

**LEI Nº 1053/2019**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ITAPISSUMA – ESTADO DE PERNAMBUCO**, no uso das atribuições institucionais conferido pelo cargo e com respaldo no que preceitua a Lei Orgânica do Município e demais legislação pertinente, faz saber que encaminhou para a devida apreciação e votação pela Câmara Municipal o seguinte Projeto de Lei:

**EMENTA – Regulamenta e normatiza a operacionalização do pagamento de incentivo por desempenho no SUS no Município de Itapissuma – Pernambuco, DENTRO DA Vigilância em Saúde por meio do incentivo financeiro do PQA – VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) e dá outras providências.**

Artigo 1º - Fica normatizada e regulamentada a utilização do Incentivo Financeiro referente ao PQA-VS (PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE) NO Município de Itapissuma, bem como instituir o Componente Municipal do Programa de Pagamento de Incentivo de Desempenho do PQA-VS-MUNICIPAL aos profissionais das Equipes da Vigilância em Saúde, bem como a outros profissionais da gestão em saúde, de equipes de saúde que fazem parte da Vigilância em Saúde que desenvolvem ações voltadas ao alcance dos indicadores e padrões de qualidades integrantes das diretrizes definidas para Qualificação das ações de Vigilância em Saúde, dentro dos recursos financeiros advindo do PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAUDE (PQA-VS), instituído através da Portaria nº 1.708, de 16 de agosto de 2013 e os Normativos Instrutivos, publicados pela Secretaria Nacional de Vigilância em Saúde – SVS/Ministério da Saúde e/ou pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

Artigo 2º - Fazendo o Município jus ao recebimento dos valores fixados no PQA-VS, após sua adesão no sistema e também à execução de ações que possibilitem a Qualificação das ações de Vigilância em Saúde,

incluindo as atividades de planejamento, gerenciamento de informações em saúde para organização do processo de trabalho realizado pelas equipes de saúde e gestão.

Artigo 3º - O PQA-VS está organizado em um ciclo contínuo de qualificação das ações de Vigilância em Saúde e sua avaliação é semestral, realizada pelo Ministério da Saúde, de forma que o valor do repasse pelo Ministério da Saúde poderá ser alterado para mais ou para menos em conformidade com a avaliação e as novas contratualizações.

Artigo 4º - O repasse do recurso de INCENTIVO será feito mediante o preenchimento e avaliação de desempenho das metas dos indicadores pactuados. O valor recebido, por equipe, será assim aplicado:

- a) 50% (cinquenta por cento) para melhoria da estruturação da VIGILANCIA EM SAÚDE municipal (investimento em saúde) e pagamento de encargos trabalhistas patronais,; Educação Permanente;
- b) 50% (cinquenta por cento) deverão ser destinados para pagar incentivo financeiro, prêmio aos profissionais trabalhadores da saúde que atuam nas unidades de saúde participantes que aderiram ao PQA-VS, sendo o percentual repassado às equipes, de acordo com a certificação determinada pelo Ministério da Saúde após avaliação.

§ 1º - O resultado da avaliação será publicado pelo Ministério da Saúde não tendo o Município nenhuma interferência nesta avaliação, que é feita diariamente pelo Ministério da Saúde, para que o incentivo financeiro do PQA-VS seja pago de conformidade com o resultado de certificação da equipe de acordo com as metas pactuadas.

§ 2º - Os valores correspondentes aos percentuais dispostos serão repassados aos servidores do município anualmente, após o repasse do Ministério da Saúde, após a avaliação de desempenho. No caso de atraso oriundo do Ministério da Saúde, o incentivo será repassado assim que houver a sua regularidade.

§ 3º - O pagamento do incentivo do PQA-VS é temporário, sem fins indenizatórios ou compensatórios, não sendo incorporável à remuneração em hipótese alguma, não podendo, portanto, ser utilizado como base de cálculo para outras vantagens, nem mesmo para fins previdenciários, exceto se houver normativo específico no município que trate do tema.

Artigo 5º - Em nenhuma hipótese será pago o incentivo de desempenho PQA-VS com recursos do tesouro municipal.

§ 1º - Entende-se, como profissionais de saúde com direito a receber a gratificação do PQA-VS – Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, os profissionais que atuam nos serviços da Vigilância em Saúde,; Vigilância Epidemiológica (VE), Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância Ambiental (VA), Vigilância em Saúde do Trabalhador (VIS AT) sendo concursados, contratados e/ou comissionados, ações de vigilância em saúde focadas na integração com a Atenção Básica, não podendo receber PQA-VS os profissionais de área técnica ou gestão que já recebem PMAQ/AB.

§ 2º - Para ter direito ao incentivo, o profissional deverá participar ativamente das ações do processo de trabalho (adesão e contratualizações, desenvolvimento, avaliação externa e reconstratualização, educação permanente em saúde, reuniões de monitoramento, durante todo o processo de PQA-VS).

Artigo 6º - Não fará jus ao recebimento do incentivo de desempenho os profissionais que:

I – Afastar-se do cargo em virtude de:

- a) Licença para tratar de interesses particulares;
- b) Condenação à pena privativa de liberdade, por sentença definitiva;
- c) Não farão jus ao recebimento, servidores da saúde que estejam realizado suas atividades em outras áreas da gestão municipal, cedidos a outra esfera de gestão ou instituição, ou seja, que não estejam desenvolvendo suas ações na atenção primária em saúde, ou no caso da gestão, que não estejam em áreas com atividades ligadas diretamente ao escopo de ações e atividades do PQA-VS.

Artigo 7º - O presente incentivo será oriundo do Ministério da saúde, através do Programa de Trabalho – PFVS de vigilância em saúde – PQA-VS.

Artigo 8º - O incentivo PQA-VS em nenhuma hipótese será incorporado ao salário do servidor, sendo a sua natureza jurídica estritamente de estímulo e de caráter temporário e precário.

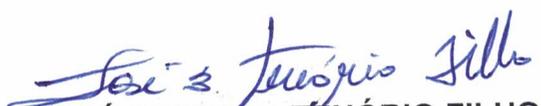
Artigo 9º - Deverão ser observadas, além das disposições desta Lei, as regras expedidas pelo Ministério da Saúde e demais

normas federais, estaduais e municipais pertinentes, além da necessidade de consonância com o Plano Municipal de Saúde e as metas do PQA-VS.

Artigo 10 – As despesas decorrentes com a execução desta Lei correrão por conta de receita específica.

Artigo 11 – Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, 27 de junho de 2019.

  
**JOSÉ BEZERRA TÊNÓRIO FILHO**  
Prefeito Municipal

## ANEXO I

<b>FAIXAS DE RESULTADOS</b>	<b>DESTINO DO RECURSO</b>
Alcançar em pelo menos 11 (onze) indicadores	O profissional receberá 100%
Alcançar 10 (dez) indicadores	O profissional receberá 95%
Alcançar 9 (nove) indicadores	O profissional receberá 90%
Alcançar 8 (oito) indicadores	O profissional receberá 80%
Alcançar 7 (sete) indicadores	O profissional receberá 70%
Alcançar 6 (seis) indicadores	O profissional receberá 60%
Alcançar 5 (cinco) indicadores	O profissional receberá 50%
Alcançar 4 (quatro) indicadores	O profissional receberá 40%
Alcançar 3 (três) indicadores	O profissional receberá 30%
Alcançar 2 (dois) indicadores	O profissional receberá 20%
Alcançar 1 (um) indicador	O profissional receberá 10%

## ANEXO II

### INDICADORES DE VALIAÇÃO DO DESEMPENHO PARA RECEBIMENTO DE GRATIFICAÇÃO POR PRODUTIVIDADE NA VIGILANCIA EM SAUDE

COMPROMISSOS	META	PARÂMETRO DE AVALIAÇÃO
01 – Realização das tarefas pré determinadas	Tarefas diárias	90% das tarefas
02 – Uso do EPI recebido	Uso diário	100% de uso diário
03 – Participação nas reuniões da Equipe/PQA-VS	Reuniões mensais/Rodas de conversa	Participação de 80% da equipe
04 – Apresentação relatório mensal	Elaboração do relatório	Divulgação na Rede
05 – Índice de Absenteísmo	Presença diária	10% de faltas ao ano
06 – Análise de qualidade dos bancos de dados do PQA-VS	Monitoramento mensal	Divulgação mensal na Rede
07 – Desempenho da Equipe no Fórum de Planejamento	Comprometimento da Equipe	Realização de um fórum bimestral

## ANEXO III COMPROMISSO AO PQA-VS

1. Indicador – Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias do final do mês de ocorrência.

Meta – 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência.

2. Indicador – Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 dias do final do mês de ocorrência.

Meta – Alimentar 90% de registros de nascidos vivos no SINAC até 60 dias do final do mês de ocorrência.

3. Indicador – Proporção de salas de vacina do município alimentando mensalmente o sistema de informação do Programa Nacional de imunização (SI-PNI)

Meta – Pelo menos 80% das salas de vacina do município com SIPNI implantando alimentando mensalmente o sistema.

4. Indicador - Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.

Meta – Alcançar cobertura vacinal preconizada em todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança.

5. Proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano.

Meta – Realizar, pelo menos, 90% do número de análises obrigatórias para o parâmetro coliformes totais.

6. Indicador – Proporção de lotes do SINAN enviados semanalmente.

Meta – Enviar semanalmente lotes do SINAN totalizando, pelo menos, 48 lotes enviados no ano.

7. Indicador – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.

Meta – Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas no SINSN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

8. Indicador – Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento adequado até 48h a partir do início dos sintomas.

Meta – Iniciar em 70% dos casos de malária, tratamento adequado até 48h a partir do início dos sintomas.

9. Indicador – Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle de dengue.

Meta – Realizar pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares com o mínimo 80% de cobertura em cada ciclo.

10. Indicador – Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.

Meta- Realizar o exame em pelo menos 80% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.

11. Indicador – Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.

Meta – Pelo menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados.

12. Indicador – Numero de testes de sífilis por gestante.

Meta- Realizar pelo menos 2 testes de sífilis por gestante.

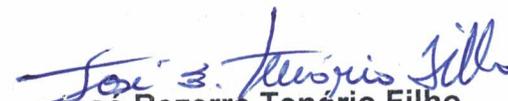
13. Indicador – Número de testes de HIV realizados.

Meta – Aumentar em 15% o número de testes de HIV realizados.

14. Indicador – Proporção de preenchimento de campo “ocupação” nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.

Meta – Preencher o campo “ocupação” em pelo menos 90% das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.

Itapissuma 27 de junho de 2019.



**José Bezerra Tenório Filho**  
Prefeito Municipal