

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUEIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPUEIRA
LEI 588/2024

Institui no município de Ipueira, o incentivo do Componente de Qualidade para as ESF, EAP, ESB e e-MULTI no âmbito da Atenção Primária à Saúde conforme portaria GM/MSs nº 3493, de 10 de abril de 2024 e revoga a Lei municipal de nº 507/2021, que instituíram respectivamente o incentivo de metas do Programa Previne Brasil e do Pagamento por Desempenho da saúde bucal e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Ipueira, Estado do Rio Grande do Norte, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do artigo 41 e artigo 60, da Lei Orgânica Municipal, faz saber que a Câmara Municipal aprova e ELE sanciona a seguinte LEI:

Art. 1º Fica instituído o Incentivo do COMPONENTE de QUALIDADE aos profissionais integrantes da Atenção Primária à Saúde através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Equipe de Atenção Primária (EAP), Equipe Saúde Bucal (ESB) e Equipe Multiprofissional (e-MULTI) de acordo com cada modalidade existente no município, com recursos advindos do Componente de Qualidade da Portaria GM/MS nº 3493 de 10 de Abril de 2024, visando estimular o alcance dos indicadores pactuados tripartite, com o objetivo de incentivar a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS), buscando induzir boas práticas e aperfeiçoar os resultados em saúde.

Art. 2º. De acordo com o incentivo "Componente de Qualidade" no âmbito da Atenção Primária à Saúde os profissionais receberão conforme metas atingidas na relação de indicadores apresentados pelo Ministério da Saúde que serão monitorados mensalmente pela Coordenação da Atenção Primária e comissão de monitoramento dos indicadores.

Parágrafo Único. Os resultados dos indicadores alcançados serão classificados por equipe que definirão o incentivo financeiro do componente de qualidade conforme estabelecido na Portaria no 3.493/GWMS, de 10 de abril de 2024, de acordo com sua modalidade em ótimo, bom, suficiente ou regular e seus respectivos valores, conforme anexo I desta Lei.

Art. 3º. O valor por equipe do recurso financeiro referente ao "Componente de Qualidade" repassado mensalmente ao município de Ipueira Ministério da Saúde destinado às **Equipes de Saúde da Família (ESF)** será aplicado da seguinte forma:

I – 50% do valor recebido serão destinados à Secretaria Municipal de Saúde do Município, para que sejam aplicados no custeio das Estratégias de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Primária;

II - 50% serão destinados ao pagamento a todos os profissionais de saúde que compõem as Equipes da ESF e EAP, na forma de Incentivo de Desempenho, a serem pagos mensalmente, conforme o respectivo recebimento do recurso de cada equipe por quadrimestre avaliado.

§ 1º. Do valor destinado que será pago aos servidores e/ou profissionais mencionados no inciso II do artigo anterior sob a forma de Incentivo de Desempenho, fica estabelecido que:

I - 100% serão rateados de maneira igualitária aos profissionais inseridos no CNES, como membros da equipe da ESF que exerçam cargos e/ou atividade profissional de Técnico ou auxiliar de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiro e Médico.

Art. 4º O valor por equipe do recurso financeiro referente ao "Componente de Qualidade" repassado mensalmente ao município de IPUEIRA pelo Ministério da Saúde destinado **Equipes de Saúde Bucal (ESB)** será aplicado da seguinte forma:

I – 100% serão destinados ao pagamento a todos os profissionais e trabalhadores da atenção primária em saúde que compõem as Equipes da ESB, na forma de Incentivo de Desempenho, a serem pagos mensalmente, conforme o respectivo recebimento do recurso de cada equipe por quadrimestre avaliado.

§ 1º Do valor destinado que será pago aos servidores e/ou profissionais mencionados no inciso I do do artigo anterior sob a forma de Incentivo de Desempenho, fica estabelecido que:

I - 100% serão rateados de maneira igualitária aos profissionais que exerçam cargo e/ou atividade profissional de cirurgião dentista, Técnico ou Auxiliar de Saúde Bucal, inseridos no CNES, como membro da equipe da ESB;

§ 2º O pagamento por desempenho de que trata esta Seção será aplicado às equipes de Saúde Bucal - eSB modalidade I, composta por 1 Dentista, 1 Auxiliar ou Técnico e modalidade II, composta por 1 Dentista, 1 Auxiliar e 1 Técnico de 40 (quarenta) horas semanais, vinculadas às equipes da Estratégia Saúde Bucal e cofinanciadas pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º O valor por equipe do recurso financeiro referente ao "Componente de Qualidade" repassado mensalmente ao município de IPUEIRA/RN pelo Ministério da Saúde destinado às **Equipes E-MULTI** será aplicado da seguinte forma:

I – 50% do valor recebido serão destinados à Secretaria Municipal de Saúde do Município, para que sejam aplicados no custeio das Equipes E-MULTI;

II – 50% serão destinados ao pagamento a todos os profissionais e trabalhadores da atenção primária em saúde que compõem as Equipes E-MULTI, na forma de Incentivo de Desempenho, a serem pagos mensalmente, conforme recebimento do recurso a cada quadrimestre avaliado.

§ 1º. Do valor destinado que será pago aos servidores e/ou profissionais mencionados no inciso II do artigo anterior sob a forma de Incentivo de Desempenho, fica estabelecido que:

I - 100% serão rateados aos profissionais que exerçam cargos e/ou atividade profissional, inseridos no CNES, como membro da equipe e-MULTI;

II – 50% deste recurso serão para cada profissional que trabalham 20 horas semanais;

III -100% deste recurso serão para cada profissional que trabalham 40 horas semanais.

Art. 6º Os profissionais mencionados nos artigos anteriores podem ser, estatutários, contratados temporariamente ou intermediados por outra entidade.

§ 1º Para o recebimento do incentivo financeiro de que trata esta lei, é necessário que todos os profissionais estejam vinculados à Atenção Primária à Saúde e trabalhem, comprovadamente, no mínimo 40 (quarenta) horas semanais, ou que detenham outra carga horária regularmente aceita pelo Ministério da Saúde, devendo todos estarem inclusos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

§ 2º No caso de implantações de novas equipes o incentivo financeiro pelo componente de qualidade só será repassado aos profissionais mediante repasse do Ministério da Saúde.

Art. 7º. A Secretaria Municipal de Saúde, designará uma comissão, cuja composição deverá contemplar, de forma igualitária, 2 (dois) representantes dos servidores de nível superior, 2 (dois) representantes dos servidores de nível médio, 1 (um) do Conselho Municipal de Saúde, e 1 (um) da própria Secretaria, para a realização continuada da autoavaliação de desempenho mensal, bem como para assunção da responsabilidade do apoio institucional ao novo financiamento da APS no âmbito municipal, sendo necessário a presença de no mínimo 50% dos componentes da comissão para tomar deliberações.

§ 1º. A comissão designada para exercer o apoio institucional ao novo financiamento da APS será responsável pelo monitoramento e avaliação das equipes no âmbito municipal, traçando metas e definindo estratégias junto às equipes da ESF e equipe técnica da SMS, para a melhoria do serviço.

§ 2º. Decreto do Executivo Municipal regulamentará a composição, mandato e funcionamento da referida comissão.

Art. 8º O Incentivo do Componente de Qualidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde tratado nesta Lei em nenhuma hipótese será incorporado ao salário do profissional beneficiado, nem será considerado como base de cálculo para apuração outras verbas, seja a que título for.

Art. 9º O repasse do incentivo financeiro aos profissionais será concedido enquanto houver garantia de repasse de recursos pelo Ministério da Saúde.

Art. 10º O incentivo - Componente de Qualidade" será dividido para cada equipe: ESF, EAP, ESB e e-MULTI de acordo com o valor repassado pelo Ministério da Saúde, respeitado os indicadores estabelecidos em cada área temática e cada equipe avaliada, conforme a Portaria GM/MS n.º 3493 de 10 de abril de 2024.

Parágrafo Único. De acordo com a Portaria GM/MS n.º 3493 de 10 de abril de 2024, caso o Ministério da Saúde não disponibilize informações para monitoramento e acompanhamento pelos municípios e Distrito Federal dos indicadores pactuados, será transferido o valor referente a classificação "bom" até a disponibilização das informações.

Art. 11º Será considerado o alcance dos referidos indicadores para efeito de pagamento, os resultados alcançados por cada equipe.

Parágrafo Único. Os indicadores para a avaliação de que trata esta Lei serão estabelecidas em anexo.

Art. 12º O incentivo financeiro do componente de qualidade para as ESF, EAP, ESB e e-MULTI será transferido mensalmente e recalculado simultaneamente para todos os municípios e Distrito Federal a cada quadrimestre, considerando as classificações de acordo com Portaria GM/MS n.º 3493 de 10 de abril de 2024.

§ 1º O acompanhamento no âmbito municipal através das coordenações técnicas e comissão de monitoramento será realizado mensalmente e será devido no mês subsequente ao último quadrimestre.

§ 2º O pagamento de incentivo adicional do componente de qualidade nos termos do § 3º, Art. 12-D da Portaria GM/MS n.º 3493 de 10 de abril de 2024, será realizado em parcela única considerando a média do alcance dos resultados do ano, que deverá ser destinado 100% aos integrantes das equipes.

Art. 13º As metas a serem atingidas serão avaliadas pela Secretaria Municipal de Saúde, que divulgará em forma de relatório a cada equipe e submeterá ao crivo da Comissão.

§ 1º. Após a Comissão de monitoramento avaliar o relatório de metas correspondente a cada equipe, e obedecido o que dispõe esta Lei, o relatório será encaminhado de volta a Secretaria Municipal de Saúde para que seja efetuado o pagamento.

Art. 14º. Os indicadores, bem como o parâmetro das metas, poderão ser alterados periodicamente, de acordo com decreto vigente que estabeleça normas e metas para a Atenção Primária à Saúde, mediante prévia reunião da comissão de monitoramento.

Art. 15º. Fica vedado o pagamento do incentivo de que trata esta lei aos demais servidores que não estão nela taxativamente contemplados.

§ 1º. O servidor não terá direito a receber o incentivo financeiro de desempenho quando:

I- Obtiver mais de 2 (duas) faltas mensais ao serviço, sem justificativa;

II- Deixar de comparecer, sem justificativa, as reuniões, atividades educativas e de planejamento quando convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde, a partir de 2 (duas) ausências;

III- estiver gozando de períodos licenças de qualquer tipo e/ou afastamentos, exceto o afastamento para tratamento de saúde devidamente comprovado através de laudo ou atestado médico, limitado ao prazo máximo de 5 (cinco) dias;

IV- praticar falta grave no exercício de suas atribuições, receber qualquer advertência por escrito da chefia imediata quanto ao exercício irregular de suas atribuições ou estiver respondendo a processo disciplinar, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

V- quando não estiver regularmente inscrito no CNES ou for contratado em substituição a servidor efetivo cujo afastamento do trabalho seja uma das hipóteses de exceção previstas no inciso IV, do §3º deste artigo;

- quando for integrante do Programa "Mais Médicos", pelas razões expressas na regulamentação do referido Programa;

- em gozo de férias anuais;

- em gozo de folgas superiores a 3 (três) por mês, excetuando-se as folgas estabelecidas em lei.

§ 2º. O incentivo financeiro está desvinculado do reajuste dos vencimentos dos servidores, fazendo jus ao mesmo o integrante da equipe conforme os dias trabalhados, exceto no período de férias.

§ 3º. O gozo de férias proporcionais ou divididas pelo servidor dentro do mês, o valor do incentivo do incentivo será pago de forma proporcional aos dias trabalhados, naquele mês, desde que não afete o resultado final da equipe, no cumprimento das metas.

§ 4º. Na hipótese de ocorrência do parágrafo anterior, em sendo cumprida as metas, o valor restante que caberia ao servidor em gozo de férias, caso tivesse trabalhado o mês inteiro, esse saldo remanescente será dividido entre os demais membros da equipe o qual está vinculado.

Art. 16º O custeio e o pagamento do incentivo financeiro pelo componente de qualidade serão realizados mediante repasse do Ministério da Saúde.

Art. 17º Poderá o Chefe do Executivo editar Decreto Municipal para regulamentar esta lei no que couber.

Art. 18º Fica revogada a Lei Municipal nº 507/2021.

Art. 19º Os efeitos desta Lei serão retroativos a 01 de maio de 2024.

Art. 20º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Ipueira/RN, 17 de dezembro de 2024

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE, CUMPRA-SE.

JOSÉ MORGÂNIO PAIVA

Prefeito Municipal

ANEXO I

TABELA DE ACORDO COM A PORTARIA N.º 3.943 DE 10 DE ABRIL DE 2024

Equipe	Modalidade	Classificação no Componente de Qualidade			
		Ótimo	Bom	Suficiente	Regular
eSF	40h	RS 8.000,00	RS 6.000,00	RS 4.000,00	RS 2.000,00
eAP	30h	RS 4.000,00	RS 3.000,00	RS 2.000,00	RS 1.000,00
eAP	20h	RS 3.000,00	RS 2.250,00	RS 1.500,00	RS 750,00
eMulti	Ampliada	RS 9.000,00	RS 6.750,00	RS 4.500,00	RS 2.250,00
eMulti	Complementar	RS 6.000,00	RS 4.500,00	RS 3.000,00	RS 1.500,00
eMulti	Estratégica	RS 3.000,00	RS 2.250,00	RS 1.500,00	RS 750,00
eSB	I- Comum	RS 2.449,00	RS 1.836,75	RS 1.224,50	RS 612,25
eSB	II- Comum	RS 3.267,00	RS 2.450,25	RS 1.633,50	RS 816,75
eSB	I- Quil/Assent	RS 3.673,50	RS 2.755,13	RS 1.836,75	RS 918,38

eSB	II- Quil/Assent	R\$ 4.900,50	R\$ 3.675,38	R\$ 2.450,25	R\$ 1.225,13
-----	-----------------	--------------	--------------	--------------	--------------

QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

INDICADOR 1	
Área temática	Acesso e Integralidade
Título	Capitação ponderada
Interpretação (o que mede)	Percentual de pessoas cadastradas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ou outros integrantes da equipe da UBS, por meio do sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e vinculadas à eSF ou eAP credenciada.
Fonte	SISAB e SINASC
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	100%
Meta	100%
Forma de cálculo	

INDICADOR 2	
Área temática	Acesso e Integralidade
Título	Visita domiciliar
Interpretação (o que mede)	Percentual de pessoas visitadas no mês pelo ACS.
Fonte	PEC
Periodicidade	Mensal
Parâmetro	100%
Meta	80%
Forma de cálculo	$\frac{n^{\circ} \text{ de pessoas visitadas} \times 100}{n^{\circ} \text{ de pessoas cadastradas}}$

INDICADOR 3	
Área temática	Cuidado da Saúde da Mulher
Título	Cobertura de exame citopatológico
Interpretação (o que mede)	Percentual de mulheres com idade entre 25 e 64 anos 11 meses e 29 dias com coleta de exame citopatológico de colo do útero registrada nos últimos 3 anos
Fonte	SISAB
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	80%
Meta	20%
Forma de cálculo	$\frac{N^{\circ} \text{ de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos}}{N^{\circ} \text{ de mulheres de 25 a 64 anos cadastradas}}$

INDICADOR 4	
Área temática	Cuidado da Saúde da Mulher
Título	Cobertura de Mamografia
Interpretação (o que mede)	Percentual de mulheres com idade entre 50 e 69 anos 11 meses e 29 dias com solicitação de Mamografia registrada nos últimos 2 anos.
Fonte	SISAB
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	80%
Meta	30%
Forma de cálculo	$\frac{N^{\circ} \text{ de mulheres de 50 a 69 anos com solicitação de mamografia}}{N^{\circ} \text{ de mulheres de 50 a 69 anos cadastradas}}$

INDICADOR 5	
Área temática	Cuidado Gestante e Puérpera
Título	Consultas pré-natal
Interpretação (o que mede)	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação
Fonte	SISAB
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	100%
Meta	80%
Forma de cálculo	$\frac{N^{\circ} \text{ de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal, com a primeira até 12 semanas de gestação}}{N^{\circ} \text{ de gestantes identificadas}}$

INDICADOR 6	
-------------	--

Área temática	Cuidado Gestante e Puérpera
Título	Realização de exames para sífilis e HIV
Interpretação (o que mede)	Proporção de gestantes com exames de HIV e sífilis (teste rápido ou sorologia) realizados pelo menos 1 vez durante o pré-natal
Fonte	SISAB
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	100%
Meta	80%
Forma de cálculo	<u><i>Nº de gestantes com exames para sífilis e HIV realizados</i></u> <i>Nº de gestantes identificadas</i>

INDICADOR 7	
Área temática	Cuidado Gestante e Puérpera
Título	Consulta puerperal nos primeiros 7 dias após a alta hospitalar
Interpretação (o que mede)	Proporção de puérperas com consulta puerperal realizada até o 7º dia de alta hospitalar
Fonte	PEC / registros manuais da equipe
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	100%
Meta	80%
Forma de cálculo	<u><i>Nº de puérperas com consulta puerperal registrada 7 dias após alta hospitalar</i></u> <i>Nº de puérperas identificadas</i>

INDICADOR 8	
Área temática	Cuidado no Desenvolvimento Infantil
Título	Cobertura de vacinação para pentavalente e polio
Interpretação (o que mede)	Proporção de crianças de até 1 ano com a 3ª dose das vacinas pentavalente e poliomielite aplicadas e registradas no PEC
Fonte	SISAB
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	100%
Meta	80%
Forma de cálculo	<u><i>Nº de 3ª doses aplicadas de penta e pólio em menores de 1 ano</i></u> <i>Nº de crianças cadastradas</i>

INDICADOR 9	
Área temática	Cuidado no Desenvolvimento Infantil
Título	Consulta do RN
Interpretação (o que mede)	Proporção de crianças recém nascidas com consulta cadastrada nos 7 dias após alta hospitalar.
Fonte	PEC / registros manuais da equipe
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	100%
Meta	80%
Forma de cálculo	<u><i>Nº de crianças com consulta registrada nos 7 dias após alta hospitalar</i></u> <i>Nº de crianças menores de 2 anos</i>

INDICADOR 10	
Área temática	Cuidado no Desenvolvimento Infantil
Título	Consultas de puericultura
Interpretação (o que mede)	Proporção de crianças menores de 2 anos com 7 consultas de puericultura registradas no primeiro ano de vida.
Fonte	PEC / registros manuais da equipe
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	100%
Meta	80%
Forma de cálculo	<u><i>Nº de crianças menores de 2 anos com 7 consultas de puericultura registradas no primeiro ano de vida</i></u> <i>Nº de crianças menores de 2 anos</i>

INDICADOR 11	
Área temática	Cuidado da Pessoa com Diabetes
Título	Solicitação de HbA1c
Interpretação (o que mede)	Proporção de Diabéticos com 1 exame de HbA1c solicitada no último ano
Fonte	SISAB

Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	90%
Meta	40%
Forma de cálculo	<u>Nº de diabéticos com solicitação de Hb1Ac nos últimos 12 meses</u> Nº de diabéticos identificados

INDICADOR 12	
Área temática	Cuidado da Pessoa com Diabetes
Título	Solicitação de Glicemia de Jejum
Interpretação (o que mede)	Proporção de Diabéticos com 1 exame de Glicemia de Jejum solicitada nos últimos 6 meses
Fonte	SISAB
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	90%
Meta	40%
Forma de cálculo	<u>Nº de diabéticos com solicitação de Glicemia de Jejum nos últimos 6 meses</u> Nº de diabéticos identificados

INDICADOR 13	
Área temática	Cuidado da Pessoa com Diabetes
Título	Estratificação de Risco Cardiovascular
Interpretação (o que mede)	Proporção de Diabéticos com estratificação de risco registrada nos últimos 12 meses
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	90%
Meta	40%
Forma de cálculo	<u>Nº de diabéticos com estratificação de risco cardiovascular realizada nos últimos 12 meses</u> Nº de diabéticos identificados

INDICADOR 14	
Área temática	Cuidado da Pessoa com Hipertensão
Título	Aferição de PA
Interpretação (o que mede)	Proporção de hipertensos com PA aferida nos últimos 6 meses
Fonte	SISAB
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	90%
Meta	40%
Forma de cálculo	<u>Nº de hipertensos com PA aferida nos últimos 6 meses</u> Nº de hipertensos identificados

INDICADOR 15	
Área temática	Cuidado da Pessoa com Hipertensão
Título	Estratificação de Risco Cardiovascular
Interpretação (o que mede)	Proporção de hipertensos com estratificação de risco registrada nos últimos 12 meses
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	90%
Meta	40%
Forma de cálculo	<u>Nº de hipertensos com estratificação de risco cardiovascular realizada nos últimos 12 meses</u> Nº de hipertensos identificados

INDICADOR 16	
Área temática	Cuidado da Pessoa Idosa
Título	Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa
Interpretação (o que mede)	Proporção de idosos com mais de 70 anos com realização de Avaliação Multidimensional nos últimos 12 meses
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	90%
Meta	30%
Forma de cálculo	<u>Nº de idosos com AMPI realizada nos últimos 12 meses</u>

Nº de idosos com mais de 70 anos identificados

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

INDICADOR 01	
Área temática	Primeira Consulta Programática
Título	Cobertura de primeira consulta odontológica programática
Interpretação (o que mede)	proporção da população cadastrada pela equipe de Atenção Básica com acesso a tratamento odontológico
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	4,25%
Meta	5%
Forma de cálculo	<u>Número de primeiras consultas odontológicas programáticas, em determinado local e período X 100</u> População cadastrada no mesmo local período

INDICADOR 02	
Área temática	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas
Título	Número de tratamentos concluídos
Interpretação (o que mede)	relação entre Tratamentos Concluídos e as Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	1,7%
Meta	2%
Forma de cálculo	<u>Número de tratamentos concluídos (TC) pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal, em determinado local e período</u> Número de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas pelo cirurgião dentista da equipe de saúde bucal no mesmo local e período

INDICADOR 03	
Área temática	Taxa de exodontia
Título	Extrações dentárias
Interpretação (o que mede)	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	4%
Meta	Até 4%
Forma de cálculo	<u>Número total de extrações dentárias em determinado local e período X 100 e curativos selecionados no mesmo local e período</u> Número total de procedimentos clínicos individuais preventivos

INDICADOR 04	
Área temática	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada
Título	Escovação dental supervisionada direta
Interpretação (o que mede)	cobertura média de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local e período
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	2,26%
Meta	4%
Forma de cálculo	<u>Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada, em determinado local e período x 100</u> População cadastrada no mesmo local e período

INDICADOR 05	
Área temática	Proporção de procedimentos preventivos
Título	Procedimentos odontológicos individuais preventivos
Interpretação (o que mede)	Proporção de procedimentos odontológicos individuais preventivos em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais
Fonte	PEC / registro manual dos profissionais
Periodicidade	Quadrimestral
Parâmetro	68%
Meta	40%
Forma de cálculo	<u>Total de procedimentos odontológicos individuais preventivos na APS x 100</u> Total de procedimentos odontológicos individuais realizados na APS

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES EQUIPE E-MULTI**TEMAS DOS INDICADORES DO COMPONENTE DE QUALIDADE:**

Cuidado Compartilhado da pessoa acompanhada

Ações interprofissionais realizadas

Comunicação entre eMulti e outras equipes

Resolutividade do cuidado eMulti

TEMAS DOS INDICADORES DO COMPONENTE DE QUALIDADE:	AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELA EMULTI VISANDO O CUMPRIMENTO DOS INDICADORES - QUANTIDADES
- Cuidado Compartilhado da pessoa acompanhada	- Discussão de casos: 06 - Construção de PTS: 05
- Ações interprofissionais realizadas	Atendimento compartilhado entre profissionais e equipes: 10 Atendimento em grupo: 10 Atividades coletivas: 10
- Comunicação entre eMulti e outras equipes	Apoio Matricial: 05 Práticas intersetoriais: 05
- Resolutividade do cuidado eMulti	Atendimento individual: 150 Atendimento domiciliar: 50

CÁLCULO

Os indicadores serão calculados com base nos dados registrados no PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) e em planilhas que serão disponibilizadas pelos profissionais de cada equipe de saúde, sendo monitorados mensalmente, pela Comissão responsável, em reunião determinada para esse fim. O valor do incentivo financeiro será determinado pela nota final atribuída aos indicadores, após cálculo da média.

Cada indicador tem um parâmetro que representa o desempenho ideal que se espera alcançar. Já as metas representam valores de referência pactuados na Comissão Municipal do Novo Financiamento da APS e são consideradas como ponto de partida para a mensuração da qualidade da APS para 2024. Um exemplo: se o resultado de um indicador para aquele município for 30% e a meta for 60%, a nota final para o indicador será 5 (50% da nota máxima possível, já que o resultado foi 50% da meta). E caso o valor atribuído for maior que o parâmetro, a nota final para o indicador será 10.

Ao fim desse cálculo, as notas de cada indicador serão somadas e será calculada a sua média, resultando na nota final de desempenho.

A nota final será classificada como:

CLASSIFICAÇÃO DA NOTA FINAL			
8 - 10	7,0 – 7,9	6,0 – 6,9	0 – 5,9
Ótimo	Bom	Suficiente	Regular

O valor destinado à equipe que não obtiver a nota classificada como “BOM” será redirecionado EXCLUSIVAMENTE ao custeio de ações da APS.

As reuniões para a monitorização dos indicadores serão realizadas toda 3ª quinta-feira de cada mês e os integrantes da comissão terão horário protegido para esse fim.

Publicado por:
Alisson Kêmis Araújo
Código Identificador:8F944D10

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Rio Grande do Norte no dia 18/12/2024. Edição 3437

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/femurn/>