



**Nota Técnica COSEMS/SC - Número: 031/2017**

**Assunto:** Utilização dos Recursos Financeiros do Componente Qualidade (PMAQ) do Piso de Atenção Básica-PAB variável

**Interessado:** Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

Respeitando a discricionariedade de cada gestor municipal, o COSEMS SC descreve sucintamente assunto relacionado à aplicação dos Recursos Financeiros do Componente Qualidade (PMAQ) do Piso de Atenção Básica-PAB variável.

Atualmente transcorre o 3º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), o qual teve a homologação da contratualização/recontratação pela Portaria nº 1.658, de 12 de setembro de 2016. Os valores condizentes à certificação das equipes após todos as etapas do ciclo em questão, são baseados na Portaria nº 562, de 04 de abril de 2013, que *“Define o valor mensal integral do incentivo financeiro do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), denominado como Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável).”* Sendo assim, cada gestor deve estar atento a composição do referido teto financeiro baseado nos seguintes valores:

*I - R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) por Equipe de Atenção Básica contratualizada;*

*II - R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) por Equipe de Saúde Bucal vinculada a 1 (uma) ou a 2 (duas) Equipes de Atenção Básica;*

*III - R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo 1 (NASF 1);*

*IV - R\$ 3.000,00 (três mil reais) por Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo 2 (NASF 2); e*

*V- R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por Núcleo de Apoio à Saúde da Família Tipo 3 (NASF 3).*

*Parágrafo único. Os Municípios e o Distrito Federal, na forma do disposto na Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, receberão inicialmente, no momento da adesão ao PMAQ-AB, o percentual de 20% (vinte por cento) do valor integral do incentivo financeiro relativo ao Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável, correspondendo a:*



*I - R\$ 1.700,00 (um mil e setecentos reais) por Equipe de Atenção Básica contratualizada;*

*II - R\$ 500,00 (quinhentos reais) por Equipe de Saúde Bucal vinculada a 1 (uma) ou a 2 (duas) Equipes de Atenção Básica;*

*III - R\$ 1.000,00 (mil reais) por NASF 1;*

*IV - R\$ 600,00 (seiscentos reais) por NASF 2; e*

*V- R\$ 400,00 (quatrocentos reais) por NASF 3. ”*

Os valores acima mencionados perfazem o valor de 100% possível da nota de certificação, sendo assim, o gestor deve estar atento ao percentual alcançado por cada equipe para realizar a composição de seu teto.

### **Utilização dos recursos**

Na nova portaria foi incluído um artigo segundo o qual os valores recebidos serão utilizados conforme as regras gerais da Portaria nº 204 de janeiro de 2007. Deste modo, a regulamentação é clara no sentido de que, respeitados os limites de cada bloco, e desde que não seja para nenhuma das despesas vedadas na portaria 204 (art. 6º), os recursos poderão ser utilizados com liberdade pelos municípios, de acordo com seus respectivos planos de saúde. Considerando os recursos do Piso de Atenção Básica (PAB), nos quais estão incluídos os recursos do PMAQ, estes poderão ser utilizados em todas as despesas de custeio ou capital (exceto as vedadas na Portaria 204), desde que relacionadas às responsabilidades definidas para a gestão da atenção básica e em coerência com os orçamentos locais e as diretrizes do Plano municipal de Saúde.

A utilização dos recursos financeiros do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica-PMAQ deve seguir o que está definido pelo **Parágrafo Segundo do artigo 6º da Portaria 204/GM de 29/01/2007 e pela Portaria nº 2.488/2011 (Política Nacional de Atenção Básica)**, considerando que se trata de um componente custeado com recursos oriundos do PAB-Variável. De acordo com a mencionada Portaria 204/GM: “§ 2º do artigo 6º- Os **recursos referentes aos blocos da Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde e de Gestão do SUS, devem ser utilizados considerando que fica vedada a utilização desse para pagamento de:**

*I - servidores inativos;*



*II- servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;*

*III - gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços relativos ao respectivo bloco, previstos no respectivo Plano de Saúde;*

*IV - pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado; e*

*V - obras de construções novas, exceto as que se referem a reformas e adequações de imóveis já existentes, utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.”*

Os recursos do PAB são repassados mensalmente, de forma regular e automática por meio do Fundo Nacional aos Fundos Municipais de Saúde com informação disponibilizada no site [www.fns.saude.gov.br](http://www.fns.saude.gov.br).

A referida Portaria nº 204/2007 estabeleceu, ainda, que a gestão municipal poderá aplicar os recursos referente ao PAB fixo e variável em qualquer despesa no âmbito da Atenção Básica. Para tanto se faz necessária à explicitação da aplicação dos gastos com a organização da Atenção Básica no Plano Municipal de Saúde, que é devidamente aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde e atualizado a cada ano. Com efeito, caso as despesas de contratação demandadas não se dirijam para fins diretamente vinculados à atenção básica no município e não obedeçam às diretrizes constantes do Plano Municipal de Saúde voltado à atenção básica, o **uso dos recursos será considerado irregular**.

Relacionado ao pagamento de **despesas de custeio** das ações de Atenção Básica, tais como aquelas destinadas à manutenção dos serviços criados anteriormente à Lei Orçamentária Anual, e que correspondem, entre outros gastos, àqueles efetuados com despesas de pessoal, material de consumo como fotográficos, combustível, material de limpeza, pagamento de água, luz, telefone, internet, serviços de terceiros, gastos com obras de conservação, reforma e adaptação de bens imóveis, dentre outros. Vale lembrar, que o financiamento da atenção básica é tripartite, ou seja, é realizado pela União (Ministério da Saúde), estados e municípios/distrito federal. Com efeito, o município é responsável, também, pelo financiamento da atenção básica/saúde da família, devendo utilizar recursos próprios para incentivar o fortalecimento dessa Atenção.



Ademais, desde a instituição do PMAQ no ano de 2011, é comum que os municípios criem legislações para pagamentos de gratificações aos profissionais da atenção básica, visando incentivar o envolvimento dos profissionais nas ações. Ressaltamos que não existe nenhum impedimento nos pagamentos das referidas gratificações, entretanto, pontuamos as seguintes observações:

- Não existe nenhuma legislação que obrigue o gestor municipal a pagar possíveis gratificações decorrente do recurso do PMAQ, sendo que tal ação é facultativa da gestão municipal;

- Recomenda-se que a legislação municipal vincule o pagamento dos respectivos incentivos aos valores devidamente recebidos pelo município, para evitar um valor a ser gatos maior do que o valor recebido;

- Recomenda-se que quando a legislação municipal trazer a possibilidade de pagamento de gratificações à profissionais que não fazem parte do escopo da equipe da estratégia de saúde da família tais como: motoristas, auxiliares administrativos, profissionais de limpeza, entre outros, o pagamento dos respectivos incentivos seja feito por meio de recursos do ordinário municipal para estes profissionais, tendo em vista que o recurso do PMAQ é componente do PAB Variável e destina-se ao custeio das Equipes de Estratégia de Saúde da Família;

- Recomenda-se, também, que o gestor municipal de saúde solicite parecer da Procuradoria Municipal para toda e quaisquer dúvidas acerca do assunto, visando resguardar suas atitudes.

Por fim, acima de tudo, o gestor municipal deve definir prioridades de aplicação desses recursos federais de modo a promover a melhoria da qualidade da atenção básica e evidenciar um bom desempenho na avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica-PMAQ, para este fim recomenda-se alinhamento entre a gestão municipal e as equipes para a leitura documento orientador (manual instrutivo) e a utilização do instrumento de autoavaliação “AMAQ” para nortear as ações a serem desenvolvidas e aplicação do referido recurso financeiro.

O apoio central do COSEMS SC permanece à disposição para maiores esclarecimentos.

Florianópolis, 05 de junho de 2017

***ELABORAÇÃO: EQUIPE TÉCNICA CENTRAL COSEMS SC***