LEI Nº1589 DE 02 DE OUTUBRO DE 2014

SÚMULA: Cria o Componente Municipal do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica - PMAQ-AB/Municipal, na forma de incentivo financeiro de desempenho.

A Câmara Municipal de Cambará, Estado do Paraná, aprovou e eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica criado o componente municipal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica do Ministério da Saúde - PMAQ-AB/Municipal, na forma de incentivo financeiro de desempenho pago ao coordenador, profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Equipe de Saúde Bucal (ESB), com recursos financeiros Federais advindos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pelo Departamento de Atenção Básica / Ministério da Saúde (DAB/MS), através da Portaria nº 1654, de 19 de julho de 2011, e seu Manual Instrutivo e termo de compromisso assinado pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família e Equipe de Saúde Bucal.

Art. 2º - O pagamento do incentivo de desempenho do PMAQ-AB/Municipal, está condicionado ao repasse de recursos financeiros do PMAQ-AB do MS/DAB, para o município de Cambará, ficando a existência e manutenção do PMAQ-AB/Municipal condicionada à continuidade do repasse financeiro Federal do PMAQ-AB do MS/DAB - Ministério da Saúde.

Art. 3º - Para aderir ao PMAQ/AB, as equipes de saúde e o gestor municipal deverão assinar Termo de Compromisso do PMAQ-AB homologado por Portaria do Ministério da Saúde, conforme as regras da Portaria nº 1654, de 19 de julho de 2011, e Manual Instrutivo PMAQ/AB, exceto as equipes já existentes que não aderiram ao Programa na primeira etapa, por falta de profissional para compor a

equipe mínima, as quais ficam condicionadas a persecução dos mesmos objetivos e a celebrar o Termo de Adesão ao PMAQ, assim que o Ministério da Saúde oportunizar novas inscrições.

Parágrafo único: As informações acerca da adesão do Município devem ser encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde para fins de conhecimento.

Art. 4º - Os profissionais das Unidades de ESF - Estratégias de Saúde da Família e Equipe de Saúde Bucal receberão o incentivo descrito no art. 1º desta Lei, conforme desempenho da equipe de Unidade ESF bem como de Saúde Bucal na avaliação externa realizada por instituição designada pelo Ministério da Saúde, a partir dos critérios estabelecidos pelo DAB/MS, por meio da Portaria 1.654, de 19 de julho de 2011, Manual Instrutivo PMAQ/AB, Portaria nº 2488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, SCNES - Sistema Nacional de Cadastros dos Estabelecimentos de Saúde, SIAB - Sistema Nacional de Informação da Atenção Básica e cumprimento dos indicadores pré-determinados pelo Ministério da Saúde/Pacto Municipal e Plano Municipal de Saúde, conforme disposto no anexo I.

Art. 5º - O profissional responsável pela ESF - Estratégia de Saúde da Família, em nível de Coordenação, receberá o incentivo advindo do repasse federal e o critério para definição do valor devido será com base na média alcançada por todas as Equipes de Saúde da Família e Equipe de Saúde Bucal, após publicação dos resultados da avaliação externa realizada pelo Ministério da Saúde, de acordo com o ANEXO II.

Art. 6º - Será criada a Comissão do PMAQ/AB, composta por 06 (seis) membros, a qual será responsável pelo acompanhamento do repasse dos recursos financeiros e tratativa dos assuntos pertinentes a esta Lei, sem ônus aos cofres públicos para o exercício da função.

§ 1º - Os membros citados no “caput” deste artigo poderão ser escolhidos conforme critérios abaixo e nomeados através de portaria, dentre:

I - 01 (um) representante da Secretaria de Saúde, integrante da Coordenação da Atenção Básica, conhecedor das Políticas desta área e 01 (um) Procurador Jurídico do Município, nomeados pelo chefe do Poder Executivo;

II - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde - CMS, indicado pelo Conselho;

III - 01 (um) membro de nível superior (Enfermeiro ou médico da ESF) indicado pelas equipes;

IV - 01 (um) membro de nível médio (Técnico de Enfermagem ou ACS - Agente Comunitário de Saúde) indicado pelas equipes;

V - 01 (um) membro das Equipes de Saúde Bucal (Cirurgião Dentista ou ASB - Auxiliar de Saúde Bucal ou TSB – Técnico de Saúde Bucal) indicado pelas equipes.

Art. 7º - A distribuição do incentivo financeiro de desempenho será realizada entre os profissionais, de forma igualitária, por equipe, em até 70% (setenta por cento) sobre o valor recebido pela ESF e a ESB de acordo com o indicador apurado na avaliação externa, bem como de acordo com a avaliação de desempenho interna.

§ 1º - As equipes que não estiverem aderidas ao PMAQ nas condições descritas no Art. 3º, não receberão incentivo de desempenho, dentro do respectivo ciclo.

§ 2º - Não será devido o incentivo financeiro de desempenho para as equipes que obtiverem avaliação insatisfatória ou regular, condicionando-as à obrigatoriedade de celebrar um Termo de Ajuste de Resultados nos termos da Portaria 1.654, de 19 de julho de 2011 e do Manual Instrutivo PMAQ/AB, ficando os valores destinados à qualificação das equipes com o objetivo de melhoria do atendimento.

§ 3º - O incentivo de desempenho será mensal, condicionado ao repasse efetuado pelo MS/DAB, com pagamento no mês subsequente ao período avaliado.

Art. 8º - O servidor não terá direito a receber o incentivo financeiro de desempenho quando:

I - for constatada insuficiência no cumprimento de metas das respectivas funções, mesmo após a Avaliação Externa do Ministério da Saúde, por meio do monitoramento do SISAB - Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica ou E-SUS, SIA-SUS – Sistema de Informação Ambulatorial e pela Comissão do PMAQ/AB, e/ou outros Sistemas de Informação em Saúde.

II – os servidores afastados, em gozo de licença ou que se ausentarem do serviço público, independentemente do motivo, exceto licença para tratamento de saúde de até 15 (quinze) dias, não farão jus ao recebimento do incentivo referente ao mês da ausência.

Parágrafo único: Nas hipóteses de que tratam os incisos I e II do "caput" deste artigo, o valor que caberia ao servidor passa imediatamente a integrar a parcela que cabe a Unidade de Saúde, devendo ser utilizada exclusivamente para investimento e custeio da Atenção Básica do município de Cambará.

Art. 9º - O incentivo financeiro de desempenho está desvinculado do reajuste dos vencimentos dos servidores, não sendo incorporável à remuneração ou ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens, para quaisquer efeitos legais, nem mesmo para fins previdenciários.

Art. 10º - Os resultados das análises realizadas pela Comissão do PMAQ/AB serão encaminhados à Secretaria Municipal de Saúde e posteriormente à Secretaria Municipal de Administração para adoção das medidas cabíveis.

Art. 11 - Os valores já repassados pelo MS/DAB ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Cambará, serão repassados nos seguintes termos:

I - 70 % (Setenta por cento) para as Equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal;

II - 30 % (Trinta por cento) serão destinados à estruturação do Programa de Melhoria de Acesso e qualidade da Atenção Básica - PMAQ.

Parágrafo único - Os valores de que trata o inc. I do "caput" deste artigo serão repassados em 03 (três) parcelas mensais, a partir da divulgação oficial da primeira avaliação interna de desempenho.

Art. 12 - Os casos omissos nesta lei serão apreciados pela Comissão do PMAQ/AB, com base nos critérios dispostos no art. 4º.

Art. 13 - A presente Lei será regulamentada por Decreto.

Art. 14 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Cambará, em 02 de outubro de 2014.

João Mattar Olivato
Prefeito Municipal de Cambará

ANEXO 1

1. Saúde da Mulher

	DESEMPENHO	META
1.1	Proporção de gestantes cadastradas	90 %
1.2	Média de atendimentos de pré-natal por gestante	07 Consultas
1.3	Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	70 %
1.4	Proporção de Gestantes com o pré-natal em dia	90 %
1.5	Proporção de gestantes com vacina em dia	90 %
1.6	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero	0.70
	MONITORAMENTO	**META**
1.7	Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares	90 %

2. Saúde da Criança

	DESEMPENHO	META
2.1	Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo	70 %
2.2	Proporção de Crianças menores de 1 ano com vacina em dia	90 %
2.3	Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	80 %
	MONITORAMENTO	**META**
2.4	Proporção de crianças menores de um ano acompanhadas no domicílio	90 %
2.5	Cobertura de crianças menores de 5 anos de idade no SISVAN	80 %

3. Controle do Diabético e Hipertenso

	DESEMPENHO	META
3.1	Proporção de diabéticos cadastrados	90 %
3.2	Proporção de hipertensos cadastrados	90 %
	MONITORAMENTO	**META**
3.3	Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio	80 %
3.4	Proporção de hipertensos acompanhados no domicílio	80 %

4. Saúde Bucal

	DESEMPENHO	META
4.1	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,1 %
4.2	Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante	80 %
4.3	Percentual entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas	90 %

	Programáticas	

5. Vigilância – Tuberculose e Hanseníase

	DESEMPENHO	META
5.1	Média de atendimentos de tuberculose	90 %
5.2	Média de atendimentos de hanseníase	90 %
5.3	Média de Tratamento Diretamente Observado para Tuberculose	100 %

6. Indicadores Gerenciais

	DESEMPENHO	META
6.1	N° de reuniões mensais com a comunidade	01 Reunião
6.2	N° de reuniões internas mensais com as equipes de trabalho	01 Reunião
6.3	N° de reuniões semanais de planejamento de ações de saúde da área de abrangência	01 por Equipe

7. Indicadores Operacionais

	DESEMPENHO	META
7.1	Média de consultas médicas realizadas por profissional	20 Consultas/Dia
7.2	Média/dia de consultas odontológicas realizadas por profissional	10 Consultas/Dia
7.3	Média/dia de consultas de enfermagem realizadas por profissional	25 Consultas/Dia
7.4	Número de Atendimento Domiciliar realizados pelo técnico de enfermagem	30 Visitas/Mês
7.5	Número de Atendimento Domiciliar realizados pelo enfermeiro	16 Visitas/Mês
7.6	Número de Atendimento Domiciliar realizados pelo Médico	10 Visitas/Mês
7.7	Porcentagem de Visitas Domiciliares realizadas pelos Agentes de Saúde	75 %
7.8	Média mensal de reuniões educativas (Programas e Campanhas educativas) realizados na Unidade pelo nível superior	01 por Equipe

ANEXO 2

$$IC = \frac{\text{VTRP}}{\text{Nº TPRI}}$$

Onde:

IC = Incentivo do Coordenador.

VTRP = Valor Total Recebido pelos Profissionais.

Nº TPRI = Número Total de Profissionais que Receberam Incentivo.