



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

## Alinhamento 2º Ciclo

Santa Catarina, 27 de maio de 2013.

# PMAQ

- \* O principal objetivo do Programa é **induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade** da atenção básica, de maneira a permitir **maior efetividade** das ações direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

# PMAQ - OBJETIVOS

- \* I - **Ampliar o impacto da AB** sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários;
- \* II - **Fornecer padrões de boas práticas e organização das UBS** que norteiem a melhoria da qualidade da AB;
- \* III - **Promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB**, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde como um todo;

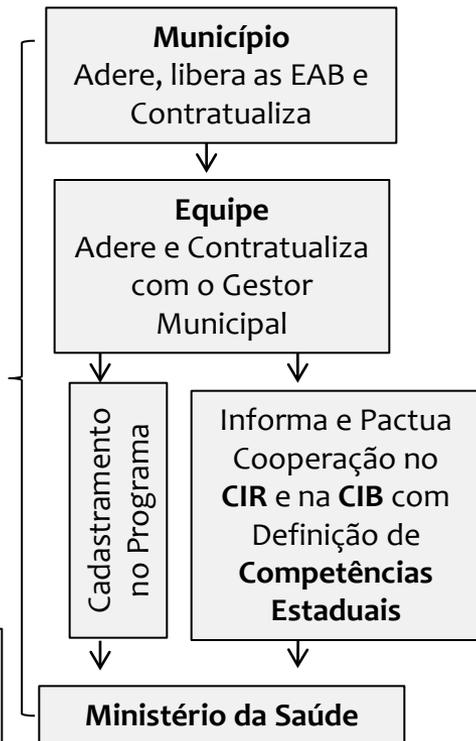
# PMAQ - OBJETIVOS

- \* **IV - Promover a qualidade e inovação na gestão da AB**, fortalecendo os processos de Autoavaliação, Monitoramento e Avaliação, Apoio Institucional e Educação Permanente nas **três esferas de governo**;
- \* **V - Melhorar a qualidade da alimentação e uso dos Sistemas de Informação** como ferramenta de gestão da AB;
- \* **VI - Institucionalizar uma cultura de avaliação da AB** no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados; e
- \* **VI - Estimular o foco da AB no usuário**, promovendo a transparência dos processos de gestão, a participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de saúde e satisfação dos usuários;

# PMAQ - Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade

Outubro a Dezembro/2011

Contratualização



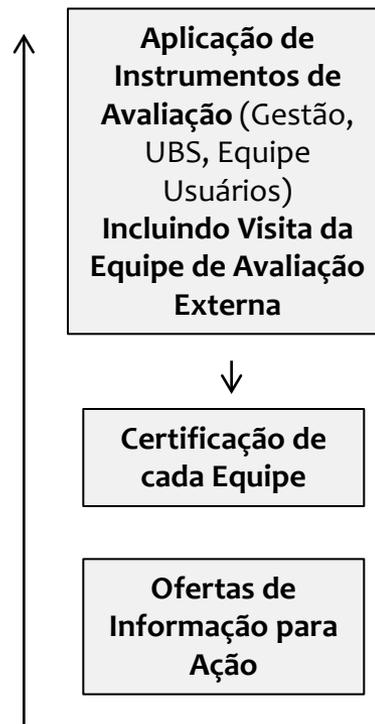
Janeiro/2011 até agora

Desenvolvimento



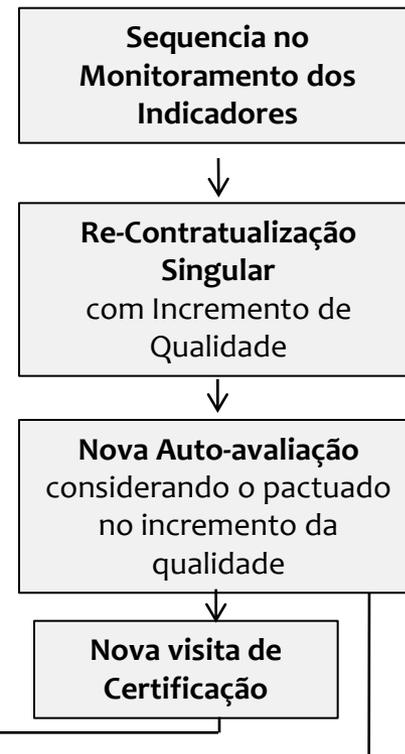
Maio a Setembro/2011

Avaliação Externa



Março a Junho/2013

Re-Contratualização



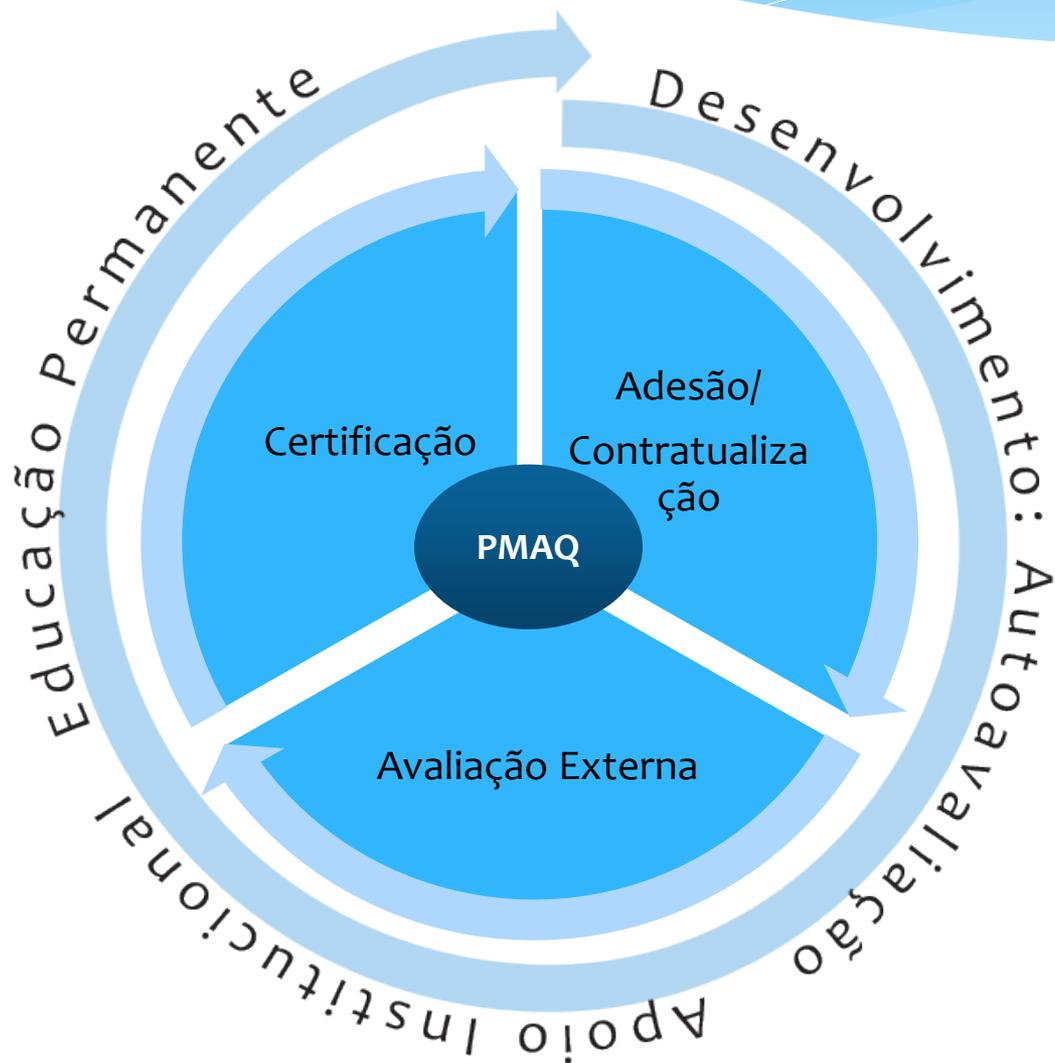
T  
E  
M  
P  
O  
S

- Ao Aderir receberá 20% do Componente de Qualidade do PAB Variável  
- Informar sistema de gestão do DAB - PMAQ

Certificação

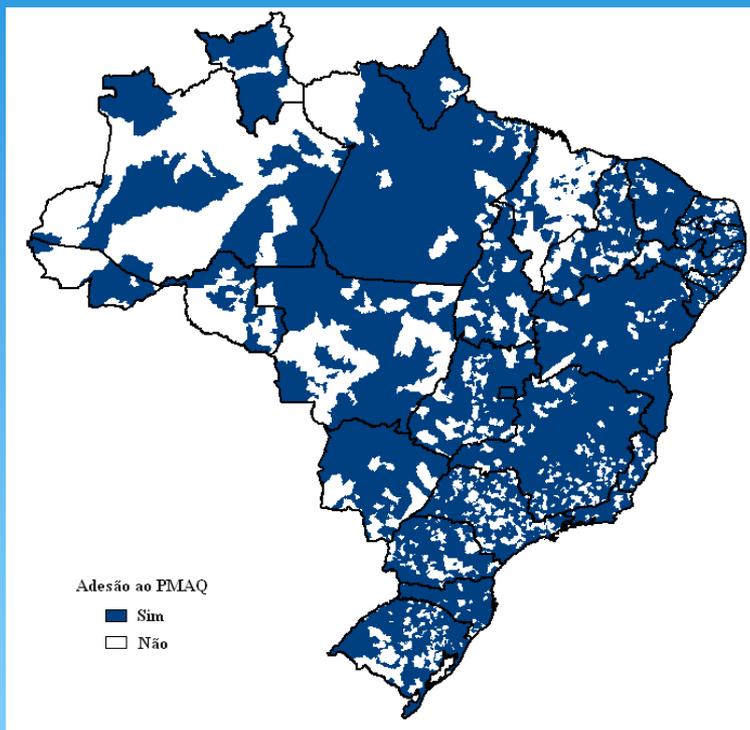
Período de 18 meses para nova certificação

# Melhoria da qualidade como um processo contínuo!



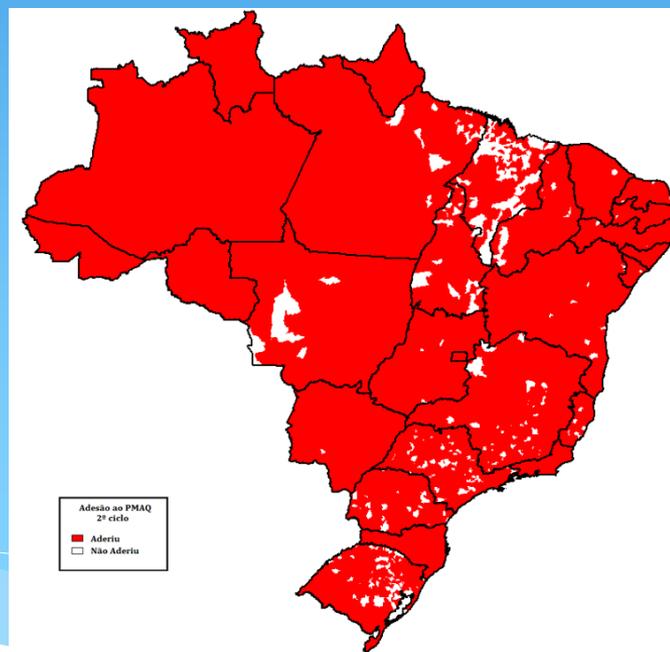
# 1º Ciclo- PMAQ

# Adesão ao PMAQ (1º e 2º Ciclo)



1º Ciclo (2011/2012)

2º Ciclo (2013/2014)



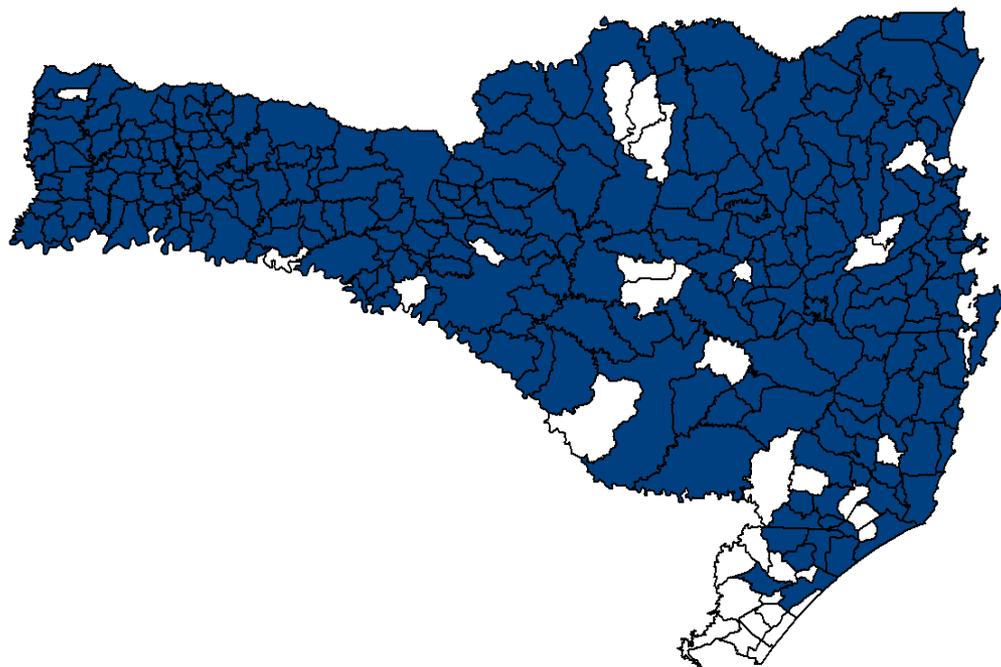
## Adesão no 2º Ciclo (2013/2014)

- A adesão do 2º ciclo do PMAQ foi iniciada no dia 18 de fevereiro e foi concluída em 05 de abril de 2013

1º Ciclo (2011/2012)		2º Ciclo (2013/2014)	
3.965 municípios	71,3%	5.213 municípios	93,6%

SANTA CATARINA			
1º Ciclo (2011/2012)		2º Ciclo (2013/2014)	
258 municípios	88%	293 municípios	99,3%

# PMAQ – 1º CICLO: ADESÃO DOS MUNICÍPIOS SANTA CATARINA

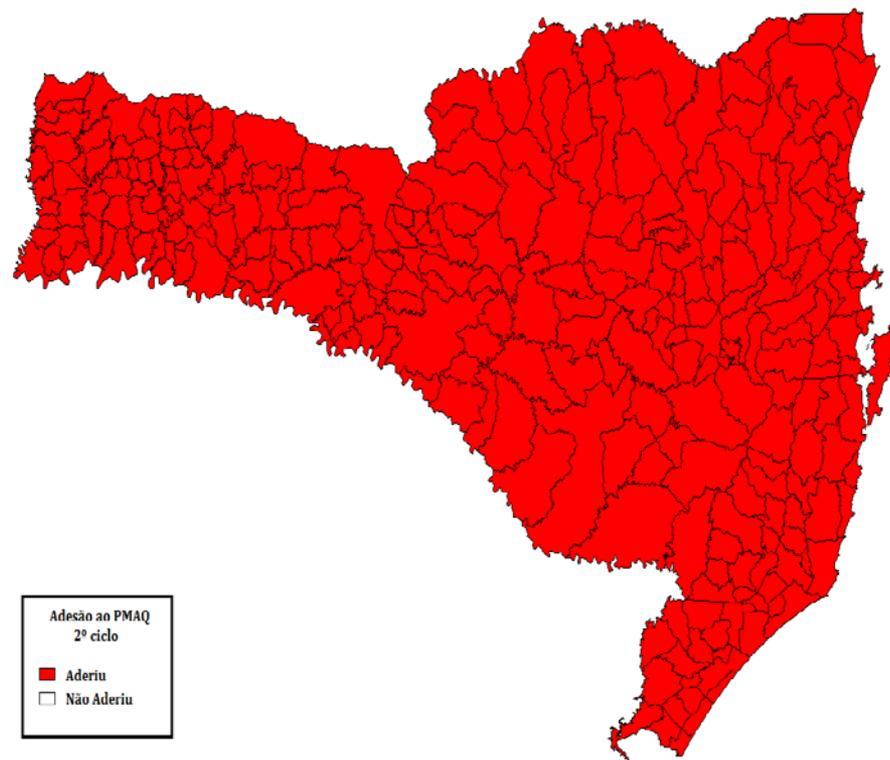


UF	Número de municípios	Adesões ao PMAQ	
		N	%
SC	293	258	88

# PMAQ – 2º CICLO: ADESÃO DOS MUNICÍPIOS SANTA CATARINA

UF	Número de municípios	Adesões ao PMAQ	
		N	%
SC	298	293	99,3

Modalidade	Implantadas	Adesão	
		N	%
EAB	1408	1393	98,93
ESB	878	841	95,79
NASF	76	75	98,68
CEO	42	41	97,62



# CERTIFICAÇÃO- Dados Brasil

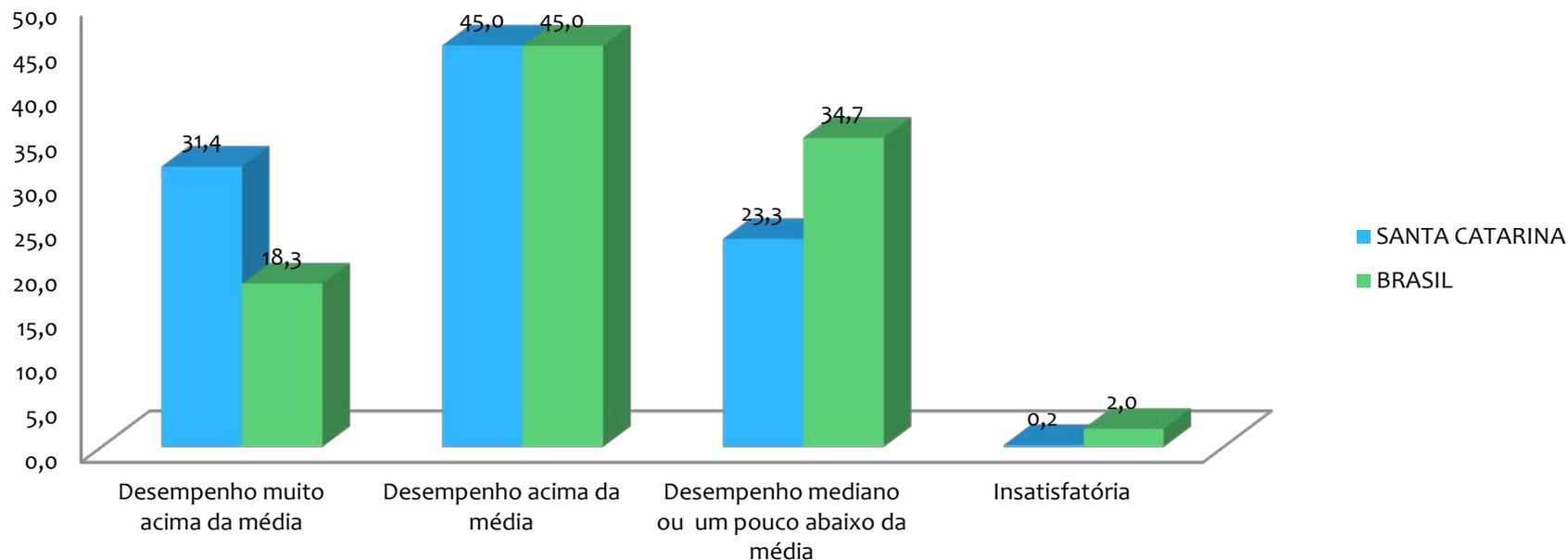
- \* Total de IEPs envolvidas na Avaliação Externa: 47
- \* Total de recursos repassados 2012/2013:
  - \* R\$ 998.389.000,00
- \* **Total de recursos repassados para o estado:**
  - \* **R\$ 64.853.400,00**

# Resultados do PMAQ (1º CICLO)

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES PMAQ	SANTA CATARINA		BRASIL	
	Freq.	(%)	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	333	31,4	2.958	18,3
Desempenho acima da média	477	45,0	7.275	45,0
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	247	23,3	5.604	34,7
Insatisfatória	2	0,2	327	2,0
TOTAL	1.059	100,0	16.164	100,0

# Resultados do PMAQ (1º CICLO)

## CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES PMAQ



# I – Gestão para o Desenvolvimento da Atenção Básica

I.1 - Fortalecimento da Gestão Municipal da Atenção Básica – Perfil da Equipe de Gestão

I.2 – Ações da Gestão para Organização do Processo de trabalho da Equipe

I.3 - Apoio Institucional da Gestão Municipal para as Equipes de AB e Apoio Matricial

<b>Gestão Municipal para o Desenvolvimento da Atenção Básica</b>	<b>SANTA CATARINA</b>		<b>BRASIL</b>	
	<b>Freq.</b>	<b>(%)</b>	<b>Freq.</b>	<b>(%)</b>
Desempenho muito acima da média	201	19,1	2.486	15,9
Desempenho acima da média	490	46,6	5.922	38,1
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	360	34,3	7.156	45,9
<b>TOTAL</b>	<b>1051</b>	<b>100</b>		

## II – Estrutura e Condições de Funcionamento das UBS

- II.1 – Características Estruturais e Ambiente, Sinalização interna e externa da UBS, identificação visual das ações e serviços
- II.2 – Horário e Dias de Funcionamento da UBS
- II.3 – Equipamentos, Materiais, Insumos e Impressos para a atenção à saúde (incluindo saúde bucal)
- II.4 – Informatização, Conectividade e Telessaúde
- II.5 - Medicamentos do Componente Básico da Atenção Farmacêutica
- II.6 - Imunobiológicos e Testes Rápidos da UBS
- II.7- Insumos e Medicamentos para as Práticas Integrativas e Complementares

Estrutura e Condições de Funcionamento da UBS	SANTA CATARINA		BRASIL	
	Freq.	(%)	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	412	39,2	2.506	16,1
Desempenho acima da média	376	35,8	5.348	34,3
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	263	25,0	7.710	49,6
TOTAL	1051	100,00		

# III – Valorização do Trabalhador

III.1 – Tempo de atuação e qualificação dos profissionais das equipes de AB

III.2 – Gestão do Trabalho: Garantia de direitos trabalhistas e previdenciários; perspectiva de continuidade de vínculo

III.3 - Plano de Carreira e Remuneração Variável

III.4 - Educação Permanente no Processo de Qualificação das Ações Desenvolvidas

Valorização do Trabalhador	SANTA CATARINA		BRASIL	
	Freq.	(%)	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	313	29,8	2.877	18,5
Desempenho acima da média	341	32,4	5.344	34,4
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	397	37,8	7.333	47,1
TOTAL	1051	100,00		

# IV – Acesso e Qualidade da Atenção

- IV.1 – Planejamento das ações da Equipe de AB
- IV.2 – Organização dos Prontuários e Informatização
- IV.3 – Organização da agenda da Equipe de AB
- IV.4 – Territorialização e População de referencia da equipe de AB
- IV.5 - Acolhimento à Demanda Espontânea
- IV.6 – Visita Domiciliar e Cuidado Realizado no Domicílio
- IV.7 - Câncer de Colo de Útero e de Mama
- IV.8 - Planejamento Familiar, Pré-natal, parto, puerpério
- IV.9 - Atenção à Criança (de 0 a 2 anos)
- IV.10 – Doenças Crônicas (Hipertensão e Diabetes)
- IV.11- Saúde Mental
- IV.12- Tuberculose e Hanseníase
- IV.13- Práticas Integrativas e Complementares, Promoção da Saúde e Bolsa Família
- IV.14- Equipe de AB como Coordenadora do Cuidado na Rede de Atenção à Saúde, Ordenação e Definição de Fluxos e Resolubilidade das Ações e Práticas Inovadoras
- IV.15- Saúde Bucal
- IV.16- Programa Saúde na Escola
- IV.17- População Rural, Assentados e Quilombolas

# IV – Acesso e Qualidade da Atenção

<b>Acesso e Qualidade da Atenção e Organização do Processo de Trabalho</b>	<b>SANTA CATARINA</b>		<b>BRASIL</b>	
	<b>Freq.</b>	<b>(%)</b>	<b>Freq.</b>	<b>(%)</b>
Desempenho muito acima da média	224	21,3	2.565	16,5
Desempenho acima da média	377	35,9	5.203	33,4
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	450	42,8	7.796	50,1
<b>TOTAL</b>	<b>1051</b>	<b>100,00</b>		

# V – Acesso, Utilização, Participação e Satisfação do Usuário

V.1 - Acesso e Marcação de Consulta na Unidade de Saúde

V.2 - Acolhimento à Demanda Espontânea

V.3- Atenção Integral à Saúde, Vínculo, Responsabilização e Coordenação do Cuidado

V.4 – Atenção à Saúde da Mulher, Gestante, Criança

V.5 – Condições Crônicas (HAS e DM)

V.6 – Satisfação e Mecanismos de Participação dos Usuários

V.7 – Saúde Bucal

<b>Acesso, Utilização, Participação e Satisfação do Usuário</b>	<b>SANTA CATARINA</b>		<b>BRASIL</b>	
	<b>Freq.</b>	<b>(%)</b>	<b>Freq.</b>	<b>(%)</b>
Desempenho muito acima da média	23	2,2	1.546	9,9
Desempenho acima da média	552	52,5	6.755	43,4
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	476	45,3	7.263	46,7
<b>TOTAL</b>	<b>1051</b>	<b>100</b>		

# 2º Ciclo- PMAQ

# PMAQ - DESAFIOS NACIONAIS

- I - Precariedade da **rede física**, com parte expressiva de UBS em situação inadequada;
- II - **Ambiência** pouco acolhedora das UBS, transmitindo aos usuários uma impressão de que os serviços ofertados são de baixa qualidade e negativamente direcionados à população pobre;
- III - Inadequadas **condições de trabalho para os profissionais**, comprometendo sua capacidade de intervenção e satisfação com o trabalho;
- IV – Necessidade de **qualificação dos processos de trabalho das equipes**, caracterizados de maneira geral, pela sua baixa capacidade de realizar o acolhimento dos problemas agudos de saúde; e pela falta de orientação do trabalho em função de prioridades, metas e resultados, definidos em comum acordo pela equipe, gestão municipal e comunidade;
- V – Necessidade de **qualificação dos processos integrados de trabalho na Atenção Básica**, em particular o das equipes de Atenção Básica para populações específicas (fluviais, ribeirinhas e consultórios na rua e atenção domiciliar) com as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família;
- VI – Necessidade de efetiva **integração dos processos de trabalho** das Equipes Saúde da Família com Equipes de Saúde Bucal;

# PMAQ DESAFIOS NACIONAIS

**VII** - Instabilidade das equipes e **elevada rotatividade dos profissionais**, comprometendo o vínculo, a continuidade do cuidado e a integração da equipe;

**VIII** - **Incipiência dos processos de gestão** centrados na indução e acompanhamento da qualidade;

**IX** - Sobrecarga das equipes com **número excessivo de pessoas sob sua responsabilidade**, comprometendo a cobertura e qualidade de suas ações;

**X** - Pouca **integração das equipes de AB com a rede de apoio diagnóstico e terapêutico** e com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

**XI** - **Baixa integralidade e resolutividade das práticas**, com a persistência do modelo de queixa-conduta, de atenção prescritiva, procedimento-médico-centrado, focada na dimensão biomédica do processo saúde-doença-cuidado;

**XII** - **Financiamento insuficiente e inadequado da AB**, vinculado ao credenciamento de equipes independentemente dos resultados e da melhoria da qualidade;

# Algumas mudanças para o 2º Ciclo

## I – Ampliação para **outras modalidades** de equipes e serviços:

- CEO – tipos I – II e III;
- NASF – modalidades I - II e III;



necessidade de criação dos responsáveis CEO e NASF para adesão dessas equipes

## II – Singularização da adesão da **Saúde Bucal**;

- Necessidade de criação de responsável pela adesão da SB;

## III – O **Termo de Compromisso** das equipes será pedido somente na Avaliação Externa;

## IV – Apresentação, na avaliação externa, de **ata de reunião** comprovando adesão voluntária da equipe;

## V – Uso do **e-SUS-AB** para gestão das informações em saúde - EAB e NASF;

- Informar resultados de indicadores de desempenho EAB e SB no módulo online (para os que implantaram e-SUS);

## VI – Uso do SIA para avaliação de indicadores do CEO;

# Algumas mudanças para o 2º Ciclo

**VII** - Adesão municipal ao Programa Nacional de Banda Larga (e-SUS Conectividade);

**VIII** - Adesão municipal ao **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**;



# Adesão e Contratualização 2º Ciclo

# ATENÇÃO!!!

## A contratualização do PMAQ foi simplificada!

**Somente o gestor** precisa acessar o sistema e deve indicar quais equipes deverão participar do 2º ciclo do programa.

Os gestores municipais devem realizar a contratualização / recontratualização com suas equipes, **sendo pactuadas ações e responsabilidades com as equipes**, firmadas por meio do **Termo de Compromisso**.

Os responsáveis das equipes não entrarão no sistema nesta etapa de contratualização / recontratualização. Porém, é necessário que haja um responsável cadastrado para cada equipe para as próximas fases do programa.

O prazo se **encerra no dia 14 de junho**.



# Certificação 2º Ciclo

# PMAQ - Certificação

Para a certificação das equipes de atenção básica, o Ministério da Saúde irá considerar as seguintes dimensões:

## Equipe de Atenção Básica e Saúde Bucal:

Ações	Composição nota de Certificação
Implementação de processos autoavaliativos	10%
Resultado de indicadores de desempenho	10%
Implantação do SISAB/e-SUS	10%
Avaliação externa	70%

# PMAQ - Certificação

## Equipe de NASF:

Ações	Participação na nota de Certificação
Implementação de processos autoavaliativos	10%
Implantação do SISAB/e-SUS	20%
Avaliação externa	70%

## Equipe de CEO:

Ações	Participação na nota de Certificação
Implementação de processos autoavaliativos	10%
Resultado de indicadores de desempenho- SIA	30%
Avaliação externa	60%



# Indicadores 2º Ciclo

# PMAQ – INDICADORES DE DESEMPENHO PARA EQUIPE AB – uso do SIAB ou SISAB/e-SUS

ÁREA	Indicadores de Desempenho
1. Saúde da Mulher	1.1 Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de atenção básica.
	1.2 Proporção de gestantes com o pré-natal em dia.
	1.3 Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares.
2. Saúde da Criança	2.1 Proporção de crianças menores de quatro meses com aleitamento exclusivo.
	2.2 Proporção de crianças menores de um ano com vacina em dia.
	2.3 Proporção de crianças menores de dois anos pesadas.
3. Doenças Crônicas	3.1 Proporção de diabéticos cadastrados.
	3.2 Proporção de hipertensos cadastrados.

# PMAQ – INDICADORES DE DESEMPENHO PARA EQUIPE AB – uso do SIAB ou SISAB/e-SUS

	Indicadores de Desempenho
Saúde Bucal	1 - Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada
	2 - Cobertura de primeira consulta odontológica programática
	3 - Proporção de instalações de próteses dentárias
	4 - Proporção de tratamentos concluídos

# PMAQ – INDICADORES DE MONITORAMENTO NASF

- Não haverá indicador de desempenho para a equipe NASF;
- O monitoramento será realizado com base em informações obtidas a partir da implantação e alimentação do eSUS.

	Indicadores de Monitoramento
NASF	1. Proporção de usuários atendidos pelo NASF
	2. Proporção de atendimentos realizados pelo NASF em conjunto com a equipe SF
	3. Proporção de visitas domiciliares realizadas pelo NASF em conjunto com a equipe SF
	4. Proporção de ações coletivas e atendimentos em grupo realizados pelo NASF
	5. Proporção de reuniões para discussão de caso clínico/PTS

- Existe ainda a possibilidade de acréscimo de outros indicadores de monitoramento para o NASF, fique atento à publicação do manual instrutivo no portal do DAB.

# PMAQ – INDICADORES DE DESEMPENHO CEO

	Indicadores de Desempenho	
Saúde Bucal	1. Procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês	Tipo I: 80, tipo II: 110 e Tipo III: 190
	2. Procedimentos de periodontia no mês	Tipo I: 60, tipo II: 90 e Tipo III: 150
	3. Procedimentos de endodontia no mês	Tipo I: 35, tipo II: 60 e Tipo III: 95
	4. Procedimentos de cirurgia oral no mês	Tipo I: 80, tipo II: 90 e Tipo III: 170
	5. Procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes no mês	Tipo I: 7, tipo II: 12 e Tipo III: 19
	6. Procedimentos restauradores realizados em pessoas com necessidades especiais no mês	Tipo I: 40, tipo II: 55 e Tipo III: 95

- ▶ Mínimo estabelecido na Portaria nº 1.464/GM/MS, de 24 de junho de 2011.
- ▶ Pontuação a partir da produção mínima, analisando média e desvio padrão dos CEO participantes do PMAQ

# MANUAL INSTRUTIVO – ANEXO

## FICHA DE QUALIFICAÇÃO DOS INDICADORES

- Indicador
- Conceito
- Função no PMAQ (monitoramento ou desempenho)
- Método de cálculo
- Exemplo de cálculo
- Fonte
- Periodicidade
- Limitações
- Ações que promovem a melhoria do indicador**



# Avaliação externa 2º Ciclo

# PMAQ – Avaliação externa 2º ciclo

- ❑ Previsão de início em setembro/2013;
  
- ❑ Estrutura dos questionários:
  - ❑ Entrevista ao usuário;
  - ❑ Entrevista com um profissional responsável por cada equipe (AB, SB, NASF, CEO);
  
- ❑ Instrumento de avaliação aprimorado (SB e AB) - agregação dos padrões de qualidade em: Obrigatórios, essenciais, estratégicos e geral;
  
- ❑ Investimento em oficinas estaduais/regionais para capacitação dos avaliadores da qualidade;

# Categorização dos Padrões de Acesso e Qualidade Segundo Grau de Prioridade

## PADRÕES OBRIGATÓRIOS:

- Padrões de alcance obrigatório que **condicionam a permanência no Programa**
- Alimentação do Sistema de Informação (SIAB ou eSUS) nos meses indicados pelo programa;
- Aplicação das Regras de Sinalização Externa exigida pelo MS (Totem e sinalização);
- Aplicação das Regras de Sinalização Interna apontadas pelo PMAQ (escala dos profissionais, listagem das ações/ofertas de serviço da equipe, contato da ouvidoria);

# Categorização dos Padrões de Acesso e Qualidade Segundo Grau de Prioridade

## PADRÕES OBRIGATÓRIOS (continuação)

- ❑ Para as equipes de Saúde Bucal - **cadeira odontológica**;
- ❑ Apresentar o **Termo de Compromisso** assinado pelo Gestor municipal e pelo profissional responsável das equipes participantes e **ata da reunião** da equipe que aderiu e contratualizou com o PMAQ;

# Categorização dos Padrões de Acesso e Qualidade Segundo Grau de Prioridade

## PADRÕES ESSENCIAIS:

- ❑ Padrões com elevados percentuais de cumprimento pelas EAB e/ou relacionados a condições mínimas de acesso e qualidade.
- ❑ Esses padrões **não acrescentarão pontos**, no entanto, **subtrairão pontos** das equipes que não o atingirem.
- ❑ Critério para Permanência - Alcance de um percentual mínimo dos padrões essenciais

# Categorização dos Padrões de Acesso e Qualidade Segundo Grau de Prioridade

## PADRÕES ESTRATÉGICOS:

- ❑ Padrões relacionados a políticas estratégicas (rede cegonha, rede de urgência e emergência e rede de atenção psicossocial, etc.);
- ❑ Esses **padrões terão maior peso** na matriz de pontuação do processo de certificação.

# Categorização dos Padrões de Acesso e Qualidade Segundo Grau de Prioridade

## PADRÕES GERAIS:

- Atribuem **menor pontuação** em relação aos demais (estratégico, essencial e obrigatório);
- A equipe ganha ponto se realiza a ação;
- Exemplos: planejamento de ações, agenda semanal pactuada com os profissionais, uso de mapas do território, entre outros;

# Acolhimento à Demanda Espontânea

Tipo de Padrão	Padrões
<b>Essencial</b>	Realização de acolhimento à demanda espontânea
	Realização de atendimento de urgência na UBS
<b>Estratégico</b>	Utilização de protocolo para o acolhimento
	Tempo de espera

## Infraestrutura e Condições de Funcionamento

Tipo de Padrão	Padrões
<b>Essencial</b>	Lista de equipamentos (estetoscópio, aparelho de pressão, balança antropométrica, etc.)
<b>Estratégico</b>	Informatização / utilização de prontuário eletrônico

# Categorização dos Padrões de Acesso e Qualidade Segundo Grau de Prioridade

Classificação	Relevância	Conformidade com o Padrão	Regra
<b>Obrigatório</b>	-	<b>Sim</b>	Permanece no PMAQ
		<b>Não</b>	Não permanece no PMAQ
<b>Essencial</b>	<b>Médio</b>	<b>Sim</b>	Não altera pontuação
		<b>Não</b>	Perde ponto
<b>Estratégico</b>	<b>Alto</b>	<b>Sim</b>	Ganha ponto bônus
		<b>Não</b>	Não altera pontuação
<b>Geral</b>	<b>Baixo</b>	<b>Sim</b>	Ganha ponto
		<b>Não</b>	Não ganha ponto

# PMAQ – Avaliação externa 2º ciclo – NASF

- ❑ Estrutura
  - ❑ Componente comum
    - ❑ Organização do processo de trabalho na lógica do apoio matricial
    - ❑ Atuação em todos os ciclos de vida
    - ❑ Atuação junto a áreas prioritárias
  - ❑ Componente singular – Não obrigatório
    - ❑ “Vocação” específica que o NASF pode agregar ao componente comum
- ❑ Satisfação da equipe AB com o trabalho do NASF

# PMAQ – Financiamento 2º Ciclo

Situação	Adesão ao Programa	Desempenho mediano ou abaixo da média	Desempenho acima da média	Desempenho muito acima da média
%	20%	20%	60%	100%
Equipes AB	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00	R\$ 5.100,00	R\$ 8.500,00
Equipes SB	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 2.500,00
NASF 1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 5.000,00
NASF 2	R\$ 600,00	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00	R\$ 3.000,00
NASF 3	R\$ 400,00	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00	R\$ 2.000,00
CEO I	R\$ 1.650,00	R\$ 1.650,00	R\$ 4.950,00	R\$ 8.250,00
CEO II	R\$ 2.200,00	R\$ 2.200,00	R\$ 6.600,00	R\$ 11.000,00
CEO III	R\$ 3.850,00	R\$ 3.850,00	R\$ 11.550,00	R\$ 19.250,00



# Desenvolvimento 2º Ciclo



# DESENVOLVIMENTO - PMAQ

- ❑ Processo contínuo;
- ❑ Prioridades de intervenção debatidas no coletivo – equipes de saúde e gestores;
  - ❑ Autoavaliação - ferramenta potente que auxilia no debate da identificação e priorização das dificuldades;
  - ❑ Apoio Institucional – estratégia que qualifica o diálogo com as equipes dando suporte a gestão do processo de trabalho;
  - ❑ Educação Permanente: Ação contínua de investimento no trabalhador para melhoria do serviço

# OFERTAS PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - 2º CICLO

- AMAQ AB
- AMAQ NASF (no forno!)
- AMAQ SB (no forno!)
- AMAQ CEO (no forno!)
- Cadernos de AB - NASF (no forno!)
- DIÁLOGO ONLINE
- COMUNIDADE DE PRÁTICAS

# COMUNIDADE DE PRÁTICAS

## www.atencaobasica.org.br

Práticas Comunidades WebTV

Buscar no Site

**22 maio**  
**14h30**

Saiba mais sobre o programa que está mudando a cara da Atenção Básica.

Tire suas dúvidas sobre o segundo ciclo do PMAQ

**PMAQ**

Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade

Quem

**ALLAN NUNO**

Coordenador Geral de Acompanhamento e Avaliação



Acesse

<http://www.atencaobasica.org.br/webtv>

Envie suas perguntas para:  
webtv@atencaobasica.org.br.

Participe ao-vivo:  
[www.facebook.com/PMAQAB](http://www.facebook.com/PMAQAB)  
twitter (#PMAQ)

Acessar

E-Mail

Senha

Esqueceu sua senha?

Cadastro

Nome completo

E-Mail

CPF

Formação profissional

Selecione uma opção

Estado

Selecione uma opção

Cidade

Selecione uma opção

Aceitar os termos de uso.

Li e aceito os termos de uso e regras de convivência da Comunidade de Práticas.

# DIÁLOGOS ONLINE

DAB e NESCOM realizará o segundo **Diálogo Online sobre Remuneração por Desempenho**.

**Objetivos:** Discutir experiências sobre Remuneração por Desempenho na Atenção Básica; Discutir a definição e as formas de Remuneração por Desempenho; Debater os prós e contras da Remuneração por Desempenho; Discutir os aspectos jurídicos da regulamentação da Remuneração por Desempenho

**Período:** realizar de 28 de Junho a 06 de Julho

**Endereço da plataforma:** <http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/dialogo06/>

Este Diálogo Online será **exclusivo pra Gestores da AB:** município, estados e COSEMS. No segundo semestre vamos organizar outro pra trabalhadores das Equipes AB/SF.

# diálogos online



## Remuneração por Desempenho na Atenção Básica

EPSM / NESCON

### Área de Acesso Restrito

E-mail :

Senha :

**ENTRAR**

[Orientação](#) [Recuperar Senha](#)

[Material de Apoio](#) [Painelistas](#) [Especialistas](#) **CADASTRE-SE AQUI**

### Apresentação

Bem vindo à página dos Diálogos Online sobre **Remuneração por Desempenho na Atenção Básica**.

Por meio dessa plataforma virtual, pretende-se promover debates e gerar reflexões sobre experiências de remuneração por desempenho na atenção básica. Estarão envolvidos, nas discussões, gestores municipais de saúde e profissionais da área. Durante os dias do Diálogo, os participantes contarão com informações de especialistas, materiais para consulta e o apoio de facilitadores.

O site ainda encontra-se em fase de desenvolvimento e em breve mais materiais para consulta, bem como os nomes dos especialistas e painelistas serão disponibilizados.

A Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado (EPSM) do NESCON/FM/UFMG e o Departamento de Atenção Básica (DAB) da SAS/MS agradecem o empenho de todos em participar deste debate e desejam um ótimo Diálogo!

### Orientações

- Participando do Diálogo Online;
- O Ambiente de Diálogo;
- Quem poderá participar e como;
- Regras de Participação;
- Programando seu Tempo e Equipamento;
- Dicas para o texto da mensagem.

MENU LATERAL

### Programa

	Tópicos	Data	Síntese
 Entrar	Abertura: Tira-dúvidas sobre a plataforma e relato das experiências de Remuneração por Desempenho	28/06/2013 a 30/06/2013	
 Entrar	Definição e formas de Remuneração por Desempenho	01/07/2013	
 Entrar	Remuneração por Desempenho: prós e contras	02/07/2013 a 03/07/2013	

### Painel de Experiências

### Material de Apoio

- Video - Aula Dr. José Carlos da Silva sobre Remuneração por Desempenho na Atenção Básica.

epsm.nescon.medicina.ufmg.br/dialogo06/

# diálogos online

## Remuneração por Desempenho na Atenção Básica

**EPSM / NESCON**

Área de  
E-mail :  
Senha :  
Orientação

Material de Apoio ● Painelistas ● Especialistas ● **CADASTRE-SE AQUI**

### Apresentação

Bem vindo à página dos Diálogos Online sobre **Remuneração por Desempenho na Atenção Básica.**

Por meio dessa plataforma virtual, pretende-se promover debates e gerar reflexões sobre experiências de remuneração por desempenho na atenção básica. Estarão envolvidos, nas discussões, gestores municipais de saúde e profissionais da área. Durante os dias do Diálogo,

Clique aqui para se cadastrar

# Cadastro

The image shows a web application interface for 'Remuneração por Desempenho na Atenção Básica'. A registration dialog box is open, titled 'Cadastro'. The dialog contains a form with the following fields: 'Nome Completo', 'Data de Nascimento', 'Sexo', 'Escolaridade', 'Telefone(s) com DDD', 'Município', 'UF', 'Cargo/Função', 'Profissão', 'E-mail', and 'Senha'. Below the form is a section titled 'Termo de Concordância' with two paragraphs of text and a checkbox labeled 'Li e aceito o termo de concordância.' and a 'Confirmar Dados' button.

Remuneração por Desempenho na Atenção Básica

E-mail :  
Senha :

ENTRAR

Cadastro

Cadastro e Termo de Concordância

Nome Completo  
Data de Nascimento  
Sexo  
Escolaridade  
Telefone(s) com DDD  
Município UF:  
Cargo/Função  
Profissão  
E-mail  
Senha

Termo de Concordância

Ao fazer seu cadastro no site do Diálogo Online, os participantes concordam com os seguintes termos:

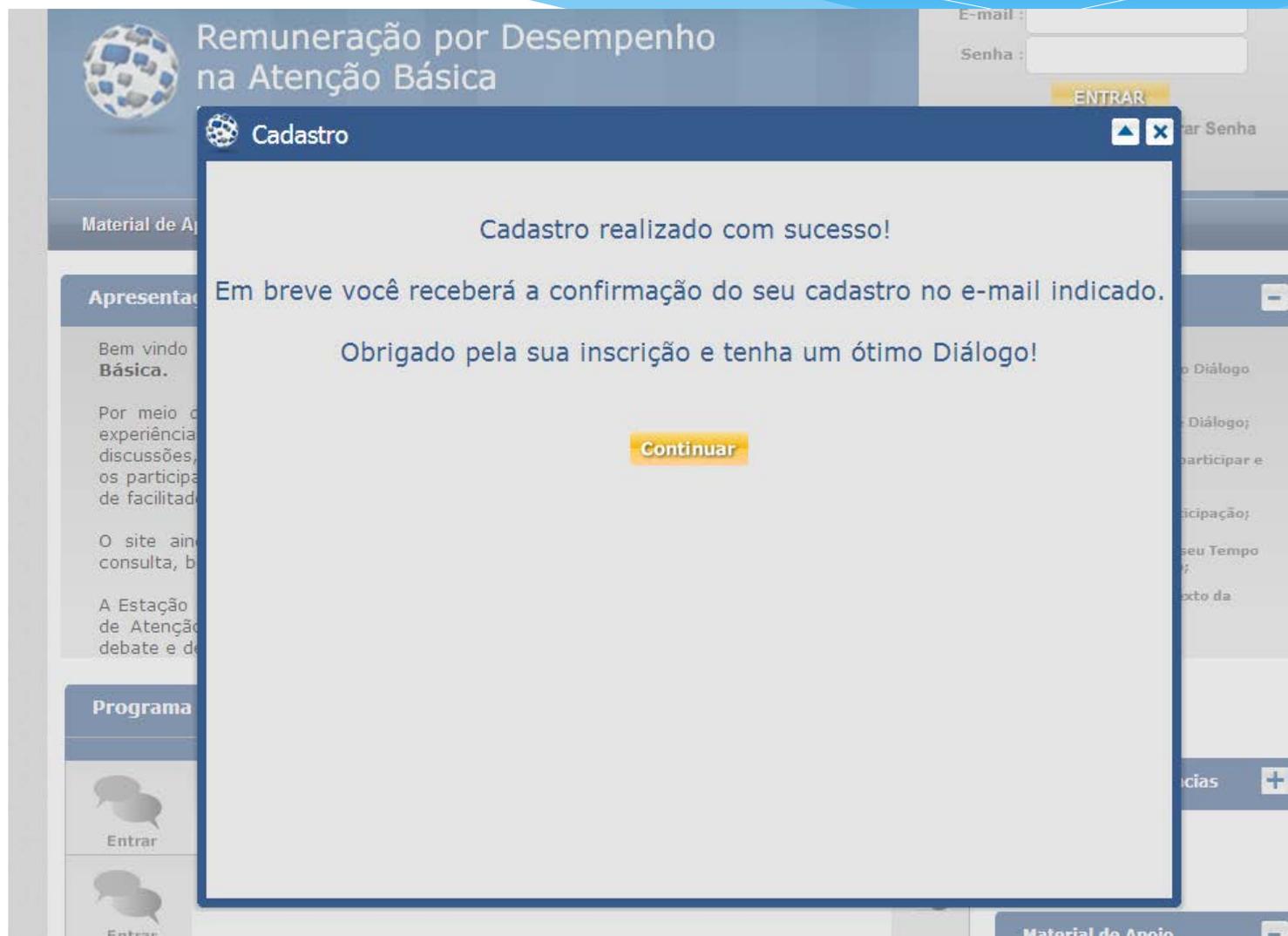
(i) todas as mensagens postadas serão identificadas por nome e município do autor e ficarão disponíveis durante todo o período de funcionamento do Diálogo Online.

(ii) os conteúdos das mensagens postadas serão utilizados para compor as sínteses diárias, o relatório técnico final da convenção e respectivas publicações, sem identificação dos seus autores.

Li e aceito o termo de concordância.

Confirmar Dados

## Confirmação do cadastro



The image shows a web application interface with a confirmation dialog box. The background page is titled "Remuneração por Desempenho na Atenção Básica" and includes a login form with fields for "E-mail" and "Senha", and an "ENTRAR" button. The dialog box, titled "Cadastro", contains the following text:

Cadastro realizado com sucesso!

Em breve você receberá a confirmação do seu cadastro no e-mail indicado.

Obrigado pela sua inscrição e tenha um ótimo Diálogo!

**Continuar**

The dialog box also features standard window controls (minimize, maximize, close) in the top right corner.

Para fazer login

Área de Acesso Restrito

E-mail :

Senha :

**ENTRAR**

Orientação Recuperar Senha

**CADASTRE-SE AQUI**

**Orientações**

Participando do Diálogo Online;

**MENU LAT**

Ufa!

OBRIGADO!

Sílvia Reis  
Graziela Tavares

[silvia.reis@saude.gov.br](mailto:silvia.reis@saude.gov.br)  
[graziela.tavares@saude.gov.br](mailto:graziela.tavares@saude.gov.br)  
61.3315.5900/9099/5905

[www.saude.gov.br/dab](http://www.saude.gov.br/dab)