



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ

GABINETE DO PREFEITO - GP
LEI Nº. 6.781 MACEIÓ/AL DE 24 DE OUTUBRO DE 2018.

PROJETO DE LEI Nº. 7.157/2018
Projeto de Lei nº. 133/2018
AUTOR: PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

INSTITUI OS CRITÉRIOS PARA A CONCESSÃO DE INCENTIVO VARIÁVEL POR DESEMPENHO DE METAS AOS SERVIDORES MUNICIPAIS INTEGRANTES DAS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA QUE ADERIRAM E/OU ADERIREM AO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA – PMAQ - AB E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ,

Faço saber que a Câmara Municipal de Maceió decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica criada, no âmbito da estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, o incentivo variável por desempenho de metas aos servidores públicos municipais de saúde, das Equipes de Saúde da Família, equipes de saúde da atenção básica, a gratificação denominada **PMAQ**, a ser concedida aos servidores municipais integrantes das equipes de saúde da atenção básica que aderiram e/ou aderirem ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, desde que em atividade junto às equipes de saúde da atenção básica no momento do efetivo pagamento da vantagem pela Administração Municipal.

§ 1º. Para efeitos desta Lei, a equipe de saúde da atenção básica é composta pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal e da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

§ 2º. A avaliação das equipes de saúde da atenção básica, bem como os resultados alcançados, são os balizadores do repasse do componente de Qualidade do Piso da Atenção Básica Variável, conforme os critérios definidos pela Portaria nº 1.645/2015 do Ministério da Saúde:

Art. 2º De acordo com a Portaria nº. 1.645/2015, o PMAQ-AB tem por objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas a atenção básica, seguindo as seguintes diretrizes:

I – definição de parâmetros de qualidade, considerando-se as diferentes realidades de saúde, de maneira a promover uma maior resolutividade das equipes de saúde da atenção básica;

II – estímulo ao processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da atenção básica;

III – transparência em todas as suas etapas, permitindo-se o contínuo acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade;

IV – envolvimento e mobilização do gestor municipal, das equipes de saúde de atenção básica e os usuários em um processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica;

V – desenvolvimento da cultura de planejamento, negociação e contratualização que implique na gestão dos recursos em função dos

compromissos e resultados pactuados e alcançados;

VI – estimulação do fortalecimento do modelo de atenção previsto na Política Nacional de Atenção Básica, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários; e

VII – caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da atenção básica quanto pelo gestor municipal, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

Art. 3º O PMAQ-AB é composto por 3 (três) Fases e um Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento que compõem um ciclo.

§1º. O PMAQ-AB se refere a processos e fases que se sucedem para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da atenção básica.

§2º. Cada ciclo do PMAQ-AB ocorrerá a cada 24 (vinte e quatro) meses.

Art. 4º A Fase 1 do PMAQ-AB é denominada Adesão e Contratualização.

§1º. Na Fase 1, todas as equipes de saúde da atenção básica, incluindo as equipes de saúde bucal e Núcleos de Apoio ao Saúde da Família, independente do modelo pelo qual se organizam, poderão aderir ao PMAQ-AB, desde que se encontrem em conformidade com os princípios da atenção básica e com os critérios a serem definidos no Manual Instrutivo do PMAQ-AB.

§2º. O Município poderá incluir todas ou apenas parte das suas equipes de saúde da atenção básica na adesão ao PMAQ-AB.

§3º. Na Fase 1 serão observadas as seguintes etapas:

I – formalização da adesão pelo Município, feita por intermédio do preenchimento de formulário eletrônico específico a ser indicado pelo Ministério da Saúde;

II – contratualização da equipe de saúde da atenção básica e do gestor municipal, de acordo com as diretrizes e critérios definidos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB; e

III – informação sobre a adesão do Município ao Conselho Municipal de Saúde e à Comissão Intergestores Regional.

§4º. A Fase 1 será realizada pelas equipes que ingressarem no PMAQ-AB pela primeira vez a cada ciclo.

Art. 5º A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Certificação e é composta por:

I - avaliação externa de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, coordenada de forma tripartite e realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa, por meio da verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados;

II – avaliação de desempenho dos indicadores contratualizados na etapa de adesão e contratualização; e

III – verificação da realização de momento auto avaliativo pelos profissionais das equipes de atenção básica.

§ 1º. As equipes contratualizadas avaliadas nos termos deste artigo receberão as seguintes classificações de desempenho:

- I - Ótimo;
- II – Bom;
- III – Regular; e
- IV – Insatisfatório.

§ 2º. Caso a equipe contratualizada não alcance um conjunto de padrões mínimos de qualidade considerados essenciais, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB, ela será automaticamente certificada com desempenho insatisfatório.

§ 3º. Para que a equipe seja classificada com o desempenho ótimo, além de obter uma nota mínima, deverá alcançar um conjunto de padrões considerados estratégicos, nos termos do Manual Instrutivo do PMAQ-AB.

§ 4º. O conjunto das classificações de desempenho das equipes contratualizadas comporá o Fator de Desempenho do Município.

Art. 6º A Fase 3 do PMAQ-AB é denominada Reconstrução, que se caracteriza pela pactuação singular do Município com incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados na fase 2 do PMAQ-AB.

Parágrafo único. A Fase 3 será realizada pelas equipes que participaram do PMAQ-AB em ciclo anterior.

Art. 7º O Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento do PMAQ-AB é composto pelos seguintes elementos:

I – autoavaliação, a ser feita pela equipe de saúde da atenção básica a partir de instrumentos ofertados pelo PMAQ-AB ou outros definidos e pactuados pelo Município;

II – monitoramento, a ser realizado pelas equipes de saúde da atenção básica, pela Secretaria Municipal de Saúde e apoio institucional das Comissões Inter gestores Regionais (CIR), a partir dos indicadores de saúde contratualizados na Fase 1 do PMAQ-AB;

III – educação permanente, por meio de ações do gestor municipal, considerando-se as necessidades de educação permanente das equipes;

IV – apoio institucional, a partir de estratégia de suporte às equipes de saúde da atenção básica pelo Município e

V – cooperação horizontal presencial e/ou virtual, que deverá ocorrer entre equipes de atenção básica e os gestores, com o intuito de permitir a troca de experiências e práticas promotoras de melhoria da qualidade da atenção básica.

Parágrafo único. O Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento deve ser entendido como transversal a todas as Fases, de maneira a assegurar que as ações de promoção da melhoria da qualidade possam ser desenvolvidas em todas as etapas do ciclo do PMAQ-AB.

I – Insatisfatório ou desclassificado, não dando à equipe de saúde da atenção básica direito a recebimento;

II – Mediano ou abaixo da média - Regular, dando à equipe de saúde da atenção básica direito a recebimento;

III – Acima da média - Bom, dando à equipe de saúde da atenção básica direito a recebimento, na proporção de 60% do montante máximo definido pelo Ministério da Saúde;

IV – Muito acima da média - Ótimo, dando à equipe de saúde da atenção básica direito a recebimento, na proporção de 100% do montante máximo definido pelo Ministério da Saúde;

Art. 8º A gratificação a que se refere o art. 1º desta Lei será paga com recursos do Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, instituído pela Portaria nº 1.645/2015 e com valores definidos pelo Ministério da Saúde, através de Regulamentação própria, mediante avaliação de desempenho realizada através de monitoramento sistemático e contínuo.

Parágrafo único. Os valores referentes ao Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal serão vinculados aos resultados alcançados no desempenho das atividades contratualizadas no ato de adesão ao PMAQ-AB pelo Município.

Art. 9º A gratificação PMAQ será paga a cada quadrimestre aos servidores ocupantes dos cargos definidos no Art. 1º desta Lei, no mês imediatamente subsequente ao repasse, considerando o montante efetivamente recebido pelo Município a título de Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, de acordo com o repasse realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal no respectivo período e com o percentual definido no parágrafo único do art. 7º.

§1º. O pagamento da gratificação PMAQ fica condicionado ao recebimento por parte do Município do valor correspondente ao repasse efetuado pelo Governo Federal.

§ 2º. O valor referente à gratificação PMAQ, devido a cada servidor integrante da equipe de saúde da atenção básica que tenha aderido ao PMAQ-AB, será obtido mediante rateio do total monetário efetivamente recebido pela unidade, calculado proporcionalmente à carga horária do cargo, emprego ou função desempenhados durante o correspondente período de avaliação, para a obtenção do valor a ser pago individualmente.

§ 3º. À exceção do gozo de férias, os afastamentos das atribuições próprias do cargo, emprego ou função desempenhada pelo servidor junto às equipes de saúde da atenção básica que aderiram ao PMAQ-AB no trimestre objeto da avaliação, ocasionarão a perda do direito à gratificação PMAQ, proporcionalmente ao período de afastamento.

§ 4º. Os servidores que não mais estiverem em atividade junto às equipes de saúde da atenção básica no momento do efetivo pagamento da vantagem pela Administração Municipal, não farão jus à gratificação a que se refere esta Lei, independentemente de terem aderido ao PMAQ-AB.

§ 5º. Os valores referentes aos descontos decorrentes de afastamento e o que for devido a servidor por ventura exonerado, quando do efetivo pagamento da gratificação serão revertidos em investimento para Qualificação dos profissionais do município, passando a integrar o montante destinado às outras despesas das equipes na implementação das ações e metas do PMAQ-AB.

Art. 10 A gratificação PMAQ não será objeto de incorporação, bem como não servirá de base de cálculo para a concessão de outras vantagens.

Art. 11 O pagamento da gratificação PMAQ terá natureza remuneratória, sobre ele incidindo descontos fiscais nos termos da legislação vigente, porém não incidindo contribuição previdenciária.

Art. 12 O saldo referente aos valores do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável do período de janeiro a junho/2017, já repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal até a data da publicação desta Lei, será pago em parcela única, da seguinte forma:

I – 50% (cinquenta por cento) do montante será rateado entre todos os servidores que desempenharam suas atividades nas equipes de saúde, durante o período compreendido entre a adesão ao programa e a avaliação externa realizada junto às equipes de saúde da atenção básica, descontado todo tipo de afastamento, exceto gozo de férias, desde que estejam em atividade no município no momento da entrada em vigor desta Lei;

II – 50% (cinquenta por cento) do total dos recursos fica na gestão visando a implementação das ações e metas do PMAQ-AB.

Art. 13 Os valores referentes aos repasses a partir de julho de 2017, serão rateados conforme percentuais constantes nos incisos “I” e “II”,



do Art. 10 e obedecerão aos critérios descritos nesta Lei. Os profissionais receberão o incentivo conforme certificação da Equipe de Saúde da Família - ESF e da Equipe de Saúde Bucal – ESB e equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, na avaliação externa realizada por instituição designada pelo Ministério da Saúde, e a partir do desempenho alcançado no resultado da avaliação trimestral dos indicadores do PMAQ e dos critérios estabelecidos pela Coordenação de Atenção Básica.

§ 1º Em caso de afastamento do serviço por mais de 01 (um) dia por mês, o servidor perderá o direito ao Incentivo, excetuando-se os casos previstos em Lei (férias, casamento, luto, licença a gestante ou em decorrência de acidente em serviço).

§ 2º Deixará de receber o Incentivo os membros das equipes que não cumprirem as metas mínimas para manutenção pelo Ministério da Saúde do financiamento do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.

§ 3º O incentivo não será devido quando o profissional não for assíduo e pontual; considerando a assiduidade o cumprimento da jornada de trabalho de 40 horas semanais (PNAB 2012);

Art. 14 Os componentes da equipe da Atenção Básica deverão estar cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES e deverão desempenhar efetivamente as ações de cumprimento dos indicadores de desempenho do Programa nas Unidades de Saúde.

Art. 15 O valor do Incentivo Financeiro do PMAQ/AB será dividido entre os servidores lotados nas Unidades de Saúde da Família que tenham aderido ao PMAQ, conforme resultados da avaliação trimestral e a partir do resultado de desempenho alcançado na avaliação quadrimestral.

Parágrafo único. As equipes serão reavaliadas a cada avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ.

Art. 16 Serão considerados para avaliação, os indicadores preconizados pelo Ministério da Saúde/PMAQ e alguns indicadores municipais.

Art. 17 A nomenclatura dos resultados das Equipes de Atenção Básica e os critérios de Avaliação vão depender das avaliações posteriores do Ministério da Saúde por ciclo.

Art. 18 A vantagem instituída por esta Lei será paga à conta da dotação orçamentária da Lei Orçamentaria vigente.

Art. 19 A presente Lei entra em vigor na data de sua publicação, com efeito retroativo, ao início da atual gestão, a partir de 1º de janeiro de 2017, revogando todas as disposições ao contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ, em 24 de Outubro de 2018.

RUI SOARES PALMEIRA
Prefeito de Maceió

Publicado por:
Evandro José Cordeiro
Código Identificador:6706C9FA

Matéria publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município de Maceió no dia 25/10/2018. Edição 5583
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/maceio/>