



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO JACARÉ
ESTADO DE MINAS GERAIS

LEI MUNICIPAL N. 1.737 DE 14 DE AGOSTO DE 2015.

**INSTITUI O PROGRAMA DE
MELHORIA DO ACESSO E DA
QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA
(PMAQ) E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

A Câmara Municipal de Santana do Jacaré - MG, aprovou e eu, Prefeito Municipal, no uso das atribuições que me são conferidas, sanciono a seguinte Lei:

Art.1º. Fica criado no âmbito do Município de Santana do Jacaré – MG, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica procurando induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federais, estaduais e municipais, além das Equipes de Atenção Básica, proporcionando oferecer serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população.

Art. 2º. O Programa Municipal de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), através da Secretaria Municipal de Saúde, está organizado em quatro fases que se complementam, formando um ciclo contínuo, conforme descrição a seguir:

- I- Adesão e Contratualização;
- II- Desenvolvimento, por:
 - a) Auto-avaliação;
 - b) Monitoramento;
 - c) Educação Permanente;
 - d) Apoio Institucional;
- III – Avaliação Externa;
- IV – Recontratualização;

Art. 3º. Para fins do disposto nesta Lei, fica assegurada a observância aos princípios e diretrizes da Atenção Básica em Saúde abaixo relacionados:

- I – Territorialização e Responsabilização Sanitária;
- II – A descrição dos Usuários e Vínculo;
- III – Acessibilidade, Acolhimento e Porta de Entrada Preferencial;
- IV – Cuidado Longitudinal;
- V – Ordenação da Rede de Atenção à Saúde;
- VI – Gestão do Cuidado Integral em Rede;
- VII – Trabalho em Equipe Multiprofissional.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO JACARÉ
ESTADO DE MINAS GERAIS

Art. 4º. O Programa Municipal de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), através da Secretaria Municipal de Saúde, adotará as mesmas exigências que disciplinam o pagamento do PAB Variável previstas na Política Nacional de Atenção Básica vigente, como:

I – manutenção e atualização regular do cadastramento, por parte dos gestores, de todos os profissionais das Equipes de Atenção Básica no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

II – cumprimento da carga horária de acordo com o informado;

III – alimentação mensal do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) através dos procedimentos de:

a) Formulação de novo relatório PMA2 - Complementar;

b) Utilização do Transmissor Simultâneo II pelo município, para o envio da base de dados do SIAB;

c) Observância do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e do Módulo de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde, permitindo, com isso, o efetivo monitoramento dos indicadores contratualizados no âmbito do Programa;

IV – prestação de contas e vinculação com os órgãos de controle e sistema nacional de auditoria e agir conforme as disposições do sistema nacional de auditoria;

V – transparência das ações por gestores e equipes, da identificação visual estabelecida pelo Ministério da Saúde, contendo informações tais como:

a) A carteira de serviços ofertados pela equipe;

b) O horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde;

c) O nome e escala dos profissionais;

d) O telefone da ouvidoria do município (quando houver) e do Ministério da Saúde, além do endereço na internet em que se encontram informações a respeito dos resultados alcançados pela equipe.

CAPÍTULO I

DAS COMPETÊNCIAS E COMPROMISSOS DAS EQUIPES E DA GESTÃO MUNICIPAL

Art. 5º. Compete às Equipes de Atenção Básica:

I – Organizar o processo de trabalho da equipe em conformidade com os princípios da atenção básica previstos no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica e na PNAB;

II – Implementar processos de acolhimento à demanda espontânea para a ampliação, facilitação e qualificação do acesso;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO JACARÉ
ESTADO DE MINAS GERAIS

- III – Alimentar o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) de forma regular e consistente, independentemente do modelo de organização da equipe;
- IV – Programar e implementar atividades, com a priorização dos indivíduos, famílias e grupos com maior risco de vulnerabilidade;
- V – Instituir espaços regulares para a discussão do processo de trabalho da equipe e para a construção e acompanhamento de projetos terapêuticos singulares;
- VI – Instituir processos auto avaliativos como mecanismos disparadores da reflexão sobre a organização do trabalho da equipe, com participação de todos os profissionais que constituem a equipe;
- VII – Desenvolver ações Inter setoriais voltadas para o cuidado e a promoção à saúde;
- VIII – Pactuar metas e compromissos para a qualificação da Atenção Básica com a gestão municipal.

Art. 6º. Compete as Gestões Municipais:

- I – Garantir a composição mínima da(s) Equipe(s) de Atenção Básica (EBA) participante(s) do Programa, com seus profissionais devidamente cadastrados no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CENS);
- II – Manter a alimentação regular e consistente do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), com informações referentes a (s) Equipe(s) de Atenção Básica participante(s) do Programa, permitindo o seu monitoramento permanente;
- III – Garantir oferta mínima de ações de saúde para a população coberta por cada Equipe de Atenção Básica, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e traduzidas pelos indicadores e padrões de qualidade definidos pelo Programa;
- IV – Aplicar os recursos do Componente de Qualidade do PAB Variável em ações que promovam a qualificação da Atenção Básica;
- V – Estruturar a Coordenação de Atenção Básica, constituindo e garantindo condições de funcionamento da equipe de gestão responsável pela implantação local do Programa;
- VI – Instituir processos de Auto avaliação da gestão e da(s) Equipe(s) de Atenção Básica participante(s) do Programa;
- VII – Definir o território de atuação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a população adscrita por Equipe de Atenção Básica;
- VIII – Implantar Apoio Institucional e Matricial a(s) Equipe(s) de Atenção Básica do município;
- IX – Realizar ações de Educação Permanente com/para a(s) Equipe(s) de Atenção Básica;
- X – Implantar o processo regular de Monitoramento e Avaliação para acompanhamento e divulgação dos resultados da Atenção Básica no município;
- XI – Realizar ações para a melhoria das condições de trabalho das Equipes de Atenção Básica;
- XII – Apoiar a instituição de mecanismos de gestão colegiada nas Unidades Básicas de Saúde;
- XIII – Solicitar ao Ministério da Saúde Avaliação Externa das Equipes da Atenção Básica participantes do Programa, nos prazos estipulados; e
- XIV – Apoiar a realização do processo de Avaliação Externa das Equipes de Atenção Básica participantes do Programa, oferecendo condições logísticas de hospedagem e transporte para a equipe de avaliadores externos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO JACARÉ
ESTADO DE MINAS GERAIS

CAPÍTULO II

DOS INDICADORES DE MONITORAMENTO E DESEMPENHO ESSENCIAIS
PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PMAQ

Art. 7º. São indicadores de Contratualização que serão avaliados para a verificação do desempenho alcançado pelas equipes de saúde da família, de acordo com os focos estratégicos da atenção básica:

§ 1º. Saúde da Mulher:

- I – Proporção de gestantes cadastradas pela Equipe de Atenção Básica;
- II – Média de atendimento de pré-natal por gestante cadastrada;
- III – Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre;
- IV – Proporção de Gestantes com o pré-natal em dia;
- V – Proporção de gestantes com vacina em dia;
- VI – Razão entre exames cito patológicos do colo do útero na faixa etária de 15 anos ou mais;
- e
- VII – Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares.

§ 2º. Saúde da Criança:

- I – Média de Atendimento de Puericultura;
- II – Proporção de crianças menores de 4 (quatro) meses com aleitamento exclusivo;
- III – Proporção de Crianças menores de 1 (um) ano com vacina em dia;
- IV – Proporção de crianças menores de 2 (dois) anos pesadas;
- V – Média de consultas médicas para menores de 2 (dois) anos;
- VI – Média de consultas médicas para menores de 5 (cinco) anos;
- VII – Proporção de crianças com baixo peso ao nascer;
- VIII – Proporção de crianças menores de um ano acompanhadas no domicílio; e
- IX – Cobertura de crianças menores de 5 (cinco) anos de idade no sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

§ 3º. Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica:

- I – Proporção de diabéticos cadastrados;
- II – Proporção de hipertensos cadastrados;
- III – Média de atendimento por diabético;
- IV – Média de atendimento por hipertenso;
- V – Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio; e
- VI – Proporção de hipertensos acompanhados no domicílio.

§ 4º. Saúde Bucal:

- I – Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada;
- II – Cobertura de primeira consulta odontológica programática;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO JACARÉ
ESTADO DE MINAS GERAIS

- III – Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico a gestante;
- IV – Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas Programáticas;
- V – Média de instalações de próteses dentárias;
- VI – Média de atendimento de urgência odontológica por habitante; e
- VII – Taxa de incidência de alterações da mucosa oral.

§ 5º. Produção Geral:

- I – Média de consultas médicas por habitante;
- II – Proporção de consultas médicas para cuidado continuado programado ;
- III – Proporção de consultas médicas de demanda agendada;
- IV – Proporção de consultas médicas de demanda imediata;
- V – Proporção de consultas médicas de urgência com observação;
- VI – Proporção de encaminhamentos para atendimento de urgência e emergência;
- VII – Proporção de encaminhamentos para atendimento especializado;
- VIII – Proporção de encaminhamentos para internação hospitalar;
- IX – Média de exames solicitados por consulta médica básica;
- X – Média de atendimentos de enfermeiro;
- XI – Média de visitas domiciliares realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) por família cadastrada, e
- XII – Proporção de acompanhamento das condicionalidades de saúde pelas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

§ 6º. Tuberculose e Hanseníase:

- I – Média de atendimentos de tuberculose;
- II – Média de atendimentos de hanseníase;

§ 7º. Saúde Mental:

- I – Proporção de atendimentos em Saúde Mental exceto usuários de álcool e drogas;
- II – Proporção de atendimentos de usuários de álcool;
- III – Proporção de atendimentos de usuários de drogas; e
- IV – Taxa de prevalência de alcoolismo.

CAPÍTULO III
DO PROCESSO DE CERTIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

Art. 8º. As Equipes de Atenção Básicas serão certificadas conforme o desempenho alcançado para o conjunto de indicadores contratualizados e de acordo com o desempenho alcançado de padrões de qualidade a serem verificados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO JACARÉ
ESTADO DE MINAS GERAIS

Art. 9º. Os eixos de análise orientadores dos padrões de qualidade considerados para a certificação da Equipe de Atenção Básica encontram-se dimensionados a seguir:

- I – gestão municipal:
 - a) Implantação e implementação da atenção básica no município;
 - b) Organização e integração da Rede de Atenção a Saúde;
 - c) Gestão de trabalho;
 - d) Participação, controle social e satisfação do usuário;
- II – gestão de atenção básica:
 - a) Apoio institucional;
 - b) Educação permanente;
 - c) Gestão do monitoramento e avaliação;
- III – unidade básica de Saúde:
 - a) Infraestrutura e equipamentos;
 - b) Insumos imunológicos e medicamentos;
- IV – Equipe, perfil, processo de trabalho e atenção integral á saúde:
 - a) Perfil da equipe;
 - b) Organização do processo de trabalho;
 - c) Atenção integral a saúde
 - d) Participação, controle social e satisfação do usuário.

CAPÍTULO IV

DO INCENTIVO FINANCEIRO VINCULADO A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Art. 10. O resultado aferido na Avaliação de Desempenho, por equipe, será utilizado como requisito para autorização do rateio para repasse aos servidores do prêmio de produtividade mensal, por meio dos percentuais aplicados ao salário base do respectivo cargo, conforme abaixo descrito.

CARGO	INCENTIVO
Agente Comunitário de Saúde	5%
Auxiliar de Serviços Gerais	10%
Odontólogo do PSF	15%
Enfermeiro PSF e Posto de Saúde (Atenção Primária)	20%
Auxiliar/Técnico de Enfermagem	25%
Médico do PSF	26,71%



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO JACARÉ
ESTADO DE MINAS GERAIS

Art. 11. O prêmio por produtividade somente será concedido aos servidores atuantes na atenção primária, neles compreendidos a ESF – Estratégia de Saúde da Família e o Centro de Saúde São Vicente de Paula.

§ 1º. Tendo por finalidade o incentivo à melhoria da qualidade, o acesso e o atendimento aos usuários dos serviços de Saúde da Atenção Básica, os valores e percentuais tratados no presente artigo, não serão incorporados aos vencimentos dos servidores e nem poderão ser cumulados com quaisquer gratificações.

§ 2º. O prêmio por produtividade a ser concedido ao servidor, em conformidade com a sua atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que será definida através de avaliação mensal, permanecerá enquanto houver o incentivo do PMAQ e o profissional estiver vinculado à ESF, ou enquanto pactuado entre gestão e trabalhadores.

§ 3º. Para realização da avaliação mensal dos servidores, será nomeada uma comissão técnica pela Secretaria Municipal de Saúde, composta de seis profissionais da área, gerenciada pelo gestor municipal de saúde.

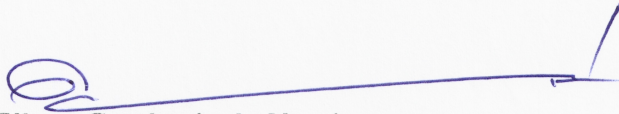
§ 4º. A equipe técnica avaliará cada servidor da equipe em conformidade com os indicadores da área profissional, sendo devido o incentivo quando o profissional alcançar os índices máximos de desempenho.

§ 5º. O prêmio por produtividade não será devido no período em que o servidor esteja em gozo de férias regulamentares, férias prêmio e/ou em licença médica superior a 30 (trinta) dias, haja vista que nessas situações não estará participando do cumprimento dos indicadores.

Art. 12. Revogadas disposições em contrário, esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos à 1º de agosto de 2015.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Prefeitura Municipal de Santana do Jacaré - MG. 14 de agosto de 2015.


Elbert Cambraia do Nascimento
Prefeito Municipal