

# Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - 3º CICLO

Natal, 7 de dezembro de 2016

# Histórico Normativo do PMAQ

- ✓ PT nº 576 de 19\_09\_11 Cadastro\_de\_equipes\_Parametrizadas\_CNES;
- ✓ PT nº 2.812 de 29\_11\_2011\_homologa\_Adesao\_1ºciclo;
- ✓ PT nº 225 de 10\_02\_2012\_Homologa\_Adesão\_1ºciclo;
- ✓ PT nº 644 de 10\_04\_2012\_Homologa\_Adesão\_1ºciclo;
- ✓ PT nº 283 de 28\_02\_2013\_autoriza\_repasse\_PMAQ\_competência\_abril\_2012;
- ✓ PT nº 562 de 04\_04\_2013\_financiamento\_PAB\_Qualidade;
- ✓ PT nº 635 de 17\_04\_2013\_homologa\_Adesao\_2ºciclo\_EAB\_ESB\_NASF\_CEO;
- ✓ PT nº 1.234 de 20\_06\_2013\_financiamento\_CEO;
- ✓ PT nº 1.383 de 09\_07\_2013\_homologa\_adesão\_2ºciclo;
- ✓ PT nº 2.666 de 04\_12\_2014\_autoriza\_repasse\_PMAQ\_competência\_junho\_14;
- ✓ PT nº 836 de 26\_06\_2015\_autoriza\_repasse\_PMAQ\_competência\_nov\_14;
- ✓ PT nº 1.599 de 30\_09\_2015\_PMAQ\_CEO\_3º\_ciclo\_regras\_PMAQ;
- ✓ PT nº 1.645 de 02\_10\_2015\_PMAQ-AB\_3ºciclo\_regras\_PMAQ.
- ✓ **PT nº 1.658 de 12 de setembro de 2016 \_homologa\_Adesao\_3ºciclo\_EAB\_ESB\_NASF**
- ✓ **PT nº 1.814 de 7 de outubro de 2016 – homologa\_Adesao\_3ºciclo\_CEO**

# PMAQ – Objetivos e Características do Programa

O principal objetivo do Programa é induzir a **ampliação do acesso e a melhoria da qualidade** da atenção básica e produzir maior **transparência e efetividade** das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

- Mudança na lógica de **financiamento da Atenção Básica**, atrelando o repasse de recursos a processos de qualificação da atenção básica, verificados mediante mecanismos de monitoramento e avaliação.
- Institucionalizar uma **cultura de avaliação** da AB no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados.
- **Caráter voluntário** para a adesão tanto pelos gestores municipais quanto pelas equipes de atenção básica, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos.
- Estimular o **fortalecimento** do modelo de atenção previsto na **Política Nacional de Atenção Básica**, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários.

# Fases do PMAQ - 3º Ciclo

PORTARIA Nº 1.645, DE 2 DE OUTUBRO DE 2015.

## FASE 1

### Adesão e Contratualização

Gestão Municipal e Equipe pactuam os compromissos



Município faz a adesão e (re)contratualização das equipes com o Ministério da Saúde



Ministério da Saúde homologa a adesão e (re)contratualização dos municípios e equipes

## FASE 2

### Avaliação Externa e Certificação

Verificação *in loco* de padrões de acesso e qualidade (gestão, UBS e equipe)



Certificação das Equipes



Ofertas de Informação para a ação de gestores e equipes

## FASE 3

### Recontratualização

Recontratualização com incremento de padrões de qualidade

## Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento

Desenvolvimento do conjunto de ações para a **qualificação da Atenção Básica** envolvendo:

Autoavaliação

Apoio Institucional

Monitoramento de Indicadores de Saúde

Educação Permanente

Cooperação Horizontal

# ADESÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

# Orientações para Adesão

- ✓ A gestão municipal deverá **pactuar com os trabalhadores** da Atenção Básica a participação no programa, discutindo o termo de compromisso com as equipes;
- ✓ As equipes de **AB/SB aderirão conjuntamente** ao 3º ciclo do PMAQ, sendo necessário a concordância de ambas na assinatura do termo de compromisso;
- ✓ A participação do NASF está condicionada ao número mínimo de equipes AB e AB/SB vinculadas a cada NASF (modalidade NASF 1 - 5 equipes; modalidade NASF 2 - 3 equipes; modalidade NASF 3 - 1 equipe);
- ✓ Os Termos de compromissos deverão ser impressos e assinados por todos os envolvidos e **apresentados na Avaliação Externa.**
- ✓ **O INE (identificador Nacional de Equipes) não deve ser alterado.**

# Painel de Adesão – Estado – RN

Menu

Inicie a adesão do seu município! Acesso: <http://dab.saude.gov.br/pr>



Programa de Melhoria  
do Acesso e da Qualidade

Painel de Adesões

No 3º ciclo do PMAQ já (re)contratualizaram em todo o país **28982** equipes de Atenção Básica, destas **20849** com Saúde Bucal. Novas equipes também estão querendo participar deste novo ciclo, são **9813** equipes ranqueadas até o momento. Os NASF estão sendo ranqueados, e até o momento, são **4215** em todo o Brasil.

## Acompanhe as adesões ao PMAQ - 3º ciclo pelo Brasil:

Selecione o Tipo de Relatório de Adesão:

Relatório Estadual

Relatório Municipal

Relatório de Equipe

### Relatório Estadual

Pesquisar:

RN

Qtd por tela:

30

UF	Nº Municípios			AB			AB/SB			NASF		
	Qtd Municípios	Aderiram	Percentual	Qtd Equipes	Aderidas	Percentual	Qtd Equipes	Aderidas	Percentual	Qtd Equipes	Aderidas	Percentual
RN	167	162	97,00%	70	68	97,14%	978	965	98,67%	171	164	95,90%

Mostrando 1 registros nessa página, 1 filtrados no total de 27 registros

Primeiro « 1 » Último



# EIXO ESTRATÉGICO TRANSVERSAL DE DESENVOLVIMENTO



# Desenvolvimento do PMAQ

- **Autoavaliação** - ferramenta potente que auxilia no debate da identificação e priorização das dificuldades
  - ✓ Sistema AMAQ on line
- **Apoio Institucional** - estratégia de suporte às equipes de saúde da atenção básica pelos Municípios e à gestão municipal pelas Secretarias de Estado da Saúde e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS)
- **Educação Permanente** - ação contínua de investimento no trabalhador para melhoria do serviço
- **Monitoramento de indicadores** - Subsidiar a definição de prioridades e programação de ações para melhoria da qualidade da AB
  - ✓ E-SUS AB/SISAB
- **Cooperação horizontal** - permitir a troca de experiências e práticas promotoras de melhoria da qualidade da atenção básica



# Ofertas de apoio

- **Portal do Cidadão** – acesso público

[http://dab.saude.gov.br/portaldab/cidadao\\_pmaq2.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/cidadao_pmaq2.php)

- **Microdados** – acesso público (1º Ciclo)

- **Relatório Descritivo** – acesso restrito (1º e 2º ciclos)  
(equipe, SMS, SES, MS, COSEMS, CONASEMS, Apoiador SAS)

- **Relatório Analítico** – acesso restrito

- **Publicações** – acesso público

## Retrato da Atenção Básica



# CERTIFICAÇÃO

1. Autoavaliação
2. Avaliação Externa
3. Indicadores

# Certificação

## VERIFICAÇÃO DA AUTOAVALIAÇÃO

- verificação da realização de momento autoavaliativo (nos últimos 12 meses) pelos profissionais das equipes de atenção básica

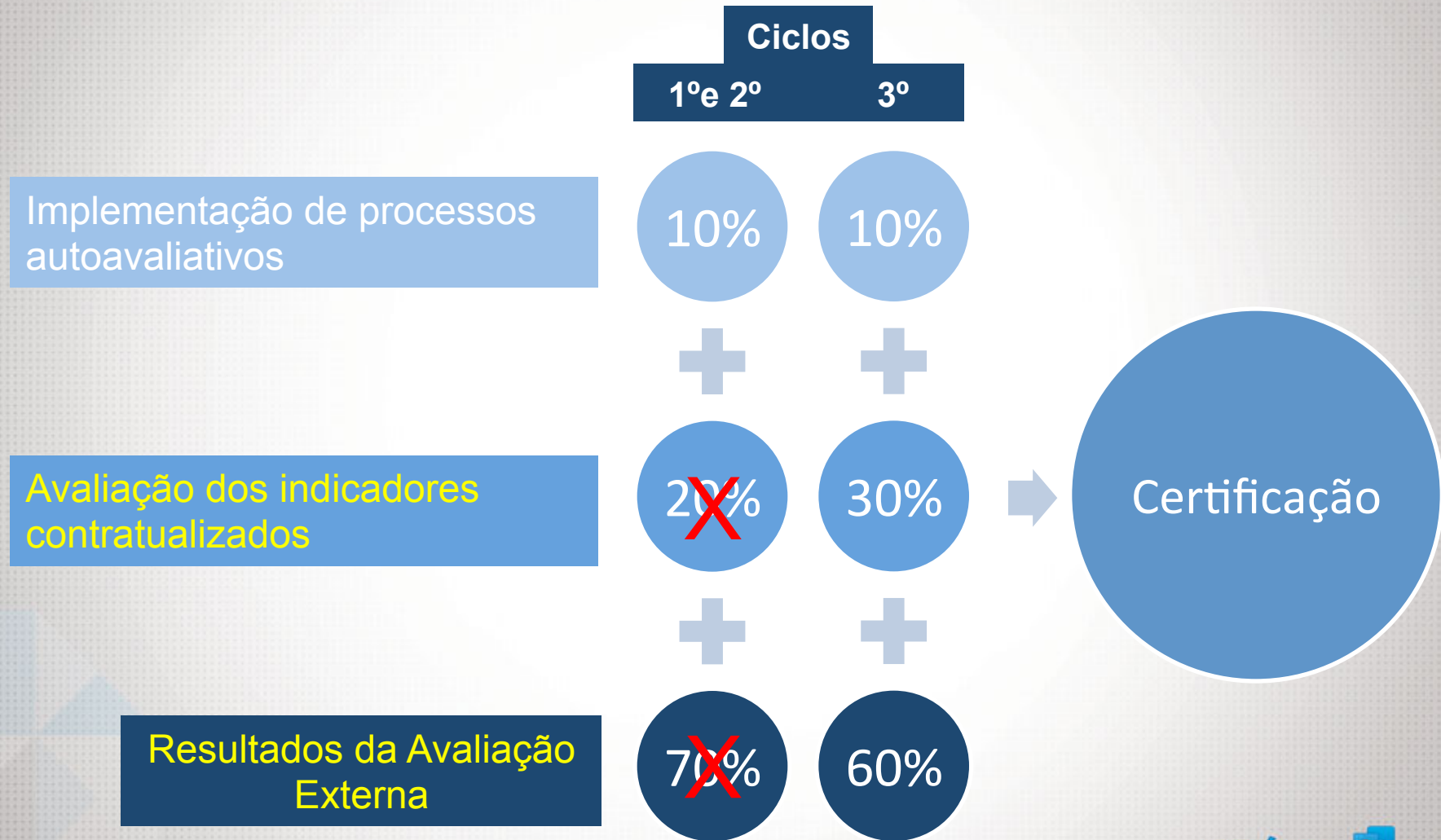
## AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS INDICADORES

- Avaliação dos indicadores contratualizados na etapa de adesão e contratualização (e SUS AB)

## AVALIAÇÃO EXTERNA

- Padrões de qualidade que medem o desempenho das equipes e gestão;
  - Coleta realizada por instituições de ensino e/ou pesquisa;
  - Verificação de evidências para um conjunto de padrões previamente determinados;

# Certificação



# Autoavaliação



## AMAQ

Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

**O que é o AMAQ**

A autoavaliação no âmbito do PMAQ/AB é percebida como o ponto de partida da melhoria da qualidade dos serviços, pois entendemos que processos autoavaliativos comprometidos com a melhoria contínua da qualidade poderão potencializar outras estratégias da fase de desenvolvimento do PMAQ/AB.

Os processos autoavaliativos na atenção básica devem ser contínuos e permanentes, constituindo-se como uma cultura internalizada de monitoramento e avaliação pela gestão, coordenação e equipes/profissionais. **O PMAQ não define periodicidade para a realização das autoavaliações.** No entanto, destaca-se que, entre uma autoavaliação e outra, deve haver intervalo de tempo suficiente para a execução de parte do plano de intervenção, permitindo que nos próximos momentos autoavaliativos sejam identificadas melhorias na qualidade dos serviços.

Acreditamos que por meio da reflexão dos sujeitos e grupos implicados é possível fomentar a autoanálise, a autogestão, a identificação dos problemas, bem como a formulação das estratégias de intervenção para melhoria dos serviços e das relações, atuando como um dispositivo indutor da reorganização do trabalho das equipes de Atenção Básica e da gestão municipal de saúde.

- O instrumento AMAQ ofertado pelo MS não é obrigatório, cabendo ao gestor e equipe escolher o mais se adequa a sua realidade;
- A realização da autoavaliação será verificada na Certificação, compondo uma parte do desempenho final.

# Instrumento de avaliação externa

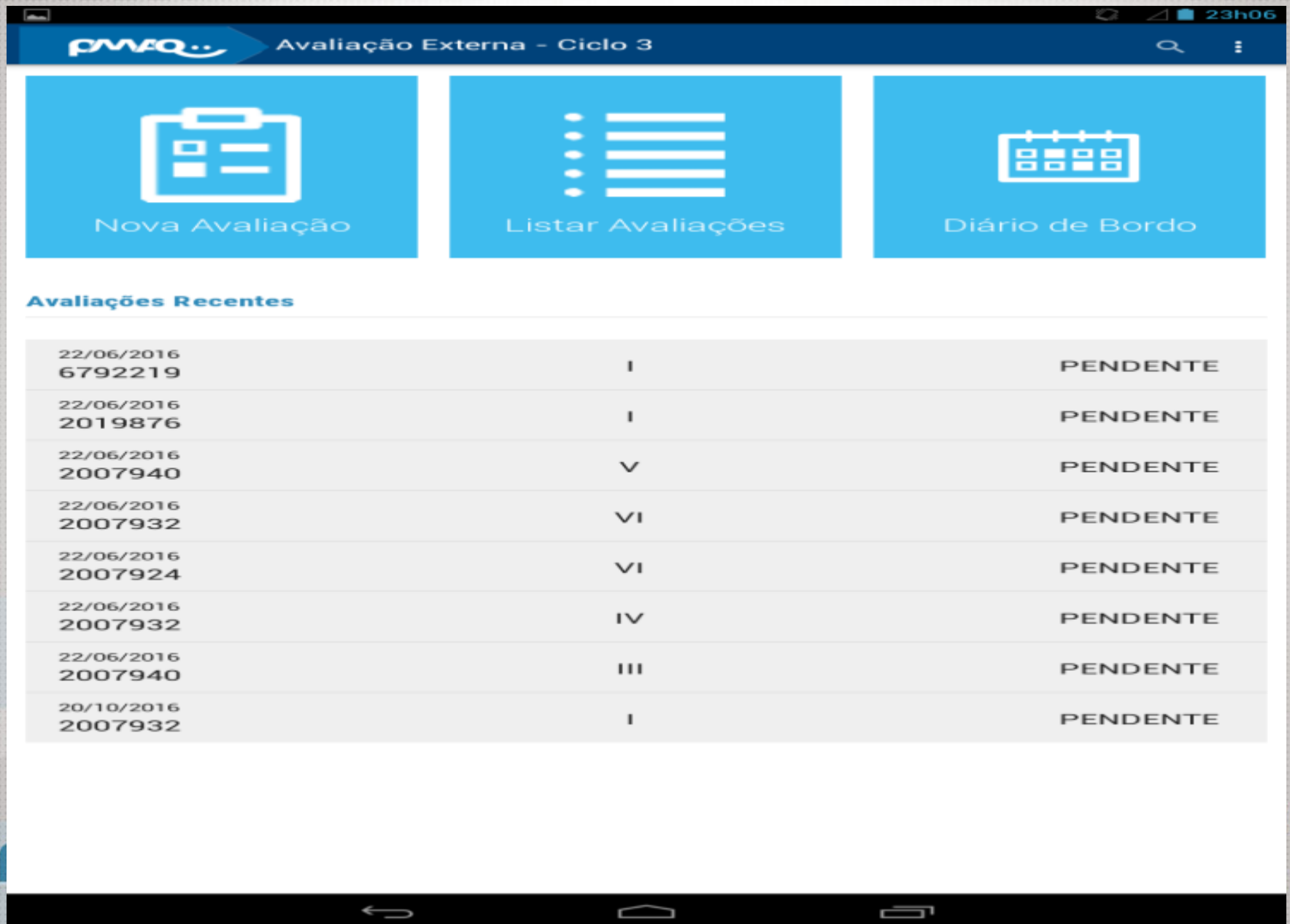
- **Módulo I - Observação na Unidade de Saúde**, objetiva avaliar as condições de infraestrutura, materiais, insumos e medicamentos da Unidade de Saúde.
- **Módulo II - Entrevista com o profissional da equipe de atenção básica e verificação de documentos**, objetiva obter informações sobre processo de trabalho da equipe e a organização do serviço e do cuidado para os usuários.
- **Módulo III - Entrevista com o usuário da atenção básica**: Avaliar acesso, utilização e participação dos usuários, por amostras representativas com base populacional **não incluídas no processo de certificação**.

# Instrumento de avaliação externa

- **Módulo IV - Entrevista com o profissional da equipe do NASF e verificação de documentos**, objetiva obter informações sobre processo de trabalho organização do serviço.
- **Módulo V - Observação na Unidade de Saúde**, objetiva avaliar as condições de infraestrutura, materiais, insumos e medicamentos da Unidade de Saúde, com foco no trabalho da Saúde Bucal.
- **Módulo VI - Entrevista com o profissional da saúde bucal e verificação de documentos**, objetiva obter informações sobre processo de trabalho da equipe e a organização do serviço e do cuidado para os usuários.



# Instrumentos de Avaliação Externa



**Avaliações Recentes**


22/06/2016 6792219	I	PENDENTE
22/06/2016 2019876	I	PENDENTE
22/06/2016 2007940	V	PENDENTE
22/06/2016 2007932	VI	PENDENTE
22/06/2016 2007924	VI	PENDENTE
22/06/2016 2007932	IV	PENDENTE
22/06/2016 2007940	III	PENDENTE
20/10/2016 2007932	I	PENDENTE

# Instrumentos de Avaliação Externa

Avaliação Externa - Ciclo 3		23h04
CNES: 6792219		
Módulo I - Observação na Unidade de Saúde		
✓	1.1 - Identificação Geral	→
✓	1.2 - Identificação da Unidade de Saúde	→
	1.3 - Identificação da Modalidade e Profissionais da Equipe de Atenção Básica	→
✓	1.4 - Acesso e Acessibilidade na Unidade de Saúde	→
	1.5 - Reforma e Ampliação da Unidade de Saúde	→
	1.6 - Características Estruturais e Ambiência da Unidade de Saúde	→
	1.7 - Equipamentos de Tecnologia da Informação e Telessaúde na Unidade de Saúde	→
	1.8 - Equipamentos e Materiais	→
✓	1.9 - Material Impresso para Atenção à Saúde	→
✓	1.10 - Imunobiológicos na Unidade de Saúde	→
✓	1.11 - Testes diagnósticos na unidade de saúde	→
	1.12 - Insumos para Atenção à Saúde	→
	1.13 - Insumos para Práticas Integrativas e Complementares	→
	1.14 - Insumos para Atendimento de Urgência e Emergência na Unidade	→
	1.15 - Medicamentos Componentes da Farmácia Básica	→

# Instrumentos de Avaliação Externa

23h06

 Avaliação Externa - Ciclo 3 BLOCO ANTERIOR

CNES: 2007932  
Módulo IV - Entrevista com Profissional do NASF e Verificação de Documentos na Unidade de Saúde

IV.6 - Eixo 4 - Fortalecimento de ações intersetoriais

IV.6.1 - O NASF tem potencializado a articulação das ações intersetoriais no território de atuação?

Sim  
 Não

IV.6.2 - O NASF desenvolve atividades que contam com a participação de outros setores sociais ou com entidades da sociedade civil?

Sim  
 Não

IV.6.5 - Os gestores de saúde (gestores municipais, estaduais, federais, das Unidades Básicas de Saúde) estimulam e orientam a participação das Unidades Básicas de Saúde e de Unidades Básicas de Saúde Interiores?


Sim  
 Não


IV.6.6 - O NASF participa das ações do Programa Saúde na Escola?


Sim  
 Não

IV.6.7 - O NASF participa das ações do Programa Bolsa Família?

Sim  
 Não

Ir para o próximo grupo de perguntas 

 Programa de Melhoria da Atenção da Qualidade



**ATENÇÃO, ENTREVISTADOR!**

As seguintes perguntas não foram respondidas (corretamente):

IV.6.7

[Fechar](#)

# Indicadores para Contratualização e Certificação das Equipes

## Indicadores de monitoramento para as EAB (ESF ou Parametrizada) no terceiro ciclo do PMAQ

Grupo	Indicador de Desempenho
<b>Acesso e continuidade do cuidado</b>	1.1 Média de atendimentos de médicos e enfermeiros por habitante
	1.2 Percentual de atendimentos de consultas por demanda espontânea
	1.3 Percentual de atendimentos de consulta agendada
	1.4 Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada
	1.5 Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero
	1.6 Cobertura de primeira consulta odontológica programática
<b>Coordenação do Cuidado</b>	2.1 Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida
<b>Resolutividade</b>	3.1 Percentual de encaminhamentos para serviço especializado
	3.2 Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas
<b>Abrangência da oferta de serviços</b>	4.1 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Atenção Básica
	4.2 Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal

# Indicadores para Contratualização e Certificação das Equipes

## Indicadores de desempenho para os NASF no terceiro ciclo do PMAQ

### Indicador de Desempenho

#### 1.1 Índice de atendimentos realizados pelo NASF

- atendimentos individuais
- atendimentos domiciliares
- atendimentos compartilhados
- atendimentos em grupos

# Padrões Essenciais e Estratégicos

No 3º ciclo do PMAQ os padrões de acesso e qualidade definidos para as equipes serão classificados como:

- ✓ **Padrões essenciais:** caso a equipe não alcance um **conjunto de padrões mínimos** de qualidade considerados **essenciais**, ela será automaticamente certificada com **desempenho de menor faixa**.
- ✓ **Padrões estratégicos:** Para que a equipe seja classificada com o **desempenho ótimo**, além de obter uma **nota mínima**, deverá alcançar um **conjunto de padrões considerados estratégicos**.
- Esses padrões **foram definidos de forma tripartite (MS, CONASS e CONASEMS)** a partir da reflexão sobre os instrumentos construídos para a avaliação externa do 3º Ciclo do PMAQ, análise dos resultados das equipes no 2º ciclo e das prioridades atuais para atenção básica.

# Classificação das equipes: Padrões Essenciais

## Módulo I - Condições de Funcionamento das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Horário de Funcionamento	A Unidade Básica de Saúde funciona 40 horas
Equipamentos	Aparelho de Pressão Adulto
	Balança antropométrica de 150 Kg
	Balança infantil
	Estetoscópio adulto
	Régua antropométrica infantil
	Geladeira exclusiva para vacina
Materiais e Insumos	Espéculo
	Espátula de Ayres
	Fixador de lâmina (álcool/spray ou gotas)
	Escovinha endocervical
	Lâmina de vidro com lado fosco
Porta-lâmina ou Frasco plástico com tampa para lâmina	

# Classificação das equipes: Padrões Essenciais

## Módulo II – Processo de Trabalho das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Territorialização e População de Referência da Equipe de Atenção Básica	A equipe possui mapas com desenho do território de abrangência
Procedimentos realizados na Atenção Básica	Retirada de pontos
	Nebulização/inalação
	Curativos
	Medicações injetáveis intramusculares
	Medicações injetáveis endovenosas
Acolhimento à Demanda Espontânea	A equipe realiza acolhimento à demanda espontânea
Atenção à Saúde	A equipe realiza a coleta do exame citopatológico
	A equipe realiza consulta de pré-natal
	A equipe cuida de pessoas com hipertensão
	A equipe cuida de pessoas com diabetes



# Classificação das equipes: Padrões Essenciais

## Módulo V - Condições de Funcionamento das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Equipamentos	Cadeira Odontológica
	Caneta de alta rotação
	Caneta de baixa rotação
	Compressor de ar com válvula de segurança
	Cuspideira
	Autoclave
	Mocho
	Refletor
	Sugador
Materiais e Insumos	Brocas de alta rotação
	Luva descartável
	Máscara descartável

## Módulo VI - Processo de Trabalho das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Horário de Funcionamento	A Unidade Básica de Saúde funciona 40 horas
Territorialização	A equipe de Saúde Bucal possui mapa do território
Planejamento	Existe planejamento articulado da AB junto com a equipe de saúde bucal
Organização da Agenda	A equipe de Saúde Bucal realiza consultas de demanda espontânea e agendada

# Classificação das equipes: Padrões Essenciais

## Módulo IV – Processo de Trabalho dos NASF

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Processo de trabalho	Existe planejamento articulado da AB junto com o NASF
	O NASF se reúne para discutir seu processo de trabalho
	O NASF realiza consultas individuais, consultas compartilhadas com as Equipes de Atenção Básica e atendimentos no domicílio
Educação permanente	A equipe realiza suas atividades de forma integrada com as ESF
	O NASF promove momentos de educação permanente sobre temas que as ESF consideram pertinentes
	O NASF realiza educação em saúde

# Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

## Módulo I - Condições de Funcionamento das EAB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Acessibilidade na unidade de saúde	Lista (escopo) de ações/ofertas de serviços da equipe
	Equipe realiza atendimento no horário do almoço (12h às 14h)
Equipamentos	Balança antropométrica de 200 kg
	Oftalmoscópio
Materiais e Insumos	Preservativo feminino

# Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

Módulo II – Processo de Trabalho das EAB	
Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Oferta de Ações da Equipe	Coleta/exame de sangue
	Coleta/exame de urina
	Coleta/exame de fezes
	Eletrocardiograma
Procedimentos realizados na Atenção Básica	Drenagem de abscesso
	Sutura de ferimentos
	Lavagem de ouvido
	Extração de unha
	Inserção de DIU
Acolhimento à Demanda Espontânea	A equipe utiliza protocolos/critérios para orientação das condutas dos casos atendidos no acolhimento
	No acolhimento a equipes realiza atendimento de urgência
Atenção à Saúde	A equipe realiza ações de reabilitação

# Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

## Módulo IV - Processo de Trabalho dos NASF

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Processo de Trabalho	O NASF realiza a gestão de encaminhamentos e/ou de listas de espera para especialistas
Cuidado integral	O NASF utiliza metodologias e/ou ferramentas com ênfase em práticas alimentares saudáveis
	O NASF oferta apoio a Equipe de Atenção Básica para ofertar outras ações terapêuticas concomitantes ao uso de psicofármacos
	O NASF realiza acompanhamento dos casos de gestação de alto risco compartilhada com a atenção especializada
	O NASF realiza ações que fortaleçam o cuidado das ESF para os casos diagnosticados de câncer
	O NASF realiza estratificação de risco da população com excesso de peso e obesidade
	O NASF realiza coordenação do cuidado dos casos complexos de obesidade que necessitam de outros pontos de atenção para usuários que apresentam IMC 30 kg/m <sup>2</sup> com comorbidades ou IMC maior ou igual a 40 kg/m <sup>2</sup>
	O NASF realiza acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças do território
	O NASF realiza acompanhamento das crianças com atraso ou dificuldades no desenvolvimento (mental, físico, fonoaudiológico ou visual)
	O NASF desenvolve atividades com equipes de outros serviços de saúde
Práticas Integrativas e Complementares	A UBS realiza atividades de práticas integrativas e complementares

# Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

## Módulo V - Condições de Funcionamento das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Equipamentos	Aparelho de RX odontológico
Materiais e Insumos	Avental de Chumbo com protetor de tireoide
	Caixa de revelação ou outro dispositivo para revelação
	Colgadura
	Filme radiográfico
	Fixador e revelador ou outro dispositivo para revelação
	Recipiente para descarte de lâmina de chumbo

# Classificação das equipes: Padrões Estratégicos

## Módulo VI – Processo de Trabalho das ESB

Categoria	Padrão de Acesso e Qualidade
Reuniões da Equipe	A equipe de Saúde Bucal realiza reuniões para discussão de casos e de projetos terapêuticos
Planejamento, Acompanhamento e Avaliação	A equipe investiga o perfil epidemiológico de saúde bucal da população do território
Organização dos Prontuários na UBS	A equipe de Saúde Bucal possui prontuário eletrônico implantado
	A equipe de Saúde Bucal possui prontuário eletrônico integrado com os outros pontos da rede de atenção
Coordenação do Cuidado	A equipe utiliza protocolos que orientem o encaminhamento dos pacientes para outros níveis de atenção na rede de saúde para todas as especialidades

# FINANCIAMENTO



# Recursos Financeiro da ADESÃO

Tipo de equipe	Recurso Fixo mensal por equipe
Equipes AB	R\$ 1.700,00
Equipes AB/SB	R\$ 2.200,00
NASF 1	R\$ 1.000,00
NASF 2	R\$ 600,00
NASF 3	R\$ 400,00

# Recursos Financeiro após CERTIFICAÇÃO

Situação	Desempenho mediano ou abaixo da média	Desempenho acima da média	Desempenho muito acima da média
%		60%	100%
Equipes AB	R\$ 1.700,00	R\$ 5.100,00	R\$ 8.500,00
Equipes SB	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 2.500,00
NASF 1	R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 5.000,00
NASF 2	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00	R\$ 3.000,00
NASF 3	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00	R\$ 2.000,00
CEO I	R\$ 1.650,00	R\$ 4.950,00	R\$ 8.250,00
CEO II	R\$ 2.200,00	R\$ 6.600,00	R\$ 11.000,00
CEO III	R\$ 3.500,00	R\$ 11.550,00	R\$ 19.250,00

# Recursos Financeiros após CERTIFICAÇÃO

- A partir da classificação alcançada no processo de certificação, respeitando-se as categorias de desempenho, os Municípios e o Distrito Federal receberão, por equipe de saúde contratualizada, novos valores a serem definidos considerando o **número de equipes em cada faixa de certificação** e o **fator de desempenho**.
- o **fator de desempenho** funciona como fator de multiplicação que vai definir o grau de distanciamento na distribuição dos recursos entre os desempenhos

## EXEMPLO:

Considerando um orçamento mensal de R\$ 100.000.000,00 para 10.000 equipes contratualizadas, observa-se que as equipes apresentaram o seguinte desempenho:

- ✓ 1.000 equipes tiveram desempenho Ótimo
- ✓ 2.000 equipes tiveram desempenho Muito Bom
- ✓ 2.500 equipes tiveram desempenho Bom
- ✓ 3.000 equipes tiveram desempenho Regular
- ✓ 1.500 equipes tiveram desempenho Ruim

# Recursos Financeiros após CERTIFICAÇÃO

- que resultaria
- ✓ equipes com desempenho **ótimo** receberão **8 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **muito bom** receberão **6 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **bom** receberão **4 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **regular** receberão **2 vezes** o valor do fator de desempenho
- ✓ equipes com desempenho **ruim** receberão **1 vez** o valor do fator de desempenho

O cálculo do Fator de Desempenho será:

## Valor do Orçamento Global das Equipes

---

$$(N^{\circ} \text{ de Equipes com desempenho Ruim} \times 1) + (N^{\circ} \text{ de Equipes com desempenho Regular} \times 2) + (N^{\circ} \text{ de Equipes com desempenho Bom} \times 4) + (N^{\circ} \text{ de Equipes com desempenho Muito Bom} \times 6) + (N^{\circ} \text{ de Equipes com desempenho Ótimo} \times 8)$$

Assim, para o exemplo citado, o fator de desempenho será:

$$\frac{R\$ 100.000.000,00}{(1.500 \times 1) + (3.000 \times 2) + (2.500 \times 4) + (2.000 \times 6) + (1.000 \times 8)} = R\$ 2.666,67^*$$

\*(valores não reais, apenas para demonstrar o método de cálculo)

# Recursos Financeiros após CERTIFICAÇÃO

Considerando o exemplo os valores a serem repassados por equipe para cada categoria de desempenho seriam:

Desempenho equipe AB	Fator de desempenho (multiplicador)	Valor base	Recurso mensal por equipe
Ótimo	08	R\$2.666,67	R\$ 21.333,33
Muito Bom	06	R\$2.666,67	R\$ 16.000,00
Bom	04	R\$2.666,67	R\$ 10.666,67
Regular	02	R\$2.666,67	R\$ 5.333,33
Ruim	01	R\$2.666,67	R\$ 2.667,67

- Os valores recebidos ao longo do ciclo pelos Municípios e o Distrito Federal deverão ser utilizados conforme as regras gerais da **Portaria nº 204 GM/MS, de 29 de janeiro de 2007**, e o planejamento e orçamento de cada ente.

\*(valores não reais, apenas para demonstrar o método de cálculo)

# Como fica o financiamento após adesão ao 3º ciclo?

		nov/11	març/12	abr/12	mai/13	mai/14	jun/14	nov/14	ago/16	ago/17	set/17
1º CICLO	Equipes Adesão (20%)	Início	Fim								
	Equipes Certificação			Início		Fim					
2º CICLO	Equipes Adesão (20%)				Início	Fim					
	Equipes Certificação						Início (1º lista)	Início (2º lista)			Fim
3º CICLO	Equipes Adesão (R\$ fixo)								Início	Fim	
	Equipes Certificação										Início - Previsão

- Equipes certificadas no 2º ciclo que recontratualizaram o 3º ciclo - mantém financiamento, conforme certificação, até agosto de 2017;
- Equipes contratualizadas 3º ciclo – inicia o repasse de recurso financeiro, conforme valores fixos da adesão, em agosto de 2016;

No site do DAB eu encontro todas essas informações!

dab.saude.gov.br/portaldab/ape\_pmaq.php

DAB / PMAQ

### Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)



Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade

Lançado em 2011, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde e elevando o repasse de recursos do incentivo federal para os municípios participantes que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento.

Em 2016, seu 3º ciclo é iniciado com a adesão de 95,6% dos municípios brasileiros. No total, participam 38.865 (93,9%) equipes de Atenção Básica. Destas, 25.090 (95,9%) com equipes de Saúde Bucal e 4.110 (91,2%) Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).



### Ciclos do PMAQ

> 3º Ciclo

> 2º Ciclo

> 1º Ciclo

### Módulos do Sistema PMAQ

Relatório Descritivo

Relatório Analítico

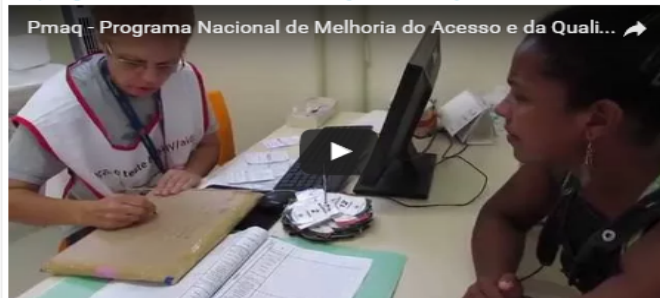
Adesão AB/SB/NASF

Adesão CEO

AMAQ

Acesse o Sistema

Pmaq - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica



3º Ciclo

Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade

Painel com a adesão dos CEOs no 2º ciclo do PMAQ

Painel de Adesões

# OBRIGAD@!

Departamento de Atenção Básica  
Secretaria de Atenção à Saúde

**Ministério da Saúde**

***dab.saude.gov.br***  
***atencaobasica.org.br***



Comunidade **de Práticas**