Lei nº 1.218, de 16 de outubro de 2017.

Dispõe sobre a implantação do incentivo do Programa Municipal de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Primária da Saúde – PMAQ e adota outras providências.

O **Prefeito do Município de Marechal Deodoro**, Estado de Alagoas, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica criado no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde o incentivo do Programa Municipal de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Primária da Saúde – PMAQ, garantindo um padrão de qualidade municipal e passível de acompanhamento público, de modo a permitir maior transparência das ações governamentais direcionadas à Atenção Primária em Saúde.

Art. 2º. O PMAQ deverá atender as seguintes diretrizes:

I – estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços, em função das necessidades e da satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS;

II – possuir parâmetros e indicadores definidos pela Gestão Municipal, considerando as diferentes realidades de saúde;

III – ser transparente em todas as suas etapas, permitindo o permanente acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade.

Art. 3º. O financiamento do PMAQ ocorrerá por conta do Bloco de Atenção Básica, Piso Variável, transferido pelo Ministério da Saúde na modalidade Fundo a Fundo através do Fundo Nacional de Saúde.

Parágrafo Único. O município utilizará os recursos financeiros do PMAQ, repassados pelo Ministério da Saúde, na proporção de 60% (sessenta por cento) para pagamento de incentivo aos servidores e 40% (quarenta por cento) para investimento em custeio e equipamentos das Unidades Básicas de Saúde.

Art. 4º. Fica instituído o Incentivo de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Primária – IMQAP às seguintes categorias profissionais da Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF:

I – para os profissionais da Estratégia Saúde da Família – ESF, será concedido os seguintes percentuais, de acordo com o nível de escolaridade:

a) Superior (Médico PSF, Enfermeiro PSF, Odontólogo PSF) – 35% (quarenta por cento);

b) Médio (Técnico de Saúde Bucal, Auxiliar de Saúde Bucal e Técnico de Enfermagem – ESF) – 20% (vinte por cento);

c) Elementar (Agente Comunitário de Saúde – ESF) – 45% (quarenta por cento).

II – para os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, ocupantes dos cargos de Fisioterapeuta, Assistente Social, Nutricionista, Fonoaudiólogo e Educador Físico, será concedido o percentual de 60% (sessenta por cento) do montante destinado para o programa.

§1º. O IMQAP será pago trimestralmente ou quadrimestralmente a critério da Gestão, na folha subsequente ao período analisado mediante repasse do Ministério da Saúde e após avaliação e comprovação pela equipe em relatórios que demonstrem as metas atingidas.

§2º. Só farão jus ao recebimento do IMQAP os servidores lotados nas Unidades de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, que aderiram ao PMAQ, que estiverem em pleno exercício de suas funções.

§3º. Não será pago o IMQAP aos servidores que:

I – estiverem afastados por licença de qualquer natureza, acima de 30 (trinta) dias;

II – apresentarem atestado médico acima de 15 (quinze) dias.

§4º. O incentivo financeiro estabelecido no presente artigo será concedido mediante cumprimento de metas e obtenção de resultados preestabelecidos e não será incorporado aos vencimentos do servidor.

§5º. Em havendo alteração na estrutura da Estratégia Saúde da Família ou do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, no que diz respeito aos cargos, poderão ser acrescentados ou suprimidos.

§6º. Em caso de não pagamento do PMAQ, por qualquer dos motivos elencados no §3º deste artigo, o valor retido será rateado pelos servidores do mesmo nível de escolaridade ao qual o mesmo esteja enquadrado.

§7º. Para realização do pagamento do incentivo será obrigatório o cálculo das metas pactuadas em planilha ou relatório apresentadas que deverão ser protocolados para envio ao Setor de Recursos Humanos.

Art. 5º. Para o recebimento dos valores definidos no artigo 4º desta Lei, serão observados os indicadores gerais, metas estabelecidas e avaliação de resultados que serão regulamentados pela Secretaria Municipal de Saúde, em um prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da publicação da presente Lei, quando a Secretaria Municipal de Saúde criará instrumentos de monitoramento e avaliação de resultados das equipes/profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.

Parágrafo Único. Na avaliação de desempenho serão considerados os seguintes resultados:

a) Insatisfatório: quando o resultado alcançado pela equipe e/ou pelo profissional da soma geral dos indicadores for igual ou inferior a 30% (trinta por cento);

4

b) Regular: quando o resultado alcançado pela equipe e/ou pelo profissional da soma geral dos indicadores for superior a 30% (trinta por cento) e igual ou inferior a 50% (cinquenta por cento);

c) Bom: o resultado alcançado pela equipe e/ou pelo profissional da soma geral dos indicadores for superior a 50% (cinquenta por cento) e igual ou inferior a 85% (oitenta e cinco por cento);

d) Ótimo: o resultado alcançado pela equipe e/ou pelo profissional da soma geral dos indicadores for superior a 85% (oitenta e cinco por cento).

Art. 6º. A partir da avaliação dos critérios estabelecidos no parágrafo único do artigo 5º desta Lei, serão aplicados os seguintes percentuais para fins de pagamento do incentivo estabelecido no artigo 4º, para cada equipe/profissional da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF:

I – Desempenho Insatisfatório – percentual de 0% (zero por cento);

II – Desempenho Regular – percentual de 20% (vinte por cento);

III – Desempenho Bom – percentual de 60% (sessenta por cento);

IV – Desempenho Ótimo – percentual de 100% (cem por cento);

§ 1º. Os percentuais serão aplicados de acordo com os seguintes cálculos exemplificativos:

Valor Total referente ao repasse de junho de 2016 – R$ 66.300,00

*60% = R$ 39.780,00 (trinta e nove mil, setecentos e oitenta reais)

Nível superior – 35% – R$ 13.923,00 (treze mil novecentos e vinte e três reais);

Nível médio – 20% – R$ 7.956,00 (sete mil nove centos e cinquenta e seis reais);

ACS – 45% – R$ 17.901,00 (dezessete mil, novecentos e um reais).

Enfermeiro – 15

Médico – 13 – R$ 13.923,00 / 43 = 323,79

Dentista – 15

Tec. Enfermagem – 28

7.956 / 43 = 185,02

THD – 15 – R$7.956,00

ACS – 120 – R$ 17.901,00 / 120 = 149,17

Demonstração de cálculos nos valores anuais:

Valor Total do PMAQ – R$ 66.300,00 (sessenta e seis mil e trezentos reais)

60% Para Servidores – R$ 39.780,00 (trinta e nove mil setecentos e oitenta reais)

40% Para Custeio – R$ 26.520,00 (vinte e seis mil quinhentos e vinte reais)

Ótimo – 100% - 85%

Bom – 84% - 50%

Regular – 49% - 30%

§ 2º. Após auditoria da equipe do Ministério da Saúde o valor total do repasse ao PMAQ pode alterar conforme avaliação, o que implicará no repasse proporcional aos servidores, mantendo-se os cálculos.

Art. 7º. As despesas porventura decorrentes da presente Lei serão arcadas à conta de dotações específicas, constantes de seu orçamento, podendo ser criada ou suplementada se necessário.

Art. 8º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros retroativos a 1º de julho de 2017, revogando todas as disposições em contrário.

Marechal Deodoro/AL, 16 de outubro de 2017.

Cláudio Roberto Ayres da Costa
Prefeito

Certifico que a presente Lei fora afixada no mural da Prefeitura Municipal de Marechal Deodoro/AL, situada na Rua Dr. Tavares Bastos, s/nº, Centro, Marechal Deodoro/AL, para fins de publicação, conforme determina o art. 37, da Constituição Federal.

Marechal Deodoro/AL, 16 de outubro de 2017.

Carlos Henrique Costa Mousinho
Secretário Municipal de Governo