



MENSAGEM N. 511 /2015, de 20 de ABRIL de 2015.

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Limoeiro do Norte-Ce, **JOSÉ GLADIS DE LIMA BANDEIRA e demais pares,**

PROTOCOLO Câmara Mun Limoeiro do Norte PROTOCOLO N° <u>007047</u> 20 ABR. 2015 Horário: <u>09:18</u> <u>Alciane</u> Responsável:
--

Encaminho à apreciação de Vossas Excelências, com amparo no nos termos dos arts.8º. , inciso I, 34, inciso II, 38º., §1º. e art.60º., inciso V, da Lei Orgânica do Município , resolve remeter à Câmara Municipal de Limoeiro do Norte-Ce, referido Projeto de Lei, que : **"CRIA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO DO NORTE -CE O PRÊMIO DE QUALIDADE E INOVAÇÃO – PMAQ (ATENÇÃO BÁSICA, SAÚDE BUCAL NASF E CEO), COM BASE NA PORTARIA GM/MS Nº. 1.654/2011, QUE CRIOU O PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA - PMAQ-AB E DA PORTARIA GM/MS Nº 535/2013, QUE ENTENDE COMO EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PARTICIPANTE DO PMAQ AS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA CONTRATUALIZADAS, EQUIPES DE SAÚDE BUCAL E OS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF), DEVIDA AOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA PARTICIPANTES DO PMAQ e dá outras providências."**

Os Profissionais de saúde, que participarão deste programa, via equipes contratualizadas pelo Município de Limoeiro do Norte, terão uma forma a mais de incentivo, no sentido de melhorar cada vez mais os índices da saúde em nosso Município, e obedecerão os requisitos traçados em Lei Federal e demais normativos, advindos do Ministério da Saúde;

Tal ação do executivo, visa reconhecer o bom trabalho desempenhado por estes profissionais da saúde, que com a vinda deste programa PMAQ, receberá mais incentivos, e tais ações serão fortalecidas dia a dia em nossa sociedade, com melhorias significativas nas diversas áreas envolvidas deste programa.

O presente projeto atende o interesse público, tem amparo legal, pois fortalece o plano de metas para o engrandecimento da saúde e de seus profissionais em nosso Município ;

Sendo o que temos para o momento, subscrevemo-nos, renovando elevados protestos de estima e distinta consideração.

Aproveito o ensejo para reiterar de Vossas Excelências as expressões do nosso mais profundo respeito e estima , requerendo a devida análise , deliberação e aprovação desta matéria, em regime de urgência, nos termos do art. 38, parágrafo 1º. Da lei Orgânica do Município de Limoeiro do Norte,

Cordialmente,

Gabinete do Prefeito Municipal de Limoeiro do Norte-Ce, em 20 de ABRIL de 2015.

Atenciosamente,


Paulo Carlos Silva Duarte

Prefeito Municipal.



PROJETO DE LEI Nº 021/2015, de 20 de ABRIL de 2015.

PROTOCOLO Câmara Mun. Limoeiro do Norte PROTOCOLO Nº <u>007047</u> 20 ABR. 2015 Horário: <u>09:13</u> <u>silviane</u> Responsável

CRIA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE LIMOEIRO DO NORTE -CE O **PRÊMIO DE QUALIDADE E INOVAÇÃO – PMAQ (ATENÇÃO BÁSICA, SAÚDE BUCAL NASF E CEO)**, COM BASE NA PORTARIA GM/MS Nº. 1.654/2011, QUE CRIOU O PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA - PMAQ-AB E DA PORTARIA GM/MS Nº 535/2013, QUE ENTENDE COMO EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA PARTICIPANTE DO PMAQ AS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA CONTRATUALIZADAS, EQUIPES DE SAÚDE BUCAL E OS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF), **DEVIDA AOS PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA PARTICIPANTES DO PMAQ e dá outras providências.**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE**, Estado do Ceará, **PAULO CARLOS SILVA DUARTE**, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do arts. 34, inciso II, e 38, §1º. e 60º., inciso V, da Lei Orgânica do Município, resolve remeter à Câmara Municipal de Limoeiro do Norte-Ce, referido Projeto de Lei, com **pedido de Urgência na tramitação**, nos moldes acima citados, pelo que passa a expor:



Art. 1º. A presente Lei regulamenta o incentivo financeiro do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.

§ 1º - O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica baseia-se em sete diretrizes que norteiam sua organização e desenvolvimento, quais sejam:

I - Possuir parâmetro de comparação entre as Equipes considerando as diferentes realidades de saúde, assegurando a possibilidade de comparação das ações de saúde ofertadas pelos diversificados serviços de Atenção Básica, respeitando os diferentes contextos.

II. Ser incremental, prevendo um 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

III. Ser transparente em todas as suas etapas, permitindo o permanente acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade.

IV. Envolver, mobilizar e responsabilizar o gestor municipal, equipes e usuários em um processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica.

V. Desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados.

VI. Estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários.

VII. Ter caráter voluntário para a adesão tanto das equipes quanto dos gestores do SUS, partindo do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e pro atividade dos atores envolvidos.

§ 2º. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da AB, a saber:

- 1 – Adesão e Contratualização/Recontratualização
- 2 – Desenvolvimento
- 3 – Avaliação Externa
- 4 – Recontratualização



Art. 2º. O incentivo financeiro por equipe contratualizada, aqui denominado *Prêmio de Qualidade e Inovação - PMAQ/AB*, previsto no Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica - PMAQ, será repassado pelo Ministério da Saúde ao Município de LIMOEIRO DO NORTE – CE caso o mesmo atinja as metas e resultados previstos no §2º. do Art. 8º. da Portaria GM/MS nº. 1.654/2011, combinado com o Art. 1º da Portaria N° 535 que entende como equipe de Atenção Básica participante do programa as Equipes de Atenção Básica Contratualizadas, Equipes de Saúde Bucal e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e combinado com Portaria GM/MS nº. 1063/2013, que altera as regras de certificação das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

Parágrafo único - O município fica desobrigado ao pagamento do Prêmio caso o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica – PMAQ-AB do Governo Federal deixe de existir ou a equipe contratualizada não consiga atingir as metas e requisitos necessários do programa;

Art. 3º. Uma vez certificada à equipe, o gestor municipal receberá valores que são diferenciados, Componente de Qualidade do PAB Variável, conforme o seu desempenho, tudo conforme Portaria GM/MS nº 535, de 3 de abril de 2013, do Ministério da Saúde.

Parágrafo único - A avaliação das equipes às classificará em quatro categorias:

I. **Desempenho insatisfatório:** quando a equipe não cumprir com os compromissos previstos na Portaria GM/MS nº 1.654, de 19 de julho de 2011, e assumidos no Termo de Compromisso celebrado no momento da contratualização no PMAQ e as diretrizes e normas para a organização da atenção básica previstas na Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, serão desclassificadas do programa e deixam de receber o Componente de Qualidade;

II. **Desempenho mediano ou abaixo da média:** considerando a distribuição da Curva de Gauss, 50% (cinquenta por cento) das equipes, classificadas com os menores desempenhos, serão consideradas com o desempenho mediano ou abaixo da média, continuam recebendo 20% do Componente de Qualidade;

III. **Desempenho acima da média:** considerando a distribuição da Curva de Gauss, 34% (trinta e quatro por cento) das equipes, classificadas com desempenho intermediário, serão consideradas com o desempenho acima da média, ampliam o recebimento para 60% do Componente de Qualidade;

IV. **Desempenho muito acima da média:** considerando a distribuição da Curva de Gauss, 16% (dezesesseis por cento) das equipes, classificadas com os maiores desempenhos, serão consideradas com o desempenho muito acima da média, ampliam o recebimento para 100% do Componente de Qualidade.



Art. 4º. Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados no PMAQ-AB por equipe, em decorrência do preenchimento das metas previstas na Portaria 1.654/2011, combinado com Portaria GM/MS nº. 1063/2013, que altera também as regras de classificação da certificação das equipes participantes do Programa, o montante recebido será destinado da seguinte forma:

I - 50% (cinquenta por cento) serão destinados a Secretária Municipal da Saúde para que sejam aplicados na estruturação da Atenção Básica Municipal, e custeio das Estratégias Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde, bem como aplicados para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, orientado pelas matrizes estratégicas fruto da realização da etapa de Autoavaliação do Programa pelas equipes participantes, em consonância com resultados da Avaliação externa;

II - 50% (cinquenta por cento) serão pagos aos profissionais e trabalhadores da Atenção Básica, (Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal, NASF e Apoiador vinculado ao desenvolvimento do Programa), na forma de **Prêmio de Qualidade e Inovação - PMAQ/AB**.

a) Considerando como sendo 100% do valor destinado aos profissionais e trabalhadores da Atenção Básica, na Equipe Saúde da Família, na forma do Prêmio, que serão pagos de acordo com percentuais definidos, quais sejam:

- i. 12% para o profissional Médico;
- ii. 12% para o profissional Enfermeiro
- iii. 6% para Técnico / ou Auxiliar de enfermagem
- iv. 5% para Agentes Comunitários de Saúde
- v. 1% para Apoiador do PMAQ

b) Considerando como sendo 100% do valor destinado aos profissionais e trabalhadores da Atenção Básica, na Equipe de Saúde Bucal, na forma do Prêmio, que serão pagos de acordo com percentuais definidos, quais sejam:

- i. 40 % para dentistas
- ii. 30% para TSB
- iii. 30% para ASB

c) Considerando como sendo 100% do valor destinado aos profissionais e trabalhadores da Atenção Básica, do NASF, na forma do Prêmio, que serão pagos de acordo com percentuais definidos, quais sejam:



- i. 20% para cada profissional do NASF

III - Após o pagamento dos profissionais, havendo sobras estas deverão ser rateadas igualmente entre os membros da equipe participante do PMAQ.

Art. 5º. Fica assegurado o direito ao Prêmio de Qualidade e Inovação PMAQ – AB nos casos de afastamentos remunerados (licença maternidade, férias, licença prêmio, licença para tratamento de saúde, etc.), proporcional ao período trabalhado. Nesses casos, o profissional que irá substituir o trabalhador não fará jus ao prêmio.

Parágrafo primeiro: No caso de afastamento remunerado fará jus à premiação ora disposta o profissional que permanecer afastado por período de até 6 meses.

Parágrafo segundo: Os que substituírem os servidores que estiverem nos casos de afastamento remunerado terão direito a premiação após ser observado o prazo disposto no parágrafo primeiro, do art. 5º.

Art. 6º. A Secretaria Municipal de Saúde emitirá Portaria, no início do Ciclo do PMAQ – AB, e a cada trimestre, designando quais são os profissionais de saúde que estarão aptos a receber o Prêmio, identificando sua Unidade de Trabalho e atividade profissional.

Art. 7º. Fica vedada o recebimento do Prêmio de Qualidade e Inovação PMAQ – AB para os profissionais médicos já beneficiados pelo Programa disposto na Portaria Interministerial do Ministério da Saúde nº 1369/2013, com seu art. 25, inciso V. (Programa Mais Médicos)

Art. 8º. Nos casos em que algum dos integrantes da Equipe de Saúde da Família inscrita no PMAQ-AB for remanejado para outra Equipe que não integra o mencionado programa, ou para outro serviço do Município, dentro ou fora do setor Saúde, assim como apoiar vinculado, será concedido o Prêmio de Qualidade e Inovação – PMAQ-AB proporcional ao período trabalhado na equipe participante do PMAQ – AB ou como apoio vinculado, considerando o conceito obtido na avaliação de desempenho por esta equipe até a data do remanejamento para outra equipe de saúde da família ou para outro setor, seja ele da saúde ou não.

Art. 9º. Nos casos em que algum dos integrantes da equipe saúde da família inscritas no PMAQ-AB for remanejado para outra equipe integrante do mesmo programa, a concessão do Prêmio de Qualidade e Inovação – PMAQ-AB não será cumulativa, devendo ser considerado, para efeitos de concessão do prêmio, o conceito obtido pela equipe saúde da família (ESF) na qual permaneceu por mais tempo.



Art. 10º. O Prêmio de Qualidade e Inovação – PMAQ-AB em nenhuma hipótese será incorporado ao salário do profissional, sendo a sua natureza jurídica estritamente indenizatória.

Art. 11º. Caso haja alterações na legislação do programa, e possibilidades de outros serviços de saúde aderir ao PMAQ-AB, fica a Secretaria Municipal de Saúde responsável pela regulamentação através de Portaria, estabelecendo critérios para pagamento do Prêmio, em conformidade com a legislação em vigor.

Art.12º.As despesas da presente Lei, correrão por conta do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica - PMAQ, que será repassado pelo Ministério da Saúde ao Município de LIMOEIRO DO NORTE – CE, caso o mesmo atinja as metas e resultados previstos, no §2º. do Art. 8º. da Portaria GM/MS nº. 1.654/2011, combinado com o Art. 1º da Portaria N° 535 que entende como equipe de Atenção Básica participante do programa as Equipes de Atenção Básica Contratualizadas, Equipes de Saúde Bucal e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e combinado com Portaria GM/MS nº. 1063/2013, que altera as regras de certificação das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

Art.13.º A presente Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, podendo o Chefe do Executivo Municipal, Regulamentá-la por Decreto.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO NORTE, Estado do Ceará, em 20 de ABRIL de 2015.

Atenciosamente,


Paulo Carlos Silva Duarte

Prefeito Municipal.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.654, DE 19 DE JULHO DE 2011

Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o parágrafo único do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social;

Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, aprovada por meio da Portaria nº 648/GM/MS, de 28 de março de 2006, que regulamenta o desenvolvimento das ações de atenção básica à saúde no SUS;

Considerando os princípios e as diretrizes propostos nos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão entre as esferas de governo na consolidação do SUS, por meio da Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006;

Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; e

Considerando a diretriz do Governo Federal de qualificar a gestão pública por resultados mensuráveis, garantindo acesso e qualidade da atenção, resolve:

Art. 1º Fica instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com o objetivo de 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 à Atenção Básica em Saúde.

Art. 2º São diretrizes do PMAQ-AB:

- I - construir parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da atenção básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde;
- II - estimular 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 - envolver, mobilizar e responsabilizar os gestores federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais, as equipes de saúde de atenção básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica;
- V - desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados;
- VI - estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, 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 pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.

Art. 3º O PMAQ-AB será composto por 4 (quatro) fases distintas, que compõem um ciclo.

Parágrafo único. O PMAQ-AB se refere a processos e fases que se sucedem para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da Atenção Básica em Saúde.

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, 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 Para a Fase 1 devem ser observadas as seguintes etapas:

- I - formalização da adesão pelo Município e pelo Distrito Federal, que será feita por intermédio do preenchimento de formulário eletrônico específico a ser indicado pelo PMAQ-AB;
- II - contratualização da equipe de saúde da atenção básica e do gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com as diretrizes e compromissos mínimos exigidos pelo PMAQ-AB; e
- III - informação sobre a adesão do Município deve ser encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde e à Comissão Intergestores Regional, com posterior homologação na Comissão Intergestores Bipartite.

§ 3º- Para os fins do disposto no inciso III do § 2º- deste artigo, o Distrito Federal deve encaminhar informação sobre a adesão ao respectivo Conselho de Saúde.

§ 4º Fica instituída a inserção dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) como Equipe de Atenção Básica no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)." (NR)

§ 5º Entende-se como equipe de Atenção Básica participantes do PMAQ-AB, as Equipes de Atenção Básica Contratualizadas, Equipes de Saúde Bucal e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

(§ 4º e 5º Incluídos pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013)

Art. 5º A Fase 2 do PMAQ-AB é denominada Desenvolvimento e deve ser implementada por meio de:

- 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, Estado ou Região de Saúde;
- II - monitoramento, a ser realizado pelas equipes de saúde da atenção básica, pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo Ministério da Saúde em parceria com as Comissões Intergestores Regionais a partir dos indicadores de saúde contratualizados na Fase 1 do PMAQ-AB;
- III - educação permanente, por meio de ações dos gestores municipais, do Distrito Federal, estaduais e federal, considerando-se as necessidades de educação permanente das equipes, pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais e nas Comissões Intergestores Bipartite; e
- IV - apoio institucional, a partir de estratégia de suporte às equipes de saúde da atenção básica pelos Municípios e à gestão municipal pelas Secretarias de Estado da Saúde, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e Comissões Intergestores Regionais, com auxílio do Ministério da Saúde.

Art. 6º A Fase 3 do PMAQ-AB é denominada Avaliação Externa e será composta por:

- I - certificação de desempenho das equipes de saúde e gestão da atenção básica, que será 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 e também pelo Ministério da Saúde a partir do monitoramento de indicadores;
- II - avaliação não relacionada ao processo de certificação, cuja finalidade é apoiar a gestão local, que contemple:
 - a) avaliação da rede local de saúde pelas equipes da atenção básica;
 - b) avaliação da satisfação do usuário; e
 - c) estudo de base populacional sobre aspectos do acesso, utilização e qualidade da Atenção Básica em Saúde.

Art. 7º A Fase 4 do PMAQ-AB é denominada Recontratualização, que se caracteriza pela pactuação singular dos Municípios e do Distrito Federal com incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados nas Fases 2 e 3 do PMAQ-AB.

Art. 8º Fica instituído o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.

§ 1º O incentivo de que trata o caput será transferido, fundo a fundo, aos Municípios e ao Distrito Federal que aderirem ao PMAQ-AB por meio do PAB Variável.

§ 2º O incremento do incentivo de que trata o caput é definido a partir dos resultados verificados nas Fases 2, 3 e 4 do PMAQ-AB.

Art. 9º O Município ou o Distrito Federal poderá incluir a adesão de equipes de saúde da atenção básica ao PMAQ-AB apenas uma vez ao ano, respeitado o intervalo mínimo de 6 (seis) meses.

§ 1º A adesão poderá incluir todas ou apenas parte das equipes de saúde da atenção básica do Município ou do Distrito Federal.

§ 2º O Ministério da Saúde realizará a avaliação externa, em um mesmo momento, para a totalidade das equipes de saúde da atenção básica do Município ou do Distrito Federal que aderiram ao PMAQ-AB.

Art. 10. O valor mensal integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável por equipe contratualizada será publicado posteriormente e reajustado periodicamente pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS), conforme disponibilidade orçamentária vigente.

Art. 11. Os Municípios e o Distrito Federal receberão inicialmente, no momento da adesão ao PMAQ-AB, 20% (vinte por cento) do valor integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável por equipe contratualizada.

Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal receberão, posteriormente, novos percentuais variáveis do referido valor integral conforme o desempenho alcançado, por equipe contratualizada, no processo de certificação na Fase 3 do PMAQ-AB.

Art. 12. Os Municípios e o Distrito Federal terão o prazo mínimo de 2 (dois) meses e máximo de 6 (seis) meses, a contar da data de adesão ao PMAQ-AB, para solicitar a 1ª (primeira) Avaliação Externa, a ser feita conforme descrito no art. 6º. (Alterado pela PRT GM/MS nº 866 de 03.05.2012)

§ 1º Nas situações em que não houver a solicitação para a realização da Avaliação Externa, o Município ou o Distrito Federal será automaticamente descredenciado do PMAQ-AB, deixando de receber os incentivos financeiros, e ficará impedido de aderir ao Programa por 2 (dois) anos, medida que tem como objetivo inibir adesões sem compromisso efetivo com o cumprimento integral do ciclo de qualidade do PMAQ-AB.

§ 2º As adesões deverão ocorrer até 7 (sete) meses antes da data das eleições municipais.

§ 3º Casos específicos relacionados a obrigações ou sanções contraídas por atos de gestão anterior serão avaliados pelo Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite.

Art. 13. Para a classificação de desempenho das equipes contratualizadas, realizada por meio do processo de certificação, cada Município ou o Distrito Federal será distribuído em diferentes estratos, definidos com base em critérios de equidade, e o desempenho de suas equipes será comparado à média e ao desvio-padrão do conjunto de equipes pertencentes ao mesmo estrato.

Art. 14. Para fins da 1ª (primeira) classificação das equipes contratualizadas, por meio do processo de certificação, que definirá os valores a serem transferidos aos Municípios e ao Distrito Federal, a avaliação de desempenho considerará os seguintes critérios:

~~I - INSATISFATÓRIO: quando a equipe não cumprir com os compromissos previstos na Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, e assumidos no Termo de Compromisso celebrado no momento da contratualização no PMAQ e as diretrizes e normas para a organização da atenção básica previstas na Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011;~~

~~II - MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for igual ou menor do que a média de desempenho das equipes em seu estrato;~~

~~III - ACIMA DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for maior do que a média e menor ou igual a +1 (mais um) desvio padrão da média de desempenho das equipes em seu estrato; e~~

~~IV - MUITO ACIMA DA MÉDIA: quando o resultado alcançado for maior do que +1 (mais um) desvio padrão da média de desempenho das equipes em seu estrato." (NR);~~

(Alterado pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013)

I - INSATISFATÓRIO: quando o CEO não cumprir com os compromissos previstos nas Portarias nº 599/GM/MS, de 23 de março de 2006; nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006; nº 1.464/GM/MS, de 24 de junho de 2011; e nº 261/GM/MS, de 21 de fevereiro de 2013, e assumidos no Termo de Compromisso no momento da contratualização no PMAQ-CEO, ele será desclassificado, sendo que, no caso de CEO aderido à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, acrescenta-se, ainda, a necessidade de cumprimento da Portaria nº 1.341/GM/MS, de 13 de junho de 2012;

II - MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: considerando a distribuição da Curva de Gauss, 50% (cinquenta por cento) das equipes, classificadas com os menores desempenhos, serão consideradas com o desempenho mediano ou abaixo da média;

III - ACIMA DA MÉDIA: considerando a distribuição da Curva de Gauss, 34% (trinta e quatro por cento) das equipes, classificadas com desempenho intermediário, serão consideradas com o desempenho acima da média; e

IV - MUITO ACIMA DA MÉDIA: considerando a distribuição da Curva de Gauss, 16% (dezesesseis por cento) das equipes, classificadas com os maiores desempenhos, serão consideradas com o desempenho muito acima da média." (NR).

(Alterado pela PRT nº 1063/GM/MS de 03.06.2013)

Art. 15. A partir da 2ª (segunda) certificação, o desempenho de cada equipe será comparado em relação às outras equipes do seu estrato, bem como quanto à evolução do seu próprio desempenho ao longo da implantação do PMAQ-AB.

Art. 16. A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho descritas nos arts. 13 e 14, os Municípios e o Distrito Federal receberão, por equipe de saúde contratualizada, os percentuais do valor integral do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e contratualizarão novas metas e compromissos, conforme as seguintes regras:

I - DESEMPENHO INSATISFATÓRIO: suspensão do repasse dos 20% (vinte por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e obrigatoriedade de celebração de um termo de ajuste;

II - DESEMPENHO MEDIANO OU ABAIXO DA MÉDIA: manutenção do repasse dos 20% (vinte por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e reconstrução;

III - DESEMPENHO ACIMA DA MÉDIA: ampliação dos 20% (vinte por cento) para 60% (sessenta por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e reconstrução; e

IV - DESEMPENHO MUITO ACIMA DA MÉDIA: ampliação dos 20% (vinte por cento) para 100% (cem por cento) do Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável e reconstrução." (NR).

[\(Alterado pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013\)](#)

Art. 17. O Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde da Comissão Intergestores Tripartite acompanhará o desenvolvimento do PMAQ-AB, com avaliação e definição, inclusive, dos instrumentos utilizados no Programa.

Parágrafo único. O Grupo de Trabalho de que trata o caput deste artigo poderá convidar especialistas para discussão e manifestação acerca de elementos do PMAQ-AB.

Art. 18. O Ministério da Saúde, por meio do DAB/SAS/MS, publicará o Manual Instrutivo do PMAQ-AB, com a metodologia e outros detalhes do Programa, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

Art. 19 Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.20AD - (PO 0008 - Piso de Atenção Básica Variável - PMAQ)" (NR).

[\(Alterado pela PRT nº 535/GM/MS de 03.04.2013\)](#)

Art. 20. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde
