

LEI Nº 476

Institui no Município de São Julião - PI o incentivo variável por desempenho de metas aos servidores públicos estatutários/celetistas/contratados municipais de saúde das equipes de atenção básica que aderirem ao PMAQ “Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica” e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de São Julião, Estado do Piauí, no uso de suas atribuições legais, faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Institui no Município de São Julião o incentivo variável por desempenho de metas aos servidores públicos estatutários/celetistas/contratados municipais de saúde das equipes de atenção básica que aderirem ao PMAQ-AB “Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica”, denominado componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável de que trata a Portaria nº 1654/2011 do Ministério da Saúde.

Paragrafo primeiro: fica criada na estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde a gratificação denominada PMAQ, a ser concedida mediante a avaliação de desempenho através de monitoramento sistemático e contínuo da atuação individual do servidor e institucional das unidades integrantes do PMAQ.

Paragrafo segundo: deve-se institucionalizar a criação dos cargos de Apoiador Institucional e Avaliador do PMAQ dentro da estrutura administrativa municipal de saúde conforme o manual instrutivo do PMAQ/MS, visando ao processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação das Equipes de Atenção Básica pertencentes ao programa.

Paragrafo terceiro: De acordo com a Portaria 1.654/2011 MS, o PMAQ-AB tem por objetivo 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 a atenção básica.

Paragrafo quarto: O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ/AB) está organizado em quatro fases que se contemplam e conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica:

- I. Adesão e contratualização/recontratualização;
- II. Desenvolvimento;
- III. Avaliação Externa;
- IV. Recontratualização.

Paragrafo quinto: O incentivo de que trata esta Lei é variável e está diretamente vinculado ao período de vigência do PMAQ que prevê o referido incentivo e será assim distribuído:

- I. 80% (oitenta por cento) do valor serão repassados às equipes de saúde que aderiram ao Programa e se dará nos termos desta lei e seu regulamento, conforme avaliação externa e da equipe de apoio institucional localmente;
- II. 10% (dez por cento) do valor serão repassados aos servidores apoiadores institucionais, definidos em Portaria, indicados para o PMAQ-AB; e

1. Profissional de nível superior 40 horas (Enfermeiro/Dentistas), parte integrante da equipe: 30% (trinta por cento) do valor alcançado pela equipe, subdividido entre os profissionais técnicos de nível superior.
 2. Profissionais de nível médio 40 horas (Agente Comunitário de Saúde e auxiliares de enfermagem): 50% (cinquenta Por Cento) do valor alcançado pela, subdividido entre os profissionais de nível médio.
 3. Profissional de nível superior 40 horas (equipe de Apoio Institucional), 10%(dez por cento), responsável pela adesão ao PMAQ-AB e ao acompanhamento, monitoramento sistemático e avaliação.
- b) Os valores referentes às gratificações de desempenho referidas nesta Lei serão atribuídas aos servidores que a elas fazem jus em função do alcance das metas de desempenho individual, de 80% (oitenta por cento) e do alcance das metas de desempenho institucional da unidade de lotação do servidor, em 100% (cem por cento).
- c) Os servidores da Secretaria Municipal de Saúde (Apoiador Institucional e Avaliador) responsável pelo acompanhamento, monitoramento sistemático e avaliação do PMAQ-AB analisarão mensalmente a participação dos profissionais e o cumprimento das metas através de formulário próprio, que deverá ser repassado para os gestores do Fundo Municipal de Saúde até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês e apresentado em plenária no Conselho Municipal de Saúde;
- d) Na avaliação de desempenho individual, além do cumprimento das metas de desempenho individual, deverão ser avaliados os seguintes fatores mínimos:
1. Produtividade no trabalho, com base em parâmetros previamente estabelecido de qualidade e produtividade;
 2. Trabalho em equipe;
 3. Comprometimento com o trabalho;
 4. Cumprimento das normas de procedimento e de conduta no desempenho das atribuições do cargo;
 5. Processo de organização e planejamento da equipe envolvida e do espaço físico das unidades de saúde básica;
 6. Alcance de mais de 80% na produtividade de atendimento e acompanhamento das famílias de referencia as suas respectivas Unidades Básicas de Saúde – UBSs.
 7. Cumprimento das metas estabelecidas no manual instrutivo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da qualidade da Atenção Básica.

Art. 3º O repasse financeiro para as equipes contratualizadas obedecerá à relação entre o desempenho e o percentual do componente da qualidade conforme Portaria GM/MS nº 535 de 03 de abril de 2013, ou outra que venha a substituí-la, à avaliação externa classificará a equipe em quatro categorias:

- I. Desempenho Insatisfatório – Desclassificado do Programa e deixam de receber o componente de qualidade;
- II. Desempenho Mediano ou Abaixo da Média – Continuam recebendo 20% (vinte por cento) do componente de qualidade;
- III. Desempenho Acima da Média – Ampliam o recebimento para 60% (sessenta por cento) do componente de qualidade;
- IV. Desempenho Muito Acima da Média – Ampliam o recebimento para 100% (cem por cento) do componente de qualidade.

Parágrafo único. Para a realização das avaliações externas, as mesmas serão de iniciativa do Ministério da Saúde que contará com o apoio de Instituições de Ensino e Pesquisa.

III. 10% (dez por cento) do valor serão aplicados na estruturação da Atenção Básica, orientado pelas matrizes estratégicas após a aplicação da Autoavaliação de Melhorias do Acesso e Qualidade – AMAQ, considerando as prioridades de cada equipe.

IV. o incentivo financeiro alcançado por cada Equipe de Saúde da Família será repassado diretamente na conta bancária dos servidores das equipes contempladas, por meio de transferência de recursos do Fundo Municipal de Saúde, mediante a assinatura do Termo de Compromisso com cada profissional, nos termos deste decreto;

V. A transferência do incentivo financeiro aos profissionais para o alcance das metas no cumprimento das ações do PMAQ-AB será realizada da seguinte forma:

- a) o profissional da equipe de apoio só poderá aderir ao PMAQ-AB por meio de apenas uma Equipe de Saúde da Família, a critério das equipes;
- b) caso algum profissional de apoio não queira aderir ao PMAQ-AB, o mesmo não assinará o Termo de Compromisso com a gestão e, portanto, não será contemplado com o incentivo financeiro;
- d) Poderá ocorrer a desvinculação do recebimento do incentivo financeiro para os profissionais que não estejam realizando as tarefas conforme pactuado pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio de avaliação de toda a equipe juntamente com a equipe de Apoio Institucional municipal responsável pelo Programa. Esta decisão deverá ser manifesta em ata do Conselho Municipal de Saúde;

Art. 2º Sempre que o Município receber os valores fixados no Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade de Atenção Básica (PMAQ-AB) previsto no § 2º do Art. 8º da Portaria nº 1.654/2011 do Ministério da Saúde, 80% (oitenta por cento) do montante recebido a tal título será repassado às equipes habilitadas que aderiram ao programa, sob a forma de incentivo a estes servidores e condicionado ao montante de valores efetivamente recebido pelo Município, conforme avaliação externa do Ministério da Saúde, tendo como base a Portaria vigente do PMAQ/AB e ao desempenho da equipe, independentemente da categoria profissional,

Paragrafo primeiro: Sobre a parcela de incentivo para cada equipe profissional, paga de forma proporcional ao resultado de qualidade das metas e ações contratualizadas, obtido pela própria equipe.

Paragrafo segundo: O valor correspondente a 80% (oitenta por cento) do incentivo será dividido, conforme desempenho, entre a equipe de servidores públicos concursados, lotados e em exercício nas Unidades que aderiram ao PMAQ/AB.

Paragrafo terceiro: O servidor público concursado terá direito ao incentivo do PMAQ/AB enquanto desempenhar suas funções nas Unidades que aderirem ao referido programa.

Paragrafo quarto: Os profissionais terão direito ao recebimento do incentivo PMAQ/AB somente nos meses trabalhados, não fazendo jus ao pagamento deste incentivo em período de gozo de licença (exceto licença saúde de 15 dias e licença maternidade, conforme previsto em lei) ou suspenso.

Paragrafo quinto: Os percentuais do valor alcançado pelas equipes a serem repassados aos profissionais das Equipes de Atenção Básica habilitadas serão divididos da seguinte forma:

- a) Nas Equipes de Saúde da Família com Equipe de Saúde Bucal Vinculada:

✕

Art. 4º O incentivo PMAQ/AB em nenhuma hipótese se incorporará à remuneração do servidor, sendo sua natureza estritamente indenizatória, considerando a vigência do PMAQ.

Paragrafo único: o pagamento do incentivo do PMAQ/AB é temporário, tem fins indenizatórios ou compensatórios, não sendo incorporado à remuneração em hipótese alguma, não sendo, portanto, ser utilizado como base de calculo para outras vantagens, nem mesmo para fins previdenciários.

Art. 5º As Equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ-AB deverão:

- I – organizar o processo de trabalho da equipe em conformidade com os princípios da atenção básica previstos no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica e na PNAB;
- II – implementar processos de acolhimento à demanda espontânea para a ampliação, facilitação e qualificação do acesso;
- III – alimentar o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) de forma regular e consistente, independentemente do modelo de organização da equipe;
- IV – programar e implementar atividades, com a priorização dos indivíduos, famílias e grupos com maior risco e vulnerabilidade;
- V – instituir espaços regulares para a discussão do processo de trabalho da equipe e para a construção e acompanhamento de projetos terapêuticos singulares;
- VI – instituir processos auto avaliativos como mecanismos disparadores da reflexão sobre a organização do trabalho da equipe, com participação de todos os profissionais que constituem a equipe;
- VII – desenvolver ações intersetoriais voltadas para o cuidado e a promoção da saúde;
- VIII – pactuar metas e compromissos para a qualificação da Atenção Básica com a gestão municipal.
- IX – cumprir com as metas estabelecidas pela equipe de apoio institucional em consonância com as fichas de qualificação dos indicadores proposto pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

Art. 6º A Secretaria Municipal de Saúde deverá:

- 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 traduzida 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;
- V - Instituir processos de Auto avaliação da gestão e da(s) Equipe(s) de Atenção Básica participante(s) do Programa;
- VI – definir o território de atuação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a população adstrita por Equipe de Atenção Básica;
- VII – realizar ações de Educação Permanente com/para a(s) Equipe(s) de Atenção Básica;
- VIII – implantar processo regular de Monitoramento e Avaliação para acompanhamento e divulgação dos resultados da Atenção Básica no município;

✕

- IX – realizar ações para a melhoria das condições de trabalho das Equipes de Atenção Básica;
- X – solicitar ao Ministério da Saúde Avaliação Externa das Equipes de Atenção Básica participantes do Programa, nos prazos estipulados;
- XI – apoiar a realização do processo de Avaliação Externa das Equipes de Atenção Básica participantes do Programa.

Art. 7º A permanência das equipes no PMAQ-AB dependem do cumprimento das seguintes condições:

- I – cumprimento das exigências que disciplinam o pagamento do PAB Variável previstas na Política Nacional de Atenção Básica vigente, entre elas o cadastramento e atualização regular de todos os profissionais das Equipes de Atenção Básica no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), assim como o cumprimento da carga horária de acordo com o pactuado;
- II – a alimentação mensal do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), inclusive do novo relatório PMA2-Complementar, por meio da utilização do Transmissor Simultâneo pelo Município, para o envio da base de dados do SIAB; do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN); e do Módulo de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, permitindo, com isso, o efetivo monitoramento dos indicadores contratualizados no âmbito do Programa;
- III – Não ter piora em mais de um desvio padrão por 3 meses ou mais no escore dos indicadores de monitoramento alcançado e considerado no processo de certificação;
- IV – não ser verificado, por órgãos de controle e sistema nacional de auditoria, que as condições certificadas não estão mais presentes, devendo, nesse caso, ser realizado processo conforme as disposições do sistema nacional de auditoria;
- V – Garantia, pela Secretaria Municipal de Saúde e equipes, da identificação visual estabelecida pelo Ministério da Saúde, contendo informações tais como, o horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde, o nome e escala dos profissionais, o telefone do Ministério da Saúde, além do endereço na internet em que se encontram informações a respeito dos resultados alcançados pela equipe.

Art. 8º Os valores retroativos do período de janeiro de 2014 até a data da aprovação desta lei deverão ser repassados aos servidores em até 30 (trinta) dias após sua publicação, desde que os mesmos permaneçam em exercício na Secretaria Municipal de Saúde.

Paragrafo único: Ressalta-se que o valor já depositado é resultado da avaliação externa e condicionado as metas atingidas.

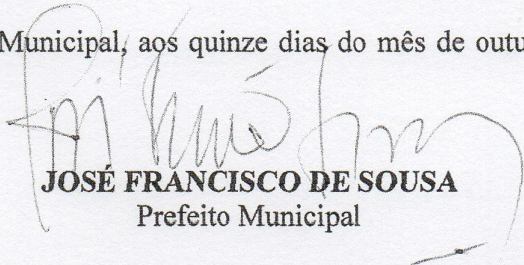
Art. 9º A Secretaria Municipal de Saúde, através da equipe de Apoiadores Institucionais do PMAQ-AB e do Conselho Municipal de Saúde, indicará os servidores que deverão receber o benefício, comprovando documentalmente esta condição e, posteriormente, repassando estas informações ao gestor do Fundo Municipal de Saúde para que o mesmo possa encaminhá-lo a folha de pagamento.

Art. 10º Deverão ser observadas, além das disposições desta lei, as regras expedidas pelo Ministério da Saúde e demais normas Federais pertinentes.

Art. 11 A vigência desta lei limita-se à duração do efetivo repasse fundo a fundo de incentivo financeiro para os profissionais que aderirem ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

Art. 12 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal, aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e quatorze (15/10/2014).


JOSÉ FRANCISCO DE SOUSA
Prefeito Municipal

Sancionada, Registrada e Publique-se aos quinze dias do mês de outubro de dois mil e quatorze (15/10/2014), nesta Secretaria Municipal de Planejamento Gestão e Finanças.

JEOVA ERIVALDO FRANCISCO DE SOUSA
Secretário de Planejamento Gestão e Finanças.

