



Prefeitura Municipal de Assis

Paço Municipal Profª. "Judith de Oliveira Garcez"

Gabinete do Prefeito

Assis, 16 dezembro, 2013.

Ofício Gab. Nº 1697/2013

Assunto: Em atenção ao Requerimento nº 1357, de autoria do Nobre Vereador Valmir Dionizio – Sargento Valmir

Senhor Presidente

Em atendimento ao Requerimento supra em que nos são solicitadas informações quanto a existência de Projeto para destinação das verbas relativas ao incentivo financeiro do Programa de Melhoria do acesso e da qualidade – PMAQ, que foram recebidas no ano de 2013, após consulta a Secretaria Municipal da Saúde, cumpre-nos encaminhar em anexo a portaria que define a utilização dos recursos financeiros do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ

Colocando-nos a inteira disposição dessa Egrégia Câmara Municipal para maiores esclarecimentos, aproveitamos a oportunidade para renovar nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


RICARDO PINHEIRO SANTANA
Prefeito Municipal

Exmo. Sr.
VEREADOR EDUARDO DE CAMARGO NETO
DD. Presidente da Câmara Municipal de Assis
Com vistas ao Nobre Vereador Valmir Dionizio – Sargento Valmir
Câmara Municipal de Assis
NESTA

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

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."*

Como se vê, a Portaria em referência determina as hipóteses de proibição à utilização dos recursos do PAB.

A título de informação, é importante ressaltar que o Componente Piso da Atenção Básica – PAB Fixo refere-se ao financiamento de ações de atenção básica à saúde, cujos recursos são transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios. Já o **Componente Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável** é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como: **I - Saúde da Família; II - Agentes Comunitários de Saúde; III - Saúde Bucal; IV - Compensação de Especificidades Regionais; V - Fator de Incentivo de Atenção Básica aos Povos Indígenas; VI - Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário; VII - Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Adolescente em conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória; e VIII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.**

O somatório das partes fixa e variável do PAB compõe o Teto Financeiro do Bloco da Atenção Básica. Desta feita, 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.

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**.

É importante ressaltar que com a inclusão do Bloco de Investimento na Rede de Serviços de Saúde (Portaria 837/2009), ratificada pela Portaria 2.488/2011 (Política Nacional de Atenção Básica), compreende-se que as **despesas de capital** devem ser feita mediante recursos do citado bloco de investimento e não com recursos do PAB. Do mesmo modo, na própria PNAB consta a definição dos recursos de Investimento/Estruturação como: destinados à estruturação dos serviços e das ações da atenção básica, repassados fundo a fundo ou por meio de convênio.

Dentre as **despesas de capital** podem ainda ser citadas: as despesas de investimentos necessárias ao planejamento e execução de obras, aquisição de instalações, equipamentos ou material permanente (materiais que possuem duração contínua, que se deterioram com mais dificuldade, tais como: automóveis, materiais áudio-visuais-projetores, retroprojetores, máquinas fotográficas, filmadoras, mesas, cadeiras, armários, geladeiras, computadores, constituição ou aumento do capital do estado que não sejam de caráter comercial ou financeiro, incluindo-se as aquisições de imóveis considerados necessários à execução de obras).

Portanto, diante dessa sistemática, os recursos do PAB repassados aos municípios e distrito federal devem ser utilizados para o 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 (materiais que têm duração limitada, que se deterioram como giz, filmes fotográficos, fitas de vídeo, combustível, material de limpeza - sabão, detergentes, vassouras etc), 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.

Na **página 14 do instrutivo do PMAQ**, disponível em: <http://dab.saude.gov.br/sistemas/Pmaq/?pmaq=publicacoes> consta, entre os compromissos assumidos pelos municípios que aderem ao PMAQ:

"IV. Aplicar os recursos do Componente de Qualidade do PAB Variável em ações que promovam a qualificação da Atenção Básica;"

Essa flexibilidade na aplicação dos recursos está em conformidade com uma das diretrizes do PMAQ (Instrutivo pág. 7)

V - Desenvolver cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados: Um dos elementos centrais do PMAQ consiste na instituição de mecanismos de financiamento da atenção básica mediante a contratualização de compromissos por parte das equipes de atenção básica, da gestão municipal e estadual e a vinculação das transferências de recursos segundo o desempenho das equipes. Busca-se, com isso, reconhecer os esforços da gestão municipal e dos trabalhadores da atenção básica que procuram desenvolver ações que aumentam o acesso e a qualidade da atenção ofertada à população.

Diante disso, **recomendamos** que o município/distrito federal:

- 1) recupere esses compromissos (instrutivo do PMAQ pág.14) assumidos no âmbito do PMAQ e as condições de permanência no programa (instrutivo do PMAQ pág. 12 e 13);
- 2) faça um diagnóstico da situação atual de cumprimento desses compromissos;
- 3) defina 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 que será realizada seis meses após a homologação da adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica-PMAQ.