PROJETO DE LEI Nº 93 /2009.

ALTERA A LEI Nº 6.532 DE 28 DE SETEMBRO DE 2001 QUE *"INSTITUI O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O PLANO DE REORGANIZAÇÃO DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".*

Art. 1º O Programa Saúde da Família, instituído pela Lei nº 6.532/01, passa a vigorar como Estratégia Saúde da Família, nos termos da Portaria nº 648/GM de 28/03/2006.

Art. 2º Os incisos I, II, III e IV do art.4º da Lei nº6.531/01 passam a vigorar com as seguintes redações:

"Art. 4º (...)

I- 42 (quarenta e dois) médicos;
II- 42 (quarenta e dois) enfermeiros;
III- 42 (quarenta e dois) técnicos de enfermagem;
IV- 254 (duzentos e cinquenta e quatro) agentes comunitários de saúde (ACS);
(...)"

Art. 3º A remuneração dos profissionais agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem encontra-se estabelecida no Anexo I que faz parte integrante desta Lei.

Art. 4º A remuneração dos profissionais médicos contratados para atuação na Estratégia Saúde da Família será calculada de acordo com os critérios a seguir descritos, até o limite estabelecido no Anexo II desta Lei:

I- 60% da remuneração descrita no Anexo II será fixa;

II - 40% remanescente será contemplado conforme os requisitos da gratificação de desempenho abaixo relacionados, devidamente regulamentada por decreto municipal:

1. Assiduidade;
2. Interesse e dedicação ao trabalho;
3. Qualidade de atendimento ao cidadão;
4. Pontualidade.

Art. 5º As despesas referentes à aplicação desta lei correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias: 2.091.10.301.0022.2021.3.1.90.04.00.013100 e 2.09.1.10.301.0022.2021.3.1.90.04.00.023100 ou aquelas a estas correspondentes nos exercícios subseqüentes.

Art.6º Fica o Poder Executivo autorizado a aplicar os dispositivos estabelecidos nesta Lei a partir de 1º de julho de 2009.

Prefeitura Municipal de Sete Lagoas, 16 de julho de 2009.

MÁRIO MÁRCIO CAMPOLINA PAIVA
Prefeito Municipal

ANEXO I

QUANTIDADE	CARGO	REMUNERAÇÃO
254	agentes comunitários de saúde	R$ 465,05
42	enfermeiros	R$ 2.713,12
42	técnicos de enfermagem	R$ 478,12

ANEXO II

QUANTIDADE	**CARGO**	**REMUNERAÇÃO**
42	médicos	R$ 8.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE SETE LAGOAS

MENSAGEM Nº /2009.

ALTERA A LEI Nº 6.532 DE 28 DE SETEMBRO DE 2001 QUE *"INSTITUI O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O PLANO DE REORGANIZAÇÃO DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS".*

Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,

Apresentamos o incluso Projeto de Lei que tem como objetivo alterar a Lei nº 6.532 de 28 de setembro de 2001que institui o Programa de Saúde da Família e o Plano de Reorganização de Saúde Bucal na Atenção Básica do Município.

Inicialmente, é valido esclarecer que a Saúde — um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença — é um direito humano fundamental.

A Constituição Federal consagra, em seu art. 196, que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

A garantia deste direito dá-se, também sob a égide constitucional, através de um sistema único organizado segundo diretrizes de descentralização, integralidade de atendimento e participação comunitária. O Sistema Único de Saúde – SUS, regulado nacionalmente, agrega todos os entes federados, onde a integração municipal não é facultativa, mas compulsória, cabendo aos municípios a observância de critérios pactuados segundo seu nível de habilitação de gestão.

O sistema tem se pautado pela compreensão de que a atenção primária à saúde é a chave para se atingir este direito constitucional, dentro do espírito da justiça social, em contraposição à atenção focada exclusivamente nas condições agudas de saúde.

Sabemos que as condições crônicas constituem um dos problemas centrais da crise de enfrentamento dos sistemas de saúde modernos. As pessoas comuns valorizam e desejam um sistema voltado para estas condições agudas do qual são as grandes vítimas. Mas os resultados dessa forma de atenção através de sistemas de serviços de saúde voltados para a atenção a eventos agudos tem se mostrado desastrosos. Por exemplo, a irracionalidade da atenção aos diabéticos, na lógica de uma condição aguda, está no fato de que o custo de um único episódio de internação por diabetes corresponde a uma atenção contínua ambulatorial de 10 a 20 diabéticos durante um ano (England, Ken e Sancho, 1997).

No Brasil, predominam os sistemas orientados para a atenção especializada que são onerosos, possuem alta densidade tecnológica, consequentemente são inacessíveis à maior parte da população.

A tendência é de que os programas que significam estratégias de reordenação dos serviços de saúde atuando na atenção primária, se consolidarão em vários países. Os sistemas de saúde orientados para a atenção primária são mais eficientes porque possibilitam uma melhor utilização dos níveis de atenção do sistema de saúde; evitam internações desnecessárias, representam grande economia dos custos, melhoram a eqüidade, diminuem o uso de medicamentos, facilitam o controle público sobre o sistema, oferecem maior satisfação aos usuários e tem maiores impactos sobre os níveis de saúde. É uma estratégia que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e contínua. Procurando estabelecer um vínculo contínuo e permanente de cuidado da ESF e os indivíduos.

A Estratégia de Saúde da Família, constitui um conjunto de serviços de saúde voltado para a atenção às condições crônicas, mas desenvolve um enfoque sistemático e planejado para atender às necessidades dos eventos agudos e crônicos que se manifestam no decorrer do ciclo de vida de uma condição ou doença, provendo intervenções de promoção da saúde, de prevenção das doenças ou danos, de contenção do risco evolutivo, de tratamento, de reabilitação, de manutenção e de suporte individual e familiar para o auto cuidado, através de uma rede integrada de pontos de atenção à saúde que prestam atenção de forma contínua. É confirmado cientificamente que 85% das condições de agravos são passíveis de serem contornados na atenção primária. Há evidências inquestionáveis da superioridade dos sistemas de serviços de saúde organizados a partir de uma atenção primária à saúde eficaz e conformando um sistema integrado de saúde.

Esta estratégia está estruturada a partir da unidade de saúde da família: uma unidade pública de saúde, com equipe multiprofissional que assume a responsabilização por uma determinada população a ela vinculada, onde desenvolve ações de promoção da saúde e de prevenção, tratamento e reabilitação de agravos.

Os recursos referentes à implantação e manutenção das ESF e ESB, são oriundos do Ministério da Saúde, do Governo do Estado e do município. Estes só são repassados mediante a comprovação de que a equipe esteja completa e em funcionamento. A composição mínima de uma equipe de ESF é de 1 Médico,1 Enfermeiro, 1 Técnico de Enfermagem e 6 Agentes Comunitários de Saúde.

Os recursos existentes na área da saúde pública atualmente se encontram praticamente todos vinculados a obrigatoriedade de uma atenção primária estruturada e com uma cobertura adequada, levando em consideração o acesso desta população aos serviços de saúde nos municípios. Então, recursos da União, e dos Estados destinados a Programas específicos, como por exemplo, para implantação e manutenção de Unidades de Urgência e Emergência, de Pronto Atendimento, SAMU, Unidades Básicas de Saúde dentre outros, conforme as Portarias MS GM 399, 648, 649, 650, 661/2005, 699, 1794/2009 e a Resolução SES 760/2005, somente terão prioridade para serem atendidos nos municípios que tiverem investido na Atenção Primária a Saúde, com equipes completas. As equipes incompletas não recebem o repasse proposto.

Neste contexto, a medida proposta na presente proposição reveste-se de um caráter de imperatividade, sob risco do comprometimento de obtenção de recursos estaduais e federais para o financiamento integral do sistema. Seu objetivo é assegurar a presença de profissionais médicos em todas as equipes de ESF, o que não vem sendo alcançado, ao longo dos últimos anos, de forma contínua e estável, colocando em risco a eficácia da atenção primária municipal.

O diagnóstico desta instabilidade aponta como causa a remuneração do profissional médico fora dos parâmetros praticados nas micro-regiões de saúde de Sete Lagoas e Curvelo, pressionados pelo padrão de remuneração da /região metropolitana de Belo Horizonte.

Este projeto interfere na remuneração dos profissionais médicos que passará a vigorar com o valor de R$8.000,00, e na ampliação do número de equipes para alcance da cobertura mínima exigida de 75% da população, cujo estudo de impacto orçamentário encontra-se apensado.

Destaca-se, por último, que atualmente, o PSF é definido com Estratégia Saúde da Família (ESF), ao invés de programa, visto que o termo programa aponta para uma atividade com início, desenvolvimento e finalização. A ESF é uma estratégia de reorganização da atenção primária e não prevê um tempo para finalizar esta reorganização.

Diante da importância da matéria contida no presente instrumento, é que requeremos com fulcro no art. 80 da Lei Orgânica do Município, seja a presente proposição apreciada e aprovada **em caráter de urgência** pelos nobres edis, e ao ensejo manifestamos nossos votos de estima e consideração.

Prefeitura Municipal de Sete Lagoas, 16 de julho de 2009.

MÁRIO MÁRCIO CAMPOLINA PAIVA
Prefeito Municipal