

Lei Municipal nº 1.244/2018, de 24 de dezembro de 2018.

EMENTA: Dispõe sobre a instituição e disciplina o pagamento do Incentivo de Desempenho do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – IDPMAQ, aos profissionais que compõem as Equipes das Unidades Básicas de Saúde e Apoiadores Institucionais do Município de Araripe/CE, integrantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

O PREFEITO MUNICIPAL DE ARARIPE – CEARÁ

Senhor Giovane Guedes Silvestre, no uso de suas atribuições legais faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu Sanciono e Publico a Seguinte Lei:

Art. 1º. Esta Lei institui e disciplina o pagamento do Incentivo de Desempenho denominado IDPMAQ aos profissionais, sejam concursados, celetistas, comissionados ou contratados que atuam nas Equipes das Unidades Básicas de Saúde e Apoiadores Institucionais do Município de Araripe – CE integrantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), conforme relacionados no Anexo I desta Lei.

§ 1º. Farão jus ao IDPMAQ, os servidores em pleno exercício das suas funções, desde que atingidos os critérios do programa e ainda observado o seguinte:

I. Os profissionais deverão utilizar o Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP no sistema e-SUS AB, devendo registrar todo tipo de atendimento individual e coletivo, além das visitas domiciliares e demais procedimentos realizados dentro e fora da unidade de saúde;

II. Os profissionais de nível superior devem, ainda, registrar adequadamente no PEP a estratificação de risco dos grupos prioritários, consulta puerperal e, especificamente, os profissionais médicos, devem registrar corretamente o Código Internacional de Doenças (CID), sempre que necessário;

III. Nas microáreas cobertas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), as equipes deverão estar com 100% (cem por cento) dos cadastros de usuários completos;

IV. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deverão possuir 100% (cem por cento) dos cadastros de usuários de sua microárea completos, digitados, atualizados e realizar o registro de sua produção no PEP, através da Ficha de Visitas Domiciliares;

V. Os profissionais deverão participar das atividades educativas, treinamentos para agentes multiplicadores e de planejamento quando convocados pela Secretaria Municipal da Saúde e/ou Coordenadoria Regional de Saúde;

VI. Os profissionais deverão cumprir o Termo de Compromisso firmado perante o Município de Araripe e o Ministério da Saúde, além de outros devidamente instituídos pelo Gestor Municipal;

VII. Os profissionais não deverão ter falta sem justificativa ao serviço.

§ 2º Não farão jus ao IDPMAQ os profissionais cuja equipe obtiver desempenho BOM, REGULAR OU RUIM e/ou se enquadrarem nas seguintes configurações:

I. Estiver afastado do cargo/função por ocasião de atestado médico ou licença de qualquer natureza, com período superior a 15 (quinze) dias, falta injustificada e advertências por escrito, excepcionados os casos de férias, afastamento para compor Conselho de Juri e serviço eleitoral, além das ausências para doação de sangue, alistamento eleitoral, casamento e falecimento de cônjuge, companheiro, pais e filhos, conforme preconizado na Lei Municipal nº 460/97, de 18 de agosto de 1997 e suas alterações posteriores;

II. Estiver cedido ou à disposição, com ou sem ônus, para outro órgão ou entidade de administração direta, autarquias e fundações em nível municipal, estadual e federal;

III. O profissional com vínculo trabalhista pertencente a Organizações Sociais (O.S) ou outra instituição pública ou privada que eventualmente esteja prestando serviços ao município.

IV. Os profissionais que ingressarem nos serviços de saúde da rede municipal, após a conclusão da avaliação externa por parte do Ministério da Saúde, ficando os mesmos condicionados ao recebimento do incentivo mediante a realização de novo ciclo de avaliação.

Art. 2º. O valor relativo ao incentivo financeiro de que trata esta Lei, é temporário e não será incorporado aos vencimentos a qualquer título ou pretexto, nem servirá de base de cálculo de qualquer indenização, compensação ou vantagem pecuniária, nem mesmo para fins previdenciários.

Art. 3º. Os profissionais das unidades de saúde integrantes do PMAQ-AB receberão o Incentivo descrito no art. 1º desta Lei, conforme desempenho das equipes na avaliação externa realizada por instituição designada pelo Ministério da Saúde e a partir dos critérios estabelecidos pelo DAB/MS, por meio da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017GM/MS, Portaria nº

2.777/GMMNS, de 04 de setembro de 2018 e de suas alterações posteriores; e, do Manual Instrutivo do PMAQ.

§1º. O IDPMAQ será pago mensalmente e estará condicionado ao repasse de recursos financeiros do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), transferidos fundo a fundo pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, por meio do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Piso de Atenção Básica Variável.

§ 2º. O IDPMAQ será pago aos servidores na folha de pagamento do mês subsequente ao efetivo repasse por parte do Ministério da Saúde ao Fundo de Saúde do Município.

§ 3º. Sobre o IDPMAQ não incidirá qualquer desconto, seja de qualquer natureza, com exceção do Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF).

§ 4º. Caso o Ministério da Saúde, mediante ato normativo específico, amplie o leque de serviços ou unidades de saúde do PMAQ-AB, as equipes a elas vinculadas farão jus ao incentivo descrito no caput deste artigo, desde que cumpram as formalidades pertinentes.

Art. 4º. Em caso de alteração/reajuste dos Incentivos Financeiros do PMAQ-AB pelo Ministério da Saúde, os novos valores serão aplicados a partir do mês de referência descrito em Portaria e devidamente repassados ao município, havendo pagamento retroativo conforme o caso.

Art. 5º. Do repasse total recebido pelo município, do PMAQ-AB do Ministério da Saúde, caberá à gestão, para melhor estruturação das Unidades de Saúde, garantia de insumos e seu custeio, o valor correspondente a 60% (sessenta por cento) do montante, ficando 40% (quarenta por cento) para serem distribuídos, em forma de rateio, entre os servidores das Unidades Básicas de Saúde, Gestão e Apoiadores Institucionais.

Parágrafo Único. Ato específico do Gestor Municipal do SUS disporá sobre o rateio dos recursos referentes aos 40% (quarenta por cento) a serem repassados aos profissionais constantes no anexo I desta Lei, estabelecendo os valores individuais de cada profissional, conforme classificação de desempenho alcançada pelas respectivas equipes no processo de certificação e publicada pelo MS/DAB/PMAQ-AB.

Art. 6º. As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei correrão à conta das dotações orçamentárias específicas constantes da legislação orçamentária, em especial vinculada ao recurso do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB) ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.



Art. 7º. Todos os atos do Gestor Municipal do SUS, inclusive os que resultarem dos efeitos da presente Lei, deverão dispor de anuência do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 8º. Os casos omissos nesta lei serão apreciados pelo Secretário Municipal de Saúde, com base nas normas vigentes sobre a pauta.

Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a partir da competência janeiro de 2019, revogando-se as disposições em contrário.

Paço da Prefeitura Municipal de Araripe, Estado do Ceará – Segunda-feira, 24 de dezembro de 2018.

Giovane Guedes Silvestre
Prefeito Municipal, de Araripe
Gestão: 2017-2020