



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO DE CRUZETA

Praça João de Góis, 167 - CEP 59375-000 Fone: (084) 3473 2210
CNPJ 08.106.510/0001-50
prefeituracruzeta@yahoo.com.br

LEI COMPLEMENTAR Nº 54, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019.

Institui, no âmbito do município de Cruzeta/RN, o Incentivo de Desempenho Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, a ser concedido aos profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família, de Saúde Bucal e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, na forma que especifica e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CRUZETA

Faço saber que a Câmara Municipal de Cruzeta aprovou e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

Art. 1º - Fica regulamentado no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeta/RN, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com pagamento de Incentivo por Desempenho Individual Variável, a ser atribuído aos profissionais das equipes de saúde que contratualizaram com o programa e apresentarem desempenho satisfatório gerando resultados positivos na qualidade do serviço e nas condições de saúde da população, conforme regulamentado pela Portaria nº 1.645/GM/MS, de 02 de Outubro de 2015, e alterações posteriores.

Parágrafo único. O Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, a que se refere o art. 1º, desta lei, perdurará enquanto existir, em âmbito federal, o repasse de recursos para o município de Cruzeta/RN, que atenda, especificamente, ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica– PMAQ-AB.

Art. 2º - Farão jus ao Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, os profissionais da saúde ocupantes dos cargos de Médico, Enfermeiro, Auxiliar/Técnico em

Enfermagem, Odontólogo, Auxiliar/Técnico de Consultório Dentário e Agentes Comunitários de Saúde, Nutricionista, Educador Físico, fisioterapeuta, Psicólogo, Assistente Social e Auxiliar de Serviços Diversos lotados e em efetivo exercício nas Equipes da Saúde da Família, Saúde Bucal e do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, exceto nos casos de:

I - licença maternidade;

II - afastamento com ou sem ônus, para outro órgão ou entidade da administração direta, autarquias e fundações a nível municipal, estadual ou federal, exceto para o exercício de trabalho em parceria quando os procedimentos forem incluídos no faturamento SUS;

III - licença prêmio.

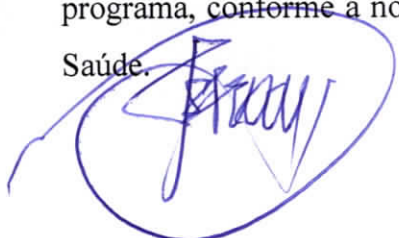
Parágrafo único. Não fazendo jus o servidor ao incentivo de desempenho advindo do PMAQ-AB, fica estabelecido que o excedente oriundo do não cumprimento das metas individuais será dividido igualmente entre os membros da equipe em que o servidor fizer parte.

Art. 3º - Fazendo, o Município, jus ao recebimento dos valores fixados no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, em decorrência do preenchimento das metas previstas nas Portarias do Ministério da Saúde, os valores serão aplicados da seguinte forma:

I - **50% (cinquenta por cento)** serão aplicados pelo Município na reestruturação, reaparelhamento e manutenção das Unidades Básicas de Saúde Municipais - UBS;

II - **50% (cinquenta por cento)** serão repassados mensalmente aos servidores que eles fazem jus em função do alcance das metas de desempenho institucional e individual do servidor e da Equipe que está lotado, sob forma de incentivo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB.

§ 1º O valor do incentivo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, será dividido de acordo com a certificação obtida na Portaria nº 874, de 10 de maio de 2019, onde estão listadas as equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, que contratualizaram com o programa, conforme a nota de Desempenho das Equipes na avaliação externa do Ministério da Saúde.



§ 2º Para receber o incentivo de Desempenho Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, os profissionais citados no caput do Art. 2º deverão cumprir as metas dos indicadores fixados no Anexo Único desta Lei.

§ 3º Os referidos profissionais deverão estar, obrigatoriamente, inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

§ 4º Em caso de suspensão provisória do repasse por parte do Ministério da Saúde, devido a inconsistências cadastrais dos profissionais inscritos no CNES, o Município suspenderá o pagamento do Incentivo e retomarará o pagamento após a reativação do repasse.

Art. 4º - É vedado o pagamento do Incentivo de Desempenho a servidores que não compõe as equipes contratualizadas no programa, observadas ainda as vedações expressas no artigo 6º da Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007.

Art. 5º - O processo de avaliação dos indicadores a que se refere o § 2º do artigo 3º terá, obrigatoriamente, como referência a comparação da produção realizada pelos servidores da Atenção Básica, tanto do ponto de vista da cobertura das ações, como do resultado na saúde da população, em atenção às metas dos indicadores de saúde do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

Art. 6º - O valor do Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB será dividido bimestralmente, em razão do cumprimento das metas dos indicadores previstos no Anexo I desta Lei pelos respectivos profissionais.

§ 1º - Fica estabelecida que o Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, nos termos do que se refere o Art. 3º, inciso II desta Lei, será dividida igualmente entre os servidores das equipes contratualizadas que compõem cada uma das Equipes de Estratégia Saúde da Família e do NASF.

§ 2º Os valores devidos a cada uma das Equipes de Estratégia Saúde da Família e do NASF poderão ser alterados de acordo com a nota da certificação obtida pela avaliação do Ministério da Saúde e os valores serão divididos entre os profissionais, obedecendo o disposto no Art. 3º, II, desta Lei.



§ 3º O Incentivo por Desempenho Individual Varável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB não será devido por meta cumprida em prestação de serviço extraordinário.

§ 4º Nos casos em que o servidor não atinja suas metas, por motivos alheios aos seus esforços, a Secretaria Municipal de Saúde fará relatório indicando os reais motivos ensejadores ao não cumprimento das metas se mantendo o pagamento do incentivo de desempenho.

Art. 7º - O Incentivo por Desempenho Individual Varável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB:

I - terá pagamento bimestral,

II - Os profissionais das equipes contratualizadas ocupantes dos cargos de Médico, Enfermeiro, Auxiliar/Técnico em Enfermagem, Odontólogo, Auxiliar/Técnico de Consultório Dentário, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Serviços diversos-ASD Nutricionista, Educador Físico, fisioterapeuta, Psicólogo e Assistente Social receberão o pagamento do Incentivo por Desempenho Individual, com base nos dias efetivamente trabalhados e mediante atingimento de metas, exceto em caso de atestado médico de até 15(quinze) dias.

III - não servirá de base para cálculo de qualquer benefício, adicional ou vantagem.

Art. 8º - Para efeito de concessão do Incentivo por Desempenho Individual Varável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, a Secretaria Municipal de Saúde elaborará, bimestralmente, planilhas de cumprimento das metas dos indicadores, com foco no Anexo I desta Lei, a fim de comprovar o seu atendimento.

§ 1º - As dez metas previstas a serem atingidas por cada servidor somam um total percentual de 100% onde cada uma delas possui peso igual a 10%, cuja soma servirá para calcular o percentual de desempenho individual, tendo em vista o desempenho de todos no processo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

§ 2º As metas individuais serão analisadas bimestralmente, pela Secretaria Municipal de Saúde, que elaborará um relatório de metas correspondente a cada servidor.



§ 3º Para avaliar o relatório de metas, em até 30 dias da publicação desta Lei, será instituída uma comissão constituída por 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente de cada categoria beneficiada com incentivo de desempenho, a ser indicado pelo respectivo sindicato e por 02 (dois) representantes da Gestão Municipal, sem ônus aos cofres públicos para o exercício da função.

I – Após a comissão avaliar o relatório de metas correspondente a cada servidor e obedecido o que dispõe o § 4º, a relatoria será encaminhada para Secretaria Municipal de Administração até o quinto dia útil subsequente ao fechamento do Bimestre.

§ 4º - Após avaliação Bimestral o pagamento do incentivo será autorizado conforme abaixo:

I – Atingindo de 10% (dez por cento) a 60% (sessenta por cento) das metas, o servidor fará jus de apenas 50% (cinquenta por cento) do recebimento de do Incentivo de Desempenho no mês subsequente ao bimestre avaliado, e será reavaliado mês a mês, até que o servidor atinja a meta de no mínimo 70% (setenta por cento).

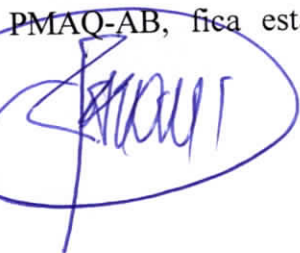
II – Atingindo acima de 70% das metas, o servidor fará jus ao recebimento de 100% do Incentivo de Desempenho.

§ 5º - Nos casos em que se identifica o não cumprimento mínimo ou parcial das metas individuais, a Secretaria Municipal de Saúde notificará o servidor que terá um prazo improrrogável de 10 (dez) dias para apresentação de justificativa, não prejudicando os demais integrantes da equipe.

§ 6º - Nos casos em que o servidor não atingir suas metas, por motivos alheios aos seus esforços, a Secretaria Municipal de Saúde fará um relatório indicando os reais motivos ensejadores ao não cumprimento das metas se mantendo o pagamento do Incentivo de Desempenho.

§ 7º - Nos casos previstos no § 5º, a Secretaria Municipal de Saúde fica obrigada a submeter o relatório individual para a comissão do PMAQ-AB, que após análise, retornará o relatório a Secretaria Municipal de Saúde a qual encaminhará o relatório para o Departamento de Recursos Humanos.

§ 8º - Não fazendo jus o servidor ao Incentivo de Desempenho advindo do PMAQ-AB, fica estabelecido que o excedente oriundo do não cumprimento das metas



individuais, será dividido igualmente entre os membros da equipe que o servidor fizer parte.

Art. 9º - Os atos necessários à implantação e implementação do Incentivo de Desempenho Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, poderão ser baixados através de Decreto Municipal.

Art. 10 - Os recursos orçamentários de que trata esta Lei, são oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde – Piso de Atenção Básica Variável, recursos do Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, instituído pela Portaria nº 1.645/GM/MS, de 02 de outubro de 2015, definido através da Portaria nº 874, de 10 de maio de 2019, ambas do Ministério da Saúde.

Art. 11 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogada a Lei Municipal nº 1.056, de 30 de dezembro de 2014 e demais disposições em contrário.

Cruzeta-RN, em 18 de dezembro de 2019.


JOSÉ SAELLY DE ARAÚJO
Prefeito

ANEXO I
INDICADORES ESTABELECIDOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
POR CATEGORIA PROFISSIONAL

PROFISSIONAIS AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS

	Indicadores dos Agentes de Saúde	Representação em %
1	Realizar visitas domiciliares com periodicidade mensal estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção as pessoas com agravos por exemplo (Hipertensos, Diabéticos, Obesidade, Saúde Mental, Crianças de 0 a 5 anos de Idade e Gestante e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares.	10
2	Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimento, óbitos, doenças e outros agravos a saúde.	10
3	Cadastrar 100% da sua microárea e manter os cadastros dos usuários atualizados.	10
4	Orientar e encaminhar usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados. Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.	10
5	Realizar atividades educativas, juntamente com a equipe da saúde, para grupos na comunidade, escola ou unidade de saúde (hipertensos, Diabéticos, gestantes, idosos, PSE, tabagismo, escovação), documentadas na ficha de atividade coletiva E-SUS AB.	10
6	Encaminhar 100% das gestantes para consulta do Pré-Natal, iniciando, preferencialmente, no primeiro trimestre da gestação e informar e acompanhar atualização do calendário vacinal.	10
7	Encaminhar no mínimo 05 mulheres para realizar exame preventivo de colo de útero mensalmente.	10
8	Encaminhar 100% das crianças de 0 a 2 anos para consultas agendadas de puericultura e fazer a busca ativa das crianças faltosas. Informar e acompanhar atualização do calendário vacinal de todas as crianças da sua microárea.	10
9	Encaminhar todos os hipertensos e diabéticos para consultas mensais e traçar estratégias para lembrá-los.	10
10	Encaminhar 100% dos pacientes portadores de tuberculose e hanseníase para consulta.	10

PROFISSIONAIS ENFERMEIROS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

	Indicadores dos Enfermeiros da Equipe de Saúde da Família	Representação em %
1	Realizar visitas domiciliares com especial atenção as pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares.	10
2	Realizar atividades educativas para grupos da comunidade, escolas, imunidade de saúde (hipertensos, Diabéticos, gestantes, idosos, PSE, tabagismo) documentadas na ficha de atividades coletivas do E-SUS AB. Mínimo de 02 atividades/mês.	10
3	Média de atendimentos por habitantes -0,15	10
4	Atendimento a demanda espontânea -40%	10
5	Atendimento de consultas agendadas-25 a 35%	10
6	Índice de atendimentos por condição avaliada (hipertensos, diabéticos e obesos)- 0,30	10
7	Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero- 0,25	10
8	Cumprimento das metas de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida	10
9	Entrega de fichas de notificações, de acordo com o prazo estabelecido pela coordenação de vigilância epidemiológica e participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde.	10
10	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subsequente.	10

PROFISSIONAIS MÉDICOS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

	Indicadores dos Médicos da Equipe de Saúde da Família	Representação em %
1	Realizar visitas domiciliares, com especial atenção às pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares.	10
2	Realizar atividades educativas para grupos na comunidade, escolas ou unidade de saúde (hipertensos, Diabéticos, gestantes, idosos, PSE, tabagismo), documentadas na ficha de atividade coletiva E-SUS AB.	10
3	Média de atendimentos por habitante - 0,15	10
4	Atendimento a demanda espontânea - 40%	10
5	Atendimento de consultas agendas - 25-35%	10
6	Índice de atendimentos por condição avaliada (hipertensos, diabéticos e obesos) - 0,30.	10

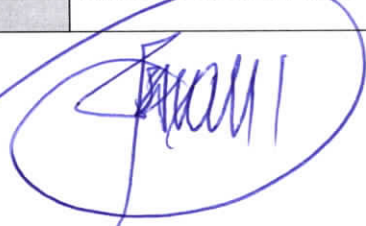
7	Percentual de encaminhamentos para serviço especializado – 8% a 20%	10
8	Realizar notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.	10
9	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subseqüente.	10
10	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando for solicitada a presença do profissional.	10

PROFISSIONAIS ODONTÓLOGOS DA EQUIPE SAÚDE BUCAL – ESB

	Indicadores dos Odontólogos da Equipe de Saúde de Bucal	Representação em %
1	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subseqüente.	10
2	Cobertura da primeira consulta odontológica programática - 1,25	10
3	Diversidade dos serviços ofertados maior ou igual a 21 procedimentos	10
4	Realizar visitas domiciliares com especial atenção as pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares - mínimo 02 por mês.	10
5	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando solicitada a presença do profissional.	10
6	Realizar atividades educativas para grupos na comunidade, escola ou unidade de saúde, documentada na ficha de atividade coletiva E-SUS ABA- mínimo 01 por mês.	10
7	Cobertura de ação coletiva de escavação bucal supervisionada - mínimo 01 ação/mês	10
8	Media de procedimentos odontológicos básicos individuais -300 procedimentos.	10
9	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas - 0,5 a 1,0	10
10	Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.	10

**PROFISSIONAIS TÉCNICOS/ AUXILIARES DE ENFERMAGEM DA EQUIPE SAÚDE DA
FAMÍLIA – ESF**

	Indicadores dos Técnicos de Enfermagem da Equipe Saúde da Família	Representação em %
1	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subsequente.	10
2	Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica E-SUS AB	10
3	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria de municipal saúde, quando for solicitada a presença do profissional	10
4	Para a assistência de enfermagem individual e coletiva aos usuários do serviço, realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e /ou nos demais espaços comunitários: coleta de exames; verificação de sinais vitais, curativos de acordo com a prescrição da enfermagem e administração de medicamentos conforme prescrição médica.	10
5	Realizar acolhimento e efetuar atendimento de enfermagem individual e/ou coletivo.	10
6	Executar tarefas referentes à desinfecção e esterilização, procedendo a lavagem de materiais, preparo e esterilização dos mesmos, desinfecção de superfícies e controle biológico da autoclave.	10
7	Executar tarefas referentes a conservação e aplicação de imunobiológicos.	10
8	Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento de equipe.	10
9	Participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe	10
10	Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS	10



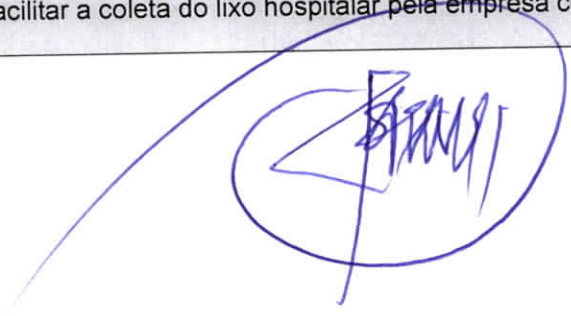
PROFISSIONAIS AUXILIARES ODONTÓLOGICO DA EQUIPE SAÚDE BUCAL – ESB

	Indicadores dos auxiliares de saúde bucal da Equipe de Saúde Bucal	Representação em %
1	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando for solicitada a presença do profissional.	10
2	Auxiliar o cirurgião dentista nas visitas domiciliares, com especial atenção as pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares - mínimo 02 por mês.	10
3	Auxiliar cirurgião-dentista nas visitas domiciliares, com especial atenção as pessoas com foco nas ações preventivas	10
4	Auxiliar o cirurgião dentista nas atividades educativas para grupos na comunidade, escola ou unidade de saúde, documentadas na ficha de atividade coletiva E-SUS AB- mínimo de 01/mês.	10
5	Auxiliar o cirurgião dentista na cobertura de ação coletiva de escovação bucal supervisionada - mínimo 01 ação por mês.	10
6	Proceder a desinfecção e esterilização de materiais e instrumentais realizados.	10
7	Participar de gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da equipe de saúde bucal.	10
8	Organização e controle da agenda clínica.	10
9	Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos	10
10	Prepara e organizar instrumentais e materiais necessários para o atendimento.	10

PROFISSIONAIS AUXILIARES DE SERVIÇOS GERAIS DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF

	Indicadores dos auxiliares de serviços gerais	Representação em %
1	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando for solicitada a presença do profissional.	10
2	Gerenciamento dos materiais de limpeza necessários para a adequada manutenção da unidade básica de saúde e repassar esta necessidade ao gerente da UBS.	10
3	Realizar vistorias periódicas das dependências das unidades básicas de saúde com o intuito de detectar possíveis problemas para buscar soluções para repassar ao setor responsável pela aquisição e repassar para o gerente da UBS.	10

4	Realizar limpeza e manutenção adequadas de todos os ambientes da unidade básica de saúde	10
5	Manter o abastecimento de materiais de higiene nos banheiros e bebedouros em prol da organização e higienizado da UBS.	10
6	Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais em geral para mantê-los em condições de uso.	10
7	Executar outras atividades de apoio operacional ou correlata.	10
8	Desenvolver suas atividades utilizando normas e procedimentos de biossegurança e ou segurança do trabalho.	10
9	Realizar coleta seletiva e adequado destino do lixo hospitalar e comum.	10
10	Facilitar a coleta do lixo hospitalar pela empresa contratada.	10



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZETA

GABINETE DO PREFEITO
LEI COMPLEMENTAR Nº 54, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019.

Institui, no âmbito do município de Cruzeta/RN, o Incentivo de Desempenho Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, a ser concedido aos profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família, de Saúde Bucal e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, na forma que especifica e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CRUZETA

Faço saber que a Câmara Municipal de Cruzeta aprovou e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

Art. 1º - Fica regulamentado no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeta/RN, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com pagamento de Incentivo por Desempenho Individual Variável, a ser atribuído aos profissionais das equipes de saúde que contratualizaram com o programa e apresentarem desempenho satisfatório gerando resultados positivos na qualidade do serviço e nas condições de saúde da população, conforme regulamentado pela Portaria nº 1.645/GM/MS, de 02 de Outubro de 2015, e alterações posteriores.

Parágrafo único. O Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, a que se refere o art. 1º, desta lei, perdurará enquanto existir, em âmbito federal, o repasse de recursos para o município de Cruzeta/RN, que atenda, especificamente, ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica– PMAQ-AB.

Art. 2º - Farão jus ao Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, os profissionais da saúde ocupantes dos cargos de Médico, Enfermeiro, Auxiliar/Técnico em Enfermagem, Odontólogo, Auxiliar/Técnico de Consultório Dentário e Agentes Comunitários de Saúde, Nutricionista, Educador Físico, fisioterapeuta, Psicólogo, Assistente Social e Auxiliar de Serviços Diversos lotados e em efetivo exercício nas Equipes da Saúde da Família, Saúde Bucal e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, exceto nos casos de:

I - licença maternidade;

II - afastamento com ou sem ônus, para outro órgão ou entidade da administração direta, autarquias e fundações a nível municipal, estadual ou federal, exceto para o exercício de trabalho em parceria quando os procedimentos forem incluídos no faturamento SUS;

III - licença prêmio.

Parágrafo único. Não fazendo jus o servidor ao incentivo de desempenho advindo do PMAQ-AB, fica estabelecido que o excedente oriundo do não cumprimento das metas individuais será dividido igualmente entre os membros da equipe em que o servidor fizer parte.

Art. 3º - Fazendo, o Município, jus ao recebimento dos valores fixados no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, em decorrência do preenchimento das metas previstas nas Portarias do Ministério da Saúde, os valores serão aplicados da seguinte forma:

I - **50% (cinquenta por cento)** serão aplicados pelo Município na reestruturação, reaparelhamento e manutenção das Unidades Básicas de Saúde Municipais - UBS;

II - **50% (cinquenta por cento)** serão repassados mensalmente aos servidores que eles fazem jus em função do alcance das metas de desempenho institucional e individual do servidor e da Equipe que está lotado, sob forma de incentivo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB.

§ 1º O valor do incentivo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, será dividido de acordo com a certificação obtida na Portaria nº 874, de 10 de maio de 2019, onde estão listadas as equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, que contratualizaram com o programa, conforme a nota de Desempenho das Equipes na avaliação externa do Ministério da Saúde.

§ 2º Para receber o incentivo de Desempenho Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, os profissionais citados no caput do Art. 2º deverão cumprir as metas dos indicadores fixados no Anexo Único desta Lei.

§ 3º Os referidos profissionais deverão estar, obrigatoriamente, inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

§ 4º Em caso de suspensão provisória do repasse por parte do Ministério da Saúde, devido a inconsistências cadastrais dos profissionais inscritos no CNES, o Município suspenderá o pagamento do Incentivo e retomar o pagamento após a reativação do repasse.

Art. 4º - É vedado o pagamento do Incentivo de Desempenho a servidores que não compõe as equipes contratualizadas no programa, observadas ainda as vedações expressas no artigo 6º da Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007.

Art. 5º - O processo de avaliação dos indicadores a que se refere o § 2º do artigo 3º terá, obrigatoriamente, como referência a comparação da produção realizada pelos servidores da Atenção Básica, tanto do ponto de vista da cobertura das ações, como do resultado na saúde da população, em atenção às metas dos indicadores de saúde do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

Art. 6º - O valor do Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB será dividido bimestralmente, em razão do cumprimento das metas dos indicadores previstos no Anexo I desta Lei pelos respectivos profissionais.

§ 1º - Fica estabelecida que o Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, nos termos do que se refere o Art. 3º, inciso II desta Lei, será dividida igualmente entre os servidores das equipes contratualizadas que compõem cada uma das Equipes de Estratégia Saúde da Família e do NASF.

§ 2º Os valores devidos a cada uma das Equipes de Estratégia Saúde da Família e do NASF poderão ser alterados de acordo com a nota da certificação obtida pela avaliação do Ministério da Saúde e os valores serão divididos entre os profissionais, obedecendo o disposto no Art. 3º, II, desta Lei.

§ 3º O Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB não será devido por meta cumprida em prestação de serviço extraordinário.

§ 4º Nos casos em que o servidor não atinja suas metas, por motivos alheios aos seus esforços, a Secretaria Municipal de Saúde fará relatório indicando os reais motivos ensejadores ao não cumprimento das metas se mantendo o pagamento do incentivo de desempenho.

Art. 7º - O Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB:

I - terá pagamento bimestral,

II - Os profissionais das equipes contratualizadas ocupantes dos cargos de Médico, Enfermeiro, Auxiliar/Técnico em Enfermagem, Odontólogo, Auxiliar/Técnico de Consultório Dentário, Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Serviços diversos-ASD Nutricionista, Educador Físico, fisioterapeuta, Psicólogo e Assistente Social receberão o pagamento do Incentivo por Desempenho Individual, com base nos dias efetivamente trabalhados e mediante atingimento de metas, exceto em caso de atestado médico de até 15(quinze) dias.

III - não servirá de base para cálculo de qualquer benefício, adicional ou vantagem.

Art. 8º - Para efeito de concessão do Incentivo por Desempenho Individual Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, a Secretaria Municipal de Saúde elaborará, bimestralmente, planilhas de cumprimento das metas dos indicadores, com foco no Anexo I desta Lei, a fim de comprovar o seu atendimento.

§ 1º - As dez metas previstas a serem atingidas por cada servidor somam um total percentual de 100% onde cada uma delas possui peso igual a 10%, cuja soma servirá para calcular o percentual de desempenho individual, tendo em vista o desempenho de todos no processo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

§ 2º As metas individuais serão analisadas bimestralmente, pela Secretaria Municipal de Saúde, que elaborará um relatório de metas correspondente a cada servidor.

§ 3º Para avaliar o relatório de metas, em até 30 dias da publicação desta Lei, será instituída uma comissão constituída por 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente de cada categoria beneficiada com incentivo de desempenho, a ser indicado pelo respectivo sindicato e por 02 (dois) representantes da Gestão Municipal, sem ônus aos cofres públicos para o exercício da função.

I – Após a comissão avaliar o relatório de metas correspondente a cada servidor e obedecido o que dispõe o § 4º, a relatoria será encaminhada para Secretaria Municipal de Administração até o quinto dia útil subsequente ao fechamento do Bimestre.

§ 4º - Após avaliação Bimestral o pagamento do incentivo será autorizado conforme abaixo:

I – Atingindo de 10% (dez por cento) a 60% (sessenta por cento) das metas, o servidor fará jus de apenas 50% (cinquenta por cento) do recebimento de do Incentivo de Desempenho no mês subsequente ao bimestre avaliado, e será reavaliado mês a mês, até que o servidor atinja a meta de no mínimo 70% (setenta por cento).

II – Atingindo acima de 70% das metas, o servidor fará jus ao recebimento de 100% do Incentivo de Desempenho.

§ 5º - Nos casos em que se identifica o não cumprimento mínimo ou parcial das metas individuais, a Secretaria Municipal de Saúde notificará o servidor que terá um prazo improrrogável de 10 (dez) dias para apresentação de justificativa, não prejudicando os demais integrantes da equipe.

§ 6º - Nos casos em que o servidor não atingir suas metas, por motivos alheios aos seus esforços, a Secretaria Municipal de Saúde fará um relatório indicando os reais motivos ensejadores ao não cumprimento das metas se mantendo o pagamento do Incentivo de Desempenho.

§ 7º - Nos casos previstos no § 5º, a Secretaria Municipal de Saúde fica obrigada a submeter o relatório individual para a comissão do PMAQ-AB, que após análise, retornará o relatório a Secretaria Municipal de Saúde a qual encaminhará o relatório para o Departamento de Recursos Humanos.

§ 8º - Não fazendo jus o servidor ao Incentivo de Desempenho advindo do PMAQ-AB, fica estabelecido que o excedente oriundo do não cumprimento das metas individuais, será dividido igualmente entre os membros da equipe que o servidor fizer parte.

Art. 9º - Os atos necessários à implantação e implementação do Incentivo de Desempenho Variável do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, poderão ser baixados através de Decreto Municipal.

Art. 10 - Os recursos orçamentários de que trata esta Lei, são oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde – Piso de Atenção Básica Variável, recursos do Incentivo Financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, instituído pela Portaria nº 1.645/GM/MS, de 02 de outubro de 2015, definido através da Portaria nº 874, de 10 de maio de 2019, ambas do Ministério da Saúde.

Art. 11 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogada a Lei Municipal nº 1.056, de 30 de dezembro de 2014 e demais disposições em contrário.

Cruzeta-RN, em 18 de dezembro de 2019.

JOSÉ SALLY DE ARAÚJO

Prefeito

ANEXO I

INDICADORES ESTABELECIDOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE POR CATEGORIA PROFISSIONAL

PROFISSIONAIS AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS

	Indicadores dos Agentes de Saúde	Representação em %
1	Realizar visitas domiciliares com periodicidade mensal estabelecida no planejamento da equipe e conforme as necessidades de saúde da população, para o monitoramento da situação das famílias e indivíduos do território, com especial atenção as pessoas com agravos por exemplo (Hipertensos, Diabéticos, Obesidade, Saúde Mental, Crianças de 0 a 5 anos de Idade e Gestante e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares.	10
2	Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimento, óbitos, doenças e outros agravos a saúde.	10
3	Cadastrar 100% da sua microárea e manter os cadastros dos usuários atualizados.	10
4	Orientar e encaminhar usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados. Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados.	10
5	Realizar atividades educativas, juntamente com a equipe da saúde, para grupos na comunidade, escola ou unidade de saúde (hipertensos, Diabéticos, gestantes, idosos, PSE, tabagismo, escovação), documentadas na ficha de atividade coletiva E-SUS AB.	10
6	Encaminhar 100% das gestantes para consulta do Pré-Natal, iniciando, preferencialmente, no primeiro trimestre da gestação e informar e acompanhar atualização do calendário vacinal.	10
7	Encaminhar no mínimo 05 mulheres para realizar exame preventivo de colo de útero mensalente.	10
8	Encaminhar 100% das crianças de 0 a 2 anos para consultas agendadas de puericultura e fazer a busca ativa das crianças faltosas. Informar e acompanhar atualização do calendário vacinal de todas as crianças da sua microárea.	10
9	Encaminhar todos os hipertensos e diabéticos para consultas mensais e traçar estratégias para lembrá-los.	10
10	Encaminhar 100% dos pacientes portadores de tuberculose e hanseníase para consulta.	10

PROFISSIONAIS ENFERMEIROS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

	Indicadores dos Enfermeiros da Equipe de Saúde da Família	Representação em %
1	Realizar visitas domiciliares com especial atenção as pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares.	10

2	Realizar atividades educativas para grupos da comunidade, escolas, imunidade de saúde (hipertensos, Diabéticos, gestantes, idosos, PSE, tabagismo) documentadas na ficha de atividades coletivas do E-SUS AB. Mínimo de 02 atividades/mês.	10
3	Média de atendimentos por habitantes -0,15	10
4	Atendimento a demanda espontânea -40%	10
5	Atendimento de consultas agendadas-25 a 35%	10
6	Índice de atendimentos por condição avaliada (hipertensos, diabéticos e obesos)- 0,30	10
7	Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero- 0,25	10
8	Cumprimento das metas de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida	10
9	Entrega de fichas de notificações, de acordo com o prazo estabelecido pela coordenação de vigilância epidemiológica e participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde.	10
10	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subsequente.	10

PROFISSIONAIS MÉDICOS DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

	Indicadores dos Médicos da Equipe de Saúde da Família	Representação em %
1	Realizar visitas domiciliares, com especial atenção às pessoas com agravos e condisse que necessitem de maior número de visitas domiciliares.	10
2	Realizar atividades educativas para grupos na comunidade, escolas ou unidade de saúde (hipertensos, Diabéticos, gestantes, idosos, PSE, tabagismo), documentadas na ficha de atividade coletiva E-SUS AB.	10
3	Média de atendimentos por habitante - 0,15	10
4	Atendimento a demanda espontânea - 40%	10
5	Atendimento de consultas agendas - 25-35%	10
6	Índice de atendimentos por condição avaliada (hipertensos, diabéticos e obesos) - 0,30.	10
7	Percentual de encaminhamentos para serviço especializado – 8% a 20%	10
8	Realizar notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.	10
9	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subsequente.	10
10	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando for solicitada a presença do profissional.	10

PROFISSIONAIS ODONTÓLOGOS DA EQUIPE SAÚDE BUCAL – ESB

	Indicadores dos Odontólogos da Equipe de Saúde de Bucal	Representação em %
1	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subsequente.	10
2	Cobertura da primeira consulta odontológica programática - 1,25	10
3	Diversidade dos serviços ofertados maior ou igual a 21 procedimentos	10
4	Realizar visitas domiciliares com especial atenção as pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas domiciliares - mínimo 02 por mês.	10
5	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando solicitada a presença do profissional.	10
6	Realizar atividades educativas para grupos na comunidade, escola ou unidade de saúde, documentada na ficha de atividade coletiva E-SUS ABA- mínimo 01 por mês.	10
7	Cobertura de ação coletiva de escavação bucal supervisionada - mínimo 01 ação/mês	10
8	Média de procedimentos procedimentos. Odontológicos básicos individuais -300	10
9	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas - 0,5 a 1,0	10
10	Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.	10

PROFISSIONAIS TÉCNICOS/ AUXILIARES DE ENFERMAGEM DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

	Indicadores dos Técnicos de Enfermagem da Equipe Saúde da Família	Representação em %
1	Alimentar o sistema do E-SUS de forma regulamentar, semanalmente, devendo estar o sistema alimentado até o dia 5º dia do mês subsequente.	10
2	Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica E-SUS AB	10
3	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria de municipal saúde, quando for solicitada a presença do profissional	10
4	Para a assistência de enfermagem individual e coletiva aos usuários do serviço, realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e /ou nos demais espaços comunitários: coleta de exames; verificação de sinais vitais, curativos de acordo com a prescrição da enfermagem e administração de medicamentos conforme prescrição médica.	10
5	Realizar acolhimento e efetuar atendimento de enfermagem individual e/ou coletivo.	10
6	Executar tarefas referentes à desinfecção e esterilização, procedendo a lavagem de materiais, preparo e esterilização dos mesmos, desinfecção de superfícies e controle biológico da autoclave.	10
7	Executar tarefas referentes a conservação e aplicação de imunobiológicos.	10
8	Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento de equipe.	10
9	Participar das atividades de planejamento e avaliação das ações da equipe	10
10	Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS	10

PROFISSIONAIS AUXILIARES ODONTÓLOGICO DA EQUIPE SAÚDE BUCAL – ESB

	Indicadores dos auxiliares de saúde bucal da Equipe de Saúde Bucal	Representação em %
1	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando for solicitada a presença do profissional.	10
2	Auxiliar o cirurgião dentista nas visitas domiciliares, com especial atenção as pessoas com agravos e condições que necessitem de maior número de visitas	10

	domiciliares - mínimo 02 por mês.	
3	Auxiliar cirurgião-dentista nas visitas domiciliares, com especial atenção as pessoas com foco nas ações preventivas	10
4	Auxiliar o cirurgião dentista nas atividades educativas para grupos na comunidade, escola ou unidade de saúde, documentadas na ficha de atividade coletiva E-SUS AB- mínimo de 01/mês.	10
5	Auxiliar o cirurgião dentista na cobertura de ação coletiva de escovação bucal supervisionada - mínimo 01 ação por mês.	10
6	Proceder realizados. A Desinfecção e esterilização de materiais e instrumentais	10
7	Participar de gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da equipe de saúde bucal.	10
8	Organização e controle da agenda clínica.	10
9	Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos	10
10	Prepara e organizar instrumentais e materiais necessários para o atendimento.	10

PROFISSIONAIS AUXILIARES DE SERVIÇOS GERAIS DA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF

	Indicadores dos auxiliares de serviços gerais	Representação em %
1	Participação em 90% das reuniões mensais realizadas pela secretaria municipal de saúde, quando for solicitada a presença do profissional.	10
2	Gerenciamento dos materiais de limpeza necessários para a adequada manutenção da unidade básica de saúde e repassar esta necessidade ao gerente da UBS.	10
3	Realizar vistorias periódicas das dependências das unidades básicas de saúde com o intuito de detectar possíveis problemas para buscar soluções para repassar ao setor responsável pela aquisição e repassar para o gerente da UBS.	10
4	Realizar limpeza e manutenção adequadas de todos os ambientes da unidade básica de saúde	10
5	Manter o abastecimento de materiais de higiene nos banheiros e bebedouros em prol da organização e higienizado da UBS.	10
6	Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais em geral para mantê-los em condições de uso.	10
7	Executar outras atividades de apoio operacional ou correlata.	10
8	Desenvolver suas atividades utilizando normas e procedimentos de biossegurança e ou segurança do trabalho.	10
9	Realizar coleta seletiva e adequado destino do lixo hospitalar e comum.	10
10	Facilitar a coleta do lixo hospitalar pela empresa contratada.	10

Publicado por:
Paulo César Rodrigues de Araujo
Código Identificador:4E0B0905

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio Grande do Norte no dia 19/12/2019. Edição 2172
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/femurn/>