Comissão de Legislação Justiça e Redação Final
Igarassu, 19/09/2019
Presidente

Comissão de Finanças e Orçamento
19/09/2019
Presidente

Comissão de Educação, Saúde, Assistência Social e Turismo
Igarassu, 19/09/2019
Presidente

LIDO NO EXPEDIENTE
Em 19/09/2019
Presidente da Câmara Municipal de Igarassu

Prefeitura Municipal de Igarassu
Gabinete do Prefeito

3.157/2019

Aprovado em 1ª discussão
Por unanimidade
Sala das sessões 19/09/2019
Presidente da C.M. Iga.

Aprovado em 2ª discussão
Por unanimidade
Sala das sessões 19/09/2019
Presidente da C.M. Iga.

A SANÇÃO
Em 20/09/2019
Presidente

PROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº 11/2019

EMENTA: DISPÕE SOBRE A APLICAÇÃO DO INCENTIVO FINANCEIRO COM RECURSOS DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (IF/PMAQ-AB), REVOGA A LEI Nº 2.863/2014 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a aplicação do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável.

Art. 2º A aplicação dos recursos financeiros referentes ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB), no âmbito do Município de Igarassu, observará as disposições da presente lei e de atos normativos, referentes ao PMAQ-AB, expedidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 3º Os recursos financeiros referentes ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB), repassados ao Fundo Municipal de Saúde de Igarassu – FMSIg, serão aplicados para os seguintes fins:

I – Custeio da Atenção Primária do Município de Igarassu, incluindo-se o Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF;

II – Pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) para os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, para os componentes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF e integrantes das Equipes de Saúde da Família – ESF, do tipo AB/SB, certificadas no PMAQ-AB.

Art. 4º Para fins de interpretação e aplicação desta lei, entende-se por:

I – **PMAQ-AB**: Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde;

II - **IF/PMAQ-AB**: Incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde;

III – **ESF:** Equipes de Saúde da Família;

III – **FMSIg:** Fundo Municipal de Saúde de Igarassu;

IV – **NASF:** Núcleo de Apoio à Saúde da Família;

I – **AB:** Equipe de Saúde da Família – ESF de Atenção Básica sem Saúde Bucal;

II – **AB/SB:** Equipe de Saúde da Família – ESF de Atenção Básica com Saúde Bucal

Art. 5º São condições essenciais e cumulativas para o pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB):

I – Transferência de recursos financeiros referentes ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB) para o Fundo Municipal de Saúde de Igarassu - FMSIg;

III – Certificação e homologação da Equipe de Saúde da Família – ESF pelo Ministério da Saúde, em ato normativo específico e devidamente publicado;

III – Realização de avaliação de desempenho mensal e individual dos profissionais elencados nos incisos I a X, do art. 6º, da presente lei.

Art. 6º Será devido o pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), desde que obedecidos os critérios previstos na presente lei, aos seguintes profissionais integrantes da Atenção Primária do Município de Igarassu:

I - Agentes Comunitários de Saúde - ACS;
II – Médicos de Equipe de Saúde da Família – ESF;
III – Odontólogos/Cirurgiões-dentistas de Equipe de Saúde da Família – ESF;
IV – Enfermeiros de Equipe de Saúde da Família – ESF;
V - Técnicos de Enfermagem de Equipe de Saúde da Família – ESF;
VI - Auxiliares de Saúde Bucal - ASB de Equipe de Saúde da Família – ESF;
VII – Profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF;
VIII – Recepcionista de Equipe de Saúde da Família – ESF;
IX - Auxiliares de Serviços Gerais Equipe de Saúde da Família – ESF;
X – Profissionais da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu empregados em atividades do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB).

Art. 7º Os Profissionais descritos nos incisos I a VII, do art. 6º, da presente lei, serão avaliados mensalmente, conforme os indicadores constantes nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, cujos indicadores guardarão pertinência temática com as atividades desenvolvidas.

§ 1º Os Profissionais descritos nos incisos VIII a X, do art. 6º, da presente lei, serão avaliados mensalmente, por meio da aplicação de formulários, cujos indicadores guardarão pertinência temática com as atividades desenvolvidas.

§ 2º Na fixação da parcela individual correspondente ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), dos profissionais descritos nos incisos I a X do artigo anterior, calcula-se a média aritmética dos valores correspondentes aos índices de resultado da produtividade mensal.

§ 3º O Anexo I, que integra a presente lei, especificará os indicadores de avaliação de desempenho individual pertinentes a cada categoria profissional descrita nos incisos I a X, do art. 6º, desta lei.

Art. 8º O pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), devida a cada profissional descrito nos Incisos I a X, do art. 6º, da presente lei, é proporcional à aferição do desempenho desses servidores.

§ 1º O Anexo II, que integra a presente lei, especificará as faixas de resultados de alcance de metas e o respectivo percentual de pagamento que incidirá sobre a parcela de recursos financeiros do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) destinada à gratificação de pessoal, o qual farão jus os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, os componentes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF e os profissionais integrantes das Equipes de Saúde da Família – ESF certificadas no PMAQ-AB, após a análise de desempenho conforme as diretrizes estabelecidas nesta lei.

§ 2º Na ocorrência de algum motivo sobre o qual o servidor público não tenha domínio e que impeça o alcance de alguma meta estabelecida no Anexo II da presente lei, de forma parcial ou total, o valor correspondente da faixa de resultado não atingida será computado de forma total no pagamento do **IF/PMAQ-AB**, tomando-se por base o mês de referência da produção dos indicadores de produtividade.

§ 3º Para fins de pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), dos Profissionais descritos nos incisos I a VII, do art. 6º, considera-se como parâmetro a produção de indicadores devidamente inserida nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde.

§ 4º Para fins de concessão do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), dos Profissionais descritos nos incisos

VIII a X, do art. 6º, da presente lei, considera-se como parâmetro a produção de indicadores devidamente averiguada nos formulários de avaliativos de desempenho.

§ 5º Os Agentes Comunitários de Saúde – ACS integrantes da Diretoria do órgão de classe que representa os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, para fins de recebimento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ), deverão registrar **50% (cinquenta por cento)** da efetiva produção mensal de indicadores dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS das Unidades de Saúde em que são lotados.

Art. 9º No caso de áreas descobertas ou áreas em que o Agente Comunitário de Saúde - ACS encontrar-se afastado, adotar-se-á o seguinte procedimento:

I - Os Agentes Comunitários de Saúdes – ACS das Unidades de Saúde da Família – USF poderão cobrir as áreas descobertas ou atender à população de áreas em que o Agente Comunitário de Saúde – ACS afastado, mediante autorização da Diretoria da Atenção Primária do Município de Igarassu;

II - Os Agente Comunitário de Saúde - ACS que registrarem a produção de indicadores de áreas descobertas ou de áreas em que o Agente Comunitário de Saúde - ACS encontrar-se afastado, dividirão, em partes iguais, o valor correspondente ao incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ);

III – Para fins de concessão do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ) de áreas descobertas ou de áreas em que o Agente Comunitário de Saúde - ACS encontrar-se afastado, a produção de indicadores dessas áreas deverá ser averiguada e validada pela Gerência de Território da Atenção Primária do Município de Igarassu;

IV – A Gerência de Território da Atenção Primária do Município de Igarassu cientificará a Coordenação de Sistemas da Secretaria de Saúde sobre a validade da produção de indicadores prevista no inciso II deste parágrafo.

Parágrafo Único: As disposições previstas nos incisos do parágrafo anterior poderão ser aplicadas aos profissionais elencados nos incisos II a X, do art. 6º, da presente lei, caso haja autorização expressa da Diretoria da Atenção Primária do Município de Igarassu.

Art. 10 O processo de avaliação de desempenho dos profissionais descritos nos incisos I a X, do art. 6º, da presente lei, perfará um ciclo trimestral, conforme as seguintes etapas:

I – Mês 01: Produção de indicadores, constantes no Anexo I desta lei;

II – Mês 02: Produção de indicadores, constantes no Anexo I desta lei, e aferição da produtividade de indicadores referente ao mês 01 (um);

III – Mês 03: Aferição da produtividade de indicadores referente ao mês 02 (dois);

IV – Mês 03: Compilação da produtividade de indicadores referente aos meses 01 (um) e 02 (dois), a fim de obter-se o índice de produtividade de indicadores mensal dos servidores avaliados, conforme faixa de resultados estabelecidos no anexo II da presente lei.

§ 1º A produção de indicadores consiste no desenvolvimento, no todo ou em parte, dos parâmetros estabelecidos no Anexo I desta lei, conforme cada categoria profissional elencada no art. 6º deste diploma normativo, que quantificam a performance e o desempenho individuais.

§ 2º A aferição da produtividade de indicadores refere-se à mensuração do desenvolvimento dos indicadores estabelecidos no Anexo II desta lei, conforme cada categoria profissional elencada no art. 6º deste diploma normativo, a fim de verificar-se o índice de produtividade de indicadores individual.

§ 3º A Compilação da produtividade significa estabelecer um quadro comparativo de resultados entre os índices de produtividade de indicadores mensais, para cada profissional elencado nos incisos do art. 6º desta lei.

§ 4º Para um ciclo mensal ser finalizado, considera-se

§ 5º Após o mês 02 (dois), um novo ciclo de produção de indicadores será iniciado.

Art. 11 Para fins de pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), calcula-se a média aritmética dos valores correspondentes aos resultados dos índices de produtividade de indicadores mensais, conforme parâmetros estabelecidos no Anexo II.

Art. 12 Para fins de cálculo da parcela individual correspondente ao incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), a aferição da produtividade de indicadores dos profissionais descritos nos incisos I a VII, do art. 6º, da presente lei, observará a seguinte sistemática:

I – Inserção, mensal, por meio digital, da produção de indicadores nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, ***cuja atribuição será dos profissionais mencionados no caput deste artigo;***

II – Transmissão, mensal, por meio digital, da produção de indicadores para os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, ***cuja atribuição será da Coordenação de Sistemas da Secretaria de Saúde;***

III – Aferição, mensal, da produtividade de indicadores, ***cuja atribuição será da Coordenação de Sistemas da Secretaria de Saúde;***

IV – Compilação da produtividade referente aos meses 01 (um) e 02 (dois), a fim de obter-se os índices de produtividade de indicadores mensais dos servidores avaliados, conforme faixa de resultados estabelecidos no anexo II da presente lei, ***cuja atribuição será da Coordenação de Sistemas da Secretaria de Saúde;***

V – Cálculo da média aritmética dos valores correspondentes aos resultados dos índices de produtividade de indicadores mensais, de modo a definir a parcela individual do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), ***cuja atribuição será dos Profissionais da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu empregados em atividades do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB);***

VI – Fixação do valor do pagamento relativo ao incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), dos profissionais descritos nos incisos I a VII, conforme a aferição da produtividade, ***cuja atribuição será dos Profissionais da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu empregados em atividades do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB);***

VI – Envio da planilha de pagamento para a Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde para efetivação do pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), ***cuja atribuição será dos Profissionais da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu empregados em atividades do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB);***

VII - Pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), observando-se o prazo estabelecido no *caput do* art. 26 *da presente lei*, ***cuja atribuição será da Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde.***

Art. 13 Para fins de cálculo da parcela individual correspondente ao incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), a aferição da produtividade dos profissionais descritos nos incisos VIII a X, do art. 6º, da presente lei, observará a seguinte sistemática:

I – Aplicação, mensal, de formulários avaliativos de desempenho, ***cuja atribuição será da Gerência de Território da Atenção Primária do Município de Igarassu;***

II - Aferição, mensal, da produtividade de indicadores, ***cuja atribuição será da Coordenação de Sistemas da Secretaria de Saúde;***

III - Compilação da produtividade referente aos meses 01 (um) e 02 (dois), a fim de obter-se os índices de produtividade de indicadores mensais dos servidores avaliados, conforme faixa de resultados estabelecidos no anexo II da presente lei, ***cuja atribuição será da Coordenação de Sistemas da Secretaria de Saúde;***

IV – Cálculo da média aritmética dos valores correspondentes aos resultados dos índices de produtividade de indicadores mensais, de modo a definir a parcela individual do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), ***cuja atribuição será dos Profissionais da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu empregados em atividades do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB);***

V – Fixação do valor do pagamento relativo ao incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), dos profissionais descritos nos incisos VIII a X, conforme a aferição da produtividade, ***cuja atribuição será dos Profissionais da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu empregados em atividades do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB);***

VI – Envio da planilha de pagamento para a Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde para efetivação do pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), ***cuja atribuição será dos Profissionais da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu empregados em atividades do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB);***

VII - Pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), observando-se o prazo estabelecido no *caput do art. 26 da presente lei*, ***cuja atribuição será da Gerência de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde.***

Art. 14 Fazendo jus o Município de Igarassu ao repasse dos recursos financeiros referentes ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB), pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Igarassu – FMSIg, em decorrência do alcance das metas previstas na Portaria de nº 1.645 GM/MS, de 02 de outubro de 2015, os valores serão distribuídos da seguinte forma:

I – 95,40% (noventa e cinco vírgula quarenta por cento) serão destinados ao custeio das Equipes de Saúde da Família – ESF, do tipo AB/SB, certificadas no PMAQ-AB, incluindo-se nesse percentual o pagamento do IF/PMAQ-AB dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e dos profissionais elencados nos incisos II a X, do art. 3º da presente lei;

II – 4,60% (quatro vírgula sessenta por cento) serão destinados para o custeio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, incluindo-se nesse percentual o pagamento do IF/PMAQ-AB dos profissionais integrantes do NASF.

Art. 15 O percentual previsto no inciso I, do artigo 14, da presente lei, será distribuído da seguinte forma:

I - Até 70% (setenta por cento) serão destinados ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS, dos servidores que compõem as Equipes de Saúde da Família – ESF certificadas no PMAQ-AB e dos integrantes da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu;

II - 30% (trinta por cento) serão destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município Igarassu, consoante as matrizes estratégicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo Único: Havendo saldo remanescente do percentual previsto no Inciso I, do presente artigo, esse montante será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município.

Art. 16 O percentual previsto no inciso II, do artigo 14, da presente lei, será distribuído da seguinte forma:

I – Até 70% (setenta por cento) serão destinados ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) dos profissionais integrantes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF;

II - 30% (trinta por cento) serão destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município Igarassu, consoante as matrizes estratégicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde

§ 1º Os recursos oriundos do percentual previsto no inciso I, do presente artigo, será divido, em partes iguais, pelos integrantes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.

§ 2º O recebimento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), devido a cada profissional Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, é proporcional à aferição do desempenho desses servidores.

§ 3º Havendo saldo remanescente do percentual previsto no Inciso I, do presente artigo, esse montante será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município.

Art. 17 O percentual previsto no Inciso I, do artigo 15, da presente lei, será distribuído da seguinte forma:

I - Até 56% (cinquenta e seis por cento) serão destinados ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS do Município de Igarassu;

II - Até 40% (quarenta por cento) serão destinados ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) dos profissionais das Equipes de Saúde de Família - ESF certificadas no PMAQ-AB, exceto os Agentes Comunitários de Saúde – ACS;

III - Até 4% (três por cento) serão destinados ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) dos profissionais integrantes da Gestão da Atenção Primária, que desempenham atividades relacionadas com o PMAQ-AB.

§ 1º O valor oriundo do percentual previsto no inciso II, do presente artigo, será dividido e repassado a cada Equipe de Saúde da Família – ESF certificada no PMAQ-AB, conforme a classificação expedida pelo Ministério da Saúde e os percentuais estabelecidos na tabela do art. 16 desta lei.

§ 2º Havendo saldo remanescente dos percentuais previstos nos Incisos I, II e III, do presente artigo, em hipótese alguma haverá remanejamento ou repartição de valores residuais entre Agentes Comunitários de Saúde – ACS, profissionais das Equipes de Saúde de Família - ESF e profissionais integrantes da Gestão da Atenção Primária do Município de Igarassu.

§ 3º Havendo saldo remanescente dos percentuais previstos nos Incisos I, II e III, do presente artigo, esse montante será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

Art. 18 O valor oriundo do percentual previsto no inciso III, do artigo anterior, será dividido da seguinte forma:

I – **Até 75%** (setenta e cinco) por cento serão destinados ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) para cada profissional de nível superior;

II - **Até 25%** (vinte e cinco) por cento serão destinados ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) para cada profissional de nível técnico ou médio;

III – Os valores previstos nos incisos I e II, deste parágrafo, serão proporcionais à aferição do desempenho dos servidores integrantes da Gestão Primária do Município de Igarassu, que desempenham atividades relacionadas ao PMAQ-AB.

Parágrafo Único: Farão jus ao recebimento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), os profissionais integrantes da Gestão da Atenção Primária, que ocuparem os seguintes cargos, empregos ou funções públicas:

I – Diretor da Atenção Primária do Município de Igarassu – Nível Superior;

II – Gerente de Território da Atenção Primária do Município de Igarassu – Nível Superior;

III – Coordenador da Atenção Primária do Município de Igarassu – Nível Superior/Técnico;

IV - Apoio Institucional – Nível Técnico/Médio;

V - Auxiliar Administrativo – Nível Técnico/Superior.

Art. 19 Para os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, os recursos oriundos do percentual previsto no inciso I, do art. 13, da presente lei, será dividido, em partes iguais, entre esses profissionais, desde que estejam no pleno exercício de suas atividades.

§ 1º O recebimento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), devida a cada Agente Comunitário de Saúde – ACS, é proporcional à aferição do desempenho desses servidores.

§ 2º Havendo saldo remanescente dos percentuais previstos no inciso I, do art. 13, da presente lei, em hipótese alguma haverá remanejamento ou repartição de valores residuais entre Agentes Comunitários de Saúde – ACS.

§ 3º Havendo saldo remanescente do percentual previsto no Inciso I, do art. 13, da presente lei, esse montante será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

Art. 20 A classificação das Equipes de Saúde da Família – ESF, da Atenção Primária do município de Igarassu, será realizada de acordo com os seguintes parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde:

I – Ótimo;
II – Muito bom;
III – Bom;
IV – Regular;
V – Ruim.

Art. 21 O repasse dos recursos financeiros do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde - PMAQ-AB às Equipes de Saúde da Família- ESF, para pagamento do IF/PMAQ-AB dos profissionais descritos nos incisos II a X, do art. 6º, da presente lei, obedecerá aos parâmetros classificatórios estabelecidos no art. 20 desta lei, e observará os percentuais da tabela seguinte:

CLASSIFICAÇÃO CONFERIDA ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	**PERCENTUAL DESTINADO ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF, COM BASE NA CLASSIFICAÇÃO CONFERIDA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA PAGAMENTO DO IF/PMAQ-AB**
ÓTIMO - EQUIPE AB/SB	**2,320%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**
ÓTIMO - EQUIPE AB	**1,819%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**
MUITO BOM - EQUIPE AB/SB	**2,088%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**
MUITO BOM - EQUIPE AB	**1,637%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**

BOM – EQUIPE AB/SB	**1,160%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**
BOM – EQUIPE AB	**0,909%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**
REGULAR – EQUIPE AB/SB	**0,464%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**
REGULAR – EQUIPE AB	**0,364%** sobre o percentual estabelecido no inciso II, art. 17, desta lei **(40%)**
NOTA EXPLICATIVA: AB: Equipe da Atenção Básica AB/SB: Equipe da Atenção Básica com Saúde Bucal	

Parágrafo Único: O Anexo III, que integra a presente lei, especificará as Unidades de Saúde do Município de Igarassu certificadas no PMAQ-AB, bem como o número de Equipes de Saúde da Família - ESF qualificadas nestas unidades, o tipo de equipe (AB ou AB/SB) e a respectiva qualificação externa conferida pelo Ministério da Saúde a estas equipes.

Art. 22 Conforme a classificação conferida pelo Ministério da Saúde e o percentual definido na tabela do art. 16, desta lei, o valor referente ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB), **repassado a cada Equipe de Saúde da Família – ESF certificada no PMAQ-AB** para pagamento do IF/PMAQ-AB, será distribuído da seguinte forma:

I – Profissionais de nível superior da Equipe de Saúde da Família - ESF: até **65% (sessenta e cinco por cento)**;
II - Profissionais de nível técnico da Equipe de Saúde da Família - ESF: até **25% (vinte e cinco por cento)**;
III - Profissionais de nível médio da Equipe de Saúde da Família - ESF: até **10% (dez por cento).**

§ 1º Havendo saldo remanescente dos percentuais previstos nos Incisos I, II e III, do presente artigo, em hipótese alguma haverá remanejamento ou repartição de valores residuais entre profissionais do mesmo nível, da mesma categoria profissional ou de níveis profissionais distintos.

§ 2º O saldo remanescente previsto no parágrafo anterior será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

§ 3º Para fins de aplicação desta lei, considera-se profissional de nível superior, técnico ou médio o servidor que, efetivamente, desempenhe as atividades inerentes ao cargo, função ou emprego público em Equipes de Saúde da Família - ESF certificadas no PMAQ-AB.

Art. 23 Nas **Equipes de Saúde da Família – ESF certificadas no PMAQ-AB**, considerando-se a classificação conferida pelo Ministério da Saúde e o repasse financeiro referente ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB) para pagamento do IF/PMAQ-AB, nos termos dos percentuais que constam na tabela 21 desta lei, para os profissionais de nível superior, o valor oriundo do percentual previsto no inciso I, do art. 22, da presente lei, será distribuído da seguinte forma:

I – Médico da Equipe de Saúde da Família - ESF: até 21,66 (vinte e um vírgula sessenta e seis por centos);
II – Enfermeiro da Equipe de Saúde da Família - ESF: até 21,66% (vinte e um vírgula sessenta e seis por centos);
III – Odontólogo da Equipe de Saúde da Família - ESF: até 21,66% (vinte e um vírgula sessenta e seis por centos).

§ 1º Os recursos oriundos do percentual devido a cada categoria profissional serão divididos, igualmente, entre os profissionais da categoria, cuja fixação do valor individual do IF/PMAQ-AB está condicionada à avaliação de desempenho, conforme os parâmetros estabelecidos nos Anexos I e II desta lei.

§ 2º Havendo saldo remanescente dos percentuais previstos nos incisos I, II e III, do presente artigo, em hipótese alguma haverá remanejamento ou repartição de valores residuais entre profissionais da mesma categoria ou de profissões distintas.

§ 3º O saldo remanescente previsto no parágrafo anterior será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

§ 4º Em Equipes de Saúde da Família – ESF, do tipo AB, o valor oriundo do percentual destinado aos odontólogos será incorporado ao montante destinado ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

Art. 24 Nas **Equipes de Saúde da Família – ESF certificadas no PMAQ-AB**, considerando-se a classificação conferida pelo Ministério da Saúde e o repasse financeiro referente ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB) para pagamento do IF/PMAQ-AB, nos termos dos percentuais que constam na tabela 21 desta lei, para os profissionais de nível técnico, o valor oriundo do percentual previsto no inciso II, do art. 22, da presente lei, será distribuído da seguinte forma:

I – Técnico em enfermagem: até 12,50% (doze vírgula cinquenta por cento);
II – Auxiliar de Saúde Bucal - ASB: até 12,50% (doze vírgula cinquenta por cento).

§ 1º Os recursos oriundos do percentual devido a cada categoria profissional serão divididos, igualmente, entre os profissionais da categoria, cuja fixação do valor individual do IF/PMAQ-AB está condicionada à avaliação de desempenho, conforme os parâmetros estabelecidos nos Anexos I e II desta lei.

§ 2º Havendo saldo remanescente dos percentuais previstos nos incisos I e II, do presente artigo, em hipótese alguma haverá remanejamento ou repartição de valores residuais entre profissionais da mesma categoria ou de profissões distintas.

§ 3º O saldo remanescente previsto no parágrafo anterior será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

§ 4º Em Equipes de Saúde da Família – ESF, do tipo AB, o valor oriundo do percentual destinado aos Auxiliares de Saúde Bucal – ASB será incorporado ao montante destinado ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

Art. 25 Nas **Equipes de Saúde da Família – ESF certificadas no PMAQ-AB**, considerando-se a classificação conferida pelo Ministério da Saúde e o repasse financeiro referente ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB) para pagamento do IF/PMAQ-AB, nos termos dos percentuais que constam na tabela 21 desta lei, para os profissionais de nível médio, o montante oriundo do percentual previsto no inciso III, do art. 22, da presente lei, será distribuído da seguinte forma:

I – Recepcionista: até 5% (cinco por cento);

II – Auxiliar de Serviços Gerais: até 5% (cinco por cento).

§ 1º Os recursos oriundos do percentual devido a cada categoria profissional serão divididos, igualmente, entre os profissionais da categoria, cuja fixação do valor individual do IF/PMAQ-AB está condicionada à avaliação de desempenho, conforme os parâmetros estabelecidos nos Anexos I e II desta lei.

§ 2º Havendo saldo remanescente dos percentuais previstos nos incisos I e II, do presente artigo, em hipótese alguma haverá remanejamento ou repartição de valores residuais entre profissionais da mesma categoria ou de profissões distintas.

§ 3º O saldo remanescente previsto no parágrafo anterior será incorporado aos valores destinados ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu.

Art. 26 O incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) será pago no 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao mês destinado à Compilação da produtividade de indicadores referente aos meses 01 (um) e 02 (dois) de produção de indicadores.

§ 1º Após o repasse dos recursos financeiros referentes ao Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (PMAQ-AB) ao Fundo Municipal de Saúde de Igarassu - FMSIg, o percentual destinado ao custeio da estruturação da Atenção Primária do Município de Igarassu poderá ser

prontamente aplicado na melhoria das ações e dos serviços de saúde das Unidades de Saúde que integram a rede primária do Município de Igarassu.

§ 2º Para fins de cronologia da verificação do desempenho dos servidores e do pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), a contagem dos ciclos mensais previstos nos incisos I a IV, art. 10, desta lei, iniciam-se no primeiro dia e terminam no último dia do respectivo mês, independentemente do período do mês em que for inserida a última produção de indicadores ou consolidada a produtividade individual de indicadores.

§ 3º Para fins desta lei, com exceção do disposto no caput deste artigo, os prazos serão contados em dias corridos.

Art. 27 Não farão jus ao recebimento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB) os servidores que se enquadrarem nas seguintes situações, durante o período correspondente à produção de indicadores:

I – Licença para tratamento de interesses particulares;

II – Licença por motivo de afastamento do cônjuge;

III – Licença para atividade política, referenciando-se os períodos de campanha eleitoral e exercício de mandado parlamentar;

IV – Férias de 30 (trinta) dias;

V – Licença-maternidade, licença-adotante ou licença-paternidade;

VI – Licença por motivo de doença de pessoa da família

VII – Licença para capacitação;

VIII – Afastamento para participação em Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu ou Stricto Sensu*, presencial, no Brasil ou no exterior.

IX – Transferência voluntária para outro órgão da Secretaria de Saúde em que não haja o pagamento do incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB;

X - Cessão, a pedido do servidor, para outro órgão público do Município de Igarassu ou para algum órgão dos entes federativos, no âmbito dos três poderes.

XI – Licença para o serviço militar.

§ 1º Em caso de exoneração ou rescisão contratual, o servidor não perderá o direito ao recebimento do incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB), valor esse relativo à respectiva produção inserida nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde.

§ 2º Em casos de afastamentos justificados das atividades profissionais, não superiores a 30 (trinta) dias, o pagamento do incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB) será calculado com base na efetiva produção mensal de indicadores.

§ 3º Em caso de ausências injustificadas, para cada falta do servidor, descontar-se-á o percentual de 10% (dez) por cento sobre o valor relativo ao incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB).

§ 4º Em casos de afastamentos das atividades profissionais, por 30 (trinta) dias, não será devido, nesse período avaliativo, o pagamento incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB).

§ 5º O recebimento incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB) não interfere no pagamento ou na concessão das gratificações ou adicionais previstos na Lei Complementar nº 03/2010 – Estatuto do Servidor Público do Município de Igarassu.

§ 6º O período de estágio probatório não impede o recebimento incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB).

§ 7º Farão jus ao recebimento da gratificação de incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB) os servidores ocupantes de cargo de provimento efetivo, comissionados ou contratados por excepcional interesse público, desde que vinculados à Atenção Primária do Município de Igarassu.

§ 9º Servidores ocupantes de cargo de provimento efetivo e que tenham sido readaptados, conforme as disposições contidas nos §§ 1º a 3º, e caput do art. 22, da Lei Complementar nº 03/2010 – Estatuto do Servidor Público do Município de Igarassu, desde que estejam desenvolvendo atividades profissionais em Equipes de Saúde da Família – ESF certificadas pelo Ministério da Saúde, farão jus ao recebimento de Incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB.

Art. 28 A gratificação relativa ao incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB (IF/PMAQ-AB) em nenhuma hipótese se incorporará à remuneração do servidor, sendo sua natureza estritamente indenizatória.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 29 Esta lei gerará seus efeitos financeiros a partir de junho de 2019.

Art. 30 *Considerando a edição da* Portaria nº 874 de 10 de maio de 2019 – *MS, a qual certificou novas equipes de Saúde da Família, e tendo em vista que o Município de Igarassu teve novas equipes certificadas, o pagamento do incentivo financeiro do PMAQ-AB, relativo aos meses de junho e julho de 2019, será pago a 29 (Vinte e nove) Equipes de Saúde da Família - ESF.*

Art. 31 *Para os Agentes Comunitários de Saúde – ACS, o pagamento do* incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), *referente ao mês de maio do corrente ano, será fixado em R$ 200,00 (duzentos) reais para cada profissional.*

§ 1º Para os demais profissionais integrantes das Equipes de Saúde da Família – ESF certificadas no PMAQ-AB, os profissionais do NASF e os integrantes da Gestão Primária do Município de Igarassu, o pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), *referente ao mês de maio do corrente ano, observará o resultado da avaliação externa do 2º ciclo do PMAQ-AB, que ocorreu no ano de 2017, cujos critérios foram estabelecidos na Portaria nº 1.645/2015 – MS.*

Art. 32 Fica o Poder Executivo Municipal autorizado, por meio de Decreto, a atualizar o número de equipes de Saúde da Família – ESF, desde que estas tenham sido certificadas ou descredenciadas pelo Ministério da Saúde em ato normativo específico, para fins de cálculo de repartição e distribuição do incentivo financeiro referente ao PMAQ-AB;

Art. 33 Integram a presente Lei os anexos I, II e III, os quais poderão ser atualizados por Decreto do Poder Executivo, diante de modificações expedidas por ato normativo específico do Ministério da Saúde.

Art. 34 Portaria da Secretaria Municipal de Saúde especificará os formulários necessários para as avaliações dos profissionais especificados no art. 6º, incisos VIII a X, da presente lei.

Art. 35 Portaria da Secretaria de Saúde complementará a sistemática da aferição da produtividade de indicadores dos profissionais estabelecida no *caput* e incisos do art. 7º, e no *caput* e incisos do art. 8º, da presente lei, observando-se o prazo estabelecido no *caput do art. 26 desta lei.*

Art. 36 As despesas necessárias à aplicação da presente Lei correrão por conta de recursos correspondentes ao Bloco da Atenção Básica, Componente: Piso da Atenção Básica Variável, Ação/Serviço/Estratégia; Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ do Ministério da Saúde

Art. 37 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Lei Municipal nº 2.863/2014.

Palácio de Afonso Gonçalves – Igarassu/PE, em 19 de Setembro de 2019.

MÁRIO RICARDO SANTOS DE LIMA
PREFEITO

ANEXO I

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS		1 - MÉDICOS			
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
1.1	REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE E/OU REUNIÃO DE MATRICIAMENTO PARA DISCURSÃO DE CASO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO REALIZADO NO MÊS
1.2	ATENDIMENTO DOMICILIAR	REALIZAR PELO MENOS 4% DOS ATENDIMENTO NO DOMICILIO DO USUÁRIO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATENDIMENTO REALIZADO NO DOMICÍLIO / PELO TOTAL DE ATENDIMENTOS MÊS
1.3	ATIVIDADE EDUCATIVA	REALIZAR PELO MENOS 1 ATIVIDADE COLETIVA	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA REALIZADAS NO MÊS
1.4	MÉDIA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL POR GESTANTE CADASTRADA	80% DAS GESTANTES CADASTRADAS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE PRÉ-NATAL / NÚMERO DE GESTANTE CADASTRADAS
1.5	MÉDIA DE CONSULTAS MÉDICA POR HABITANTE	RAZÃO DE: 0,12 CONSULTAS/HABITANTE/MÊS.	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS / POPULAÇÃO CADASTRADA
1.6	PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS POR DEMANDA ESPONTÂNEA	40% DAS CONSULTAS MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE CONSULTAS NO DIA E ATENDIMENTO DE URGÊNCIA * 100 / NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS
1.7	PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS DE CONSULTA AGENDADA	25 A 30% DAS CONSULTAS MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE CONSULTA AGENDADA * 100/NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS
1.8	ÍNDICE DE ATENDIMENTOS POR CONDIÇÃO DE SAÚDE AVALIADA	RAZÃO DE: 0,28 MÊS	E-SUS	MENSAL	(CONSULTA AO HIPERTENSO + DIABÉTICOS + OBESOS)/((Pop * Coef Prev HAS) + (Pop * Coef Prev DM + (Pop * Coef Prev OBES))
1.9	PERCENTUAL DE ENCAMINHAMENTOS PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	LIMITE DE 5 A 25% ENCAMINHAMENTOS MÉDICOS PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ENCAMINHAMENTOS PARA SERVIÇO ESPECIALIZADO*100 / NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS
1.10	MÉDIA DE ATENDIMENTOS DE TUBERCULOSE	REALIZAR ATENDIMENTO À 100% DA POPULAÇÃO CADASTRADA COM TUBERCULOSE	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE / TOTAL DE PESSOAS COM TUBERCULOSE CADASTRADA
1.11	MÉDIA DE ATENDIMENTOS DE HANSENÍASE	REALIZAR ATENDIMENTO À 100% DA POPULAÇÃO CADASTRADA COM HANSENÍASE	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS PARA PESSOAS COM TUBERCULOSE / TOTAL DE PESSOAS COM HANSENÍASE CADASTRADA
1.12	PROPORÇÃO DE SINTOMÁTICOS DERMATOLÓGICOS AVALIADOS	5 A 7 SINTOMÁTICOS DERMATOLÓGICOS/MÊS	SINAN	MENSAL	NÚMERO DE SINTOMÁTICOS DERMATOLÓGICOS AVALIADOS NO MÊS
1.13	PROPORÇÃO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS AVALIADOS	1 A 2 SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS/MÊS	SINAN	MENSAL	1% DA POPULAÇÃO CADASTRADA
1.14	NOTIFICAÇÃO DE ARBOVIROSES	20% DAS NOTIFICAÇÕES DE ARBOVIROSES	SINAN	MENSAL	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE ARBOVIROSES DA AB/NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE ARBOVIROSES DO MUNICÍPIO
1.15	PERCENTUAL DE TRATAMENTO DE PACIENTES COM SÍFILIS	100%	SINAN	MENSAL	PACIENTES TRATADOS/PACIENTES CADASTRADOS

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS	2 - ENFERMEIROS				
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
2.1	REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE E/OU REUNIÃO DE MATRICIAMENTO PARA DISCURSÃO DE CASO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO REALIZADO NO MÊS
2.2	ATENDIMENTO DOMICILIAR	REALIZAR PELO MENOS 4% DOS ATENDIMENTO NO DOMICILIO DO USUÁRIO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATENDIMENTO REALIZADO NO DOMICÍLIO / PELO TOTAL DE ATENDIMENTOS MÊS
2.3	ATIVIDADE EDUCATIVA	REALIZAR PELO MENOS 2 ATIVIDADE COLETIVA	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA REALIZADAS NO MÊS
2.4	MÉDIA DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL POR GESTANTE CADASTRADA	80% DAS GESTANTES CADASTRADAS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE PRÉ-NATAL / NÚMERO DE GESTANTE CADASTRADAS
2.5	MÉDIA DE CONSULTAS MÉDICA POR HABITANTE	RAZÃO DE: 0,12 CONSULTAS/HABITANTE/MÊS.	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS / POPULAÇÃO CADASTRADA
2.6	PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS POR DEMANDA ESPONTÂNEA	40% DAS CONSULTAS MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE CONSULTAS NO DIA E ATENDIMENTO DE URGÊNCIA * 100 / NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS
2.7	PERCENTUAL DE ATENDIMENTOS DE CONSULTA AGENDADA	25 A 30% DAS CONSULTAS MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE CONSULTA AGENDADA * 100/NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTOS
2.8	ÍNDICE DE ATENDIMENTOS POR CONDIÇÃO DE SAÚDE AVALIADA	RAZÃO DE: 0,28 MÊS	E-SUS	MENSAL	(CONSULTA AO HIPERTENSO + DIABÉTICOS + OBESOS)/((Pop * Coef Prev HAS) + (Pop * Coef Prev DM + (Pop * Coef Prev OBES))
2.9	PERCENTUAL DE RECÉM-NASCIDOS ATENDIDOS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA	RAZÃO DE: 1,0 ATENDIMENTOS AO RECÉM-NASCIDO ATÉ O 7º DIA DE VIDA	E-SUS / SIM	MENSAL	NÚMERO DE ATEMDOMENTOS A RECÉM-NASCIDO NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA / TOTAL DE NASCIDOS VIVOS
2.10	NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S	REALIZÇÃO DE 20 TESTES RÁPIDOS PARA IST'S MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO TOTAL DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S REALIZADOS NO MÊS
2.11	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM VACINA EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO VACINADAS	E-SUS / SIPNI	MENSAL	NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM VACINAÇÃO EM DIA * 100 / NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO CADASTRADAS
2.12	PERCENTUAL DE GESTANTES COM VACINA EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS GESTANTES COM A VACINA EM DIA	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE GESTANTES COM VACINAÇÃO EM DIA * 100 / NÚMERO DE GESTANTES CADASTRADAS
2.13	NOTIFICAÇÃO DE ARBOVIROSES	20% DAS NOTIFICAÇÕES DE ARBOVIROSES	SINAN	MENSAL	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE ARBOVIROSES DA AB/NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE ARBOVIROSES DO MUNICÍPIO
2.14	MÉDIA DE CONSULTAS DE PUERICULTURA POR CRIANÇA CADASTRADA	RAZÃO DE 0,35 ATENDIMENTOS DE PUERICULTURA A CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE PUERICULTURA / POPULAÇÃO CADASTRADA MENOR DE 2 ANOS
2.15	RAZÃO DE COLETA DE MATERIAL CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO	0,025 EXAME/POPULAÇÃO/MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE COLETA DE MATERIAL CITOPATOLÓGICO DO COLO DE ÚTERO / POPULAÇÃO FEMININA CADASTRADA ENTRE 25 E 64 ANOS DE IDADE

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS	3- CIRURGIÃO DENTISTA				
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
3.1	REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE E/OU REUNIÃO DE MATRICIAMENTO PARA DISCURSÃO DE CASO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO REALIZADO NO MÊS
3.2	ATENDIMENTO DOMICILIAR	REALIZAR PELO MENOS 4% DOS ATENDIMENTO NO DOMICILIO DO USUÁRIO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATENDIMENTO REALIZADO NO DOMICÍLIO / PELO TOTAL DE ATENDIMENTOS MÊS
3.3	ATIVIDADE EDUCATIVA	REALIZAR PELO MENOS 2 ATIVIDADE COLETIVA	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA REALIZADAS NO MÊS
3.4	ACOLHIMENTO DIÁRIO	REALIZAÇÃO DE PELO MENOS 5% DE ACOLHIMENTO/ESCUTA INICIAL	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ACOLHIMENTO INICIAL DO ASB / TOTAL DE ATENDIMENTO ODONTOLOGICO
3.5	RAZÃO ENTRE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS E PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS	RAZÃO DE 0,5 - 1,0 TRATAMENTO CONCLUIDO/MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERTO DE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA / NÚMERO DE PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS
3.6	PROPORÇÃO DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	PERCENTUAL MINIMO DE 1,5	E-SUS	MENSAL	Nº DE PARTICIPANTES NA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA MÊS *100 / POPULAÇÃO CADASTRADA NA UNIDADE
3.7	COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	1,0 % ATENDIMENTO DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA * 100 / POPULAÇÃO CADASTRADA
3.8	ATENDIMENTO DOMICILIAR AOS PACIENTES ACAMADOS	40% DOS ATENDIMENTOS DOMICILIARES A PACIENTES ACAMADOS	E-SUS	MENSAL	Nº DE ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOMICILIARES A PACIENTES ACAMADOS * 100/Nº DE ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOMICILIARES REALIZADOS
3.9	PERCENTUAL DE SERVIÇOS OFERTADOS	REALIZAR PELO MENOS 70% MÊS DOS SERVIÇOS PREVISTO	E-SUS	MENSAL	QUANTIDADE DE SERVIÇOS REALIZADOS*100 / TOTAL DE SERVIÇOS ESPERADOS
3.10	PROPORÇÃO DE ATENDIMENTOS DE PRÉ-NATAL POR GESTANTE CADASTRADA	80% DAS GESTANTES CADASTRADAS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE PRÉ-NATAL / NÚMERO DE GESTANTE CADASTRADAS
3.11	PERCENTUAL DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA POR HABITANTE	1,2% MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA EM SAÚDE BUCAL *100 /NÚMERO DE CADASTRADAS
3.12	NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S	REALIZÇÃO DE 20 TESTES RÁPIDOS PARA IST'S MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO TOTAL DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S REALIZADOS NO MÊS

RELAÇÃO DE PROCEDIMENTO PREVISTOS INDICADOR 3.9

1. Ação coletiva Aplicação tópica de flúor gel
2. Aplicação tópica de flúor gel
3. Ação coletiva de escovação dental supervisionada
4. Acesso à polpa dentaria e medicação (por dente)
5. Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico
6. Exodontia de dente decíduo
7. Exodontia de dente permanente
8. Orientação de higiene bucal
9. Profilaxia/ remoção de placa bacteriana
10. Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)
11. Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)
12. Restauração de dente decíduo
13. Restauração de dente permanente anterior
14. Restauração de dente permanente posterior
15. Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente
16. Selamento provisório de cavidade dentária

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS		4- ASB			
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
4.1	REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE E/OU REUNIÃO DE MATRICIAMENTO PARA DISCURSÃO DE CASO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO REALIZADO NO MÊS
4.2	PROCEDIMENTO EM DOMICILIO	REALIZAR PELO MENOS 4% DOS PROCEDIMENTOS EM DOMICILIO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADO NO DOMICÍLIO / PELO TOTAL DE PROCEDIMENTOS MÊS
4.3	ATIVIDADE EDUCATIVA	REALIZAR PELO MENOS 2 ATIVIDADE COLETIVA	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA REALIZADAS NO MÊS
4.4	ACOLHIMENTO DIÁRIO	REALIÇÃO DE PELO MENOS 5% DE ACOLHIMENTO/ESCUTA INICIAL	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ACOLHIMENTO INICIAL DO ASB / TOTAL DE ATENDIMENTO ODONTOLOGICO
4.5	RAZÃO ENTRE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS E PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS	RAZÃO DE 0,5 - 1,0 TRATAMENTO CONCLUIDO/MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERTO DE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA / NÚMERO DE PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS
4.6	PROPORÇÃO DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	PERCENTUAL MINIMO DE 1,5	E-SUS	MENSAL	Nº DE PARTICIPANTES NA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA MÊS *100 / POPULAÇÃO CADASTRADA NA UNIDADE
4.7	COBERTURA DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	1,0 % ATENDIMENTO DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA * 100 / POPULAÇÃO CADASTRADA
4.8	ATENDIMENTO DOMICILIAR AOS PACIENTES ACAMADOS	40% DOS ATENDIMENTOS DOMICILIARES A PACIENTES ACAMADOS	E-SUS	MENSAL	Nº DE ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOMICILIARES A PACIENTES ACAMADOS * 100/Nº DE ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DOMICILIARES REALIZADOS
4.9	PERCENTUAL DE SERVIÇOS OFERTADOS	REALIZAR PELO MENOS 70% MÊS DOS SERVIÇOS PREVISTO	E-SUS	MENSAL	QUANTIDADE DE SERVIÇOS REALIZADOS*100 / TOTAL DE SERVIÇOS ESPERADOS

RELAÇÕA DE PROCEDIMENTO PREVISTOS INDICADOR 4.9

1. Ação coletiva Aplicação tópica de flúor gel
2. Aplicação tópica de flúor gel
3. Ação coletiva de escovação dental supervisionada
4. Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico
5. Orientação de higiene bucal
6. Profilaxia/ remoção de placa bacteriana
7. Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)
8. Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)
9. Restauração de dente decíduo
10. Restauração de dente permanente anterior
11. Restauração de dente permanente posterior
12. Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente
13. Selamento provisório de cavidade dentária

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS		5- TÉCNICO DE ENFERMAGEM			
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
5.1	REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE E/OU REUNIÃO DE MATRICIAMENTO PARA DISCURSÃO DE CASO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO REALIZADO NO MÊS
5.2	PROCEDIMENTO EM DOMICILIO	REALIZAR PELO MENOS 4% DOS PROCEDIMENTOS EM DOMICILIO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADO NO DOMICÍLIO / PELO TOTAL DE PROCEDIMENTOS MÊS
5.3	ATIVIDADE EDUCATIVA	REALIZAR PELO MENOS 2 ATIVIDADE COLETIVA	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA REALIZADAS NO MÊS
5.4	ACOLHIMENTO DIÁRIO	REALIÇÃO DE PELO MENOS 5% DE ACOLHIMENTO/ESCUTA INICIAL	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ACOLHIMENTO INICIAL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM/ TOTAL DE ATENDIMENTO MÉDICO + ENFERMEIRO MÊS
5.5	NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S	REALIZÇÃO DE 20 TESTES RÁPIDOS PARA IST'S MÊS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO TOTAL DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S REALIZADOS NO MÊS
5.6	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM VACINA EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO VACINADAS	E-SUS / SIPNI	MENSAL	NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM VACINAÇÃO EM DIA * 100 / NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO CADASTRADAS
5.7	PERCENTUAL DE GESTANTES COM VACINA EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS GESTANTES COM A VACINA EM DIA	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE GESTANTES COM VACINAÇÃO EM DIA * 100 / NÚMERO DE GESTANTES CADASTRADAS
5.8	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 05 ANO COM VACINA EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANO VACINADAS	E-SUS / SIPNI	MENSAL	NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANO COM VACINAÇÃO EM DIA * 100 / NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANO CADASTRADAS
5.9	PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE 6 A 59 MESES COM VITAMINA A EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS CRIANÇAS 6 A 59 MESES COM A ADMINISTRAÇÃO DA VITAMINA A EM DIA	EGESTOR / E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE CRIANÇAS DE 6 A 59 MESES COM VIT. A EM DIA* 100/NÚMERO DE CRIANÇAS DE 6 A 59 MESES CADASTRADAS
5.10	PERCENTUAL DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS	REALIZAR PELO MENOS 70% MÊS DOS PROCEDIMENTOS PREVISTO	E-SUS	MENSAL	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS*100 / TOTAL DE PROCEDIMENTOS ESPERADOS

RELAÇÃO DE PROCEDIMENTO PREVISTOS INDICADOR 5.10

1. Administração de medicamentos via intramuscular
2. Administração de medicamentos via oral
3. Aferição de pressão arterial
4. Aferição de temperatura
5. Medição de altura
6. Medição de peso
7. Coleta de material p/ exame laboratorial
8. Curativo simples/ especial
9. Glicemia capilar
10. Nebulização/inalação
11. Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)
12. Terapia de Reidratação Oral
13. Administração de vitamina A

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS		6 -ACS			
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
6.1	REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE E/OU REUNIÃO DE MATRICIAMENTO PARA DISCURSÃO DE CASO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO REALIZADO NO MÊS
6.2	VISITA DOMICILIAR INDIVIDUAL	REALIZAR PELO MENOS 65% DOS USUÁRIOS CADASTRADOS	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE VISITAS POR INDIVIDUL*100 / TOTAL DE USUÁRIOS CADASTRADOS PELO ACS
6.3	ATIVIDADE EDUCATIVA	REALIZAR PELO MENOS 2 ATIVIDADE COLETIVA	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA REALIZADAS NO MÊS
6.4	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM VACINA EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO VACINADAS	E-SUS / SIPNI	MENSAL	NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM VACINAÇÃO EM DIA * 100 / NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO CADASTRADAS
6.5	PERCENTUAL DE GESTANTES VISITADAS	REALIZAR VISITA AO MÍNIMO 90% DAS GESTANTES CADASTRADAS	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE GESTANTES VISITADAS * 100 / NÚMERO DE GESTANTES CADASTRADAS
6.6	PERCENTUAL DE CRIANÇAS MENORES DE 05 ANO COM VACINA EM DIA	MANTER DE 95% A 100% DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANO VACINADAS	E-SUS / SIPNI	MENSAL	NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANO COM VACINAÇÃO EM DIA * 100 / NÚMERO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANO CADASTRADAS
6.7	PERCENTUAL DE VISITAS A CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO	VISITAR MENSALMENTE 95% DAS CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO	EGESTOR / E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE CRIANÇAS DE MENOR DE 1 ANO* 100/NÚMERO DE CRIANÇAS MENOR DE 1 ANO CADASTRADAS
6.8	VISITA FAMILIAR E TERRITORIAL	REALIZAR PELO MENOS 75% DAS FAMILIAS CADASTRADOS	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE VISITAS REALIZADO NO DOMICÍLIO *100 / TOTAL DE FAMILIAS CADASTRADAS PELO ACS
6.9	PERCENTUAL DE VISITAS POR CONDIÇÃO DE SAÚDE AVALIADA	65% DO TOTAL DE VISITAS	E-SUS	MENSAL	(TOTAL DE VISITAS AO HIPERTENSO + DIABÉTICOS + OBESOS)*100 / TOTAL DE VISITAS MÊS
6.10	VISITA DOMICILIAR TUBERCULOSE	100% DAS POPULAÇÃO DIAGNOSTICADA COM TUBERCULOSE	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE VISITA DOMICILIAR À PACIENTES COM TB * 100/ NÚMERO DE PACIENTES COM TB CADASTRADOS
6.11	VISITA DOMICILIAR HANSENÍASE	100% DAS POPULAÇÃO DIAGNOSTICADA COM HANSENÍASE	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE VISITA DOMICILIAR À PACIENTES COM HANSENÍASE * 100/ NÚMERO DE PACIENTES COM HANSENÍASE CADASTRADOS
6.12	BUSCA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS (ACS)	02 POR MÊS	BSR	MENSAL	NÚMERO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS CAPTADOS/NÚMERO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ESPERADOS
6.13	REALIZAÇÃO DE COLETA DE EXAME DE FEZES PARA DIAGNÓSTICO DE ESQUISTOSSOMOSE (ACS)	02 POR MÊS	SISPCE	MENSAL	NÚMERO DE EXAMES DE FEZES COLETADOS/NÚMERO DE EXAMES DE FEZES ESPERADOS

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS		7 -NASF			
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
7.1	REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE E/OU REUNIÃO DE MATRICIAMENTO PARA DISCURSÃO DE CASO	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE E/OU MATRICIAMENTO REALIZADO NO MÊS
7.2	ATENDIMENTO DOMICILIAR INDIVIDUAL	REALIZAR PELO MENOS 12 ATENDIMENTOS DOMICILIAR	E-SUS	MENSAL	NÚMERO TOTAL DE VISITAS ATENDIMENTO NO DOMICILIO
7.3	ATIVIDADE EDUCATIVA	REALIZAR PELO MENOS 4 ATIVIDADE COLETIVA	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA REALIZADAS NO MÊS
7.4	PERCENTUAL DE CONSULTAS	PERCENTUAL DE: 0,08% CONSULTAS/HABITANTE/MÊS.	E-SUS	MENSAL	NÚMERO DE ATENDIMENTOS * 100 / 50% DA POPULAÇÃO CADASTRADA
7.5	REALIZAR PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	REALIZAR 4 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) /MÊS	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) REALIZADAS NO MÊS
7.6	ATIVIDADES DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA	PARTICIPAR DE 1 ATIVIDADE DENTRO DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS	E-SUS	MENSAL	REGISTRO TOTAL DE ATIVIDADE COLETIVA, REALIZADAS COM A ESPERCIFICAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NAS ESCOLAS
7.7	ATENDIMENTO EM GRUPO	8 ATENDIMENTO EM GRUPO MÊS	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATENDIMENTO EM GRUPO REALIZADAS NO MÊS
7.8	ATENDIMENTOS COMPARTILHADOS COM PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	8 ATENDIMENTO COMPATRILHADO MÊS	E-SUS	MENSAL	TOTAL DE ATENDIMENTO ATENDIMENTOS COMPARTILHADOS NO MÊS

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS		8 -NASF			
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
8.1	REUNIÃO DE EQUIPE	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE	ATA	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE REALIZADA NO MÊS
8.2	LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO	MANTER LIMPO, ORGANIZADO, E DESINFECTADO TODOS OS AMBIENTES DA UNIDADE	DPM	MENSAL	NÚMERO TOTAL DE VISITAS ATENDIMENTO NO DOMICILIO
8.3	GRAU DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	PERCENTUA DE 80% A 100% DOS USUÁRIOS AVALIADOS	DPM	MENSAL	TOTAL DE AVALIAÇÕES POSITIVAS * 100 / AVALIAÇÕES TOTAIS
8.4	GRAU DE SATISFAÇÃO DA EQUIPE	PERCENTUA DE 85% A 100% DOS PROFISSIONAIS AVALIADOS	DPM	MENSAL	TOTAL DE AVALIAÇÕES POSITIVAS * 100 / AVALIAÇÕES TOTAIS

DPM - DOCUMENTO PRÓPRIO MUNICIPAL

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS	10 - RECEPCIONISTAS				
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
10.1	REUNIÃO DE EQUIPE	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO DE EQUIPE	ATA	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE REALIZADA NO MÊS
10.2	ORGANIZAÇÃO DA AGENDA DE ATENDIMENTO	MANTER ORGANIZADA TODAS A AGENDA DE ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA UNIDADE EM EM REGISTRO FÍSICO OU ELETRÔNICO	DPM	MENSAL	AVALIAÇÃO DAS AGENDAS DOS PROFISSIONAIS
10.3	GRAU DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	PERCENTUA DE 80% A 100% DOS USUÁRIOS AVALIADOS	DPM	MENSAL	TOTAL DE AVALIAÇÕES POSITIVAS * 100 / AVALIAÇÕES TOTAIS
10.4	GRAU DE SATISFAÇÃO DA EQUIPE	PERCENTUA DE 85% A 100% DOS PROFISSIONAIS AVALIADOS	DPM	MENSAL	TOTAL DE AVALIAÇÕES POSITIVAS * 100 / AVALIAÇÕES TOTAIS

DPM - DOCUMENTO PRÓPRIO MUNICIPAL

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS	11 - GESTÃO DA APS NÍVEL MÉDIO				
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
11.1	REUNIÃO DE EQUIPE	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO MENSAL COM MEMBROS DA EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMARIA (EQUIPES, NASF, GESTÃO)	ATA	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE REALIZADA NO MÊS
11.2	EDUCAÇÃO CONTINUADA	1 ATIVIDADE EDUCATIVA MENSAL COM MEMBRO DAS UNIDADES BÁSICAS	DPM	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADES DE ORIENTAÇÕES OU EDUCAÇÃO CONTINUADA
11.3	CONSOLIDAÇÃO DE DADOS	APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS DE 100 % DAS ATIVIDADES DE SUA RESPONSABILIDADE	DPM	MENSAL	TOTAL DE RELATÓRIOS *100 / TOTAL DE ATIVIDADES DE RESPONSABILIDADE EXECUTADA
11.4	VISITA TÉCNICAS AS UNIDADES	REALIZAÇÃO DE MINIMA DE 2 VISITAS TÉCNICAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	DPM	MENSAL	TOTAL DE VISITAS REALIZADAS
11.5	ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES	RAZÃO DE 0,75 DAS DEMANDAS NAS UNIDADES, CONFORME SOLICITAÇÕES PRÉVIAS	DPM	MENSAL	TOATAL DE VISITAS REALIZADAS / TOTAL DE VISITAS SOLICITADAS

DPM - DOCUMENTO PRÓPRIO MUNICIPAL

INDICADORES PMAQ

PROFISSIONAIS	12 - GESTÃO DA APS NÍVEL SUPERIOR				
COD.	INDICADOR	META	FONTE	PERIODICIDADE DOS DADOS	MÉTODO DE CÁLCULO
12.1	REUNIÃO DE EQUIPE	PARTICIPAR DE PELO MENOS 1 REUNIÃO MENSAL COM MEMBROS DA EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMARIA (EQUIPES, NASF, GESTÃO)	ATA	MENSAL	TOTAL DE REUNIÃO DE EQUIPE REALIZADA NO MÊS
12.2	EDUCAÇÃO CONTINUADA	1 ATIVIDADE EDUCATIVA MENSAL COM MEMBRO DAS UNIDADES BÁSICAS	DPM	MENSAL	TOTAL DE ATIVIDADES DE ORIENTAÇÕES OU EDUCAÇÃO CONTINUADA
12.3	CONSOLIDAÇÃO DE DADOS	APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS DE 100 % DAS ATIVIDADES DE SUA RESPONSABILIDADE	DPM	MENSAL	TOTAL DE RELATÓRIOS *100 / TOTAL DE ATIVIDADES DE RESPONSABILIDADE EXECUTADA
12.4	VISITA DE SUPERVISÃO AS UNIDADES	REALIZAÇÃO DE MÍNIMA DE 3 VISITAS TÉCNICAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	DPM	MENSAL	TOTAL DE VISITAS REALIZADAS
12.5	ATENDER AS DEMADAS DAS UNIDADES	RAZÃO DE 0,75 DAS DEMANDAS NAS UNIDADES, CONFORME SOLICITAÇÕES PRÉVIAS	DPM	MENSAL	TOTAL DE VISITAS REALIZADAS / TOTAL DE VISITAS SOLICITADAS
12.6	AÇÕES DE MONITORAMENTO PMAQ	MONITORAR 100% DAS ATIVIDADES RELACIONADAS AO PMAQ	DPM	MENSAL	APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO DO PMAQ

DPM - DOCUMENTO PRÓPRIO MUNICIPAL

ANEXO II

FAIXAS DE RESULTADOS	COMPOSIÇÃO DO IF/PMQB-AB
Alcançando de 90% a 100% das metas estabelecidas no Anexo I, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 100% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 80% a < 90% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 90% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 70% a < 80% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 80% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 60% a < 70% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 70% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 50% a < 60% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 60% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 40% a < 50% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 50% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 30% a < 40% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 40% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 20% a < 30% das metas, conforme indicadores	O Profissional receberá 30% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da

estabelecidos para cada categoria profissional.	Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 10% a < 20% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 20% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.
Alcançando de 1% a < 10% das metas, conforme indicadores estabelecidos para cada categoria profissional.	O Profissional receberá 10% do recurso destinado ao pagamento do incentivo financeiro com recursos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica do Ministério da Saúde (IF/PMAQ-AB), conforme o valor destinado para cada categoria profissional.

Prefeitura Municipal de Igarassu
Gabinete do Prefeito

ANEXO III

CNES	UNIDADE	INE	Tipo de Equipe da adesão	Tipo de Equipe conforme certificação	Classificação
2358913	USF TRÊS LADEIRAS	143421	AB/SB	ABSB	Bom
2637618	USF BONFIM I	143448	AB/SB	ABSB	Muito bom
2637626	USF SITIO LIRA	143456	AB/SB	ABSB	Bom
2637634	USF NSA SRA. DE FÁTIMA	1507230	AB/SB	ABSB	Bom
2637642	USF SÃO MARCOS	143464	AB/SB	ABSB	Ótimo
2637650	USF NOVA CRUZ II	143472	AB/SB	ABSB	Muito bom
2637669	USF ALTO DO CÉU	143480	AB/SB	ABSB	Bom
2637677	USF INHAMÃ	143499	AB/SB	ABSB	Bom
2637685	USF BOA ESPERANÇA	143502	AB/SB	ABSB	Regular
2637693	USF MANANCIAL	143510	AB/SB	ABSB	Bom
2637715	USF BELA VISTA	143529	AB/SB	ABSB	Bom
2637731	USF SANTA CRUZ I	143537	AB/SB	ABSB	Bom
2637758	USF AGAMENON MAGALHÃES II	143545	AB/SB	ABSB	Bom
2637766	USF AGAMENON MAGALHÃES I	143553	AB/SB	ABSB	Bom
2637774	USF BEIRA MAR II	143561	AB	AB	Bom
2637782	USF TABATINGA	143588	AB	AB	Muito bom
2637790	USF ENCANTO IGARASSU	143596	AB/SB	ABSB	Muito bom
2637804	USF SANTO ANTÔNIO	143618	AB/SB	ABSB	Muito bom
2637847	USF BEIRA MAR I	143626	AB/SB	ABSB	Bom
2637855	USF DO MONTA	143634	AB/SB	ABSB	Muito bom
2674084	USF TAEPE	143642	AB/SB	ABSB	Muito bom
2674092	USF LOT. NOSSA SRA. DA CONCEICÃO	143650	AB/SB	ABSB	Muito bom
2674106	USF SÍTIO BOA VISTA	143669	AB/SB	ABSB	Bom
3046826	USF JERÔNIMO CAVALCANTE JÚNIOR	1507435	AB	AB	Regular
3179605	USF ANA ALBUQUERQUE	1507222	AB	AB	Ótimo
5409357	USF BOA SORTE	143693	AB	AB	Regular
5714796	USF REDENCÃO	143707	AB/SB	ABSB	Ótimo
6013732	USF MAGDA COSTA	143715	AB	AB	Regular
6133355	USF PIRAJUI E ENGENHO NOVO	143723	AB	AB	Bom
6274137	NASF SÍTIO HISTÓRICO	143731	NASF1	NASF1	Ótimo
6274145	NASF CRUZ DE REBOUCAS	143758	NASF1	NASF1	Ótimo