ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICIPIO DE CABO DE SANTO AGOSTINHO

GABINETE DO PREFEITO - GAPRE
LEI Nº 3.155, DE 19 DE OUTUBRO DE 2016.

Ementa: Regulamenta e normatiza a operacionalização do Pagamento de Incentivo por Desempenho no SUS no município do Cabo de Santo Agostinho – PE, dentro da Vigilância em Saúde, por meio do incentivo financeiro do PQA – VS (PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE), e dá outras providências.

O Prefeito do Município do Cabo de Santo Agostinho:
Faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Normatizar a execução e regulamentar a utilização do Incentivo Financeiro referente ao PQA – VS (PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE) no Município de Cabo de Santo Agostinho, bem como instituir o Componente Municipal do Programa de Pagamento de Incentivo de Desempenho do PQA-VS-MUNICIPAL aos profissionais das Equipes da Vigilância em Saúde, bem como a outros profissionais da gestão em saúde, de equipes de saúde que fazem parte da Vigilância em Saúde que desenvolvem ações voltadas ao alcance dos indicadores e padrões de qualidade integrantes das diretrizes definidas para Qualificação das ações de Vigilância em Saúde, dentro dos recursos financeiros advindos do PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PQA-VS), instituído através da Portaria nº 1.708 de 16 de agosto 2013, e os Normativos Instrutivos, publicados pela Secretaria Nacional de Vigilância em Saúde – SVS / Ministério da Saúde, e/ou pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

Art. 2º Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados no PQA-VS, após sua adesão no sistema e também à execução de ações que possibilitem a Qualificação das ações de Vigilância em Saúde, incluindo as atividades de planejamento, gerenciamento de informações em saúde para organização do processo de trabalho realizado pelas equipes de saúde e gestão.

Art. 3º O PQA-VS está organizado em um ciclo contínuo de qualificação das ações de Vigilância em Saúde e sua avaliação é semestral, realizada pelo Ministério da Saúde, de forma que o valor do repasse pelo Ministério da Saúde poderá ser alterado para mais ou para menos em conformidade com a avaliação e as novas contratualizações.

Art. 4º O repasse do recurso de INCENTIVO será feito mediante o preenchimento e avaliação de desempenho das metas dos indicadores pactuados. O valor recebido, por equipe, será assim aplicado:
a) 50% (cinquenta) para melhora da Estruturação da VIGILÂNCIA EM SAÚDE municipal (investimento em saúde) e pagamento de encargos trabalhistas patronais; Educação Permanente;

b) 50% (cinquenta) deverão ser destinados para pagar incentivo financeiro, prêmio aos profissionais trabalhadores da saúde que atuam nas unidades de saúde participantes que aderiram ao PQA-VS, sendo o percentual repassado às equipes, de acordo com a certificação determinada pelo Ministério da Saúde após avaliação.

§ 1º O resultado da avaliação será publicado pelo Ministério da Saúde não tendo o município nenhuma interferência nesta avaliação, que é feita diretamente pelo Ministério da Saúde, para que o incentivo financeiro do PQA-VS seja pago em conformidade com o resultado de certificação da equipe de acordo com as metas pactuadas.
§ 2º Os valores correspondentes aos percentuais dispostos serão repassados aos servidores do Município anualmente, após ao repasse do Ministério da Saúde, após avaliação de desempenho. No caso de atraso oriundo do Ministério da Saúde, o incentivo será repassado assim que houver regularidade.
§ 3º O pagamento do incentivo do PQA-VS é temporário, sem fins indenizatórios ou compensatórios, não sendo incorporável à remuneração em hipótese alguma, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens, nem mesmo para fins previdenciários, exceto se houver normativo específico no município que trate do tema.

Art. 5º Em nenhuma hipótese será pago o incentivo de desempenho PQA-VS com recursos do tesouro municipal.
§ 1º Entende-se, como profissionais de saúde com direito a receber a gratificação do PQA-VS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, os profissionais que atuam nos serviços da Vigilância em Saúde: Vigilância Epidemiológica (VE), Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância Ambiental (VA), Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) sendo concursados, contratados e/ou comissionados), ações de Vigilância em Saúde focadas na integração com a Atenção Básica, não podendo receber PQA-VS os profissionais de área técnica ou gestão que já recebe PMAQ/AB.
§ 2º Para ter direito ao incentivo, o profissional deverá participar ativamente das ações do processo de trabalho (adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização, Educação Permanente em Saúde, reuniões de Monitoramento, durante todo processo de PQA-VS.

Art. 6º Não fará jus ao recebimento do incentivo de desempenho os profissionais que:
I Afastar-se do cargo em virtude de:
a) Licença para tratar de interesses particulares;
b) Condenação à pena privativa de liberdade, por sentença definitiva;
c) Não farão jus ao recebimento, servidores da saúde que estejam realizando suas atividades em outras áreas da gestão municipal, cedidos a outra esfera de gestão ou instituição, ou seja, que não estejam desenvolvendo suas ações na atenção primaria em saúde, ou no caso da gestão, que não estejam em áreas com atividades ligadas diretamente ao escopo de ações e atividades do PQA-VS.

Art. 7º O presente incentivo será oriundo do Ministério da Saúde, através do Programa de Trabalho – PFVS de Vigilância em Saúde – PQA-VS.

Art. 8º O incentivo PQA-VS em nenhuma hipótese será incorporado ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente de estimulo e de caráter temporário e precário.

Art. 9º Deverão ser observadas, além das disposições desta Lei, as regras expedidas pelo Ministério da Saúde e demais normas Federais, Estaduais e Municipais pertinentes, além da necessidade de consonância com o Plano Municipal de Saúde e as metas do PQA-VS.

Art. 10 Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio Conde da Boa Vista, em **19 de outubro de 2016.**

JOSÉ IVALDO GOMES
Prefeito

TATIANA CAVALCANTI GONÇALVES GUERRA
Secretária Municipal de Assuntos Jurídicos

GILSON CABRAL DE MENDONÇA
Secretário Municipal de Saúde

“ Lei decorrente do **Projeto de Lei à Sanção nº 151/2016**, originário do **Anteprojeto de Lei nº 07/2016**, de autoria do **Poder Executivo.**

ANEXO I, DA LEI 3.155 DE 19 DE OUTUBRO DE 2016.

Recebimento do Valor de PQAVS de acordo com o Desempenho Individual

FAIXAS DE RESULTADOS	Destino do Recurso
Alcançar em pelo menos 11 (onze) indicadores	O Profissional receberá 100%
Alcançar 10 (dez) indicadores	O Profissional receberá 95%
Alcançar 9 (nove) indicador	O Profissional receberá 90%
Alcançar 8 (oito) indicadores	O Profissional receberá 80%
Alcançar 7 (sete) indicadores	O Profissional receberá 70%
Alcançar 6 (seis) indicadores	O Profissional receberá 60%
Alcançar 5 (cinco) indicadores	O Profissional receberá 50%
Alcançar 4 (quatro) indicadores	O Profissional receberá 40%
Alcançar 3 (três) indicadores	O Profissional receberá 30%
Alcançar 2 (dois) indicadores	O Profissional receberá 20%
Alcançar 1 (um) indicador	O Profissional receberá 10%

ANEXO II, DA LEI 3.155 DE 19 DE OUTUBRO DE 2016.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO PARA RECEBIMENTO DE GRATIFICAÇÃO POR PRODUITIVIDADE NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	INDICADORES	Compromissos	Meta	Parâmetro de Avaliação	VIG. TÉC.SUPERIOR	VIG. TÉC. MÉDIO	SUPERVISOR AMBIENTAL	ACE	DIGITADORES/ RECEPCIONISTAS	MOTORISTAS
1	Uso do EPI RECEBIDO e Identificação	PQAVS			X	X	X	X	X	X
2	Participação nas Reuniões da equipe (Rodas de Conversa)	PQAVS	4	MINIMO DE 3	X	X	X	X	X	X
3	Apresentação de Relatório mensal do Monitoramento dos Compromissos e Desempenho da Equipe no Fórum de Planejamento	PQAVS	1	1	X	X	X	X	X	X
4	Índice de Absenteísmo e pontualidade	PQAVS	0	MÁXIMO DE 3 FALTAS/ANO (NÃO JUSTIFICADA)	X	X	X	X	X	X
5	Resultado da Satisfação do Usuário (pesquisa trimestral) conforme visita domiciliar	PQAVS	75%	MINIMO 50%			X	X		
6	Análise de Qualidade dos Bancos de Dados (completitude)	PQAVS			X	X				

ANEXO III, DA LEI 3.155 DE 19 DE OUTUBRO DE 2016.
Compromissos ao PQA - VS
1. Indicador - Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência.
Meta - 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência.

2. Indicador - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência.
Meta - Alimentar 90% de registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência.

3. Indicador - Proporção de salas de vacina do município alimentando mensalmente o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)
Meta – Pelo menos, 80% das salas de vacina do município com SI-PNI implantado alimentando mensalmente o Sistema.

4. Indicador - Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.
Meta – Alcançar cobertura vacinal preconizada em todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança.

5. Proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano.
Meta – Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.

6. Indicador - Proporção de lotes do SINAN enviados semanalmente.

Meta - Enviar semanalmente lotes do SINAN totalizando, pelo menos, 48 lotes enviados no ano.

7. Indicador – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.
Meta - Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.

8. Indicador - Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento adequado até 48h a partir do início dos sintomas.
Meta - Iniciar em 70% dos casos de malária, tratamento adequado até 48h a partir do início dos sintomas.

9. Indicador – Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.
Meta - Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares com no mínimo 80% de cobertura em cada ciclo.

10. Indicador – Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.
Meta – Realizar o exame em pelo menos 80% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.

11. Indicador – Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.
Meta – Pelo menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.

12. Indicador – Número de testes de sífilis por gestante.
Meta – Realizar pelo menos 2 testes de sífilis por gestante.

13. Indicador – Número de testes de HIV realizados.
Meta – Aumentar em 15% o número de testes de HIV realizados.

14. Indicador - Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.
Meta – Preencher o campo “ocupação” em pelo menos 90% das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.

Publicado por:
Arthur Suedson Mendes do Nascimento
Código Identificador:56E5AD10

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 31/10/2016. Edição 1697
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
http://www.diariomunicipal.com.br/amupe/