do PMAQ, neste sentido justifica-se a alteração do anexo I da Lei Municipal n° 7.268/12, conforme Portaria n° 1.089/12 que define o valor mensal integral do incentivo financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), denominado como Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável).

Além disso, outra alteração necessária na lei corresponde a determinação de critérios para recebimento do incentivo conforme descreve o anexo II.

O Anexo III estabelece as equipes da Estratégia Saúde da Família da Secretaria de Município da Saúde que estão fazendo parte do PMAQ.

No § 1° do Art. 1° da presente lei foram acrescidos na relação dos profissionais que receberão o incentivo PMAQ os motoristas que atuam, juntamente com as equipes que fazem parte do PMAQ como incentivo ao trabalho realizado junto à SMS.

Sendo o que tínhamos para o momento, firmamo-nos,

Atenciosamente,

ALEXANDRE DUARTE LINDENMEYER
Prefeito Municipal

EXMO. SR.
VER. PAULO RENATO MATTOS GOMES
DD. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
NESTA

PROJETO DE LEI Nº 016 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2013.

AUTORIZA O PAGAMENTO DO REPASSE DO INCENTIVO FINANCEIRO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), DENOMINADO COMPONENTE DE QUALIDADE DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL – PAB VARIÁVEL, AOS PROFISSINAIS DAS EQUIPES LOTADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, REVOGA A LEI MUNICIPAL Nº 7.268/12 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º Fica autorizado o pagamento do incentivo financeiro do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ/AB) aos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, da Secretaria de Município da Saúde, que estão participando do PMAQ-AB, conforme Portaria nº 1654, de 19 de julho de 2011.

§ 1º Os profissionais que receberão o pagamento do incentivo financeiro PMAQ são enfermeiros, médicos, odontólogos, auxiliares/técnicos de enfermagem, auxiliares saúde bucal, agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família, conforme descreve a Lei nº 6959/10, de 15 de dezembro de 2010, incluindo também os motoristas das equipes que estão participando do PMAQ, que realizam a carga horária mínima de 40 horas semanais na ESF.

§ 2º O valor do incentivo financeiro pago aos profissionais da Estratégia Saúde da Família será efetuado em até três parcelas anuais, conforme repasse do incentivo financeiro do PMAQ, denominado Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável à Secretaria Municipal da Saúde, a partir do resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde e avaliação do atingimento das metas pactuadas com gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 3º O pagamento do incentivo financeiro PMAQ será de acordo com as descrições dos anexos I, II e III desta lei.

Art. 2º O incentivo financeiro PMAQ será pago aos profissionais que fazem parte das equipes cadastradas no referido programa e da Coordenação da ESF, conforme anexo I, cujo valor corresponderá ao resultado final da certificação da equipe pelo Ministério da Saúde, descrito no anexo II, de acordo com critérios estabelecidos no anexo III e a avaliação da gestão da Secretaria Municipal da Saúde pelo atingimento de metas definidas Termo de Compromisso da Estratégia Saúde da Família – TERCOM-ESF de cada equipe.

Art. 3º Do montante do recurso financeiro do PMAQ recebido pela Secretaria de Município da Saúde, 80 % será repassado aos profissionais das equipes, 1% aos profissionais da Coordenação da ESF e 19% para estruturação e custeio das Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF's, conforme resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde, não sendo incorporável a remuneração, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens.

Parágrafo único – o valor correspondente do incentivo financeiro PMAQ/AB será de acordo com o resultado da certificação de cada equipe, o qual será rateado entre todos profissionais da equipe, em parcelas igualitárias, conforme anexo II.

Art.4º Os profissionais terão direito ao recebimento do incentivo financeiro PMAQ/AB somente nos meses trabalhados nas equipes cadastradas e na Coordenação da ESF, exceto no período de férias e enquanto permanecer o repasse financeiro do Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável pelo Ministério da Saúde.

Art.5º O valor referente as parcelas de incentivo financeiro corre por conta da seguinte dotação orçamentária:

Projeto Atividade: 2490 – Pessoal Ativo e Encargos
Elemento de Despesas: 3.1.9.0.11.00.00.00 – Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil
Projeto Atividade 2468 – Manutenção de Postos e Estabelecimentos de Saúde
Elemento de despesas:3.3.9.0.30.00.00.00 – Material de Consumo
Elemento de despesas:3.3.9.0.39.00.00.00 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Elemento de despesas: 4.4.9.0.52.00.00.00 – Equipamento e Material Permanente
Recurso: 4521 – Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

Art.6º Fica revogada a Lei Municipal nº 7.268, de 04 de julho de 2012.

Art.7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio Grande, 06 de fevereiro de 2013.

ALEXANDRE DUARTE LINDENMEYER
Prefeito Municipal

cc.:SMF/SMS/SMGA/CSCI/PJ/CMRG/Publicação

ANEXO I

RELAÇÃO DAS UBSF'S/ EQUIPES QUE FAZEM PARTE DO PMAQ

UBSF/SETOR	EQUIPE/ÁREA/SETOR DA ESF
MARLUZ	03
MARLUZ	08
CAIC	04
CASTELO BRANCO	05
CASTELO BRANCO	06
CASTELO BRANCO	29
SANTA ROSA	07
PROFILURB	10
SÃO JOÃO	12
SÃO MIGUEL I	13
SÃO MIGUEL I	14
SÃO MIGUEL II	15
BERNADETH	16
QUINTA	18
QUINTA	19
QUINTINHA	20
TAIM	25
QUERÊNCIA	27
COORDENAÇÃO ESF	COORDENAÇÃO DA ESF
TOTAL DE EQUIPES PARTICIPANTES DO PMAQ = 18 EQUIPES SF +A EQUIPE DA COORDENAÇÃO ESF	

ANEXO II

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES POR DESEMPENHO DE ACORDO COM AVALIAÇÃO EXTERNA PMAQ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

DESEMPENHO DA EQUIPE	VALOR DE INCENTIVO PMAQ REPASSADO POR EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	VALOR DE INCENTIVO PMAQ REPASSADO POR EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL
I – DESEMPENHO INSATISFATÓRIO	Não recebe incentivo	Não recebe incentivo
II – DESEMPENHO REGULAR (20%)	R$ 1.700,00	R$ 2.200,00
III – DESEMPENHO BOM (60%)	R$ 5.100,00	R$ 6.600,00
IV – DESEMPENHO ÓTIMO	R$ 8.500,00	R$ 11.000,00

Cabe salientar que o valor do incentivo PMAQ supracitado será repassado aos profissionais de acordo com os critérios estabelecidos no Art. 3º desta Lei.

ANEXO III

CRITÉRIOS PARA O PAGAMENTO

	INCENTIVO INTEGRAL (100%)	INCENTIVO PARCIAL(50%)	NÃO RECEBE O INCENTIVO
Até 03 dias de afastamento justificado	X	-----	----
De 04 a 15 dias de afastamento justificado	----	X	----
Superior a 15 dias de afastamento	----	----	X
Faltas não justificadas	----	----	X

OBSERVAÇÃO:

Entende-se como afastamento:

– Falta justificada;
– Laudo médico;
– Licenças em geral.

PORTARIA Nº 1.654 DE 19 DE JULHO DE 2011

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 do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social;

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada por meio da Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, que regulamenta o desenvolvimento das ações de atenção básica à saúde no SUS;

Considerando os princípios e as diretrizes propostos nos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão entre as esferas de governo na consolidação do SUS, por meio da Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; e

Considerando a diretriz do Governo Federal de qualificar a gestão pública por resultados mensuráveis, garantindo acesso e qualidade da atenção, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), 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.

Art. 2º São diretrizes do PMAQ-AB:

I - construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da atenção básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde;

II - estimular processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da atenção básica;

III - transparência em todas as suas etapas, permitindo-se o contínuo acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade;

IV - envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de atenção básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica;

V - desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados;

VI - estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários; e

VII - caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da atenção básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

Art. 3º O PMAQ-AB será composto por 4 (quatro) fases distintas, que compõem um ciclo.

Parágrafo único. O PMAQ-AB se refere a processos e fases que se sucedem para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da Atenção Básica em Saúde.

Art. 4º A Fase 1 do PMAQ-AB é denominada Adesão e Contratualização.

§ 1º Na Fase 1, todas as equipes de saúde da atenção básica, incluindo as equipes de saúde bucal, independente do modelo pelo qual se organizam, poderão aderir ao PMAQ-AB, desde que se encontrem em conformidade com os princípios da atenção básica e com os critérios a serem definidos no Manual Instrutivo do PMAQ-AB.

§ 2º Para a Fase 1 devem ser observadas as seguintes etapas:

I - formalização da adesão pelo Município e pelo Distrito Federal, que será feita por intermédio do preenchimento de formulário eletrônico específico a ser indicado pelo PMAQ-AB;

II - contratualização da equipe de saúde da atenção básica e do gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com as diretrizes e compromissos mínimos exigidos pelo PMAQ-AB; e

III - informação sobre a adesão do Município deve ser encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde e à Comissão Intergestores Regional, com posterior homologação na Comissão Intergestores Bipartite.

§ 3º Para os fins do disposto no inciso III do § 2º deste artigo, o Distrito Federal deve encaminhar informação sobre a adesão ao respectivo Conselho de Saúde.

Art. 5º A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Desenvolvimento e deve ser implementada por meio de:

I - autoavaliação, a ser feita pela equipe de saúde da atenção básica a partir de instrumentos ofertados pelo PMAQ-AB ou outros definidos e pactuados pelo Município, Estado ou Região de Saúde;

II - monitoramento, a ser realizado pelas equipes de saúde da atenção básica, pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo Ministério da Saúde em parceria com as Comissões Intergestores Regionais a partir dos indicadores de saúde contratualizados na Fase 1 do PMAQ-AB;

III - educação permanente, por meio de ações dos gestores municipais, do Distrito Federal, estaduais e federal, considerando-se as necessidades de educação permanente das equipes, pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais e nas Comissões Intergestores Bipartite; e

IV - apoio institucional, a partir de estratégia de suporte às equipes de saúde da atenção básica pelos Municípios e à gestão municipal pelas Secretarias de Estado da Saúde, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e Comissões Intergestores Regionais, com auxílio do Ministério da Saúde.

Art. 6º A Fase 3 do PMAQ-AB é denominada Avaliação Externa e será composta por:

I - certificação de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, que será coordenada de forma tripartite e realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados e também pelo Ministério da Saúde a partir do monitoramento de indicadores;

II - avaliação não relacionada ao processo de certificação, cuja finalidade é apoiar a gestão local, que contemple:

a) avaliação da rede local de saúde pelas equipes da atenção básica;

b) avaliação da satisfação do usuário; e

c) estudo de base populacional sobre aspectos do acesso, utilização e qualidade da Atenção Básica em Saúde.

Art. 7º A Fase 4 do PMAQ-AB é denominada Recontratualização, que se caracteriza pela pactuação singular dos Municípios e do Distrito Federal com incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados nas Fases 2 e 3 do PMAQ-AB.

Art. 8º Fica instituído o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.

§ 1º O incentivo de que trata o *caput* será transferido, fundo a fundo, aos Municípios e ao Distrito Federal que aderirem ao PMAQ-AB por meio do PAB Variável.

§ 2º O incremento do incentivo de que trata o caput é definido a partir dos resultados verificados nas Fases 2, 3 e 4 do PMAQ-AB.

Art. 9º O Município ou o Distrito Federal poderá incluir a adesão de equipes de saúde da atenção básica ao PMAQ-AB apenas uma vez ao ano, respeitado o intervalo mínimo de 6 (seis) meses.

§ 1º A adesão poderá incluir todas ou apenas parte das equipes de saúde da atenção básica do Município ou do Distrito Federal.

§ 2º O Ministério da Saúde realizará a avaliação externa, em um mesmo momento, para a totalidade das equipes de saúde da atenção básica do Município ou do Distrito Federal que aderiram ao PMAQ-AB.

Art. 10. O valor mensal integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável por equipe contratualizada será publicado posteriormente e reajustado periodicamente pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), conforme disponibilidade orçamentária vigente.

Art. 11. Os Municípios e o Distrito Federal receberão inicialmente, no momento da adesão ao PMAQ-AB, 20% (vinte por cento) do valor integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável por equipe contratualizada.

Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal receberão, posteriormente, novos percentuais variáveis do referido valor integral conforme o desempenho alcançado, por equipe contratualizada, no processo de certificação realizado nos termos do disposto na Fase 3 do PMAQ-AB.

Art. 12. Os Municípios e o Distrito Federal terão o prazo mínimo de 2 (dois) meses e máximo de 6 (seis) meses, a contar da data de adesão ao PMAQ-AB, para solicitar a 1ª (primeira) Avaliação Externa, a ser feita conforme descrito no art. 6º.

§ 1º Nas situações em que não houver a solicitação para a realização da Avaliação Externa, o Município ou o Distrito Federal será automaticamente descredenciado do PMAQ-AB, deixando de receber os incentivos financeiros, e ficará impedido de aderir ao Programa por 2 (dois) anos, medida que tem como objetivo inibir adesões sem compromisso efetivo com o cumprimento integral do ciclo de qualidade do PMAQ-AB.

§ 2º As adesões deverão ocorrer até 7 (sete) meses antes da data das eleições municipais.

§ 3º Casos específicos relacionados a obrigações ou sanções contraídas por atos de gestão anterior serão avaliados pelo Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite.

Art. 13. Para a classificação de desempenho das equipes contratualizadas, realizada por meio do processo de certificação, cada Município ou o Distrito Federal será distribuído em diferentes estratos, definidos com base em critérios de equidade, e o desempenho de suas equipes será comparado à média e ao desvio-padrão do conjunto de equipes pertencentes ao mesmo estrato.

Art. 14. Para fins da 1ª (primeira) classificação das equipes contratualizadas, por meio do processo de certificação, que definirá os valores a serem transferidos aos Municípios e ao Distrito Federal, a avaliação de desempenho considerará os seguintes critérios:

I - INSATISFATÓRIO: quando o resultado alcançado for menor do que - 1 (menos um) desvio padrão da média do desempenho das equipes contratualizadas em seu estrato;
II - REGULAR: quando o resultado alcançado for menor do que a média e maior ou igual a 1 (menos um) desvio padrão da média do desempenho das equipes em seu estrato;
III - BOM: quando o resultado alcançado for maior do que a média e menor ou igual a +1 (mais um) desvio padrão da média do desempenho das equipes em seu estrato; e
IV - ÓTIMO: quando o resultado alcançado for maior do que +1 (mais um) desvio padrão à média do desempenho das equipes em seu estrato.

Art. 15. A partir da 2ª (segunda) certificação, o desempenho de cada equipe será comparado em relação às outras equipes do seu estrato, bem como quanto à evolução do seu próprio desempenho ao longo da implantação do PMAQ-AB.

Art. 16. A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho descritas nos arts. 13 e 14, os Municípios e o Distrito Federal receberão, por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável e contratualizarão novas metas e compromissos, conforme as seguintes regras:

I - DESEMPENHO INSATISFATÓRIO: suspensão do repasse dos 20% (vinte por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável e obrigatoriedade de celebração de um termo de ajuste;
II - DESEMPENHO REGULAR: manutenção dos 20% (vinte por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável e Recontratualização;
III - DESEMPENHO BOM: ampliação de 20% (vinte por cento) para 60% (sessenta por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável e Recontratualização; e
IV - DESEMPENHO ÓTIMO: ampliação de 20% (vinte por cento) para 100% (cem por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável e Recontratualização.

Art. 17. O Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite acompanhará o desenvolvimento do PMAQ-AB, com avaliação e definição, inclusive, dos instrumentos utilizados no Programa.
Parágrafo único. O Grupo de Trabalho de que trata o *caput* deste artigo poderá convidar especialistas para discussão e manifestação acerca de elementos do PMAQ-AB.

Art. 18. O Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS, publicará o Manual Instrutivo do PMAQ-AB, com a metodologia e outros detalhamentos do Programa, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

Art. 19. Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.1214.20AD - Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família.

Art. 20. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

A mais antiga do Estado

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

DESPACHO **Processo nº** 758/13

Designo para exercer a função de Relator (a) da matéria o (a) Vereador (a)

Ver. Flávio Santos

(X) Fica deferido, a pedido do Relator, o prazo do art.42, § 1°, do Regimento Interno.
( ) Não Requerido o prazo do art.42,§ 1°, do Regimento Interno.

Deliberou a Comissão de:
(X) Enviar ao Consultor Jurídico.
( ) Não enviar ao Consultor Jurídico.

Rio Grande, 19 de 02 de 2013

Presidente da Comissão

PARECER JURÍDICO Nº 185/13

( ) Em anexo
(X) O presente projeto atende as normas Constitucionais, Jurídicas, Regimentais e é adequado a Técnica Legislativa.

Rio Grande, 14 de Fevereiro de 2013

Consultor Jurídico

DESPACHO

Na condição de Relator (a):
( ) Acolho o parecer jurídico por seus fundamentos.
( ) Deixo de acolher o parecer jurídico pelas razões em separado.
(X) O presente projeto atende as normas Constitucionais, Jurídicas, Regimentais e é adequado a Técnica Legislativa.

Rio Grande, 19 de Fevereiro de 2013

Relator(a)

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA, SERVIÇOS PÚBLICOS, INFRA-ESTRUTURA, SEGURANÇA PÚBLICA E CIDADANIA

PARECER **PROCESSO** 758/2013

Esta Comissão, após apreciar o Projeto, constante do Processo acima enumerado, declara o referido como:

(X) **CONSTITUCIONAL**

( ) **INCONSTITUCIONAL**

( ) **ANTIJURÍDICO**

( ) **ANTIREGIMENTAL**

( ) **INADEQUADO A TÉCNICA LEGISLATIVA**

Este é o parecer desta comissão.

Sala das Comissões Técnicas, Câmara Municipal, Rio Grande, 15 de setembro de 2013

.....
Presidente

.....
Vice-Presidente

.....
Secretário

André Moraes
.....
Membro

.....
Membro

COMISSÃO DE ORÇAMENTO, FINANÇAS E CONTROLE EXTERNO

PARECER

PROCESSO Nº: 758/2013 **TIPO/Nº:** PLE 16/13

AUTOR: Executivo Municipal

A **Comissão de Orçamento, Finanças e Controle Externo (COFCE)**, embasada na Legislação correlata às suas atribuições (Orçamentária, Tributária, etc...), após apreciar o referido Projeto, constante do Processo acima enumerado, vota, quanto ao **mérito**, pela sua:

(X) **Admissibilidade**

( ) **Não-admissibilidade**

Justificativa: _____

Sala das Comissões Técnicas, Câmara Municipal, Rio Grande, 27 de FEVEREIRO de 2013

Presidente

Vice-Presidente

Secretário

Membro

Membro

Estado do Rio Grande do Sul

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

Ofício nº 0126/13
Proc. 0758/2013

Rio Grande, 27 de fevereiro de 2013.

Ao Exmo. Sr.
Alexandre Duarte Lindenmeyer
Prefeito Municipal
Nesta

Senhor Prefeito,

Apraz-nos cumprimentá-lo, oportunidade em que encaminhamos a Vossa Excelência, Projeto de Lei nº 016 em anexo, para sua devida apreciação, aprovado no dia de hoje.

Atenciosamente,

Ver. Paulo Renato Mattos Gomes- Renatinho
Presidente

ANEXO: Autoriza o pagamento do repasse do incentivo financeiro do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), denominado componente de qualidade do Piso da Atenção Básica Variável- PAB Variável, aos profissionais das equipes lotados na Estratégia Saúde da Família – ESF, da Secretaria Municipal da Saúde, revoga a Lei Municipal nº 7.268/12 e dá outras providências.

Rua General Vitorino, 441 - CEP 96200-310 - Fone: (53) 3233.8500 - Fax: (53) 3231.1786 - Rio Grande - RS
e-mail: cmrg@camara.riogrande.rs.gov.br site: www.camara.riogrande.rs.gov.br
DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS!

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
VISTO
PRESIDENTE

PROJETO DE LEI

AUTORIZA O PAGAMENTO DO REPASSE DO INCENTIVO FINANCEIRO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), DENOMINADO COMPONENTE DE QUALIDADE DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL – PAB VARIÁVEL, AOS PROFISSINAIS DAS EQUIPES LOTADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, REVOGA A LEI MUNICIPAL Nº 7.268/12 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º Fica autorizado o pagamento do incentivo financeiro do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ/AB) aos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, da Secretaria de Município da Saúde, que estão participando do PMAQ-AB, conforme Portaria nº 1654, de 19 de julho de 2011.

§ 1º Os profissionais que receberão o pagamento do incentivo financeiro PMAQ são enfermeiros, médicos, odontólogos, auxiliares/técnicos de enfermagem, auxiliares saúde bucal, agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família, conforme descreve a Lei nº 6959/10, de 15 de dezembro de 2010, incluindo também os motoristas das equipes que estão participando do PMAQ, que realizam a carga horária mínima de 40 horas semanais na ESF.

§ 2º O valor do incentivo financeiro pago aos profissionais da Estratégia Saúde da Família será efetuado em até três parcelas anuais, conforme repasse do incentivo financeiro do PMAQ, denominado Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável à Secretaria Municipal da Saúde, a partir do resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde e avaliação do atingimento das metas pactuadas com gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 3º O pagamento do incentivo financeiro PMAQ será de acordo com as descrições dos anexos I, II e III desta lei.

Art. 2º O incentivo financeiro PMAQ será pago aos profissionais que fazem parte das equipes cadastradas no referido programa e da Coordenação da ESF, conforme anexo I, cujo valor corresponderá ao resultado final da certificação da equipe pelo Ministério da Saúde, descrito no anexo II, de acordo com critérios estabelecidos no anexo III e a avaliação da gestão da Secretaria Municipal da Saúde pelo atingimento de metas definidas Termo de Compromisso da Estratégia Saúde da Família – TERCOM-ESF de cada equipe.

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
VISTO
PRESIDENTE

Art. 3º Do montante do recurso financeiro do PMAQ recebido pela Secretaria de Município da Saúde, 80 % será repassado aos profissionais das equipes, 1% aos profissionais da Coordenação da ESF e 19% para estruturação e custeio das Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF's, conforme resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde, não sendo incorporável a remuneração, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens.

Parágrafo único – o valor correspondente do incentivo financeiro PMAQ/AB será de acordo com o resultado da certificação de cada equipe, o qual será rateado entre todos profissionais da equipe, em parcelas igualitárias, conforme anexo II.

Art.4º Os profissionais terão direito ao recebimento do incentivo financeiro PMAQ/AB somente nos meses trabalhados nas equipes cadastradas e na Coordenação da ESF, exceto no período de férias e enquanto permanecer o repasse financeiro do Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável pelo Ministério da Saúde.

Art.5º O valor referente as parcelas de incentivo financeiro corre por conta da seguinte dotação orçamentária:

Projeto Atividade: 2490 – Pessoal Ativo e Encargos
Elemento de Despesas: 3.1.9.0.11.00.00.00 – Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil
Projeto Atividade 2468 – Manutenção de Postos e Estabelecimentos de Saúde
Elemento de despesas:3.3.9.0.30.00.00.00 – Material de Consumo
Elemento de despesas:3.3.9.0.39.00.00.00 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Elemento de despesas: 4.4.9.0.52.00.00.00 – Equipamento e Material Permanente
Recurso: 4521 – Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ),

Art.6º Fica revogada a Lei Municipal nº 7.268, de 04 de julho de 2012.

Art.7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

1737 CIDADE DO RIO GRANDE 1835

CÂMARA MUNICIPAL
DO RIO GRANDE
VISTO
PRESIDENTE

Estado do Rio Grande do Sul

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE

ANEXO I

RELAÇÃO DAS UBSF'S/ EQUIPES QUE FAZEM PARTE DO PMAQ

UBSF/SETOR	EQUIPE/ÁREA/SETOR DA ESF
MARLUZ	03
MARLUZ	08
CAIC	04
CASTELO BRANCO	05
CASTELO BRANCO	06
CASTELO BRANCO	29
SANTA ROSA	07
PROFILURB	10
SÃO JOÃO	12
SÃO MIGUEL I	13
SÃO MIGUEL I	14
SÃO MIGUEL II	15
BERNADETH	16
QUINTA	18
QUINTA	19
QUINTINHA	20
TAIM	25
QUERÊNCIA	27
COORDENAÇÃO ESF	COORDENAÇÃO DA ESF
TOTAL DE EQUIPES PARTICIPANTES DO PMAQ = 18 EQUIPES SF +A EQUIPE DA COORDENAÇÃO ESF	

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
VISTO
PRESIDENTE

ANEXO II

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES POR DESEMPENHO DE ACORDO COM AVALIAÇÃO EXTERNA PMAQ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

DESEMPENHO DA EQUIPE	VALOR DE INCENTIVO PMAQ REPASSADO POR EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	VALOR DE INCENTIVO PMAQ REPASSADO POR EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL
I – DESEMPENHO INSATISFATÓRIO	Não recebe incentivo	Não recebe incentivo
II – DESEMPENHO REGULAR (20%)	R$ 1.700,00	R$ 2.200,00
III – DESEMPENHO BOM (60%)	R$ 5.100,00	R$ 6.600,00
IV – DESEMPENHO ÓTIMO	R$ 8.500,00	R$ 11.000,00

Cabe salientar que o valor do incentivo PMAQ supracitado será repassado aos profissionais de acordo com os critérios estabelecidos no Art. 3º desta Lei.

CÂMARA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
VISTO
PRESIDENTE

ANEXO III

CRITÉRIOS PARA O PAGAMENTO

	INCENTIVO INTEGRAL (100%)	INCENTIVO PARCIAL(50%)	NÃO RECEBE O INCENTIVO
Até 03 dias de afastamento justificado	X	-----	----
De 04 a 15 dias de afastamento justificado	----	X	----
Superior a 15 dias de afastamento	----	----	X
Faltas não justificadas	----	----	X

OBSERVAÇÃO:

Entende-se como afastamento:

- Falta justificada;
- Laudo médico;
- Licenças em geral.

LEI Nº 7.360, DE 05 DE MARÇO DE 2013.

AUTORIZA O PAGAMENTO DO REPASSE DO INCENTIVO FINANCEIRO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), DENOMINADO COMPONENTE DE QUALIDADE DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL – PAB VARIÁVEL, AOS PROFISSINAIS DAS EQUIPES LOTADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, REVOGA A LEI MUNICIPAL Nº 7.268/12 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **PREFEITO MUNICIPAL DO RIO GRANDE**, usando das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica em seu artigo 51, III.

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º Fica autorizado o pagamento do incentivo financeiro do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ/AB) aos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, da Secretaria de Município da Saúde, que estão participando do PMAQ-AB, conforme Portaria nº 1654, de 19 de julho de 2011.

§ 1º Os profissionais que receberão o pagamento do incentivo financeiro PMAQ são enfermeiros, médicos, odontólogos, auxiliares/técnicos de enfermagem, auxiliares saúde bucal, agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família, conforme descreve a Lei nº 6959/10, de 15 de dezembro de 2010, incluindo também os motoristas das equipes que estão participando do PMAQ, que realizam a carga horária mínima de 40 horas semanais na ESF.

§ 2º O valor do incentivo financeiro pago aos profissionais da Estratégia Saúde da Família será efetuado em até três parcelas anuais, conforme repasse do incentivo financeiro do PMAQ, denominado Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável à Secretaria Municipal da Saúde, a partir do resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde e avaliação do atingimento das metas pactuadas com gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

§ 3º O pagamento do incentivo financeiro PMAQ será de acordo com as descrições dos anexos I, II e III desta lei.

Art. 2º O incentivo financeiro PMAQ será pago aos profissionais que fazem parte das equipes cadastradas no referido programa e da Coordenação da ESF, conforme anexo I, cujo valor corresponderá ao resultado final da certificação da equipe pelo Ministério da Saúde, descrito no anexo II, de acordo com critérios estabelecidos no anexo III e a avaliação da gestão da Secretaria Municipal da Saúde pelo atingimento de metas definidas Termo de Compromisso da Estratégia Saúde da Família – TERCOM-ESF de cada equipe.

Art. 3º Do montante do recurso financeiro do PMAQ recebido pela Secretaria de Município da Saúde, 80 % será repassado aos profissionais das equipes, 1% aos profissionais da Coordenação da ESF e 19% para estruturação e custeio das Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF's, conforme resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde, não sendo incorporável a remuneração, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens.

Parágrafo único – o valor correspondente do incentivo financeiro PMAQ/AB será de acordo com o resultado da certificação de cada equipe, o qual será rateado entre todos profissionais da equipe, em parcelas igualitárias, conforme anexo II.

Art. 4º Os profissionais terão direito ao recebimento do incentivo financeiro PMAQ/AB somente nos meses trabalhados nas equipes cadastradas e na Coordenação da ESF, exceto no período de férias e enquanto permanecer o repasse financeiro do Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º O valor referente as parcelas de incentivo financeiro corre por conta da seguinte dotação orçamentária:

Projeto Atividade: 2490 – Pessoal Ativo e Encargos
Elemento de Despesas: 3.1.9.0.11.00.00.00 – Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil
Projeto Atividade 2468 – Manutenção de Postos e Estabelecimentos de Saúde
Elemento de despesas:3.3.9.0.30.00.00.00 – Material de Consumo
Elemento de despesas:3.3.9.0.39.00.00.00 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Elemento de despesas: 4.4.9.0.52.00.00.00 – Equipamento e Material Permanente
Recurso: 4521 – Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

Art. 6º Fica revogada a Lei Municipal nº 7.268, de 04 de julho de 2012.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio Grande, 05 de março de 2013.

ALEXANDRE DUARTE LINDENMEYER
Prefeito Municipal

cc.:SMF/SMS/SMGA/CSCI/PJ/CMRG/Publicação

ANEXO I

RELAÇÃO DAS UBSF'S/ EQUIPES QUE FAZEM PARTE DO PMAQ

UBSF/SETOR	EQUIPE/ÁREA/SETOR DA ESF
MARLUZ	03
MARLUZ	08
CAIC	04
CASTELO BRANCO	05
CASTELO BRANCO	06
CASTELO BRANCO	29
SANTA ROSA	07
PROFILURB	10
SÃO JOÃO	12
SÃO MIGUEL I	13
SÃO MIGUEL I	14
SÃO MIGUEL II	15
BERNADETH	16
QUINTA	18
QUINTA	19
QUINTINHA	20
TAIM	25
QUERÊNCIA	27
COORDENAÇÃO ESF	COORDENAÇÃO DA ESF
TOTAL DE EQUIPES PARTICIPANTES DO PMAQ = 18 EQUIPES SF +A EQUIPE DA COORDENAÇÃO ESF	

ANEXO II

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES POR DESEMPENHO DE ACORDO COM AVALIAÇÃO EXTERNA PMAQ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

DESEMPENHO DA EQUIPE	VALOR DE INCENTIVO PMAQ REPASSADO POR EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA	VALOR DE INCENTIVO PMAQ REPASSADO POR EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL
I – DESEMPENHO INSATISFATÓRIO	Não recebe incentivo	Não recebe incentivo
II – DESEMPENHO REGULAR (20%)	R$ 1.700,00	R$ 2.200,00
III – DESEMPENHO BOM (60%)	R$ 5.100,00	R$ 6.600,00
IV – DESEMPENHO ÓTIMO	R$ 8.500,00	R$ 11.000,00

Cabe salientar que o valor do incentivo PMAQ supracitado será repassado aos profissionais de acordo com os critérios estabelecidos no Art. 3º desta Lei.

ANEXO III

CRITÉRIOS PARA O PAGAMENTO

	INCENTIVO INTEGRAL (100%)	INCENTIVO PARCIAL(50%)	NÃO RECEBE O INCENTIVO
Até 03 dias de afastamento justificado	X	-----	----
De 04 a 15 dias de afastamento justificado	----	X	----
Superior a 15 dias de afastamento	----	----	X
Faltas não justificadas	----	----	X

OBSERVAÇÀO:

Entende-se como afastamento:

- Falta justificada;
- Laudo médico;
- Licenças em geral.

LEI Nº 7.268, DE 04 DE JULHO DE 2012.

AUTORIZA O PAGAMENTO DO REPASSE DO INCENTIVO FINANCEIRO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), DENOMINADO COMPONENTE DE QUALIDADE DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL – PAB VARIÁVEL, AOS PROFISSINAIS DAS EQUIPES LOTADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF, DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O **PREFEITO MUNICIPAL DO RIO GRANDE**, usando das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica em seu artigo 51, III.

Faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1° Fica autorizado o pagamento do incentivo financeiro do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ/AB) aos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, da Secretaria Municipal da Saúde, que estão participando do PMAQ-AB, conforme Portaria nº1654, de 19 de julho de 2011.

§ 1º - Os profissionais que receberão o pagamento do incentivo financeiro PMAQ são enfermeiros, médicos, odontólogos, auxiliares/técnicos de enfermagem, auxiliares saúde bucal, agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família, conforme descreve a Lei nº 6959/10, de 15 de dezembro de 2010.

§ 2º - O valor do incentivo financeiro pago aos profissionais da Estratégia Saúde da Família será efetuado em até três parcelas anuais, conforme repasse do incentivo financeiro do PMAQ, denominado Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável à Secretaria Municipal da Saúde, a partir do resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde e avaliação do atingimento das metas pactuadas com gestão da Secretaria Municipal da Saúde.

Art.2º O incentivo financeiro PMAQ para cada profissional será pago de acordo com o rresultado da certificação da equipe, conforme anexo I e a avaliação da gestão da Secretaria Municipal da Saúde pelo atingimento de metas definidas Termo de Compromisso da Estratégia Saúde da Família – TERCOM-ESF de cada equipe.

Art. 3º Do montante do recurso financeiro do PMAQ recebido pela Secretaria Municipal da Saúde, 80 % será repassado aos profissionais das equipes, 1% aos profissionais da Coordenação da ESF e 19% para estruturação e custeio das Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSF's, conforme resultado do processo de certificação do desempenho das equipes pela avaliação externa do Ministério da Saúde, não sendo incorporável a remuneração, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens.

Parágrafo único: o valor correspondente do incentivo financeiro PMAQ/AB será de acordo com o resultado da certificação de cada equipe, o qual será rateado entre todos profissionais da equipe, em parcelas igualitárias, conforme anexo I.

Art. 4º Os profissionais terão direito ao recebimento do incentivo financeiro PMAQ/AB somente nos meses trabalhados, exceto no período de férias e enquanto permanecer o repasse financeiro do Componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º O valor referente as parcelas de incentivo financeiro corre por conta da seguinte dotação orçamentária:
Projeto Atividade: 2490 – Pessoal Ativo e Encargos
Elemento de Despesas: 3.1.9.0.11.00.00.00 – Vencimentos e Vantagens Fixas – Pessoal Civil
Projeto Atividade 2468 – Manutenção de Postos e Estabelecimentos de Saúde
Elemento de despesas:3.3.9.0.30.00.00.00 – Material de Consumo
Elemento de despesas:3.3.9.0.39.00.00.00 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Elemento de despesas: 4.4.9.0.52.00.00.00 – Equipamento e Material Permanente
Recurso: 4521 – Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ),

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, 04 de julho de 2012.

FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO
Prefeito Municipal

cc.:SMF/SMA/SMS/CSCI/PJ/CMRG/Publicação

ANEXO I

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES POR DESEMPENHO DE ACORDO COM AVALIAÇÃO EXTERNA PMAQ DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

DESEMPENHO DA EQUIPE	*VALOR DE INCENTIVO REPASSADO VIA PMAQ, POR EQUIPE EM REAIS (R$)**
I- DESEMPENHO INSATISFATÓRIO	Não recebe incentivo
II- DESEMPENHO REGULAR	R$ 1.426,00
III- DESEMPENHO BOM	R$ 4.278,00
IV- DESEMPENHO ÓTIMO	R$ 7.130,00

Cabe salientar que o valor do incentivo PMAQ supracitado será repassado aos profissionais de acordo com os critérios estabelecidos no Artº.3 desta Lei.

ANEXO II

RELAÇÃO DAS UBSF's QUE FAZEM PARTE DO PMAQ E O NÚMERO DE PROFISSIONAIS POR EQUIPE

UBS / SETOR	EQUIPE/ ÁREA	Nº DE PROFISSIONAIS
MARLUZ	3	9
MARLUZ	8	11
CAIC	4	11
CASTELO BRANCO	5	10
CASTELO BRANCO	6	9
CASTELO BRANCO	29	10
SANTA ROSA	7	12
PROFILURB	10	10
SÃO JOÃO	12	13
SÃO MIGUEL I	13	13
SÃO MIGUEL I	14	11
SÃO MIGUEL II	15	11
QUINTINHA	20	10
QUERÊNCIA	27	8
BERNADETH	16	12
QUINTA	19	9
TAIM	25	7
COORDENAÇÃO ESF	-	3
TOTAL EQUIPE= 17		**179**

ATA Nº 8961

PROCESSO Nº 758/13

VOTAÇÃO NOMINAL

Nº de ordem	NOME DOS VEREADORES	Favorável	Contra	Abstenção
1	PAULO RENATO MATTOS GOMES	—		
2	WILSON BATISTA DUARTE SILVA	—		
3	JOSÉ ANTONIO DA SILVA	✓		
4	GIOVANI BASTOS MORALLES	✓		
5	PAULO ROBRTO MARIN ROLDÃO	—		
6	ANDRÉ MORAES DE SÁ	✓		
7	ANDREA DUTRA WESTPHAL	✓		
8	PETTER BOTELHO	✓		
9	CLAUDIO JOSÉ CARDOSO COSTA	✓		
10	DENISE RODRIGUES MARQUES	✓		
11	DIRNEI MOTTA GREQUE	✓		
12	FLÁVIO VELEDA MACIEL	✓		
13	FLAVIO VARA DOS SANTOS	✓		
14	IVAIR DOMINGOS PEREIRA SOUZA	✓		
15	JAIR RIZZO FEREIRA	✓		
16	JOEL JESUS SILVEIRA ÁVILA	—		
17	JOSÉ CLAUDINO ALVES SARAIVA	✓		
18	JÚLIO CÉZAR PEREIRA DA SILVA	—		
19	LUCIANE COMPIANI BRANCO	✓		
20	ROVAM DE CASTRO	✓		
21	THIAGO PIRES GONÇALVES	✓		
	RESULTADO: aprovado 07.02.13	16		