



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

CÂMARA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
PROTOCOLO AS 11.25hs
DATA 09/12/19
Mônica de Sousa Vieira
Agente Administrativo
Assinatura 15/12/2018

Projeto de Lei 078 2019

Institui no Município de Canaã dos Carajás/PA, o pagamento do Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica (INCENTIVO PMAQ-AB), denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável, aos profissionais da Atenção Básica, e dá outras providências.

Art. 1º. Fica instituída o pagamento do Incentivo financeiro do programa nacional de Melhoria do acesso e da Qualidade da Atenção Básica a Saúde, devida aos titulares dos cargos de Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem, Dentistas, Auxiliares de Consultório Dentário, Agentes Comunitários de Saúde, Profissionais vinculados ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Agentes Administrativos, Auxiliares de Serviços Gerais e Agentes de Combate a endemias, que estejam lotados e em efetivo serviço na Secretaria Municipal de Saúde, enquanto permanecerem nesta condição, desempenhando suas atribuições como escultores junto à Atenção Básica, em equipes aderidas ao PMAQ no Município de Canaã dos Carajás/PA.

§ 1º. O Município fica desobrigado ao pagamento do incentivo caso o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB do Governo Federal deixe de existir a qualquer momento. A existência, a manutenção e o pagamento do incentivo estão condicionadas ao repasse dos recursos financeiros do PMAQ-AB do Ministério da Saúde.

Art. 2º. O incentivo à Melhoria da Assistência à Saúde terá como fundamento fático, o cumprimento das metas dos indicadores estabelecidos em portaria do Ministério da Saúde, observadas as Normas Operacionais do Sistema Único de Saúde, as normas específicas para as Políticas Públicas de Atenção Básica e a legislação municipal pertinente.



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

§ 1º. O processo de avaliação dos indicadores e remuneração por Equipe Saúde da Família a que se refere o *caput* deste artigo terá, obrigatoriamente, como referência a Avaliação externa promovida pelo Ministério da Saúde através de Instituição de Ensino e Pesquisa Superior, do ponto de vista da cobertura das ações, como do resultado na saúde da população em atenção às metas dos indicadores de saúde do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) Ministério da Saúde.

Art. 2º - O valor global dos recursos destinados ao Incentivo corresponderá a 100% (cem por cento) do valor do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, previsto na Portaria nº 1654/2011, do Ministério da Saúde, que estabeleceu a Política Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB e observando a resolução Nº 09/2019 do Conselho Municipal de Saúde serão atribuídos aos servidores que a eles fazem jus em razão da certificação Anexo I desta Lei.

§ 1º - Os valores repassados ao Município, mensalmente, pelo Ministério da Saúde referidos neste artigo serão destinados para a composição do Incentivo, serão considerados os valores dos meses de janeiro a dezembro de 2019 e Janeiro a setembro de 2020, conforme portaria **portaria nº 2979 de 12 de novembro de 2019**.

§ 2º - A divisão dos 100%(cem por cento) de incentivo de que trata este artigo será feita de forma igualitária entre os componentes de cada equipe de saúde conforme certificação.

Parágrafo único - O pagamento do Incentivo Financeiro à Melhoria da Qualidade da Atenção Básica à Saúde será efetivado em 02(duas) parcelas na competência financeira referente ao mês de dezembro de 2019 e dezembro de 2020, mediante portaria de certificação do Ministério da Saúde e portaria nº 2979 de 12 de novembro de 2019 do, que institui o programa Previne Brasil.

Art. 3º. Os valores constantes nesta Lei serão fixados mediante os valores repassados por cada Equipe avaliada, mantendo como base o repasse do Ministério da Saúde, de acordo com os valores previstos no Anexo I.



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

Art. 4º - Em caso de desistência ou afastamento do serviço, o servidor perderá o direito ao Incentivo, excetuando-se os seguintes casos mediante avaliação da Comissão do PMAQ:

- I - para tratamento de saúde ou em razão de acidente em serviço;
- II - por motivo de gestação, lactação, paternidade ou adoção;
- III - por motivo de doença em pessoa da família;
- IV - para acompanhar cônjuge ou companheiro;
- V - para o serviço militar obrigatório;
- VI - para capacitação;
- VII - luto por morte de familiar e cônjuge.

VII – Licença prêmio e férias

§ 1º - O servidor não poderá permanecer afastado da mesma espécie de afastamento por período superior a 15 (quinze) dias, salvo nos casos dos incisos I, II e VI, mediante atestado médico devidamente justificado.

§ Único - O servidor terá direito ao Incentivo somente se desempenhar suas funções no período mínimo de 06 (seis) meses.

Art. 5º - O Incentivo em nenhuma hipótese incorporará ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Art. 6º - Não fará jus ao recebimento do referido Incentivo por competência, o servidor que esteja afastado da ESF executando suas ações em qualquer outro serviço que não seja a Atenção Básica.

Art. 7º - Não servirá de base para cálculo de qualquer benefício, adicional ou Vantagem.

Art. 8º Não será vinculada a nenhuma verba de natureza previdenciária.

Art. 9º. Para efeito desta lei estarão ausente do recebimento dos respectivos Incentivos, os profissionais que compõem o programa Mais Médicos para o Brasil seguindo a Lei nº 1.027/2015, e, ainda os profissionais médicos terceirizados e os que ao término dos contratos nada tem a reaver referente a repasse futuro por parte do município.



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

Art. 10º – O saldo residual será utilizado para custeio das unidades de saúde de acordo com as normas constantes na Portaria do Ministério da Saúde nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, levando em consideração as indicações feitas pelos profissionais das unidades pertencentes ao PMAQ.

Art. 11º - As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei correrão por conta dos incentivos provenientes do Ministério da Saúde, creditada em conta própria através do fundo a fundo, e no orçamento vigente do Fundo Municipal de Saúde: Órgão: Secretaria de Saúde, Unidade orçamentária:1319, Fundo Municipal de Saúde, projeto Atividade: 104521386 2095- Fortalecimento da Estratégias de Saúde da Família – Agentes Comunitários de Saúde, Classificação Econômica: 3.1.90.11.00 – Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil, Fonte:12120000 – Transferência SUS. R\$ 478.000,00.

Art. 12º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Gabinete do Prefeito de Canaã dos Carajás aos 10 (dez dias do mês de Dezembro de 2019.


JEÓVA GONÇALVES DE ANDRADE
Prefeito Municipal



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

ANEXOS

ANEXO 1

Manual Instrutivo

Incentivo por Desempenho e Qualidade dos Serviços no âmbito do Programa Saúde da Família denominado Incentivo PMAQ-AB.

Introdução

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. É operacionalizada por meio do exercício de práticas democráticas e participativas de cuidado e de gestão, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade e resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

A atenção básica é o contato e a porta de entrada preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde. Orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção de sua saúde, da



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

prevenção, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou sofrimentos que possam comprometer sua autonomia.

O PMAQ-AB foi lançado no ano de 2011 e tem como objetivo induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais e das equipes de saúde que atuam na Atenção Básica em ofertar serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população (Portaria GM/MS nº 1.645, de 02 de outubro de 2015).

O Pmaq insere-se em um contexto no qual o governo federal, crescentemente, se compromete e desenvolve ações voltadas para a melhoria do acesso e da qualidade no SUS. Entre as iniciativas, destaca-se o Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS, que possui como objetivo principal avaliar os resultados da nova política de saúde, em todas as suas dimensões, com destaque para o componente da AB. Trata-se de um modelo de avaliação de desempenho dos sistemas de saúde, nos três níveis de governo, que pretende mensurar os possíveis efeitos da política de saúde com vistas a subsidiar a tomada de decisão, garantir a transparência dos processos de gestão do SUS e dar visibilidade aos resultados alcançados, além de fortalecer o controle social e o foco do sistema de saúde nos usuários.

A organização do PMAQ-AB se dá em três fases, mais um eixo estratégico transversal de desenvolvimento, que se complementam e conformam em um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade, quais sejam:

1ª Fase: Adesão do município ao programa e contratualização de compromissos firmados entre as equipes da Atenção Básica, gestores municipais e Ministério da Saúde.

2ª Fase: Avaliação externa e certificação é a fase composta pela avaliação de desempenho das equipes de saúde e da gestão da atenção básica, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados (avaliação externa), pela avaliação de desempenho dos indicadores contratualizados (indicadores) e pela verificação da realização de momento autoavaliativo (autoavaliação). Ao final, as equipes contratualizadas e avaliadas serão classificadas de acordo com seu desempenho: Ótimo; Muito Bom; Bom; Regular e Ruim. Nesta fase, o resultado obtido na avaliação externa pode alcançar, a depender do desempenho da equipe, o equivalente a 60% da nota de certificação; o



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

cálculo dos indicadores pactuados a 30%; e, finalmente, a realização da autoavaliação a 10%.

3ª Fase: Reconstrutualização que conduz as equipes a processos de repactuação entre as equipes da Atenção Básica e gestores municipais, com o incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados na 2ª fase do PMAQ-AB.

O eixo estratégico transversal de desenvolvimento do PMAQ-AB é constituído por um conjunto de ações para qualificação da AB, articuladas entre as equipes, os gestores municipais e estaduais e pelo Ministério da Saúde. O eixo de desenvolvimento está organizado em cinco dimensões temáticas: 1 – Autoavaliação; 2 – Monitoramento dos indicadores; 3 – Educação Permanente; 4 – Apoio Institucional e 5 – Cooperação Horizontal.

Após o processo de avaliação externa, as equipes serão classificadas, conforme o art. 6º, § 1º, da portaria GM/MS nº 1.645, de 2 de outubro de 2015, em: Desempenho Ótimo, Desempenho Muito Bom, Desempenho Bom, Desempenho Regular e Desempenho Ruim.

O Pmaq encontra-se no 3º Ciclo, o Município de Canaã dos Carajás participa do Pmaq desde o primeiro ciclo, teve sua homologação por meio da portaria No - 2.812, de 29 de novembro de 2011, onde fez a adesão de 06(seis) equipes de estratégia de saúde da Família com saúde bucal e 02(duas) apenas com estratégia de saúde da família, no 2º ciclo foram reconstrutualizadas as 08 equipes aderidas no 1º ciclo. Em 2018 a portaria 2.777 de 4 de setembro de 2018, homologou o 3º ciclo do Pmaq -AB, certificando 07(sete) equipes de atenção básica do Município de Canaã dos Carajás, sendo 03(três) apenas com estratégia de Saúde da Família e 04(quatro) com Estratégia de saúde da família e Saúde Bucal, ainda no 3º ciclo foi feito a adesão do NASF tipo 1. No 3º ciclo Canaã dos Carajás obteve desempenho: 03 equipes com desempenho Bom e 04 com desempenho Regular.

Em 2010 o Ministério instituiu O Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde tem como objetivo criar incentivo financeiro para as Unidades Básicas de Saúde implantadas em território nacional, como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações. Neste mesmo ano foi elaborado projeto para solicitação de Construção da unidade de Saúde da Vila Planalto e no ano de 2013 foram as unidades: Elizabeth Maria de Paula, Evana Alves e José



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

Caetano, unidades que funcionavam em prédios alugados sem adequada infraestrutura. Com a conclusão das Construções das unidades houve a necessidade de Equipar e redimensinar pessoal para o funcionamento adequado dos serviços ofertados. Em 2018 houve uma reorganização da atenção primária

Remunerar por desempenho implica vincular incentivos financeiros ao desempenho alcançado. Para ser considerado como método de Remuneração por Desempenho, o pagamento de incentivo financeiro às equipes de Atenção Básica deve estar condicionado ao alcance, por essas equipes, de determinados níveis de desempenho, previamente pactuados entre os gestores e trabalhadores. Observa-se que a pactuação do pagamento por desempenho com as equipes pode influenciar positivamente na organização, funcionamento e qualidade da atenção básica, com reflexos na capacidade das equipes e gestores de atingirem seus objetivos.

A Remuneração por Desempenho é uma ferramenta de gestão do trabalho em saúde que tem trazido benefícios tanto para os usuários quanto para os profissionais na Atenção Básica e deve ser vinculada a uma política de gestão para melhoria da qualidade nos serviços e do desempenho dos trabalhadores.

Justificativa

Diante do anseio das equipes pela utilização do recurso repassado pelo PMAQ como forma de incentivo financeiro, notou-se a viabilidade de criar um projeto com foco no aumento da motivação pessoal do profissional participante das equipes, a fim de melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território

Objetivos Gerais

Incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde, assim como um rapasse financeiro diretamente aos profissionais participantes das equipes aderidas ao programa que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento.

Objetivos Específicos

I – Incentivar o sentimento de valorização do profissional;



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

- II – Fornecer padrões de boas práticas e organização das UBS que norteiem a melhoria da qualidade da AB;
- III – Promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde;
- IV – Promover a qualidade e inovação na gestão da AB, fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação, apoio institucional e educação permanente;
- V – Melhorar a qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação como ferramenta de gestão da AB;
- VI – Institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados; e
- VII – Estimular o foco da AB no usuário, promovendo a transparência dos processos de gestão, a participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de saúde e satisfação dos usuários.
- VIII – Promover adequadas condições de trabalho para os profissionais, melhorando sua capacidade de intervenção e satisfação com o trabalho;
- IX- Qualificar os processos de trabalho das equipes de AB, melhorando sua capacidade de realizar o acolhimento dos problemas agudos de saúde; pela integração dos membros das equipes; e pela orientação do trabalho em função de prioridades, metas e resultados, definidos em comum acordo pela equipe, gestão municipal e comunidade.

Desenvolvimento do projeto

Esse projeto será desenvolvido nas unidades básicas de saúde, nas equipes que fizeram adesão ao Programa de Melhoria da Qualidade e Acesso da Atenção básica(PMAQ-AB).

O Incentivo será destinado:

- 1- servidores efetivos;
- 2- contratados por tempo determinado.



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

Todos os profissionais devem estar atuando diretamente nas equipes e cadastrados no SCNES (Sistema nacional de Cadastro de Estabelecimentos) das equipes deridas ao PMAQ.

O projeto considera profissionais participantes das equipes: enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgião dentista, auxiliar de saúde bucal, Auxiliar administrativo, auxiliar de serviços gerais e Agente de combate às endemias. Que fazem parte do quadro de efetivos ou contritados por tempo determinado.

Equipes certificadas e classificadas que participarão do projeto, conforme portaria nº 2.777 de 4 de setembro de 2018. Para equipes NASF será utilizado o valor de adesão sendo alterado com portaria específica de certificação e classificação.

Equipes certificadas e classificadas pela portaria 2.777 de setembro 2018.					
UBS	CNES	INE	Tipo de equipe da certificação	Classificação	Valor por equipe Mensal (Repassé MS)
Bom Jesus	2677547	0000021962	AB	Regular	1.836,01
Lucas Lourenço	3767175	0000021989	AB	Regular	1.836,01
Realino	3767205	0000022012	AB	Bom	4.590,01
Elizabeth	3767167	0000021970	AB/SB	Bom	5.864,79
Novo Brasil	3767191	0000022004	AB/SB	Bom	5.864,79
Lucas Lourenço	3767175	0000021997	AB/SB	Regular	2.345,91
Realino	3767205	0000022020	AB/SB	Regular	2.345,91
NASF				-	1.000,00

Equipes certificadas e classificadas pela portaria 874 de 10 de maio 2019.					
UBS	CNES	INE	Tipo de equipe da certificação	Classificação	Valor por equipe Mensal (Repassé MS)
Bom Jesus	2677547	0000021962	AB	Regular	1.757,59
Lucas Lourenço	3767175	0000021989	AB	Regular	1.757,59
Realino	3767205	0000022012	AB	Bom	4.393,98
Elizabeth	3767167	0000021970	AB/SB	Bom	5.603,80
Novo Brasil	3767191	0000022004	AB/SB	Bom	5.603,80
Lucas Lourenço	3767175	0000021997	AB/SB	Bom	5.603,80
Realino	3767205	0000022020	AB/SB	Bom	5.603,80



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

Evana Alves	5858828	0000022047	AB/SB	Bom	5.603,80
NASF	5858801	0000022039	NASF1	Bom	2.331,35

As quantidades de equipes participantes e os valores repassados pelo ministério são variáveis, depende da adesão e certificação junto ao programa. O repasse financeiro para cada equipe dependerá da classificação após a certificação, que será descrito em portaria específica.

O NASF é composto por uma equipe multiprofissional de no mínimo 05

	00000219 62 Bom Jesus	0000021989 Lucas Lourenço	0000022012 Realino	00000219 70 Elizabeth	0000022004 Novo Brasil	0000021997 Lucas Lourenço	0000022020 Realino	0000022047 Evana Alves	0000022039 NASF
JAN	1.836,01	1.836,01	4.590,01	5.864,78	5.864,78	2.345,92	2.345,92	2.200,00	1.000,00
FEV	1.836,01	1.836,01	4.590,01	5.864,78	5.864,78	2.345,92	2.345,92	2.200,00	1.000,00
MAR	1.836,01	1.836,01	4.590,01	5.864,78	5.864,78	2.345,92	2.345,92	2.200,00	1.000,00
ABR	1.836,01	1.836,01	4.590,01	5.864,78	5.864,78	2.345,92	2.345,92	2.200,00	1.000,00
MAI	1.757,59	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
JUN	1.757,59	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
JUL	1.757,59	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
AGO	1.757,59	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
SET	1.757,59	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
OUT	1.757,59	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
NOV	1.757,59	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
DEZ	1.757,5	1.757,59	4.393,98	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	5.603,80	2.331,35
Tota l	20.604,76	20.604,76	55.504,36	68.289,52	68.289,52	54.214,08	54.214,08	53.630,40	22.650,80

profissionais, para repasse do incentivo PMAQ será utilizada a competência d

Forma de utilização dos recursos

Será utilizado 100% do recurso repassado pelo Ministério da saúde para o Incentivo para os profissionais que compõe as equipes participantes do PMAQ. A quantidade de profissionais de cada equipe poderá ser variável, será utilizada as quantidades abaixo como padrão para os cálculos. O recurso utilizado para execução deste projeto será 100% do recurso Pmaq repassado pelo Munistério da Saúde. O repasse será feito de forma igualitária a todas as categorias profissionais participantes das equipes aderidas ao PMAQ.

UBS	INE	Valor Anual	Nº	Valor Por Profissional
-----	-----	-------------	----	------------------------



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

			Profissionais	12 meses
Bom Jesus	0000021962	20.604,76	09	2.289,41
Lucas Lourenço	0000021989	20.604,76	15	1.373,65
Realino	0000022012	55.504,36	16	3.469,02
Elizabeth	0000021970	68.289,52	18	3.793,86
Novo Brasil	0000022004	68.289,52	18	3.793,86
Lucas Lourenço	0000021997	54.214,08	17	3.189,06
Realino	0000022020	54.214,08	17	3.189,06
Evana Alves	0000022047	53.630,40	21	2.553,82
NASF	0000022039	22.650,80	08	2.831,35

Justificativa

Incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde, assim como um rapasse financeiro diretamente aos profissionais participantes das equipes aderidas ao programa que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento.

O Pmaq encontra-se no 3º Ciclo, o Município de Canaã dos Carajás participa do Pmaq desde o primeiro ciclo, teve sua homologação por meio da portaria No - 2.812, de 29 de novembro de 2011, onde fez a adesão de 06(seis) equipes de estratégia de saúde da Família com saúde bucal e 02(duas) apenas com estratégia de saúde da família, no 2º ciclo foram reconstruídas as 08 equipes aderidas no 1º ciclo. Em 2018 a portaria 2.777 de 4 de setembro de 2018, homologou o 3º ciclo do Pmaq -AB, certificando 07(sete) equipes de atenção básica do Município de Canaã dos Carajás, sendo 03(três) apenas com estratégia de Saúde da Família e 05(cinco) com Estratégia de saúde da família e Saúde Bucal, ainda no 3º ciclo foi feito a adesão do NASF tipo 1. No 3º ciclo Canaã dos Carajás obteve desempenho: 04 equipes com desempenho Bom e 04 com desempenho Regular. Desempenhos fizeram com que as equipes recebessem um valor financeiro a mais do que já estipulado para cada Estratégia de Saúde da Família.

Diante do exposto e do anseio das equipes pela utilização do recurso repassado pelo PMAQ como forma de incentivo financeiro, notou-se a viabilidade de criar um projeto com foco no aumento da motivação pessoal



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

do profissional participante das equipes, a fim de melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos de Canaã dos Carajás.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual instrutivo do Pmaq para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e Nasf / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

CÂMARA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
PROTOCOLO AS 11²⁵hs
DATA 09/12/19
Mônica de Sousa Vieira
Agente Administrativo
Assinada em 15/2016

MENSAGEM AO PROJETO DE LEI

**Excelentíssimo Senhor Presidente,
Senhores Vereadores,**

Considerando que a Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011, institui 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, com o objetivo de qualificar a gestão pública por resultados mensuráveis, garantindo acesso e qualidade da atenção;

Considerando que o PMAQ tem como objetivo ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na atenção básica, que se dará através de monitoramento e avaliação da atenção básica e está atrelado a um incentivo financeiro para as gestões municipais que aderirem ao programa.

Considerando que o incentivo de qualidade é variável é dependente dos resultados alcançados pelas equipes e pela gestão municipal, que será transferido a cada mês, tendo como base o número de equipes cadastradas no programa e os critérios definidos em portaria específica do PMAQ.

Considerando que a Portaria nº 1.089, de 28 de maio de 2012 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).

Considerando que os recursos do PMAQ-AB são condicionados a resultados e avaliação do acesso e da qualidade, levando-se em conta o esforço do Ministério da Saúde em fazer com que parte dos recursos induzam a ampliação do acesso, a qualificação do serviço e a melhoria da atenção à saúde da população.

Considerando as disposições da Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde;



Estado do Pará
Governo do Município de Canaã dos Carajás
Adm.: 2017/2020

Considerando que a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, entende como despesas com ações e serviços públicos de saúde, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos, os pagamentos realizados a título de remuneração do pessoal ativo da área de saúde, incluindo os encargos sociais;

Considerando que a Portaria nº 204, 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, permite o pagamento de gratificações de função e/ou de cargos comissionados, quando diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, mediante previsão no respectivo Plano de Saúde;

Considerando a portaria Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, que Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Pelo exposto, submetemos o presente projeto de Lei para apreciação dos nobres vereadores dessa casa de Leis **EM REGIME DE URGENCIA** face a proximidade do final do ano e que deve ser pago ainda no exercício de 2019.

Acreditando na vontade e na compreensão de todos, tendo por justificado o presente Projeto de Lei e, no uso de minhas atribuições legais, proponho seja o presente apreciado, votado e aprovado pelos nobres edis, reiterando os meus protestos de admiração e apreço aos dignos componentes dessa Câmara Municipal.

JEOVÁ GONÇALVES ANDRADE
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANAÃ DOS CARAJÁS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Resolução CMS-PA, N° 09/2019

O presidente do Conselho Municipal de Saúde de Canaã dos Carajás, no uso de suas atribuições que são conferidas pelo Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e considerando,

A decisão dos membros deste Conselho, em reunião Ordinária realizada no dia 19 de Março de 2019 às 09h00min, na sede do Conselho Municipal de Saúde.

Resolve:

Art.1º- Aprovar a distribuição de 100% do recurso do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ), para gratificação por desempenho dos profissionais da Equipe de Saúde da família aderida, condicionado ao atingimento de metas estabelecidas em lei e o valor do incentivo será pago anualmente após a avaliação dos indicadores e metas propostas revogando a resolução de N°12/2018 do dia 28/11/2018.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Canaã dos Carajás-PA, 19 de Março de 2019.

Francisco Pereira da Silva Neto
Presidente
Conselho Municipal de Saúde de Canaã dos Carajás-PA

Homologo a Resolução CMS/PA N°09 de 19 de Março de 2019.

Daiane Celestrini Oliveira
Secretária Municipal de Saúde
Port. N° 076/2018

20.03.19
Daiane

Vinte e seis de Setembro de Dois mil e dezoito, às 16:20h iniciou reunião com a Secretária de Saúde Danyre Celestini que comemorou a oportunidade de criar projeto para regularizar o bônus salarial ofertado pelo PMAA para equipes de Saúde por incentivo ao desempenho e qualidade do serviços ofertado à população. Foram solicitados as equipes aderidas ao PMAA 3 representantes para votar a elaboração da minuta de lei que trata das regras para divisão do valor repassado. A enfermeira Ana Lucia iniciou sua fala explicando sobre a adesão ao PMAA e informa que em outros municípios não distribuem às equipes 100% do valor correspondente, entutanto o município de Canaã irá distribuir os 100% para os profissionais. Convida, ainda, que todos ajudem a definir como será distribuído, sugerindo que seja feito em uma única parcela porém quem decidirá serão os representantes. Ana Lucia explica que a avaliação do PMAA determinará o valor que a equipe vai receber. A enfermeira Fatima relata que algumas UBS podem ter recebido nota baixa por falta de equipamentos nas unidades. A técnica Raquel fala que pessoas despreparadas responderam ao PMAA. Ana Lucia dá continuidade explicando as diretrizes da avaliação e pontos avaliados pelo PMAA e apresentou os resultados da avaliação. Ana Lucia explica que serão necessárias mais reuniões para definir o projeto e relata que em uma unidade pode ter 2 equipes e portanto 1 equipe ser aderida assim deve-se decidir se as equipes não aderidas terão direito a receber algum percentual. Ana lê algumas regras da minuta redigida pela SEMSA e promete passar a minuta para todos da reunião ler com calma e resalta que cada item só será aprovado por unanimidade. Receberão o instrutivo do PMAA para

Localizar os indicadores. Fica instituída a Comissão
formada pelos membros presentes e assinantes desta ATA.
A próxima reunião será no dia 3 de outubro de 2018
às 14h na UBS Novo Brasil - Jurema Karle F. Lima.
Marta de Fátima de B. Silva, Rubenita Freitas, Cornélio
de Ribem, Cristiane Araujo Farias, Lindino dos Santos,
Camila Boluena de Jesus, Jurema Marques de Oliveira
Souza, Keliara de Paula Cardoso Matias, Romilda
dos Santos Lemos, Elide Maria Ribeiro, Raquel
Pacheco de Souza Permenter, Natália Santos Mesquita,
Flora Bezerra Elias, Verlene Florindo da Silva,
Alexis, Santos Moura, Genovina Souza Silva, Rita Maria
dos Santos Silva, Fabiana Tronco Soares, Maria de Fátima P. de Almeida,
Juliana Cassia e Silva, Morgana Rodrigues Ribeiro, Darlene
Bellen, Ramunda Matadora da Silva Texeira, Camille Natividade
Brasil, Brag de Jesus Lima, Edemice Severino Gomes.
Sebastião Silva Rocha, Gizeli Moura Rodrigues,
Ana Lúcia A. Costa, Adriano Santos e dos Santos

ATA DE REUNIÃO DA GESTÃO NA PESSOA ANA LUCIA COM TRABALHADORES QUE COMPÕEM AS EQUIPES DO PMAQ.

Às três dias do mês de outubro na cidade de São de novo Brasil reuniram-se a gestão com os trabalhadores do PMAQ com agenda reunida da construção do Projeto e seu encaminhado à Câmara municipal. A Senhora Ana Lucia iniciou sua fala fazendo um resumo geral do recurso como por exemplo a distribuição de 10% por cento do recurso que será repassado aos trabalhadores e este recurso estará atrelado ao alcance do recurso. A representante da gestão distribuiu informativo as condições de remuneração (incentivo) Projeto de lei para melhor esclarecimento sobre o projeto municipal. O referido material tem como fonte o portal http://dab.saoeduardo.sp.gov.br/portal/remuneracao_por_bonifacio.php. O mesmo foi sugerido pelo membro do Sindicato SINTESP o Senhor Raimundo uma leitura coletiva do instrumento. O Senhor Ronaldo, Dentista, explicou sobre qual aplicação e municipalidade irá aplicar para avaliar o servidor do PMAQ. A Senhora Elvira fez uso da palavra sobre a importância da participação com os trabalhadores as metas que fará parte do cumprimento das metas do município como condição ao recebimento do recurso do PMAQ pelas trabalhadores. A Senhora Juliana Cassia, Dentista continuou a leitura. A Senhora Camila Barberino seguiu a leitura do instrumento. Em seguida o Senhor José representante do SINTESP destacou a importância a terceirização dentro da estrutura contratual e vinculos sugeridos no instrumento pois que foi endossado pela Senhora Elvira, a primeira da estratégia da Família Novo Brasil. O Senhor Ronaldo explicou que os trabalhos conjunto das equipes deverão ser avaliados conforme pelo parâmetro Nacional do PMAQ e

não o município estabelecer metas próprias como con-
 dições exclusivas para o repasse do recurso do PMAQ ao
 trabalhador, fato este que foi seguido por muitos
 outros trabalhadores presentes nesta assembleia. A se-
 guir a senhora Elvira encaminha a leitura da MINUTA. Hou-
 ve o consenso da Assembleia de que profissionais terceirizados
 não farão juz ao recebimento do recurso e que os contra-
 tados devem obedecer a constituição principal como mem-
 bro da equipe contratante do PMAQ. A Senhora Ana Lu-
 cia colocou que na unidade de saúde que houver duas
 equipes haverá a divisão percentual de 15% e onde (diga
 7/1) e onde houver uma (01) equipe a equipe de apoio
 receberá 15%, sendo que a equipe principal receberá
 85% do total dos recursos destinados ao PMAQ, sen-
 do este com porte por 1 médico de Saúde da Família, 01
 enfermeiro de Saúde de Saúde da Família, 01 técnico de
 enfermagem, 01 Dentista de Saúde da Família, 01 Técnico
 em Saúde Bucal e Agentes comunitários de Saúde.
 A Senhora Dora Lucia colocou que a gestão disporá esba-
 nhas para o cumprimento pelas equipes do PMAQ.
 A Senhora Danúbio colocou que a equipe NASF em
 assembleia entende que somente a equipe principal cada-
 strada deve receber o recurso do PMAQ. A equipe de apoio
 da estratégia ficou definida como serviços administrativo e
 serviços operacionais (ASO). O Senhor Ronaldo sugere que o
 recurso seja repassado mensalmente o que foi discutido
 pela representante da Secretaria de Saúde. O que foi co-
 locando em votação por não haver consenso. e a pro-
 posta mensal foi votada por quatro pessoas presentes
 não sendo aceita pelas presentes, haja vista, que no
 momento há 25 (vinte e cinco) pessoas presentes. Houve na-
 da votação para o repasse do recurso de forma mensal
 trimestral, semestral e anual, a proposta mensal teve

09 votos, a proposta trimestral 6 votos, a proposta se-
mestral teve 02 votos e a proposta anual não teve
votação, sendo dessa forma a proposta de repasse anu-
al foi a ganhadora e a representante da gestão e da
hora Ana Luiza Soares a proposta para a gestão anual.
A Assembleia sugeriu a retirada total do art. 4º por não
que o aumento da proposta foi de garantia de direitos. Da-
se foi debatido a revisão do texto sobre a questão o valor
individual do incentivo a título de desempenho da equipe o
mínimo (5%) também foram discutidas as assembleias e foi sugerido
de avaliação do setor jurídico para o melhor ajuste da lei.
O art. 9º ficou definido que a nomeação para após eleição
na assembleia e que deve ser paritária. Ficou pactuado
para a próxima reunião a eleição da Comissão PMAQ.
e foi pactuado também que a próxima reunião seria dia
09 (Nove) de outubro as 14:00 nesse mesmo local. Sem
nada a acrescentar (após apresentar) eu marquei de fati-
me à reunião, Coma do Curupiti, 3 de outubro de
2018. Maria de Fátima de B. Silva. Flávia Bezerra
Gleizes, Rita Nunes dos Santos, Lúcia Valente Santos meira.
Deborah de C. Ribeiro, Ana Lúcia A. Costa, Camila Balduino
de Oliveira, L. Jordano dos Santos, Verônica Flávia Silva,
Zemille Nascimento Reis, Raphael Pacheco de Souza, Piorani
Juliana Cassia e Silva, Lúcia Serrano. Lemos, Brongela dos
Santos Ferreira, Rubizila Rodrigues, Flávia Fátima G. J.
Sebastião S. Silva, Zeimundo Gomes Bezerra, Paulo de Fátima
Pereira de Rêgo, Lúcia de Fátima, Rosângela, Valéria de Silva, Rêgo,
Angela Oliveira Santos

Os dois um de fusíveis de dois mil e dissenove, as mais
 a cinquenta e cinco da manhã, iniciou-se a reunião
 para definir a distribuição de verba do PMAQ com re-
 presentantes dos sindicatos SINTESP, SENPA e associa-
 ção AS COMC. Enfermeira Ana inicia a reunião expli-
 cando como funciona o PMAQ. Estava presente também
 representantes do Conselho de Saúde e a Secretária de
 Saúde. Ana explica que o repasse do PMAQ já está
 sendo e que ainda vamos avaliar os dados
 que as UBS (equipes) liberaram. Explica quem
 compõem cada equipe: ACS, enfermeiros, odontólogos,
 ASB, ASG, Auxílios administrativos, sendo os dois últimos
 não considerados como equipe cadastrado do PMAQ, o que
 para a direção, disp. Gestão de atenção básica não é
 visto com as categorias, pois os mesmos também
 contribuem para o resultado do trabalho. Dá a im-
 portância de se criar um projeto que contemplem
 todos no repasse dos 200% da verba do PMAQ.

A secretária de saúde expôs o desejo em passar para
 a equipe a função de definir a divisão do percentual
 para cada membro da equipe, pois pode gerar conflitos
 internos. Todos da reunião receberam o Manual Instru-
 tivo de Incentivo por Desempenho e Qualidade dos
 Serviços - PMAQ. Ana falou dos indicadores avaliados
 e que o NASF também é avaliado. Todos os indicadores
 são padrões do Ministério da Saúde.

Ao ser questionada sobre os indicadores que de-
 pendem da gestão como equiparantes e inserções
 a secretária responde que a gestão está se
 organizando para que a equipe não seja
 prejudicada. Ana explicou como poderia ser feito o
 repasse para as equipes se em folha ou conta. A secre-
 tária explicou que não tem como fazer repasse mensal
 pela complexidade. A secretária propõe que os dois

em dois meses passaram um boletim de como estão as metas dos indicadores e de seus em seis meses faz o repasse do recurso e assim as equipes podem melhorar seus indicadores. A secretária informa que desde janeiro já não mexe mais sobre o que está em conta. A secretária informa que o Conselho de Saúde não aprova o repasse do recurso 100% para as equipes, que a questionam sobre os investimentos nas UBS e que dedicaram 30% para investimentos e 70% para equipes. A secretária explica que o recurso do ano de 2018 foi usado para custear o Programa Saúde da Família como um todo sem direcionar para unidades de acordo com o PMB, mas que a partir de agora a intenção é direcionar o recurso para unidades de acordo com a avaliação e que a equipe que vai definir o investimento. Ela explica que conforme a ideia inicial do projeto não haverá diferença de repasse entre os contratados e os contratantes. Ficou definido que os sindicatos vão reunir com entidades para passar a proposta do projeto e apresentá-la para aprovar incluir os agentes de endemias no rol de serviços do PMB. Ficou definido sobre reunião dia quinze de fevereiro de dois mil e dezasseis às nove horas de manhã na SEMSA para trazer contraproposta ao projeto. A reunião ocorreu às onze horas e cinquenta minutos. Estiveram presentes: Juliana Kary F. Leite, Maria Albertina Oliveira, Juliana de Fátima Araújo, Jussara Brito da Silva, J. Anderson dos Santos, Raulo Pereira da Silva, Luiz de Jesus Lima, José de F. Almeida, Ramunda Madalena da Silva Teixeira, Ana Maria P. Costa.