



LEI Nº 1.713, de 10 de outubro de 2019.

"Institui a Gratificação por Desempenho – PMAQ/AB, com base na Portaria GM/MS nº 1.640/2011, que criou o Programa de Melhoria da Qualidade e do Acesso da Atenção Básica – PMAQ-AB e a Portaria nº 1.654/2015, e dá outras providências."

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA BOA VISTA, Estado de Pernambuco, no uso de suas atribuições legais, consoante disposições contidas na Lei Orgânica Municipal: faço saber que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º A presente lei regulamenta o incentivo financeiro do Programa de Melhoria da Qualidade e do Acesso na Atenção Básica – PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.

Art. 2º O incentivo financeiro por equipe contratualizada/recontratualizada, aqui denominado Gratificação por Desempenho – PMAQ/AB, previsto no Programa de Melhoria da Qualidade e do Acesso na Atenção Básica – PMAQ será transferido fundo a fundo, caso o mesmo atinja as metas e resultados previstos no § 1º e 2º. do Art. 9º. da Portaria GM/MS Nº. 1.654/2015.

Parágrafo Único. O município ficará desobrigado ao pagamento da Gratificação caso o Programa de Melhoria da Qualidade e do Acesso na Atenção Básica – PMAQ-AB do Governo Federal deixe de existir.

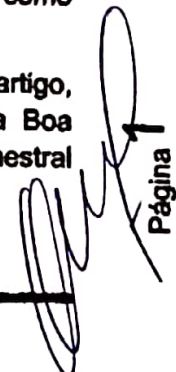
Art. 3º Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados no PMAQ-AB por equipe, em decorrência do alcance das metas previstas na Portaria GM/MS Nº. 1.654/2015, conforme classificação da certificação das equipes participantes do programa, expedida em (por) portaria, o montante recebido será destinado da seguinte forma:

I - 50% (cinquenta por cento) deverá ser pago aos profissionais vinculados as equipes de Saúde da Família (eSF), equipe Saúde Bucal (eSB) e Núcleo de Apoio Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB), independente dos vínculos dos mesmos com o Município, sob forma de Gratificação por Desempenho – PMAQ/AB, conforme divisão definida no Anexo Único desta lei;

II - 50% (cinquenta por cento) serão destinados a melhor estruturação da Atenção Básica municipal, em atenção às matrizes de intervenção estabelecidas na auto avaliação de Melhoria da Qualidade e do Acesso.

§1º O recurso referente à primeira adesão do PMAQ-AB será destinado a compra de insumos e equipamentos para as unidades contratualizadas ao PMAQ-AB, bem como manutenção das ações e serviços.

§2º Os recursos referidos no inciso II do caput, bem assim o do §1º deste artigo, deverão ser prestados conta ao Conselho Municipal de Saúde de Santa Maria da Boa Vista/PE e/ou em audiência pública juntamente com a prestação de contas quadrimestral conforme a lei complementar 141/2012.


Página 1

Art. 4º O valor da Gratificação por Desempenho – PMAQ/AB, correspondente aos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica (eAB), equipes de Saúde Bucal (eSB) e Núcleo de Apoio Saúde da Família e Atenção Básica (NASF - AB), será dividido, considerando o valor destinado a sua equipe, de acordo com a classificação, por meio de certificação, na avaliação por desempenho e o cumprimento dos indicadores de desempenho do programa nas Unidades de Saúde, definidos nas Portarias Ministeriais que regulamentam a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, e em conformidade com o descrito na tabela constante do Anexo I.

Parágrafo Único. Estes desempenhos serão avaliados mensalmente através dos relatórios das eAB, eSB e NASF-AB, extraído da ferramenta de monitoramento e avaliação de produção e-SUS Atenção Básica e segundo o instrumento próprio da secretaria municipal de saúde a ser avaliado pela coordenação da atenção básica do município.

Art. 5º A Secretaria Municipal de Saúde fará os depósitos referentes aos 50% (cinquenta por cento) destinados ao pagamento da gratificação, quando repassado pelo Ministério da Saúde, devendo o mesmo ser aplicado conforme legislação em vigor.

Art. 6º Os valores correspondentes aos percentuais da Gratificação por Desempenho – PMAQ/AB serão repassados mensalmente, aos servidores do Município que fizerem jus a gratificação, após o ciclo completo de avaliação, publicação do resultado final do PMAQ-AB e repasse financeiro por parte do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

Art. 7º Só terá direito a Gratificação por Desempenho – PMAQ/AB, o servidor que desempenhar suas funções no período mínimo de 06 (seis) meses na mesma unidade ou o que for remanejado por ascensão profissional e permaneçam vinculados a alguma dessas equipes de saúde descrita na lei.

Art. 8º Os profissionais que pertenciam ao quadro das Unidades aderidas ao PMAQ-AB e que atualmente não mais as integram, porém ainda permanecem na gestão, farão jus ao incentivo proporcional a esse período, bem como aqueles que iniciaram seu vínculo com o município após o período avaliativo do Programa, receberão a partir dessa vinculação.

Art. 9º O servidor perderá o direito ao repasse do incentivo do PMAQ-AB, nos seguintes casos:

- I - Ausência injustificada no serviço por pelo menos 2 (duas) vezes, no mês;
- II - Mudança do local de trabalho;
- III - Desistência, exoneração ou rescisão;
- IV - Afastamento do serviço por licença prêmio, licença maternidade, licença sem vencimentos e licença saúde por prazo superior a 30 dias;
- V - Advertência;
- VI - Suspensão;

Parágrafo Único. Deixarão de receber o incentivo as equipes que não cumprirem as metas (indicadores) mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde e do instrumento próprio de avaliação de desempenho da equipe.



Art. 10. O pagamento do incentivo PMAQ/AB é temporário, tem fins indenizatórios ou compensatórios, não sendo incorporável à remuneração em hipótese alguma, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens.

Art. 11. A gratificação a que se refere esta lei será paga com recursos do Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, instituído pela Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007.

Parágrafo Único. A Secretaria Municipal de Saúde indicará os servidores que deverão receber o incentivo, comprovando documentalmente esta condição e fazendo incluir as informações na folha de pagamento.

Art. 12. As despesas decorrentes da presente lei correrão a conta das dotações consignadas no orçamento vigente, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA BOA VISTA,
Estado de Pernambuco em 10 de outubro de 2019.



Humberto César de Farias Mendes
Prefeito do Município

ANEXO ÚNICO

PERCENTUAL DA GRATIFICAÇÃO DE ACORDO COM A CERTIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

COMPOSIÇÃO DAS EQUIPES	PERCENTUAL
<p align="center">Equipe de Atenção Básica (eAB)</p> <p>Equipe mínima: médicos (preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade), enfermeiro (preferencialmente especialista em saúde da família), auxiliares e/ou técnicos de enfermagem, e Agente Comunitário de Saúde.</p> <p>Equipe elementar: Gerente de Unidade, Recepcionista, Auxiliar de Serviços Gerais</p>	50% (divisão de forma igualitária)
<p align="center">Equipe de Atenção Básica com Saúde Bucal modalidade I (eABSM1)</p> <p>Equipe mínima: médicos (preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade), enfermeiro (preferencialmente especialista em saúde da família), auxiliares e/ou técnicos de enfermagem, cirurgião-dentista (preferencialmente especialista em saúde da família), auxiliar e/ou técnico em saúde bucal, e Agente Comunitário de Saúde.</p> <p>Equipe elementar: Gerente de Unidade, Recepcionista, Auxiliar de Serviços Gerais</p>	
<p align="center">Equipe de Atenção Básica com Saúde Bucal modalidade II (eABSM2)</p> <p>Equipe mínima: médicos (preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade), enfermeiro (preferencialmente especialista em saúde da família), auxiliares e/ou técnicos de enfermagem, podendo contar com cirurgião-dentista (preferencialmente especialista em saúde da família), auxiliar e/ou técnico em saúde bucal, e Agente Comunitário de Saúde.</p> <p>Equipe elementar: Gerente de Unidade, Recepcionista, Auxiliar de Serviços Gerais</p>	
GESTÃO (investimento nas Unidades aderidas ao Programa)	50%

* Cadastro das equipes, conforme portaria nº 18, de 07 de janeiro de 2019

PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA (NASF)	PERCENTUAL
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família	50% (divisão de forma igualitária)
GESTÃO (investimento nas Unidades aderidas ao Programa)	50%

* Cadastro das equipes, conforme portaria nº 18, de 07 de janeiro de 2019

Parâmetro de Incentivo financeiro

Equipe	50%	50%	Total*
Equipe de Atenção Básica contratualizada	R\$ 4.250,00	R\$ 4.250,00	R\$ 8.500,00
Equipe de Saúde Bucal	R\$ 1.250,00	R\$ 1.250,00	R\$ 2.500,00
Núcleo de Apoio à Saúde da Família	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$5.000,00

* Teto máximo, conforme Portaria nº 562, de 4 de abril de 2013

Equipe mínima: profissionais que compõem a equipe, e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde são marcados como equipe mínima

Equipe elementar: profissionais extras que não compõem a equipe, exceto para os casos previstos na PNAB, não devendo ser marcados como equipe mínima.

MATRIZ DOS INDICADORES

Equipe de Saúde da Família

Indicador	Tipo
1 SAÚDE DA MULHER	
1.1 Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de Atenção Básica	M
1.2 Média de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	M
1.3 Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre	M
1.4 Proporção de gestantes com o pré-natal no mês	M
1.5 Proporção de gestantes com vacina em dia	M
1.6 Proporção de mulheres com exame citopatológico do colo do útero realizado na faixa etária de 15 anos e mais	M
1.7 Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares do ACS	D
2 SAÚDE DA CRIANÇA	
2.1 Média de atendimentos de puericultura por criança cadastrada	D
2.2 Proporção de crianças menores de quatro meses com aleitamento materno exclusivo	D
2.3 Proporção de crianças menores de um ano com vacina em dia	D
2.4 Proporção de crianças menores de dois anos pesadas	D
2.5 Média de consultas médicas para menores de um ano	D
2.6 Média de consultas médicas para menores de cinco anos	D
2.7 Proporção de crianças com baixo peso ao nascer	M
2.8 Proporção de crianças menores de um ano acompanhadas no domicílio pelo ACS	M
3 HIPERTENSÃO E DIABETES	
3.1 Proporção de pessoas com diabetes cadastradas	D

↑
Página

- | | |
|---|---|
| 3.2 Proporção de pessoas com hipertensão cadastradas | D |
| 3.3 Média de atendimentos por pessoas com diabetes | D |
| 3.4 Média de atendimentos por pessoas com hipertensão | D |

4 PRODUÇÃO GERAL

- | | |
|--|---|
| 4.1 Média de consultas médicas por habitante | D |
| 4.2 Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/programado | D |
| 4.3 Proporção de consultas médicas de demanda agendada | D |
| 4.4 Proporção de consultas médicas de demanda imediata | D |
| 4.5 Proporção de encaminhamentos para o atendimento especializado | D |
| 4.6 Média de atendimentos de enfermeiro | D |
| 4.7 Proporção de encaminhamentos para o atendimento de urgência e emergência | M |
| 4.8 Proporção de encaminhamentos para internação hospitalar | M |
| 4.9 Média de visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde (ACS) por família cadastrada | M |
| 4.10 Proporção de acompanhamento das condicionalidades de saúde pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa-Família | M |

5 VIGILÂNCIA TUBERCULOSE E HANSENÍASE

- | | |
|--|---|
| 5.1 Média de atendimentos para pessoas com tuberculose | M |
| 5.2 Média de atendimentos para pessoas com hanseníase | M |

6 SAÚDE MENTAL

- | | |
|---|---|
| 6.1 Proporção de atendimentos em saúde mental, exceto usuários de álcool e drogas | M |
| 6.2 Proporção de atendimentos de usuários de álcool | M |
| 6.3 Proporção de atendimentos de usuário de drogas | M |
| 6.4 Taxa de prevalência de alcoolismo | M |

Legenda: D – Indicadores de avaliação de desempenho M – Indicadores de monitoramento

Equipe de Saúde da Bucal

- | Indicador | Tipo |
|--|------|
| 1 Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada | D |
| 2 Cobertura de primeira consulta odontológica programática | D |
| 3 Cobertura de primeira consulta de atendimento odontológico à gestante | D |
| 4 Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas | D |
| 5 Média de instalações de próteses dentárias | M |
| 6 Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante | M |
| 7 Taxa de incidência de alterações da mucosa oral | M |

Legenda: D – Indicadores de avaliação de desempenho M – Indicadores de monitoramento

Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica

- | Indicador | Tipo |
|--|------|
| 1 Proporção de usuários atendidos pela equipe do NASF | M |
| 2 Proporção de atendimentos realizados pelo NASF em conjunto com a Esf | M |
| 3 Proporção de visitas domiciliares realizadas pelo NASF em conjunto com | M |


 Página 1




a eSF

4 Proporção de ações coletivas e atendimentos em grupo realizados pelo NASF M

5 Proporção de reuniões para discussão de casos clínicos/ PTS M

Legenda: D – Indicadores de avaliação de desempenho M – Indicadores de monitoramento

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DA BOA VISTA,
Estado de Pernambuco em 10 de outubro de 2019.



Humberto César de Farias Mendes
Prefeito do Município