



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACATUBA
GABINETE DO PREFEITO

LEI Nº 175 /2013
De 17 de setembro de 2013

Autoriza o Poder Executivo aplicar o Incentivo Financeiro PMAQ-AB, concedido pelo Ministério da Saúde no âmbito do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e a Qualidade da Atenção Básica – PMAQ –AB, em prol da Equipe da Atenção Básica que obtiver classificação de desempenho nos termos do art. 16 da Portaria 1.654/2011 e da outras providências.

ALEXANDRE DA SILVA MARTINS, Prefeito Municipal de Pacatuba/SE, no uso das suas atribuições legais, faz saber a todos os habitantes que a Câmara Municipal aprovou e ela, tendo sancionado o projeto, promulga a seguinte lei:

Art.1º - Fica o Poder Executivo autorizado a aplicar o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, concedido de forma variável pelo Ministério da Saúde, no Âmbito do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica –PMAQ- AB, instituído pela Portaria do Ministério da Saúde nº.1.654/2011, de 19 de julho de 2011, em prol da Equipe da Atenção Básica que obtiver classificação de desempenho certificado nos termos do art.16 da Portaria 1.654/2011.

Art. 2º - O Poder Executivo aplicará o incentivo Financeiro do PMAQ-AB efetivamente recebido do Ministério da Saúde, em prol dos profissionais integrantes das Equipes Certificadas pelo Ministério da Saúde, na forma de gratificação-PMAQ-AB, nas seguintes proporções:

I – O valor do repasse por equipe Saúde da Família e Saúde Bucal será distribuído da seguinte forma:

- a) **R\$. 1.500,00** (hum mil e quinhentos reais) serão destinados aos médicos do PSF, cada equipe da EPSF, em parcela fixa;
- b) **R\$. 1.500,00** (hum mil e quinhentos reais) serão destinados ao Coordenador Geral da Atenção Básica do Município, também em parcela fixa;
- c) Caso os profissionais constantes dos itens a) e b) tenham aumento salarial estipulado por lei, esses deixarão de receber o adicional em forma de gratificação e os recursos pertinentes ao valor, poderão ser utilizados para complementação da Folha de pagamento;
- d) O restante dos recursos referidos será redistribuído em partes iguais aos demais profissionais da Atenção Básica (Enfermeiros, Cirurgião Dentista
- e) PSF, Auxiliar ou Técnico de Enfermagem do PSF, Auxiliar de Consultório Dentário (ACD) e Agentes Comunitários de Saúde, mensalmente, todos legalmente instituídos:



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACATUBA
GABINETE DO PREFEITO

- f) Cada equipe deve receber o valor correspondente ao repasse do Ministério da Saúde, haja vista, que este é proporcional às metas atingidas.

Art.3º- O Incentivo Financeiro do PMAQ-AB concedido às equipes certificadas sob a forma de abono não autoriza a incorporação e depende dos recursos financeiros do Ministério da Saúde e desempenho das equipes da Atenção Básica ou Saúde Bucal.

§ 1º O Valor do incentivo Financeiro do PMAQ, denominado como Comprovante de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável) seguem as diretrizes fixadas pelo Ministério da Saúde na Portaria 2.396, de 13 de outubro de 2011.

Art. 4º - Os profissionais Médico(s), Enfermeiro(s), Auxiliares ou Técnicos de Enfermagem, Odontólogo(s), Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliar de Consultório Dentário ou Técnico de Higiene Bucal, do quadro efetivo do Município, que já recebem gratificação baseadas em lei anterior (Lei Municipal de estrutura administrativa) , este valor será somado, porém, não incorporado a qualquer outra forma de reajuste salarial, gratificação ou vantagens, bem como não servirá de base de calculo para as consignações a que estiver sujeito o Servidor, exceto tributação legal.

Art. 5º - O Valor que cada profissional da ESF e Saúde Bucal receberão, dependerá do valor repassado pelo Ministério da Saúde, ficando condicionada as metas que deverão ser atingidas individualmente por profissional de cada equipe, exceto aos médicos e Coordenador da Atenção Básica, ou seja, o valor poderá variar mensalmente.

§ 1º - O(s) profissional(is) que não fizer(em) jus no mês correspondente ao que não atingir(em) as metas, ou por algum motivo não executar as atividades por motivo de afastamento (s), os recursos atinentes a estes, poderão ser gastos pelo Fundo Municipal de Saúde de Pacatuba, dentro do suprimento das necessidades básicas dos serviços na rede básica.

Art. 6º - As metas e indicadores avaliados serão elencados no Anexo I, parte integrante desta Lei.

I – As avaliações para fins de cálculos da gratificação, serão feitas com base na produção do mês anterior, após à análise, serão encaminhados os resultados através de uma Relação Nominal dos servidores e/ou profissionais contratados que terão direito a receber, ao setor de Pessoal, para processamento da Folha de pagamento.

Art.7º - Os profissionais que se ausentarem nos seguintes casos abaixo citados não farão jus a gratificação no(s) mês(es) correspondente(s) ao afastamento

I – Afastar-se para acompanhar pessoa da família por mais de 10 dias consecutivos ou intercalados



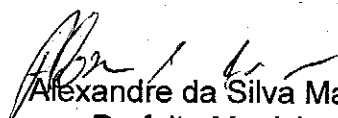
ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACATUBA
GABINETE DO PREFEITO

- II – Afastar-se para tratamento da própria saúde por mais de 10 dias consecutivos ou intercalados
- III - Usufruir férias
- IV – Usufruir de Licença premio
- V- Tiver mais de 02 faltas não justificadas no mês
- VI - Qualquer outro tipo de afastamento que venha prejudicar o cumprimento das metas dos indicadores instituídos no Anexo I.

Art.8º - As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta do Orçamento Fiscal vigente.

Art. 9º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos ao dia 02 de janeiro de 2013, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Pacatuba em 17 de setembro de 2013


Alexandre da Silva Martins
Prefeito Municipal



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE PACATUBA
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO I

TABELA DE ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES PACTUADOS CONFORME TERMO
DE ADESÃO AO PMAQ
EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA

NOME DO RESPONSÁVEL: _____

MÊS: _____ /LOCALIDADE: _____

ANEXO I

Nºs.	Descrição das atividades	META PRECON IZADA	META MENSAL	META REALIZADA NO MÊS ANTERIOR	META REALIZADA NO MÊS %	META ACUMULA DA %	META A REALIZA R
1.	1. Saúde da mulher						
2.	1.1. Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de atenção básica	85%					
3.	1.2. Média de atendimentos de pré-natal por gestante cadastrada	6,00					
4.	1.3. Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	60,00					
5.	1.4. Proporção de gestantes com o pré-natal em dia	85,00					
6.	1.5. Proporção de gestantes com vacina em dia	95,00					
7.	1.6. Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 15 anos ou mais	50,5					
8.	1.7. Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares	0,20					
9.	2. Saúde da criança						
10	2.1.média de atendimentos de puericultura	6,00					
11	2.2. Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo	60,00					
12	2.3. Proporção de crianças menores de 1 ano com vacina em	95,00					

	dia						
13	2.4. Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	95,00					
14	2.5. Média de consultas médicas para menores de 2 anos	6,00					
15	2.6. Média de consultas médicas para menores de 5 anos	6,00					
16	2.7. Proporção de crianças com baixo peso ao nascer	2,80					
17	2.8. Proporção de crianças menores de um ano acompanhadas no domicílio	0,20					
18	2.9. Cobertura de crianças menores de 5 anos de idade no sistema de vigilância alimentar e nutricional (sisvan)	95,00					
3. Controle de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica							
19	3.1. Proporção de diabéticos cadastrados	80%					
20	3.2. Proporção de hipertensos cadastrados	80%					
21	3.3. Média de atendimentos por diabético/ano	12					
22	3.4. Média de atendimentos por hipertenso ano	12					
23	3.5. Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio	0,20					
24	3.6. Proporção de hipertensos acompanhados no domicílio;	0,20					
25 4. Saúde bucal*							
26	4.1. Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	3,00					
27	4.2. Cobertura de primeira consulta odontológica programática						
28	4.3. COBERTURA DE 1ª CONSULTA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTE						
29	4.4. Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas -						
30	4.5. Média de instalações de próteses dentárias -						
31	4.6. Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante -						
32	4.7. Taxa de incidência de alterações da mucosa oral -						
5. Produção geral							

33	5.1. Média de consultas médicas por habitante 1.5	1,50					
34	5.2. Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/ programado 0.20	0,20					
35	5.3. Proporção de consultas médicas de demanda agendada 50.00	50					
36	5.4. Proporção de consulta médica de demanda imediata	50					
37	5.5. Proporção de consultas médicas de urgência com observação	0,10					
38	5.6. Proporção de encaminhamentos para atendimento de urgência e emergência	1%					
39	5.7. Proporção de encaminhamentos para atendimento especializado	10					
40	5.8. Proporção de encaminhamentos para internação hospitalar	5%					
41	5.9. Média de exames solicitados por consulta médica básica	15%					
42	5.10. Média de atendimentos de enfermeiro /hab/ano	3					
43	5.11. Média de visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde (acs) por família cadastrada	2,80					
44	5.12. Proporção de acompanhamento das condicionalidades de saúde pelas famílias beneficiárias do programa bolsa família	95					
6. Tuberculose e hanseníase							
45	6.1. Média de atendimentos de tuberculose/ano	12					
46	6.2. Média de atendimentos de hanseníase/ano	12					
7. Saúde mental							
47	7.1. Proporção de atendimentos em saúde mental exceto usuários de álcool e drogas	1%					
48	7.2. Proporção de atendimentos de usuário de álcool	1%					
49	7.3. Proporção de atendimentos de usuário de drogas	1%					
50	7.4. Taxa de prevalência de alcoolismo	8					