

DECRETO Nº 4707 – 29/06/2015 – CRÉDITO SUPLEMENTAR

DECRETO MUNICIPAL Nº 4708

“INSTITUI O NOVO REGULAMENTO DO “PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE”.

RÊMOLO ALOISE, Prefeito Municipal em exercício, no uso de suas atribuições legais;

RESOLVE:

Art. 1º – Criar o novo Regulamento do “**PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**”, de que trata a Lei Municipal nº 3884 de 14 de maio de 2013, e suas atualizações, o qual será regido pelas cláusulas e condições constantes dos anexos de um a oito.

Art. 2º – Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º – Revogadas as disposições em contrário especialmente o Decreto 4176, de 26 de junho de 2012, Decreto 4300, de 05 de fevereiro de 2013, Decreto 4442, de 18 de novembro de 2013, Decreto 4508, de 28 de fevereiro de 2014 e o Decreto 4573, de 28 de julho de 2014.

Prefeitura Municipal de São Sebastião do Paraíso, 29 de junho de 2015.

RÊMOLO ALOISE
Prefeito Municipal

ANEXO I DO DECRETO Nº 4708

REGULAMENTO DO PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE - P-MAIS

1. DO PRÊMIO

1.1 – A Prefeitura Municipal de São Sebastião do Paraíso, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social, promove “PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE” (P-MAIS).

1.2 – Poderão concorrer ao prêmio as Equipes de Saúde da Família de São Sebastião do Paraíso, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Coordenação da Atenção Primária do município.

2. OBJETIVO

2.1 – O “PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE” tem por objetivo valorizar o trabalho dos servidores municipais que desenvolvem experiências de acesso e qualidade, com resultados positivos voltados à saúde dos indivíduos e da comunidade.

3. DA CONTRATUALIZAÇÃO

3.1 – Para as Equipes de Saúde da Família de São Sebastião do Paraíso a inscrição será gratuita e automática, sendo, porém, exigências para a participação:

3.1.1 – Atualização do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou do E-SUS / SISAB, nos computadores das Unidades de Saúde da Família, conforme orientações da Coordenação da Atenção Primária do município;

3.1.2 – Envio regular, se recomendado, com cópia de segurança (backup) mantida na USF, de dados do SIAB ou E-SUS / SISAB, de acordo com as datas de fechamento estabelecidas pela Coordenação da Atenção Primária, seguindo cronograma do Ministério da Saúde.

3.1.3 – Desenvolvimento de todas as etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), dentro do prazo, de acordo com as Portarias Ministeriais Nº.1654 de 19 de julho de 2011 e Nº 535, de 03 de abril de 2013, ou de outras que vierem a ser lançadas, para as equipes participantes deste programa e das que vierem a participar.

3.1.4 – Colocação diária na demanda reprimida dos encaminhamentos de especialidades médicas, com carência máxima de dois dias.

3.1.5 – Implantação e funcionamento da agenda dos profissionais no Sistema de Informática da Secretaria de Saúde e Ação Social, conforme itens abaixo:

3.1.5.1 – Implantação e funcionamento da agenda médica, de enfermagem e de dentista no Sistema de Informática da Secretaria de Saúde e Ação Social, com possibilidade de ajustamento em dois meses a partir da assinatura do Contrato de Gestão (ANEXO II) entre a Equipe e a Coordenação da Atenção Primária.

3.1.5.2 – Implantação e funcionamento da agenda dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com possibilidade de ajustamento em três meses a partir da assinatura do Contrato de Gestão (ANEXO IV) entre a Equipe e a Coordenação da Atenção Primária.

3.1.5.3 – Implantação e funcionamento da agenda dos profissionais do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), com possibilidade de ajustamento em três meses a partir da assinatura do Contrato de Gestão (ANEXO V) entre a Equipe e a Coordenação da Atenção Primária.

3.1.5.4 - Em caso de descumprimento dos itens 3.1.5.2 e 3.1.5.3 serão punidas apenas as equipes diretamente envolvidas, conforme item 3.2.

3.1.6 - Desenvolvimento ou atualização do Diagnóstico Situacional pelo menos uma vez ao ano.

3.1.7 – Desenvolvimento do mapa da microárea, com identificação mínima de cada uma das famílias adstritas.

3.1.8 – Desenvolvimento do cronograma das microáreas, com finalização no fechamento mensal do SIAB ou E-SUS / SISAB, e arquivamento na USF, com identificação das famílias e condições de saúde.

3.2 – Para os profissionais volantes, para permanência no prêmio serão aceitas no máximo 03 (três) faltas não autorizadas e/ou injustificadas no período do contrato do PMAIS. As ausências devem ser autorizadas antecipadamente pela Coordenação da Atenção Primária e/ou da Diretoria de Saúde, salvo em situações de urgência; além da obrigatoriedade de seguimento da agenda da USF (consultas em: visita domiciliar, exame preventivo de câncer de colo de útero, puericultura, pré-natal, demanda espontânea, hipertensão, diabetes e outras demandas programadas), além de outros critérios definidos pela coordenação e informados previamente.

3.2.1 - Em caso de descumprimento do item 3.1.9 serão punidos apenas os profissionais diretamente envolvidos, conforme item 3.2.

3.3 – No caso de descumprimento de algum dos tópicos do item 3.1, a equipe ou profissional poderá ser excluído do prêmio, devendo porém receber duas notificações anteriores.

3.3.1 – As notificações partirão da Coordenação da Atenção Primária e serão feitas: em primeiro lugar, de forma oral, registrada em ata ou documento equivalente; em segundo lugar, de forma escrita, registrada em ata ou documento equivalente; e por último, em documento de exclusão do prêmio; devendo no primeiro e no segundo casos conterem ajustamentos das ações.

3.3.2 – Os documentos citados no item 3.3.1 deverão ser assinados, no mínimo, por um representante da Equipe de Saúde da Família, de preferência o(a) enfermeiro(a) coordenador(a), e um representante da Diretoria de Saúde e/ou Coordenação da Atenção Primária, de preferência o(a) Coordenadora da Atenção Primária ou um(a) dos(as) apoiadores(as).

3.3.3 – Não há um período programado entre as notificações citadas no item 3.3.1, podendo acontecer na primeira verificação de erro após qualquer uma das notificações.

3.3.4 – Nas notificações citadas no item 3.3.1 deverão constar datas definidas para o ajustamento das ações.

3.3.5 – A notificação deverá ser comunicada, pelo representante que assiná-la, a todos os membros da Equipe de Saúde da Família, para que tomem ciência de sua existência.

3.4 – As equipes de Saúde da Família deverão assinar Contrato de Gestão conforme estabelecido no ANEXO II.

3.5 – Para os profissionais das equipes do NASF, CEO e Coordenação da Atenção Primária, a inscrição também será gratuita e automática e os seus profissionais deverão assinar, individualmente, o Contrato de Gestão, conforme estabelecido nos ANEXOS III, IV E V.

3.6 – A assinatura do Contrato de Gestão, para todos os participantes – equipes de Saúde da Família, profissionais do NASF, do CEO e da Coordenação da Atenção Básica – ocorrerá no prazo máximo de 60 dias após a publicação deste decreto.

3.7 – Só poderão participar do Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde os servidores em atividades específicas ligadas à Estratégia de Saúde da Família e que atuem diretamente com as Unidades de Saúde da Família, além dos servidores ligados ao Centro de Especialidades Odontológicas e que atuem diretamente com o CEO.

3.7.1 – Consideram-se atividades específicas da Estratégia de Saúde da Família aquelas ligadas à Portaria N° 2488, de 21 de outubro de 2011 e Portaria N° 1654, de 19 de julho de 2011.

3.7.2 – Consideram-se atividades específicas do Centro de Especialidades Odontológicas aquelas ligadas às Portarias n° 599/GM/MS e n° 600/GM/MS, de 23 de março de 2006.

3.8 – Decorridos 30 (trinta) dias da divulgação do resultado do P-MAIS, um novo Contrato de Gestão deve ser assinado entre as partes envolvidas, dando início a um novo ciclo de premiação, sendo que este item pode ser revogado, a qualquer momento, pelo Executivo Municipal.

4. DO DESENVOLVIMENTO PARA BUSCA DO PRÊMIO

4.1 – Para as equipes de Saúde da Família, NASF e CEO, o prêmio será baseado no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade, devendo obrigatoriamente passar pelas seguintes etapas:

a) Contratualização de metas junto à Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social, de acordo com respectivos Contratos de Gestão (ANEXO II, ANEXO III, ANEXO IV e ANEXO V), baseada no histórico de avaliações do P-MAIS.

b) Desenvolvimento do Prêmio, passando pelas seguintes etapas:

- Aplicação anual ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, do instrumento de Autoavaliação da Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ), conforme orientação da Coordenação da Atenção Primária;

- Realização anual ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, da Matriz de Intervenção, que consta no anexo do AMAQ;

- Acompanhamento dos dados no Sistema de Informação vigente mensalmente e do plano de intervenção, a partir da Matriz de Intervenção e de planilhas específicas criadas para este monitoramento;

- Organização do Processo de Trabalho das USF e CEO para alcance das metas, de acordo com os anexos VI e VII deste decreto, respectivamente;

- Acompanhamento dos indicadores constantes no respectivo Contrato de Gestão da equipe / profissional.

c) Avaliação realizada pela Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social, por meio da Comissão Avaliadora;

d) Recontratualização de metas com a Secretaria de Saúde e Ação Social, a partir da publicação do resultado do PMAIS anterior, se não houver a necessidade da publicação de um novo decreto.

4.1.1 – Em relação ao item 4.1.b, Desenvolvimento do Prêmio, de acordo com os ANEXO II, III e IV e V, com as prioridades estabelecidas no Contrato de Gestão acordado entre as Equipes de Saúde da Família e a Secretaria de Saúde e Ação Social, será necessário desenvolver ações ligadas às seguintes áreas:

- Saúde da Mulher
- Saúde da Criança
- Controle de Diabetes Mellitus
- Hipertensão Arterial Sistêmica
- Produção Geral
- Saúde Bucal*
- Tuberculose e Hanseníase
- Saúde Mental

* Para equipes que possuem Equipe de Saúde Bucal e o CEO.

4.2 – Os problemas levantados no diagnóstico situacional devem ser priorizados pela Equipe de Saúde da Família, que deve buscar as soluções a partir de sua capacidade de resolução.

4.3 – Os resultados serão acompanhados e analisados por uma comissão de no mínimo (03) três pessoas definidas pela Secretaria de Saúde e Ação Social, por meio dos itens constantes no ANEXO VI e VII.

4.4 – O registro dos resultados apresentados deverá ocorrer no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) / E-SUS e complementado em planilha de monitoramento específica, produzida pela Coordenação da Atenção Primária em um editor de planilha, em formato .xls ou .ods e divulgado aos participantes.

4.4.1 – Enquanto estiver vigente, o SIAB deve ser enviado pelas equipes de Saúde da Família mensalmente até o dia 10 (dez) de cada mês para a Coordenação da Atenção Primária, que deverá consolidar os dados e enviar ao Ministério da Saúde até o dia 20 subsequente.

4.4.2 – O resultado do monitoramento, a partir dos dados do SIAB ou do E-SUS / SISAB, deverá ser apresentado pelo responsável da Coordenação da Atenção Primária e/ou Diretoria de Saúde no mínimo trimestralmente aos coordenadores das Equipes de Saúde da Família.

5. DO JULGAMENTO

5.1 – A Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social, por meio de Portaria específica, nomeará e manterá uma Comissão de no mínimo três servidores, cujos membros estejam ligados a esta Secretaria.

5.2 – Os membros da Comissão farão visitas *in loco* para observar o desenvolvimento das etapas do Prêmio, conforme ANEXOS VI e VII, além de acompanhar o cumprimento dos itens assinados previamente no Contrato de Gestão, inclusive aqueles ligados à veracidade dos indicadores.

5.2.1 – Durante a visita *in loco*, a Comissão Avaliadora fará observações e verificações apontadas no Contrato de Gestão, além de produzir documento, que deverá ser assinado pelo responsável da equipe visitada, comprovando o tácito conhecimento deste Decreto e da visita dessa Comissão.

5.2.2 - Os documentos exigidos pela Comissão Avaliadora deverão ser apresentados no ato da visita, não havendo a possibilidade de apresentação posterior.

5.3 – O processo avaliativo da Comissão iniciará a partir da assinatura do Contrato de Gestão entre a Equipe de Saúde da Família, equipe NASF, Coordenação da Atenção Primária ou o CEO e a Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social; e deve ser finalizado no prazo máximo de 30 dias após o término do Contrato de Gestão.

5.4 – O não cumprimento dos itens obrigatórios estabelecidos neste decreto ou o fornecimento de informações erradas ou falsas, quando comprovadas, desclassifica a equipe.

5.5 – A classificação final das equipes de Saúde da Família, NASF e do Centro de Especialidades Odontológicas será dada em critérios de pontuação, sendo que para se chegar à nota final o valor alcançado deverá ser dividido por 02 (dois).

5.5.1 - A classificação das equipes de Saúde da Família será dada em critérios de pontuação que variará entre 0 (zero) e 250 (duzentos e cinquenta) pontos.

5.5.2 – A classificação da equipe CEO será dada em critérios de pontuação que variará entre 0 (zero) e 200 (duzentos) pontos.

5.6 – O total de pontos se dividirá da seguinte forma:

5.6.1 – Para as equipes de Saúde da Família:

- 34 pontos ligados ao acesso, utilização, participação e satisfação do usuário (ANEXO VI);
- 17 pontos ligados à organização dos serviços de saúde e às características das Equipes (ANEXO VI);
- 39 pontos ligados aos mecanismos utilizados para o alcance indicadores pactuados e constantes no Contrato de Gestão (ANEXO VI).
- 10 pontos ligados à organização do processo de trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família nas Unidades de Saúde da Família (ANEXO VI).
- 100 pontos ligados ao alcance indicadores pactuados e constantes no Contrato de Gestão (ANEXO VI), sendo que cada indicador terá um valor determinado, que também consta no Contrato de Gestão.
- 50 pontos relacionados à entrega dentro do prazo dos documentos (ANEXO VI), que devem ser controlados e informados pela Coordenação da Atenção Primária à Comissão Avaliadora.

5.6.2 - Para a equipe do Centro de Especialidades Odontológicas:

- 125 pontos ligados ao acesso, utilização, participação e satisfação do usuário, à organização dos serviços de saúde e características das Equipes e aos mecanismos utilizados para o alcance indicadores pactuados e constantes no Contrato de Gestão (ANEXO VII).
- 75 pontos ligados ao alcance indicadores pactuados e constantes no Contrato de Gestão (ANEXO VII), sendo que cada indicador terá um valor determinado, que também consta no Contrato de Gestão.

5.7 – A Comissão de Avaliação poderá analisar os casos em que as equipes avaliadas apresentarem ausência de profissionais do seu quadro de funcionários, se isso interferir na pontuação obtida.

5.7.1 – A Comissão de Avaliação, nos casos do item 5.7, pode solicitar documentação comprobatória dos casos em questão, ao setor responsável.

5.8 – A classificação final da equipe, depois de dadas as notas pela Comissão Avaliadora, enquadrará as equipes nos desempenhos constantes no QUADRO 1:

Quadro 1: Desempenho das equipes de Saúde da Família ou CEO, após notas dadas pela Comissão Avaliadora

Desempenho	Justificativa	Premiação
Insatisfatório	Equipes que não cumprirem os compromissos obrigatórios para participação do P-MAIS, constantes no item 3.1 deste anexo, assumidos a partir da assinatura dos respectivos Contratos de Gestão, além do item 5.4.	Sem direito ao recebimento do prêmio, podendo assinar novo contrato de gestão no próximo prêmio.
Regular	Equipes de Saúde da Família com resultado entre 0 e 75,99 pontos.	Sem direito ao recebimento do prêmio, podendo assinar novo contrato de gestão no próximo prêmio.
	Equipe CEO com resultado entre 0 e 60,99 pontos.	
Bom	Equipes de Saúde da Família com resultado entre 76 e 100,99 pontos.	Direito à premiação, conforme quadros 2 e 6 do item 6.2
	Equipe e CEO com resultado entre 61 e 80,99 pontos	
Ótimo	Equipes de Saúde da Família entre 101 e 125 pontos.	Direito à premiação, conforme quadros 3 e 7 do item 6.2
	Equipe CEO com resultado entre 81 e 100 pontos	

5.9 - As equipes participantes do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) que **não** tiverem certificação *ACIMA DA MÉDIA* ou *MUITO ACIMA DA MÉDIA*, e/ou obtiverem desempenho insastifatório ou regular no P-MAIS, receberão nas próximas avaliações da Comissão Avaliadora, se obtiverem desempenho “BOM” ou “ÓTIMO”, uma redução de 50% referente ao valor do prêmio.

5.10 – Depois de divulgadas notas e a classificação final das Equipes de Saúde da Família, do NASF e do CEO, estas poderão interpor recurso conforme ANEXO VIII, com documentação

probatória, em até 03 (três) dias úteis após a entrega da premiação, para análise da Comissão Avaliadora.

6. DA PREMIAÇÃO

6.1– Terão direito ao Prêmio todas as Equipes de Saúde da Família, equipe da Coordenação da Atenção Primária, equipe do NASF e equipe CEO, de acordo com a pontuação constante nos itens 5.5, 5.6, 6.2.2, 6.2.3, 6.2.5, 6.2.6, 6.2.9, 6.2.10, 6.2.11 e 6.2.12.

6.2 – A premiação será semestral e ocorrerá da seguinte forma:

6.2.1 – Quando a Equipe obtiver desempenho INSATISFATÓRIO OU REGULAR na avaliação da Comissão Avaliadora, NÃO TERÁ DIREITO À PREMIAÇÃO;

6.2.2 – As Equipes de Saúde da Família, incluindo os profissionais volantes, que obtiverem desempenho “BOM” terão direito a um prêmio financeiro, por profissional, de acordo com o QUADRO 2.

Quadro 2:

Premiação por profissional para equipes com desempenho bom	
Categoria profissional atuante na Estratégia de Saúde da Família	Prêmio por profissional
Médico	R\$ 2.700,00
Enfermeiro	R\$ 1.440,00
Dentista	R\$ 1.050,00
Técnico de enfermagem	R\$ 660,00
Agente comunitário de saúde	R\$ 450,00
Auxiliar de consultório dentário	R\$ 450,00
Auxiliar de limpeza	R\$ 300,00

6.2.3 – As Equipes de Saúde da Família, incluindo os profissionais volantes, que obtiverem desempenho “ÓTIMO” terão direito a um prêmio financeiro, por profissional, de acordo com o QUADRO 3

Quadro 3:

Premiação por profissional para equipes com desempenho ótimo	
Categoria profissional atuante na Estratégia de Saúde da Família	Prêmio por profissional
Médico	R\$ 4.500,00
Enfermeiro	R\$ 2.400,00
Dentista	R\$ 1.750,00
Técnico de enfermagem	R\$ 1.100,00
Agente comunitário de saúde	R\$ 750,00
Auxiliar de consultório dentário	R\$ 750,00
Auxiliar de limpeza	R\$ 450,00

6.2.4 – Os profissionais volantes, ou seja, aqueles que atuam como suportes as Unidades de Saúde da Família sem terem vinculação com uma USF específica, receberão a premiação conforme sua categoria profissional, de acordo com os quadros: 2 do subitem 6.2.2; e 3 do subitem 6.2.3;

6.2.5 - Os profissionais que atuam como volantes, terão direito ao prêmio se no mínimo 50% das Equipes de Saúde da Família obtiverem desempenho igual ou superior a “BOM”, com direito a um prêmio financeiro, por profissional, de acordo com o quadro 2 do subitem 6.2.2.

6.2.6 - No caso de no mínimo 25% das Equipes de Saúde da Família obtiverem desempenho “ÓTIMO” e outras 25% das Equipes de Saúde da Família obtiverem desempenho “BOM”, os profissionais volantes terão direito ao prêmio financeiro, por profissional, de acordo com quadro 3 do subitem 6.2.3.

6.2.7 – As cargas horárias referentes aos quadros 2 e 3, dos subitens 6.2.2 e 6.2.3, referem-se a 40 horas semanais.

6.2.7.1 – Nos casos em que o profissional realizar carga horária menor que o previsto no item anterior, o pagamento do prêmio será proporcional à carga horária trabalhada no período do prêmio.

6.2.8 – Os profissionais que atuam na Coordenação da Atenção Primária terão direito ao prêmio se no mínimo 50% das Equipes de Saúde da Família obtiverem desempenho igual ou superior a “BOM”, com direito a um prêmio financeiro, por profissional, de acordo com o QUADRO 4.

Quadro 4:

Premiação por profissional para funcionários da coordenação da Atenção Básica	
Cargo	Prêmio por profissional
Apoiador / coordenador / supervisor	100% do valor do vencimento base
Coordenador de Saúde Bucal e do NASF	100% do valor do vencimento base
Administrativo atuando na Coordenação da Atenção Primária	100% do valor do vencimento base

6.2.9 – Os profissionais que atuam no Núcleo de Apoio à Saúde da Família terão direito ao prêmio se no mínimo 50% das Equipes de Saúde da Família obtiverem desempenho igual ou superior a “BOM”, com direito a um prêmio financeiro, por profissional, de acordo com o QUADRO 5:

Quadro 5:

Premiação por profissional para funcionários do NASF	
Cargo	Prêmio por profissional
Profissionais de nível superior do NASF que atuam junto às Equipes de Saúde da Família	R\$ 1.050,00

6.2.10 – No caso de no mínimo 25% das Equipes de Saúde da Família obtiverem desempenho “ÓTIMO” e outras 25% das Equipes de Saúde da Família obtiverem desempenho “BOM”, haverá uma bonificação de 50% nos prêmios constantes nos quadros 4 e 5 do item 6.2.

6.2.11 – Nos casos em que os profissionais referentes aos quadros 4 e 5, dos subitens 6.2.8 e 6.2.9, realizar carga horária menor que o previsto, o pagamento do prêmio será proporcional à carga horária trabalhada no período do prêmio.

6.2.12 – Se a Equipe do Centro de Especialidades Odontológicas obtiver desempenho “BOM” terá direito a um prêmio financeiro, por profissional, de acordo com o QUADRO 6, somente depois de realizada a fase da Avaliação Externa do PMAQ-CEO e divulgado o resultado da Certificação pelo Ministério da Saúde, sendo válido até 30 (trinta) dias antes da finalização do PMAIS, com

certificação mínima para premiação de “ACIMA DA MÉDIA”, de acordo com a Portaria GM 261/2013:

Quadro 6:

Premiação por profissional para funcionários do CEO	
Cargo	Prêmio por profissional
Cirurgião dentista	R\$ 1.050,00
Auxiliar de Consultório Dentário	R\$ 450,00
Técnico de prótese dentária	R\$ 660,00
Auxiliar de prótese dentária	R\$ 450,00
Auxiliar de limpeza	R\$ 300,00

6.2.12 - Se a Equipe do Centro de Especialidades Odontológicas obtiver desempenho “ÓTIMO” terá direito a um prêmio financeiro, por profissional, de acordo com o QUADRO 7, somente após realizada a fase da Avaliação Externa do PMAQ-CEO e divulgado o resultado da Certificação pelo Ministério da Saúde, sendo válido até 30 (trinta) dias antes da finalização do PMAIS, com certificação mínima para premiação de “ACIMA DA MÉDIA”, de acordo com a Portaria GM 261/2013:

Quadro 7:

Premiação por profissional para funcionários do CEO	
Cargo	Prêmio por profissional
Cirurgião dentista	R\$ 1.750,00
Auxiliar de Consultório Dentário	R\$ 750,00
Técnico de prótese dentária	R\$ 1100,00
Auxiliar de prótese dentária	R\$ 750,00
Auxiliar de limpeza	R\$ 450,00

6.3 - As equipes participantes do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB, PMAQ-NASF ou PMAQ-CEO) que forem excluídas deste, e/ou obtiverem desempenho mediano ou abaixo da média, ou insatisfatório, receberão na avaliação da Comissão Avaliadora, se obtiverem desempenho “BOM” ou “ÓTIMO” no P-MAIS, uma redução de 50% referente ao valor do prêmio, até uma nova avaliação positiva no PMAQ - ACIMA OU MUITO ACIMA DA MÉDIA -, com exceção da primeira certificação do CEO, que é critério de entrada no P-MAIS.

6.3.1 - A regra aplicada no item 6.3, aplica-se às equipes que obtiverem desempenho insatisfatório ou regular no P-MAIS, sendo que se obtiverem desempenho “BOM” ou “ÓTIMO” na próxima avaliação do P-MAIS, haverá uma redução de 50% referente ao valor do prêmio.

OU - A equipe CEO participante do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) que **não** tiverem certificação *ACIMA DA MÉDIA* ou *MUITO ACIMA DA MÉDIA*, e/ou obtiverem desempenho insastifatório ou regular no P-MAIS, receberão nas próximas avaliações da Comissão Avaliadora, se obtiverem desempenho “BOM” ou “ÓTIMO”, uma redução de 50% referente ao valor do prêmio.

6.4 – O prêmio será pago a partir de 180 dias da publicação deste decreto.

6.5 – O pagamento do prêmio estará sujeito às tributações previstas em lei.

6.6 – Quando houver mudanças na categoria profissional do servidor, este receberá de acordo com a proporcionalidade de tempo em que executou cada uma das funções, devendo necessariamente

ambas estarem vinculadas à Estratégia de Saúde da Família ou ao CEO e serem exercidas com vinculação contínua, sem intervalo não vinculado de trabalho à Prefeitura.

6.7 – No caso de rescisão trabalhista, a pedido do servidor ou por justa causa, durante o período de vigência do contrato do P-MAIS e até a divulgação do resultado, o servidor perde o direito de concorrer ao prêmio.

6.7.1 – A situação descrita no item 6.7 não se aplica se o servidor for recontratado imediatamente, por questões contratuais, no máximo no próximo dia útil.

6.8 – Se durante o período de vigência do contrato do P-MAIS houver o remanejamento de servidores de uma Unidade de Saúde da Família para outra, o pagamento do prêmio será feito de modo proporcional ao período trabalhado em cada USF, a partir de sua nota final.

6.9 – No caso de contratação de um servidor durante o período de vigência do P-MAIS, o pagamento do prêmio será proporcional ao período trabalhado.

6.10 – Se no período de vigência do Contrato de Gestão do Prêmio de Incentivo à Melhoria à Atenção Integral à Saúde o servidor necessitar se afastar por (QUALQUER) motivo de doença ou para acompanhamento de parente enfermo, por meio do INPAR, INSS ou PELA PRÓPRIA PREFEITURA NOS CASOS PREVISTOS NO ESTATUTO DO SERVIDOR, INCLUSIVE o afastamento não remunerado, ele receberá proporcional ao período trabalhado, a partir do desempenho da equipe na qual estiver lotado.

6.10.1 – No caso do afastamento do servidor conforme descrito no item anterior pelo INPAR ou INSS se der pelo período total de validade do P-MAIS, ele perderá o direito de concorrer ao prêmio.

6.11 - Os recursos financeiros do P-MAIS estão ligados ao PMAQ e desta forma o seu pagamento depende do envio regular destes recursos pelo Ministério da Saúde, conforme descrito na Lei Municipal nº 3884 de 14 de maio de 2013.

7 - DOS RESULTADOS

7.1 – Com o Prêmio de Incentivo da Melhoria da Atenção Integral à Saúde (P-MAIS) espera-se a indução dos seguintes pontos:

- ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção à saúde, com garantia de um padrão de qualidade comparável localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Primária à Saúde e à Saúde Bucal;
- construção de um parâmetro de comparação entre as equipes de saúde da atenção básica, considerando-se as diferentes realidades de saúde;
- estimulação do processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas Equipes de Saúde da Família, NASF e CEO;
- desenvolvimento da cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados;
- melhoria no controle das condições crônicas e agudas, tais como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, tuberculose, hanseníase e cânceres;
- acompanhamento adequado de saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal e saúde mental.

8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

8.1 – Os resultados serão divulgados após todas as Equipes de Saúde da Família terem sido avaliadas, com classificação final conforme Quadro 1 do item 5.9, durante a cerimônia de premiação, conforme item 9.1.

8.1.1 – As equipes com desempenho INSATISFATÓRIO, conforme QUADRO 1 do item 5.8, podem ser comunicadas antes da cerimônia de premiação, de acordo com definição da Comissão de Avaliação, e terão a liberdade de decidir se participarão dessa cerimônia.

8.2 – Os resultados serão publicados oficialmente no site da prefeitura de São Sebastião do Paraíso – MG e/ou no Jornal Oficial do município.

9. DA CERIMÔNIA DE ENTREGA DA CERTIFICAÇÃO

9.1 – A cerimônia de entrega da certificação do “PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE” contará com a presença de todas as equipes envolvidas no P-MAIS, da Comissão Avaliadora e representantes da Secretaria de Saúde e Ação Social, além de convidados, quando acontecerá a divulgação dos resultados, conforme item 8.

9.2 – Durante a cerimônia, as equipes serão certificadas pela Comissão Avaliadora, no caso de desempenho BOM ou ÓTIMO.

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 – Os profissionais autorizam, no ato da inscrição, a reprodução, publicação e divulgação das experiências exitosas relacionadas ao P-MAIS, por meio de texto, fotografias, filmagens e sonorização em qualquer meio de comunicação, em nível municipal, estadual e nacional.

10.2 – Os casos não previstos neste regulamento serão resolvidos pela Comissão Avaliadora.

10.3 – A participação no “PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE” implica na aceitação irrestrita deste regulamento.

ANEXO II – CONTRATO DE GESTÃO – EQUIPES

ACORDO DE RESULTADOS QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL E EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA USF _____, COM A INTERVENIÊNCIA DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO, DE ACORDO COM DECRETO MUNICIPAL Nº 4708, DE 29 DE JUNHO DE 2015.

A Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso, esta inscrita no CNPJ n.º 18.241.349/0001-80 com sede à Praça dos Imigrantes, n.º 20, Bairro Lagoinha, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDANTE, representada pela sua Secretária Sra. _____, Carteira de Identidade n.º _____ e CPF n.º _____ e a Unidade de Saúde da Família _____, inscrita no CNES n.º _____, com sede à (Rua) _____

_____, nº _____, Bairro _____, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDADO, representada pelo seu (ua) Coordenador (a), Sr (a).

_____, Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, tendo como intervenientes a Procuradoria Geral do Município, ajustam entre si o presente ACORDO DE RESULTADOS, instrumento de avaliação de desempenho institucional, com fundamento na Lei Municipal 3884, de 14 de maio de 2013, Decreto Nº 4708, DE 29 DE JUNHO DE 2015 e legislação posterior, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

1 - CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente Acordo tem por objeto a pactuação de resultados na execução do Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde em conformidade com o Objetivo Prioritário do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ – AB.

§1º – Constituem objeto de pactuação:

I – Quadro de indicadores e metas de desempenho (valor de 100 pontos), que está sujeito a alterações devido à implantação do E-SUS / SISAB. O total de pontos será mantido, independente do número de indicadores, se houver alterações.

Indicadores		
1	Saúde da mulher	Metas
1.1	Proporção de gestantes cadastradas	
1.2	Média de atendimentos de pré-natal por gestante	
1.3	Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	
1.4	Proporção de Gestantes com o pré-natal no mês	
1.5	Proporção de gestantes com vacina em dia	
1.6	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero	
1.7	Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde	

2	Saúde da criança	Meta
2.1	Média de Atendimentos de Puericultura	
2.2	Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo	
2.3	Proporção de Crianças menores de 1 ano com vacina em dia	
2.4	Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	
2.5	Média de consultas médicas para menores de 1 ano	
2.6	Média de consultas médicas para menores de 5 anos	
2.7	Proporção de crianças menores de um ano acompanhadas em domicílio pelos agentes comunitários de saúde	

3	Controle do diabético e do hipertenso	Meta
---	---------------------------------------	------

3.1	Proporção de diabéticos cadastrados	
3.2	Proporção de hipertensos cadastrados	
3.3	Média de atendimentos por diabético	
3.4	Média de atendimentos por hipertenso	
3.5	Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio pelos agentes comunitários de saúde	
3.6	Proporção de hipertensos acompanhados no domicílio pelos agentes comunitários de saúde	

4	Saúde Bucal	Meta
4.1	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	
4.2	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	
4.3	Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante	
4.4	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas	
4.5	Taxa de incidência de alterações de mucosa oral	

5	Produção geral	Meta
5.1	Média de consultas médicas por habitante	
5.2	Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/programado	
5.3	Proporção de consultas médicas de demanda agendada	
5.4	Proporção de consulta médica de demanda imediata	
5.5	Média de visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde por família cadastrada.	

6	Saúde Mental	Meta
6.1	Proporção de atendimentos em Saúde Mental exceto usuários de álcool e drogas	

OBS.: o valor total dos indicadores para a premiação, de acordo com o Decreto 4708 é de 100 pontos, sendo que para as Equipes de Saúde da Família **sem** saúde bucal (26 indicadores no total) o valor do indicador **5.5** é de 07 (sete) pontos e dos outros 25 indicadores é de 3,72 pontos; e para as Equipes de Saúde da Família **com** saúde bucal (31 indicadores no total) é de 07 (sete) pontos para o indicador 5.5 e dos outros 30 indicadores é de 3,1 pontos para os outros 30 indicadores.

- Aplicação anual ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, do instrumento de Autoavaliação da Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ), conforme orientação da Coordenação da Atenção Primária;

- Realização anual ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, da Matriz de Intervenção, que consta no anexo do AMAQ;
- Acompanhamento dos dados no Sistema de Informação vigente do plano de intervenção, a partir da Matriz de Intervenção e de planilhas específicas criadas para este monitoramento;
- Organização do Processo de Trabalho das USF para alcance das metas, de acordo com os anexos VI deste decreto, respectivamente;

§2º – Passarão a integrar o objeto de pactuação para fins da avaliação deste Acordo outros resultados finalísticos, metas de desempenho ou ações assumidas pela Unidade de Saúde da Família em possíveis termos aditivos futuros.

2 - CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDADO

§1º Obriga-se o acordado a (os):

●Orientar-se e seguir de modo imprescindível o ANEXO I do DECRETO 4708, do qual este CONTRATO faz parte;

I- Realizar os seguintes itens, sendo critérios de exclusão do prêmio em caso de não cumprimento: (atualizar de acordo com o Decreto)

●Atualização do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou do E-SUS / SISAB, nos computadores das Unidades de Saúde da Família, conforme orientações da Coordenação da Atenção Primária do município;

●Envio regular, se recomendado, com cópia de segurança (backup) mantida na USF, de dados do SIAB ou E-SUS / SISAB, de acordo com as datas de fechamento estabelecidas pela Coordenação da Atenção Primária, seguindo cronograma do Ministério da Saúde.

●Desenvolvimento de todas as etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), dentro do prazo, de acordo com as Portarias Ministeriais N°.1654 de 19 de julho de 2011 e N° 535, de 03 de abril de 2013, ou de outras que vierem a ser lançadas, para as equipes participantes deste programa e das que vierem a participar.

●Colocação diária na demanda reprimida dos encaminhamentos de especialidades médicas, com carência máxima de dois dias.

●Desenvolvimento ou atualização do Diagnóstico Situacional pelo menos uma vez ao ano, com o apoio da coordenação.

●Desenvolvimento do mapa da microárea, com identificação mínima de cada uma das famílias adstritas.

●Desenvolvimento do cronograma das microáreas, com finalização no fechamento mensal do SIAB ou E-SUS / SISAB, e arquivamento na USF, com identificação das famílias e condições de saúde.

●Ciência, acompanhamento e obediência às regras estipuladas pelo Decreto Municipal 4708/2015;

●Implantação e funcionamento da agenda médica, de enfermagem e de dentista no Sistema de Informática da Secretaria de Saúde e Ação Social, com possibilidade de ajustamento em dois meses

a partir da assinatura do Contrato de Gestão (ANEXO II) entre a Equipe e a Coordenação da Atenção Primária.

II – elaborar e encaminhar, sempre que solicitado, à Comissão Avaliadora, relatórios que demonstrem a real execução do objeto pactuado, até 15 (quinze) dias após o solicitado para subsidiar a avaliação do órgão;

III – Seguir de modo irrestrito as normativas constantes no Decreto 4708 de 29 de JUNHO de 2015, sendo que no caso de dúvidas ou divergências o Decreto se sobrepõe a este Contrato de Gestão.

§2º. No caso de descumprimento de algum dos tópicos da Cláusula 2 - Obrigações do Acordado, conforme item anterior, a equipe poderá ser excluída do prêmio, devendo porém receber duas notificações anteriores, de acordo com item 3.2 do Decreto 4708.

3- CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDANTE

Obriga-se o Acordante a:

I – proceder ao acompanhamento da execução deste Acordo de Resultados;

II – garantir a utilização das autonomias gerenciais, financeiras e orçamentárias pactuadas;

III – providenciar a publicação dos Resultados e seus aditamentos no sítio eletrônico e/ou no Jornal Oficial da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.

IV – garantir estrutura técnica e tecnológica adequadas para o desenvolvimento do trabalho.

V – nomear a Comissão Avaliadora.

4 - CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES

É interveniente neste Acordo de Resultados a Procuradoria Geral do Município.

§1º - Cabe à Procuradoria Geral do Município:

I – garantir a utilização das autonomias gerenciais e orçamentárias pactuadas;

II – aprovar as eventuais alterações no Acordo de Resultados;

5- CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

O valor destinado a este Acordo de Resultados será estabelecido na Lei Orçamentária Anual de cada exercício e observará o cronograma de desembolso orçamentário financeiro.

As despesas destinadas ao PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE correrão à conta das classificações orçamentárias 020801 10 301 1001 2.288 339031 que será incluída em cada Lei Orçamentária Anual, enquanto perdurar a premiação.

6 – CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

O desempenho do Acordado será avaliado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação instituída pelo Acordante conforme Lei 3884, de 14 de maio de 2013.

§1º – A Comissão a que se refere o caput será constituída por:

I – no mínimo, três representantes do Acordante, sendo um coordenador e dois ou mais membros;

§2º - A substituição de qualquer integrante deve ser justificada, formalizada e comunicada às partes envolvidas.

§3º - A Comissão de Acompanhamento e Avaliação fica instituída com a assinatura deste Acordo e deverá ter seus componentes nomeados no prazo máximo de 30 (trinta) dias após publicação do decreto.

§4º - Os componentes desta Comissão de Avaliação deverão ter seus nomes divulgados no sítio eletrônico da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.

§5º - O acompanhamento da execução do Acordo de Resultados poderá ser feito por meio de:

I - reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, devendo todas as ocorrências registrados em ata;

II - relatórios elaborados pelo Acordado e enviados à Comissão de Acompanhamento e Avaliação;

III - reuniões extraordinárias convocadas pelo Coordenador da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, quando se fizer necessário;

§6º - À Comissão cabe o acompanhamento do desenvolvimento do prêmio na equipe, conforme item 5 do anexo I do Decreto Municipal 4708 e auditoria dos dados, se forem necessário.

7 - CLÁUSULA SÉTIMA – DA APLICAÇÃO DE RECURSOS NO PAGAMENTO DE PRÊMIO POR RESULTADO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

§1º. Os recursos provenientes da economia com despesas correntes e da ampliação real da arrecadação de receitas poderão ser aplicados no pagamento de prêmio por resultado, de que trata a Lei n.º 1654, de 19 de julho de 2011.

§ 2º. O prêmio por resultado de que trata esta cláusula será pago aos servidores contratados, efetivos e comissionados que fazem parte deste Contrato de Gestão e estejam em atividade até a divulgação do resultado, na Secretaria de Saúde e Ação Social, que integrem a Estratégia de Saúde da Família, de acordo com item 6 do Decreto 4708.

§ 3º. O prêmio por resultado poderá ser percebido por servidor ocupante de cargo de provimento efetivo, contratado e comissionado que esteja vinculado à Estratégia de Saúde da Família, de acordo com item 6 do Decreto 4708, de 29 de JUNHO de 2015.

8- CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O presente Acordo de Resultados vigorará a partir de ___ de _____ de 20__ até ___ de _____ de 20__ e poderá ser renovado, havendo interesse de ambas as partes, depois de obtido parecer favorável da Comissão de Avaliação e devidamente repactuado;

§1º - A repactuação, parcial ou total deste Acordo de Resultados, formalizada mediante Termo Aditivo e necessariamente precedida de justificativa, poderá ocorrer somente:

I - por recomendação constante do relatório da Comissão de Avaliação e aval do Acordante;

II - para adequação a novas políticas governamentais que inviabilizem execução do Acordo de Resultados nas condições pactuadas;

III - para adequar o objeto de pactuação à Lei Orçamentária Anual;

IV - para ajustes do objeto de pactuação resultantes das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

V – Por questões de direcionando técnico para melhoria de qualidade de vida e ou saúde da população.

9 - CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO E DA RESCISÃO

O Acordo de Resultados poderá ser rescindido em caso de descumprimento grave e injustificado, ou quando comprovação de fraude nos dados, por ato unilateral e escrito do Acordante ou por consenso entre as partes.

§1º – O presente Acordo de Resultados poderá ser suspenso pelo Acordante, por no máximo 60 (noventa) dias, para adequação de seu objeto, se ocorrer fatos que possam comprometer-lhe a execução.

§2º – Ao término da vigência deste Acordo, ou sendo o mesmo rescindido, ficarão automaticamente encerradas as autonomias e flexibilidades concedidas ao Acordado.

10 - CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

O descumprimento do presente Acordo de Resultados por uma das partes poderá resultar na desoneração das obrigações contratuais pela contraparte, independentemente das medidas legais cabíveis, podendo ocorrer nas seguintes situações:

I - não observância, ainda que parcial, das cláusulas e do objeto de pactuação, decorrente de má gestão, culpa, dolo, ou violação da lei por parte do Acordado;

II - na hipótese de não atendimento às recomendações da Comissão de Acompanhamento e Avaliação que obtiverem o aval do Acordante.

§1º - O descumprimento contratual de que trata o caput será reportado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, por meio dos seus relatórios de acompanhamento e avaliação, e atestado pelo Acordante.

§2º – Atestado o descumprimento do Acordo de Resultados, o Acordante encaminhará pedido de justificativa ao Acordado ou ao interveniente responsável pelo descumprimento de compromissos, o qual ficará obrigado a responder de forma fundamentada no prazo máximo de 30 dias.

§3º – O dirigente máximo do Acordado será censurado publicamente caso este Acordo de Resultados seja descumprido sem a devida justificativa.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam o presente Acordo, em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

....., __ de _____ de 20__.

Órgão ou Entidade ACORDANTE: Secretaria de Saúde e Ação Social

Órgão ou Entidade INTERVENIENTE: Procuradoria Geral do

Município

Unidade de Saúde da Família: Coordenador de Equipe de Saúde da Família

ANEXO III – CONTRATO DE GESTÃO – COORDENAÇÃO

ACORDO DE RESULTADOS QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL E PROFISSIONAL DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, COM A INTERVENIÊNCIA DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO, DE ACORDO COM DECRETO MUNICIPAL Nº 4708 DE 29 DE JUNHO DE 2015

A Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso, esta inscrita no CNPJ n.º 18.241.349/0001-80 com sede à Praça dos Imigrantes, n.º 20, Bairro Lagoinha, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDANTE, representada pela sua Secretária Sra. _____, Carteira de Identidade n.º _____ e CPF n.º _____ e o(a) servidor (a) _____, residente a (Rua, Avenida, Praça) _____, n.º _____, Bairro _____, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDADO, Carteira de Identidade n.º _____ e CPF n.º _____, tendo como intervenientes a Procuradoria Geral do Município, ajustam entre si o presente ACORDO DE RESULTADOS, instrumento de avaliação de desempenho institucional, com fundamento na Lei Municipal n.º 3884, de 14 de maio de 2013 e DECRETO Nº 4708, DE 29 DE JUNHO DE 2015. e legislação posterior, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

1 - CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente Acordo tem por objeto a pactuação de resultados na execução do Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde em conformidade com o Objetivo Prioritário do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ.

§1º – Constituem objeto de pactuação:

I – Acompanhamento dos indicadores e metas de desempenho de todas as Equipes de Saúde da Família e NASF, no mínimo conforme os constantes no quadro de indicadores e metas de desempenho a seguir, que está sujeito a alterações devido à implantação do E-SUS / SISAB

Indicadores		
1	Saúde da mulher	Metas
1.1	Proporção de gestantes cadastradas	
1.2	Média de atendimentos de pré-natal por gestante	
1.3	Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre	
1.4	Proporção de Gestantes com o pré-natal no mês	
1.5	Proporção de gestantes com vacina em dia	
1.6	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero	
1.7	Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde	

2	Saúde da criança	Meta
2.1	Média de Atendimentos de Puericultura	

2.2	Proporção de crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo	
2.3	Proporção de Crianças menores de 1 ano com vacina em dia	
2.4	Proporção de crianças menores de 2 anos pesadas	
2.5	Média de consultas médicas para menores de 1 ano	
2.6	Média de consultas médicas para menores de 5 anos	
2.7	Proporção de crianças menores de um ano acompanhadas em domicílio pelos agentes comunitários de saúde	

3	Controle do diabético e do hipertenso	Meta
3.1	Proporção de diabéticos cadastrados	
3.2	Proporção de hipertensos cadastrados	
3.3	Média de atendimentos por diabético	
3.4	Média de atendimentos por hipertenso	
3.5	Proporção de diabéticos acompanhados no domicílio pelos agentes comunitários de saúde	
3.6	Proporção de hipertensos acompanhados no domicílio pelos agentes comunitários de saúde	

4	Saúde Bucal	Meta
4.1	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	
4.2	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	
4.3	Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante	
4.4	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas	
4.5	Taxa de incidência de alterações de mucosa oral	

5	Produção geral	Meta
5.1	Média de consultas médicas por habitante	
5.2	Proporção de consultas médicas para cuidado continuado/programado	
5.3	Proporção de consultas médicas de demanda agendada	
5.4	Proporção de consulta médica de demanda imediata	
5.5	Média de visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde por família cadastrada.	

6	Saúde Mental	Meta
6.1	Proporção de atendimentos em Saúde Mental exceto usuários de álcool e drogas	

II – Auxílio às Equipes de Saúde da Família na aplicação, no mínimo anual, ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, do instrumento de Autoavaliação da Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ), conforme orientação da Coordenação da Atenção Básica;

III – Auxílio às Equipes de Saúde da Família na realização, no mínimo anual ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, da Matriz de Intervenção, que consta no anexo do AMAQ;

IV – Acompanhamento das Equipes dos dados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e ou E-SUS / SISAB mensalmente, do plano de intervenção, a partir da Matriz de Intervenção, e de planilhas de monitoramento criadas para o melhor acompanhamento dos indicadores.

V – Organização interna do Processo de Trabalho e auxílio da Organização do Processo de Trabalho das equipes para alcance das metas.

VI – Acompanhamento das etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), por meio do Sistema de Gestão do Departamento da Atenção Básica (SGDAB).

VII – Ciência, acompanhamento e obediência as regras estipuladas pelo Decreto Municipal 4708/2015, sendo que no caso de divergências ou dúvidas, o Decreto se sobrepõe a este Contrato de Gestão.

§2º – Passarão a integrar o objeto de pactuação para fins da avaliação deste Acordo outros resultados finalísticos, metas de desempenho ou ações assumidas pela Coordenação em possíveis termos aditivos futuros.

2 - CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDADO

§1º Obriga-se o acordado a (os):

I- Realizar os seguintes itens, sendo critérios de exclusão do prêmio em caso de não cumprimento:

- Acompanhamento mensal e dentro do prazo dos seguintes itens:

SIAB ou E-SUS / SISAB, demanda reprimida de exames e especialidades, fechamento do ponto de dias/horas trabalhadas, controle de pães, planilha do funcionário da limpeza terceirizada, recolhimento de resíduos hospitalares, pedidos de material impresso, artigos de escritório, gêneros alimentícios, artigos de limpeza e pedidos de material odontológico, com possibilidade máxima de atraso de duas ocorrências no período de seis meses, sendo que a cada dois dias de atraso será considerada uma ocorrência.

- Atualização mensal do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) na máquina principal, e envio regular de dados do SIAB, de acordo com as datas de fechamento estabelecidas pelo Departamento da Atenção Básica / Ministério da Saúde.

-Atualização e envio mensal e regular das planilhas de monitoramento dos indicadores do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e/ou PMAIS.

- Acompanhamento do desenvolvimento de todas as etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), de acordo com as Portarias Ministeriais 1654, de 19 de julho de 2011, e 535, de 03 de abril de 2014, para as equipes participantes deste programa.

- Auxílio e implantação da agenda médica e de enfermagem, conforme conduta da Secretaria de Saúde e Ação Social, no Sistema de Informática desta Secretaria, em todas as Equipes de Saúde da Família.

- Auxílio no desenvolvimento ou atualização do Diagnóstico Situacional pelo menos uma vez ao ano.

II – elaborar e encaminhar, sempre que solicitado, à Comissão de Avaliação, relatórios que demonstrem a real execução do objeto pactuado, até 15 (quinze) dias após o solicitado para subsidiar a avaliação do órgão;

- III – dar suporte à Comissão de Avaliação durante todo processo de avaliação do PMAIS;
- IV – organizar a cerimônia de entrega da certificação do PMAIS em conjunto com a Comissão de Avaliação.

3- CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDANTE

Obriga-se o Acordante a:

- I – proceder ao acompanhamento da execução deste Acordo de Resultados;
- II – garantir a utilização das autonomias gerenciais, financeiras e orçamentárias pactuadas;
- III – providenciar a publicação dos Resultados e seus aditamentos no sítio eletrônico e/ou no Jornal Oficial da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.
- IV – garantir estrutura técnica e tecnológica adequadas para o desenvolvimento do trabalho.
- V – nomear a Comissão Avaliadora.

4 - CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES

É interveniente neste Acordo de Resultados a Procuradoria Geral do Município.

§1º - Cabe à Procuradoria Geral do Município:

- I – garantir a utilização das autonomias gerenciais e orçamentárias pactuadas;
- II – aprovar as eventuais alterações no Acordo de Resultados;

5- CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

O valor destinado a este Acordo de Resultados será estabelecido na Lei Orçamentária Anual de cada exercício e observará o cronograma de desembolso orçamentário financeiro.

As despesas destinadas ao PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE correrão à conta das classificações orçamentárias 020801 10 301 1001 2.288 339031 que será incluída em cada Lei Orçamentária Anual, enquanto perdurar a premiação.

6 – CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

O desempenho do Acordado será avaliado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação instituída pelo Acordante conforme Lei 3884, de 14 de maio de 2013.

§1º – A Comissão a que se refere o caput será constituída por:

- I – No mínimo, três representantes do Acordante, sendo um coordenador e dois ou mais membros;

§2º - A substituição de qualquer integrante deve ser justificada, formalizada e comunicada às partes envolvidas.

§3º – A Comissão de Acompanhamento e Avaliação fica instituída com a assinatura deste Acordo e deverá ter seus componentes nomeados no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do mesmo.

§4º – Os componentes desta Comissão deverão ter seus nomes divulgados no sítio eletrônico da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.

§5º – O acompanhamento da execução do Acordo de Resultados poderá ser feito por meio de:

- I – reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- II – relatórios elaborados pelo Acordado e enviados à Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- III – reuniões extraordinárias convocadas pelo Coordenador da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, quando se fizer necessário;
- IV – Acompanhamento in loco do desenvolvimento do prêmio na equipe, conforme item 5 do anexo I do Decreto Municipal Nº 4708/2015 e auditoria dos dados, se forem necessário.

7 - CLÁUSULA SÉTIMA – DA APLICAÇÃO DE RECURSOS NO PAGAMENTO DE PRÊMIO POR RESULTADO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

§1º Os recursos provenientes da economia com despesas correntes e da ampliação real da arrecadação de receitas poderão ser aplicados no pagamento de prêmio por resultado, de que trata a Lei n.º 1654, de 19 de julho de 2011.

§2º O prêmio por resultado de que trata esta cláusula será pago aos servidores contratados, efetivos e comissionados que fazem parte deste Contrato de Gestão e estejam em atividade até a divulgação do resultado, na Secretaria de Saúde e Ação Social, que integrem a Estratégia de Saúde da Família, de acordo com item 6 do Decreto 4708.

§ 3º. O prêmio por resultado poderá ser percebido por servidor ocupante de cargo de provimento efetivo, contratado e comissionado que esteja vinculado à Estratégia de Saúde da Família, que obtiver nível de desempenho no mínimo igual a sessenta por cento da pontuação máxima na avaliação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

8- CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O presente Acordo de Resultados vigorará a partir de ___ de _____ de 20__ até ___ de _____ de 20__ e poderá ser renovado, havendo interesse de ambas as partes, depois de obtido parecer favorável da Comissão de Avaliação e devidamente repactuado;

§1º – A repactuação, parcial ou total deste Acordo de Resultados, formalizada mediante Termo Aditivo e necessariamente precedida de justificativa, podendo ocorrer somente:

- I - por recomendação constante do relatório da Comissão de Avaliação e aval do Acordante;
- II - para adequação a novas políticas governamentais que inviabilizem execução do Acordo de Resultados nas condições pactuadas;
- III - para adequar o objeto de pactuação à Lei Orçamentária Anual;
- IV - para ajustes do objeto de pactuação resultantes das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.
- V – Por questões de direcionando técnico para melhoria de qualidade de vida e ou saúde da população.

9 - CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO E DA RESCISÃO

O Acordo de Resultados poderá ser rescindido em caso de descumprimento grave e injustificado, ou quando comprovação de fraude nos dados, por ato unilateral e escrito do Acordante ou por consenso entre as partes.

§1º – O presente Acordo de Resultados poderá ser suspenso pelo Acordante, por no máximo 60 (noventa) dias, para adequação de seu objeto, se ocorrer fatos que possam comprometer-lhe a execução.

§2º – Ao término da vigência deste Acordo, ou sendo o mesmo rescindido, ficarão automaticamente encerradas as autonomias e flexibilidades concedidas ao Acordado.

10 - CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

O descumprimento do presente Acordo de Resultados por uma das partes poderá resultar na desoneração das obrigações contratuais pela contraparte, independentemente das medidas legais cabíveis, podendo ocorrer nas seguintes situações:

I - não observância, ainda que parcial, das cláusulas e do objeto de pactuação, decorrente de má gestão, culpa, dolo, ou violação da lei por parte do Acordado;

II - na hipótese de não atendimento às recomendações da Comissão de Acompanhamento e Avaliação que obtiverem o aval do Acordante.

§1º - O descumprimento contratual de que trata o caput será reportado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, por meio dos seus relatórios de acompanhamento e avaliação, e atestado pelo Acordante.

§2º - Atestado o descumprimento do Acordo de Resultados, o Acordante encaminhará pedido de justificativa ao Acordado ou ao interveniente responsável pelo descumprimento de compromissos, o qual ficará obrigado a responder de forma fundamentada no prazo máximo de 30 dias.

§3º – O dirigente máximo do Acordado será censurado publicamente caso este Acordo de Resultados seja descumprido sem a devida justificativa.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam o presente Acordo, em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

....., __ de _____ de 20 __.

Órgão ou Entidade ACORDANTE: Secretaria de Saúde e Ação Social

Órgão ou Entidade INTERVENIENTE: Procuradoria Geral do

Município

Servidor lotado na Coordenação da Atenção Básica

ANEXO IV – CONTRATO DE GESTÃO – NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

ACORDO DE RESULTADOS QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL E PROFISSIONAL DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, COM A INTERVENIÊNCIA DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO, DE ACORDO COM DECRETO MUNICIPAL Nº 4708, DE 29 DE JUNHO DE 2015.

A Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso, esta inscrita no CNPJ n.º 18.241.349/0001-80 com sede à Praça dos Imigrantes, n.º 20, Bairro Lagoinha, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDANTE, representada pela sua

Secretária Sra. _____, Carteira de Identidade n.º _____ e CPF n.º _____ e o(a) servidor(a) _____, residente a (Rua, Avenida, Praça) _____, n.º _____, Bairro _____, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDADO, Carteira de Identidade n.º _____ e CPF n.º _____, tendo como intervenientes a Procuradoria Geral do Município, ajustam entre si o presente ACORDO DE RESULTADOS, instrumento de avaliação de desempenho institucional, com fundamento na Lei Municipal n.º 3884, de 14 de maio de 2012 e Decreto N.º 4708 DE 29 DE JUNHO DE 2015. e legislação posterior, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

1 - CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente Acordo tem por objeto a pactuação de resultados na execução do Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde em conformidade com o objetivo prioritário do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica – PMAQ – AB

§1º – Constituem objeto de pactuação:

- I – Realizar no mínimo anual, ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, o instrumento de Autoavaliação da Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ), conforme orientação da Coordenação da Atenção Básica;
- II – Realizar, no mínimo anual, ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, da Matriz de Intervenção, que consta no anexo do AMAQ;
- III – Acompanhar os dados no E-SUS / SISAB ou sistema equivalente mensalmente, do plano de intervenção, a partir da Matriz de Intervenção, e de planilhas de monitoramento criadas para o melhor acompanhamento dos indicadores.
- IV – Organização interna do Processo de Trabalho e auxílio da Organização do Processo de Trabalho das equipes para alcance das metas.
- V – Acompanhamento e realização das etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-NASF)

§2º – Passarão a integrar o objeto de pactuação para fins da avaliação deste Acordo outros resultados finalísticos, metas de desempenho ou ações assumidas pela Coordenação em possíveis termos aditivos futuros.

2 - CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDADO

§1º Obriga-se o acordado a (os):

- I- Realizar os seguintes itens, sendo critérios de exclusão do prêmio em caso de não cumprimento:
 - Envio mensal de relatórios de produção à coordenação do NASF;
 - Acompanhamento do desenvolvimento de todas as etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), de acordo com a Portaria Ministerial 1654, de 19 de julho de 2011, e 535, de 3 de abril de 2013, para as equipes participantes deste programa.
 - Ciência, acompanhamento e obediência às regras estipuladas pelo Decreto Municipal 4708/2015, sendo que no caso de divergências ou dúvidas, o Decreto se sobrepõe a este Contrato de Gestão.
 - Auxílio no desenvolvimento ou atualização do Diagnóstico Situacional das Equipes de Saúde da Família pelo menos uma vez ao ano.

II – elaborar e encaminhar, sempre que solicitado, à Comissão de Avaliação, relatórios que demonstrem a real execução do objeto pactuado, até 15 (quinze) dias após o solicitado para subsidiar a avaliação do órgão;

3- CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDANTE

Obriga-se o Acordante a:

- I – proceder ao acompanhamento da execução deste Acordo de Resultados;
- II – garantir a utilização das autonomias gerenciais, financeiras e orçamentárias pactuadas;
- III – providenciar a publicação dos Resultados e seus aditamentos no sítio eletrônico e/ou no Jornal Oficial da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.
- IV – garantir estrutura técnica e tecnológica adequadas para o desenvolvimento do trabalho.
- V – nomear a Comissão Avaliadora.

4 - CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES

É interveniente neste Acordo de Resultados a Procuradoria Geral do Município.

§1º - Cabe à Procuradoria Geral do Município:

- I – garantir a utilização das autonomias gerenciais e orçamentárias pactuadas;
- II – aprovar as eventuais alterações no Acordo de Resultados;

5- CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

O valor destinado a este Acordo de Resultados será estabelecido na Lei Orçamentária Anual de cada exercício e observará o cronograma de desembolso orçamentário financeiro.

As despesas destinadas ao PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE correrão à conta das classificações orçamentárias 020801 10 301 1001 2.288 339031 que será incluída em cada Lei Orçamentária Anual, enquanto perdurar a premiação.

6 – CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO OS RESULTADOS.

O desempenho do Acordado será avaliado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação instituída pelo Acordante conforme Lei 3884, de 14 de maio de 2012.

§1º – A Comissão a que se refere o caput será constituída, no mínimo, por três representantes do Acordante, sendo um coordenador e dois ou mais membros;

§2º - A substituição de qualquer integrante deve ser justificada, formalizada e comunicada às partes envolvidas.

§3º – A Comissão de Acompanhamento e Avaliação fica instituída com a assinatura deste Acordo e deverá ter seus componentes nomeados no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do mesmo.

§4º – Os componentes desta Comissão deverão ter seus nomes divulgados no sítio eletrônico da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.

§5º – O acompanhamento da execução do Acordo de Resultados poderá ser feito por meio de:

- I – reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- II – relatórios elaborados pelo Acordado e enviados à Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- III – reuniões extraordinárias convocadas pelo Coordenador da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, quando se fizer necessário;
- IV – Acompanhamento in loco do desenvolvimento do prêmio na equipe, conforme item 5 do anexo I do Decreto Municipal nº 4708/2015 e auditoria dos dados se forem necessário.

7 - CLÁUSULA SÉTIMA – DA APLICAÇÃO DE RECURSOS NO PAGAMENTO DE PRÊMIO POR RESULTADO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

§1º. Os recursos provenientes da economia com despesas correntes e da ampliação real da arrecadação de receitas poderão ser aplicados no pagamento de prêmio por resultado, de que trata a Lei n.º 1654, de 19 de julho de 2011.

§2º. O prêmio por resultado de que trata esta cláusula será pago aos servidores contratados, efetivos e comissionados que fazem parte deste Contrato de Gestão e estejam em atividade até a divulgação do resultado, na Secretaria de Saúde e Ação Social, que integrem a Estratégia de Saúde da Família, de acordo com item 6 do Decreto 4708.

§3º. O prêmio por resultado poderá ser percebido por servidor ocupante de cargo de provimento efetivo, contratado e comissionado que esteja vinculado à Estratégia de Saúde da Família, que obtiver nível de desempenho no mínimo igual a sessenta por cento da pontuação máxima na avaliação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

8- CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O presente Acordo de Resultados vigorará a partir de ___ de _____ de 20__ até ___ de _____ de 20__ e poderá ser renovado, havendo interesse de ambas as partes, depois de obtido parecer favorável da Comissão de Avaliação e devidamente repactuado;

§1º – A repactuação, parcial ou total deste Acordo de Resultados, formalizada mediante Termo Aditivo e necessariamente precedida de justificativa, podendo ocorrer somente:

- I - por recomendação constante do relatório da Comissão de Avaliação e aval do Acordante;
- II - para adequação a novas políticas governamentais que inviabilizem execução do Acordo de Resultados nas condições pactuadas;
- III - para adequar o objeto de pactuação à Lei Orçamentária Anual;
- IV - para ajustes do objeto de pactuação resultantes das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.
- V – Por questões de direcionamento técnico para melhoria de qualidade de vida e ou saúde da população.

9 - CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO E DA RESCISÃO

O Acordo de Resultados poderá ser rescindido em caso de descumprimento grave e injustificado, ou quando comprovação de fraude nos dados, por ato unilateral e escrito do Acordante ou por consenso entre as partes.

§1º – O presente Acordo de Resultados poderá ser suspenso pelo Acordante, por no máximo 60 (noventa) dias, para adequação de seu objeto, se ocorrer fatos que possam comprometer-lhe a execução.

§2º – Ao término da vigência deste Acordo, ou sendo o mesmo rescindido, ficarão automaticamente encerradas as autonomias e flexibilidades concedidas ao Acordado.

10 - CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

O descumprimento do presente Acordo de Resultados por uma das partes poderá resultar na desoneração das obrigações contratuais pela contraparte, independentemente das medidas legais cabíveis, podendo ocorrer nas seguintes situações:

I - não observância, ainda que parcial, das cláusulas e do objeto de pactuação, decorrente de má gestão, culpa, dolo, ou violação da lei por parte do Acordado;

II - na hipótese de não atendimento às recomendações da Comissão de Acompanhamento e Avaliação que obtiverem o aval do Acordante.

§1º - O descumprimento contratual de que trata o caput será reportado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, por meio dos seus relatórios de acompanhamento e avaliação, e atestado pelo Acordante.

§2º - Atestado o descumprimento do Acordo de Resultados, o Acordante encaminhará pedido de justificativa ao Acordado ou ao interveniente responsável pelo descumprimento de compromissos, o qual ficará obrigado a responder de forma fundamentada no prazo máximo de 30 dias.

§3º – O dirigente máximo do Acordado será censurado publicamente caso este Acordo de Resultados seja descumprido sem a devida justificativa.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam o presente Acordo, em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

....., __ de _____ de 20__.

Órgão ou Entidade ACORDANTE: Secretaria de Saúde e Ação Social

Órgão ou Entidade INTERVENIENTE: Procuradoria Geral do Município

Servidor lotado no Núcleo de Apoio à Saúde da Família

ANEXO V – CONTRATO DE GESTÃO – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

ACORDO DE RESULTADOS QUE ENTRE SI CELEBRAM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL E PROFISSIONAL DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, COM A INTERVENIÊNCIA DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO, DE ACORDO COM DECRETO MUNICIPAL Nº 4708, DE 29 DE JUNHO DE 2015.

A Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso, esta inscrita no CNPJ n.º 18.241.349/0001-80 com sede à Praça dos Imigrantes, n.º 20, Bairro Lagoinha, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDANTE, representada pela sua Secretária Sra. _____, Carteira de Identidade n.º _____ e CPF n.º _____ e o(a) servidor(a) _____, residente a (Rua, Avenida, Praça) _____, n.º _____, Bairro _____, São Sebastião do Paraíso/MG, doravante denominada ACORDADO, Carteira de Identidade n.º _____ e CPF n.º _____, tendo como

intervenientes a Procuradoria Geral do Município, ajustam entre si o presente ACORDO DE RESULTADOS, instrumento de avaliação de desempenho institucional, com fundamento na Lei Municipal nº 3884, de 14 de maio de 2013 e Decreto nº 4708, DE 29 DE JUNHO DE 2015 e legislação posterior, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

1 - CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O presente Acordo tem por objeto a pactuação de resultados na execução do Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde em conformidade com o objetivo prioritário do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade do CEO – PMAQ-CEO

§1º – Constituem objeto de pactuação:

- I – Respaldar, dentro de sua área de atuação, os casos encaminhados pela equipe de saúde Bucal da Unidade de Saúde da Família;
- II – Manter contato regular com a equipe de Saúde da Família;
- III – Realizar matriciamento nas Equipes de Saúde da Família, a partir da necessidade da equipe e de programação prévia.
- IV – Inteirar-se dos indicadores e metas de desempenho do PMAQ-CEO, conforme os constantes no quadro de indicadores e metas de desempenho a seguir, ou de acordo com orientação da Coordenação da Odontologia, devido à implantação do E-SUS / SISAB , pois os indicadores poderão sofrer alterações.

Indicadores

Indicadores		
Ordem	Descrição	Metas
1	Procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês	
2	Procedimentos de periodontia no mês	
3	Procedimentos de endodontia no mês	
4	Procedimentos de cirurgia oral no mês	
5	Procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes no mês	
6	Procedimentos de biópsia dos tecidos moles da boca	

OBS. 1: o valor total dos indicadores para a premiação, de acordo com o Decreto 4708 é de 75 pontos, sendo que o valor de cada indicador é de 12,5 pontos.

OBS. 2: se houver alterações nos indicadores, o total de pontos a ser distribuído será mantido.

OBS. 3: em caso de mudança nos indicadores do quadro anterior, a equipe deve ser informada por meio de ofício a ser protocolado no máximo até uma semana após assinatura do contrato.

V – Realizar no mínimo anual, ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, o instrumento de Autoavaliação da Melhoria do Acesso e da Qualidade (AMAQ), conforme orientação da Coordenação da Atenção Básica;

VI – Realizar, no mínimo anual, ou de acordo com normativa do Ministério da Saúde, da Matriz de Intervenção, que consta no anexo do AMAQ;

- VII – Realizar e acompanhar o processo de referência e contrarreferência entre o CEO e as equipes de Saúde da Família;
- VIII – Organização interna do Processo de Trabalho;
- IX – Acompanhamento das etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade do CEO (PMAQ-CEO)

§2º – Passarão a integrar o objeto de pactuação para fins da avaliação deste Acordo outros resultados finalísticos, metas de desempenho ou ações assumidas pela Coordenação em possíveis termos aditivos futuros.

2 - CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDADO

§1º Obriga-se o acordado a (os):

- I- Realizar os seguintes itens, sendo critérios de exclusão do prêmio em caso de não cumprimento:
 - Envio mensal de relatórios de produção à coordenação do CEO;
 - Acompanhamento do desenvolvimento de todas as etapas do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade do CEO (PMAQ-AB), de acordo com a Portaria Ministerial Nº 261, de 21 de fevereiro de 2013.
 - Ciência, acompanhamento e obediência às regras estipuladas pelo Decreto Municipal 4708/2015.

II – elaborar e encaminhar, sempre que solicitado, à Comissão de Avaliação, relatórios que demonstrem a real execução do objeto pactuado, até 15 (quinze) dias após o solicitado para subsidiar a avaliação do órgão;

§2º. No caso de descumprimento de algum dos tópicos da Cláusula 2 - Obrigações do Acordado, conforme item anterior, a equipe poderá ser excluída do prêmio, devendo, porém, receber duas notificações anteriores, de acordo com item 3.2 do Decreto 4708.

3- CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDANTE

Obriga-se o Acordante a:

- I – proceder ao acompanhamento da execução deste Acordo de Resultados;
- II – garantir a utilização das autonomias gerenciais, financeiras e orçamentárias pactuadas;
- III – providenciar a publicação dos Resultados e seus aditamentos no sítio eletrônico e/ou no Jornal Oficial da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.
- IV – garantir estrutura técnica e tecnológica adequadas para o desenvolvimento do trabalho.
- V – nomear a Comissão Avaliadora.

4 - CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES

É interveniente neste Acordo de Resultados a Procuradoria Geral do Município.

§1º - Cabe à Procuradoria Geral do Município:

- I – garantir a utilização das autonomias gerenciais e orçamentárias pactuadas;
- II – aprovar as eventuais alterações no Acordo de Resultados;

5- CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

O valor destinado a este Acordo de Resultados será estabelecido na Lei Orçamentária Anual de cada exercício e observará o cronograma de desembolso orçamentário financeiro.

As despesas destinadas ao PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE correrão à conta das classificações orçamentárias 020801 10 301 1001 2.288 339031 que será incluída em cada Lei Orçamentária Anual, enquanto perdurar a premiação.

6 – CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO OS RESULTADOS

O desempenho do Acordado será avaliado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação instituída pelo Acordante conforme Lei 3884, de 14 de maio de 2013 e suas atualizações.

§1º – A Comissão a que se refere o caput será constituída, no mínimo, por três representantes do Acordante, sendo um coordenador e dois ou mais membros;

§2º - A substituição de qualquer integrante deve ser justificada, formalizada e comunicada às partes envolvidas.

§3º – A Comissão Avaliação fica instituída com a assinatura deste Acordo e deverá ter seus componentes nomeados pela SMSAS.

§4º – Os componentes desta Comissão deverão ter seus nomes divulgados no sítio eletrônico da Prefeitura de São Sebastião do Paraíso / MG.

§5º – O acompanhamento da execução do Acordo de Resultados poderá ser feito por meio de:

- I – reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- II – relatórios elaborados pelo Acordado e enviados à Comissão de Acompanhamento e Avaliação;
- III – reuniões extraordinárias convocadas pelo Coordenador da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, quando se fizer necessário;
- IV – Acompanhamento in loco do desenvolvimento do prêmio na equipe, conforme item 5 do anexo I do Decreto Municipal nº 4708 e auditoria dos dados, se for necessário.

7 - CLÁUSULA SÉTIMA – DA APLICAÇÃO DE RECURSOS NO PAGAMENTO DE PRÊMIO POR RESULTADO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

§1º. Os recursos provenientes da economia com despesas correntes e da ampliação real da arrecadação de receitas poderão ser aplicados no pagamento de prêmio por resultado, de que trata a Lei n.º 1654, de 19 de julho de 2011.

§2º. O prêmio por resultado de que trata esta cláusula será pago aos servidores contratados, efetivos e comissionados que fazem parte deste Contrato de Gestão e estejam em atividade até a divulgação do resultado, na Secretaria de Saúde e Ação Social, que integrem o Centro de Especialidades Odontológicas, de acordo com item 6 do Decreto 4708.

§3º O prêmio por resultado poderá ser percebido por servidor ocupante de cargo de provimento efetivo, contratado e comissionado que esteja vinculado à Estratégia de Saúde da Família, que obtiver nível de desempenho no mínimo igual a sessenta por cento da pontuação máxima na avaliação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

8- CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O presente Acordo de Resultados vigorará a partir de ____ de _____ de 20__ até ____ de _____ de 20__ e poderá ser renovado, havendo interesse de ambas as partes, depois de obtido parecer favorável da Comissão de Avaliação e devidamente repactuado;

§1º – A repactuação, parcial ou total deste Acordo de Resultados, formalizada mediante Termo Aditivo e necessariamente precedida de justificativa, podendo ocorrer somente:

- I - por recomendação constante do relatório da Comissão de Avaliação e aval do Acordante;
- II - para adequação a novas políticas governamentais que inviabilizem execução do Acordo de Resultados nas condições pactuadas;
- III - para adequar o objeto de pactuação à Lei Orçamentária Anual;
- IV - para ajustes do objeto de pactuação resultantes das reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.
- V – Por questões de direcionando técnico para melhoria de qualidade de vida e ou saúde da população.

9 - CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO E DA RESCISÃO

O Acordo de Resultados poderá ser rescindido em caso de descumprimento grave e injustificado, ou quando comprovação de fraude nos dados, por ato unilateral e escrito do Acordante ou por consenso entre as partes.

§1º – O presente Acordo de Resultados poderá ser suspenso pelo Acordante, por no máximo 60 (noventa) dias, para adequação de seu objeto, se ocorrer fatos que possam comprometer-lhe a execução.

§2º – Ao término da vigência deste Acordo, ou sendo o mesmo rescindido, ficarão automaticamente encerradas as autonomias e flexibilidades concedidas ao Acordado.

10 - CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

O descumprimento do presente Acordo de Resultados por uma das partes poderá resultar na desoneração das obrigações contratuais pela contraparte, independentemente das medidas legais cabíveis, podendo ocorrer nas seguintes situações:

- I - não observância, ainda que parcial, das cláusulas e do objeto de pactuação, decorrente de má gestão, culpa, dolo, ou violação da lei por parte do Acordado;
- II - na hipótese de não atendimento às recomendações da Comissão de Acompanhamento e Avaliação que obtiverem o aval do Acordante.

§1º - O descumprimento contratual de que trata o caput será reportado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, por meio dos seus relatórios de acompanhamento e avaliação, e atestado pelo Acordante.

§2º - Atestado o descumprimento do Acordo de Resultados, o Acordante encaminhará pedido de justificativa ao Acordado ou ao interveniente responsável pelo descumprimento de compromissos, o qual ficará obrigado a responder de forma fundamentada no prazo máximo de 30 dias.

§3º – O dirigente máximo do Acordado será censurado publicamente caso este Acordo de Resultados seja descumprido sem a devida justificativa.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam o presente Acordo, em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

....., ___ de _____ de 20__.

Órgão ou Entidade ACORDANTE: Secretaria de Saúde e Ação Social

Órgão ou Entidade INTERVENIENTE: Procuradoria Geral do Município

Servidor lotado no Núcleo de Apoio à Saúde da Família

ANEXO VI – DOCUMENTO PARA AVALIAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PELA COMISSÃO AVALIADORA.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL

Documento para auxílio da AVALIAÇÃO DO PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (P-MAIS)

São Sebastião do Paraíso – MG, 2015.

Baseado, com cópia de trechos na íntegra, no INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EXTERNA PARA AS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, de 2013, disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/instrumento_ae_spf.pdf

O instrumento de avaliação da Comissão, que está organizado em entrevista com profissionais da equipe de atenção básica e verificação de documentos na Unidade de Saúde da Família, objetiva conseguir informações sobre processo de trabalho da equipe e sobre a organização do cuidado com o usuário, e, ao mesmo tempo, verificar documentos que apoiarão a avaliação da implantação de padrões de acesso e qualidade, realizada pelo avaliador da comissão.

O profissional de equipe será convidado a responder perguntas e apresentar documentos que apoiarão a verificação realizada pelo avaliador, considerando os seguintes aspectos:

ITENS LIGADOS À ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ÀS CARACTERÍSTICAS DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (VALOR 17 PONTOS)

1) Qualificação (especialização, residência, mestrado, doutorado) para os profissionais de nível superior nas áreas de Saúde Pública, Gestão da Clínica na Atenção Primária ou Saúde da Família, com pelo menos 50% (cinquenta por cento) do curso concluído:

Profissionais com Qualificação	Pontos para todas as equipes	Documentação para comprovação
02 ou mais	01	Declaração / certificado de conclusão do curso, histórico escolar
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	01	

2) Planejamento da Equipe de Saúde da Família e Ações da Gestão para Organização do Processo de Trabalho da Equipe:

Pontos de verificação	Pontos para todas as equipes	Documento para comprovação
Realização de atividade de planejamento de ações (levantamento de problemas, prioridades, elaboração de	01	Matriz de intervenção, planilha

plano de ação, definição de metas e resultados) nos últimos doze meses. Explicação deste item: O planejamento das atividades da equipe considera: metas pactuadas pelo município, as informações do SIAB, estudo de demanda, cenário epidemiológico, avaliação de risco e vulnerabilidade, os desafios apontados pela autoavaliação, envolvimento da comunidade e de outros setores que atuam na área de abrangência da equipe.		ou outro documento que comprove o registro do planejamento da equipe.
Realização de monitoramento e análise mensal dos indicadores e informações de saúde pela equipe.	01	Ata de reunião ou planilha de acompanhamento.
Realização ou atualização do diagnóstico situacional, anualmente. O diagnóstico deve incluir, obrigatoriamente, a identificação dos problemas da área.	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	03	

3) Realização de Reunião de Equipe de Saúde da Família

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes	Documento para comprovação
Plano de realização de reunião, com pauta pré-definida	01	Atas das reuniões, assinadas pelos presentes ou outro documento comprobatório.
Educação Permanente, no mínimo, mensal.	01	
Discussão de casos / PTS	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	03	

4) Atuação do NASF junto à Equipe de Saúde da Família, perguntando para o enfermeiro:

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes	Documento para comprovação
Realização de matriciamento mensal por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	02	Qualquer documento que comprove o matriciamento.
Cronograma de matriciamento dos profissionais do NASF	01	
Planejamento, registro e execução de visitas domiciliares a partir da definição de situações prioritárias.	01	Prontuário, caderno ou outro documento que comprove.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	04	

5) Apoio Institucional da Gestão Municipal para as Equipes de Atenção Básica

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes	Documentação para comprovação
Realização de atividades do apoiador institucional junto às Equipes de Saúde da Família. (Exemplos de ações: apoio aos processos de autoavaliação, ao monitoramento e avaliação de informações e indicadores, discussão dos relatórios do SIAB e sua relação	02	Atas e outros documentos comprobatórios.

com o processo de trabalho da equipe, planejamento e organização da equipe, avaliação de progressos e resultados, participação nas reuniões de equipe).		
Realização de educação permanente para equipes de SF, conforme cronograma feito pela Coordenação da Atenção Primária	01	Atas e outros documentos comprobatórios.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	03	

6) Territorialização e População de Referência da Equipe de Atenção Básica

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes	Documentação para comprovação
Existência de mapa com desenho do território de abrangência em local de fácil identificação pelo usuário.	01	Mapa
Cronograma das microáreas, com finalização no fechamento mensal do SIAB ou ESUS, e arquivamento na USF, com identificação das famílias e condições de saúde.	01	Microárea
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	02	

7) Organização da Agenda

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes	Documentos para comprovação
Existência de registro dos usuários de maior risco encaminhados para outros pontos de atenção;	01	Livro de registro
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	01	

ITENS LIGADOS AOS MECANISMOS UTILIZADOS PARA O ALCANCE INDICADORES PACTUADOS E CONSTANTES NO CONTRATO DE GESTÃO. (VALOR 39 PONTOS)

08) Atenção ao Câncer de Colo de Útero e de Mama

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Fichário rotativo ou outro mecanismo funcional e atualizado de registro de mulheres com coleta em dia, coleta atrasada e mulheres com coleta particular.	02	01	Planilha ou fichário rotativo
Realização de seguimento das mulheres após tratamento realizado	01	01	Planilhas de seguimento.
Utilização de estratégias MENSAIS de divulgação/sensibilização para realização do exame citopatológico e das mamas.	01	01	Orientações.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	04	03	

09) Planejamento familiar

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde	Documento para comprovação

		bucal	
Lista de controle de pessoas interessadas e/ou com necessidades / realização de atendimentos individuais ou coletivos voltados para o planejamento familiar)	01	01	Caderno, lista, relatório ou planilha
Realização de consultas individuais ou coletivas ligadas ao Planejamento Familiar	01	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	02	02	

10) Atenção ao Pré-natal, Parto e Puerpério

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Registro, no mínimo, com o número de gestantes de alto e baixo risco no território, consultas odontológicas, vacinação em dia e coleta de exame citopatológico.	01	01	Caderno ou o instrumento de registro e avaliação prontuário.
Registro da realização dos exames, estando os mesmos em dia, de acordo com o Programa VIVA VIDA Atenção à saúde da gestante 2013 (Cartilha – nota técnica conjunta - WEB)	01	01	
Realização dos grupos de gestantes	02	01	
Realização de consulta de puerpério até 10 dias após o parto	01	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	05	04	

11) Atenção à Criança desde o Nascimento até os Dois (02) Anos de Vida

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Realização e programação de consultas para crianças de 0 a 2 anos.	01	01	Prontuário, caderno, rotativo ou outro instr
Realização da estratificação de risco das crianças de 0 a 2 anos e acompanhamento de crianças baixo peso.	01	01	
Realização de busca ativa das crianças (prematuras, com baixo peso, com consulta de puericultura atrasada, com calendário vacinal atrasado)	01	01	
Cadastramento atualizado de crianças de 0 a 2 anos do território, com utilização da caderneta da criança para o	01	01	Avaliação de 06

acompanhamento com espelho das cadernetas da criança.			fichas C (SIAB), com no mínimo 04 fichas completas.
Visita domiciliar ao RN até o 10º dia, realizado pela enfermagem	01	01	Prontuário
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	05	05	

12) Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica e Atenção ao Usuário com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Agendamento de consultas para pessoas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes com médico e enfermeiro (sendo o agendamento entendido como garantia de acesso e de atenção à saúde a este grupo prioritário, devendo a equipe se organizar para realizar o cuidado continuado do mesmo).	02	01	Agenda eletrônica ou impressa.
Estratificação de risco de usuários com hipertensão arterial e diabetes, baseada de preferência na escala de risco de Framingham	*40% a 70%: 01 *70,1% a 90%: 02 *90,1% a 100%: 03	*40% a 70%: 01 *70,1% a 90%: 02 *90,1% a 100%: 03	Caderno, lista, relatório ou planilha
Registro, acompanhamento e monitoramento de pessoas com diabetes em uso de insulina.	01	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	06	05	

13) DPOC / Asma

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Registro de pessoas portadores de DPOC/ Asma, com nome, endereço e patologia.	01	01	Lista, planilha ou outro documento
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	01	01	

14) Tuberculose e Atenção ao Usuário Portador de Tuberculose

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Registro dos usuários com tuberculose	02	01	Lista, planilha ou outro documento.
Registro dos sintomáticos respiratórios e exames de BAAR e raios-X realizados, solicitando no mínimo para 3 pacientes mensais.	01	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	03	02	

15) Hanseníase e Atenção ao Usuário Portador de Hanseníase

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Registro dos usuários com hanseníase	02	01	Lista, planilha ou outro documento.
Avaliação e acompanhamento dos contatos dos portadores de hanseníase	01	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	03	02	

16) Saúde Mental e Atenção ao Usuário com Transtorno Mental

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Identificação dos usuários, acompanhamento e registro dos casos mais graves com transtorno mental.	01	01	Lista, planilha ou outro documento
Registro dos usuários em uso crônico de ansiolíticos e antidepressivos	01	01	Documento com nome do usuário e medicação em uso.
Realização de ações para o desmame (diminuição da dose) de usuários em uso crônico de ansiolíticos e	01	01	Prontuário

antidepressivos.			
Registro, acompanhamento e monitoramento dos encaminhamentos para os serviços de Saúde Mental (CAPS, ambulatório de psiquiatria e Hospital Psiquiátrico Gedor Silveira)	01	01	Lista, planilha ou outro documento
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	04	04	

17) Visita Domiciliar e Cuidado Realizado no Domicílio

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documento para comprovação
Planejamento, registro e execução de visitas domiciliares a partir da definição de situações prioritárias dos profissionais médicos, enfermeiro e técnico de enfermagem, mensalmente.	01	01	Lista, planilha ou outro documento
Planejamento, registro e execução de visitas domiciliares dos ACS, com preenchimento e atualização de todas as fichas do SIAB e controle diário da VD.	01	01	
Registro do Plano de cuidados dos usuários acamados e com feridas crônica atualizado - PTS	02	01	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	04	03	

18) Promoção da Saúde

Itens de Verificação	Pontos para equipe sem saúde bucal	Pontos para equipe com saúde bucal	Documentação para comprovação
Oferta e registro de ações educativas e de promoção da saúde direcionadas para grupos específicos/prioritários e escolares (mulheres, planejamento familiar, gestantes e puérperas, homens, idosos, alimentação saudável, saúde sexual e reprodutiva, Saúde Mental, doenças transmissíveis, autocuidado, uso e abuso de álcool e outras drogas e de benzodiazepínicos) nos últimos 04 meses.	01 a 05 grupos: 01 ponto acima de 06: 02 pontos	01 a 05 grupos: 01 ponto acima de 06: 02 pontos	Lista, planilha ou outro documento
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	02	02	

19) Atenção à Saúde Bucal

Itens de Verificação	Pontos para equipe com saúde bucal	Documentos para comprovação para equipes com saúde

		bucal
Agendamento de consultas no sistema de informática do município para pessoas com necessidade de acompanhamento em Saúde Bucal, sendo esse entendido como a garantia de acesso e de atenção à saúde a este grupo prioritário, devendo a equipe se organizar para realizar o cuidado continuado do mesmo. Deve haver garantia de agenda para a continuidade do tratamento do usuário	01	Agenda eletrônica, com distinção de três ou mais grupos específicos de condições de saúde.
Realização de campanhas para detecção de lesões bucais e encaminhamento de casos suspeitos de câncer de boca, com registro e acompanhamento de casos suspeitos/confirmados de câncer de boca.	01	Lista ou planilha que comprove ação.
Planejamento, registro e execução de visitas domiciliares MENSASIS a partir da definição de situações prioritárias dos profissionais dentistas e auxiliar de consultório dentário.	01	Planejamento e prontuário.
Participação em grupos, reuniões de equipes e SIAB	01	Lista, planilha ou outro documento.
Registro e realização de atividades na escola	01	Planilha ou outro registro das atividades.
Realização de avaliação de risco e vulnerabilidade no primeiro atendimento odontológico;	01	Planilha ou lista com usuários avaliados e atendidos.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	06	

PONTOS LIGADOS AO ACESSO, UTILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO. (VALOR 34 PONTOS).

20) Canal de Comunicação com o Usuário para Demandas, Reclamações e/ou Sugestões na Unidade de Saúde da Família

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes
Existência de canais de comunicação que permitem aos usuários expressarem suas demandas, reclamações e/ou sugestões para usuário na atenção básica (caixa de sugestão ou outros)	01
Existência de mecanismo de satisfação do usuário	01
Discussão em equipe e registro das reclamações	01
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	03

21) Existência de Conselho Local de Saúde ou Instância Colegiada

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes
Existência e funcionamento de Conselho Local de Saúde ou instância colegiada equivalente.	01
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	01

22) Nota final do escore geral de Atenção Primária à Saúde a partir da aplicação do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde – PCATool-Brasil, versão criança e adulto, e se necessário de Saúde Bucal, aplicado por equipe capacitada em usuários das Unidades de Saúde da Família:

Itens de Verificação	Pontos para todas as equipes
Nota final – 0 a 5,0 pontos	0
Nota final – 5,1 a 6,0 pontos	7,5
Nota final – 6,1 a 7,0 pontos	15
Nota final – 7,1 a 8,0 pontos	22,5
Nota final – 8,1 a 10,0 pontos	30
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	30

ITENS LIGADOS À ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (VALOR 10 PONTOS):

23) Organização e planejamento das ações

Pontos de verificação	Pontos	Comprovação
Realização de cronograma que contemple os atendimentos programados dos profissionais do NASF nas USF	0,5	Agenda ou cronograma de atendimento
O NASF participa de monitoramento e análise de indicadores e informações de saúde em conjunto com as equipes da AB apoiadas, mediante a participação nas reuniões de equipe/SIAB, sendo pelo menos uma por mês	0,5	Ata de reunião de equipe
O NASF desenvolve ações não programadas diante de situações imprevistas.	0,5	Prontuário, relatório ou comprovação com algum profissional da equipe.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	1,5	

24) Organização de apoio matricial às ESF

Pontos de verificação	Pontos	Comprovação
Realização de consultas individuais do profissional de NASF	0,5	Prontuário ou relatórios
Discussão de casos	0,5	Ata, agenda ou relatórios.
Construção projeto terapêutico singular	0,5	Ata, relatório ou prontuário
Atividades de Educação Permanente ou matriciamento	0,5	Ata ou relatório
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	2,0	

25) Gestão da demanda e da atenção compartilhada

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Monitoramento das solicitações de apoio das equipes	0,5	Relatório ou outro

identificando as demandas mais frequentes		documento que comprove
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	0,5	

26) Atenção às pessoas com doenças crônicas

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Apoia e desenvolve ações de avaliação e reabilitação motora / cardiorrespiratória	0,5	Prontuário, agenda, lista ou cronograma de atendimentos
Apoia e desenvolve ações de avaliação e reabilitação das condições psicossociais	0,5	Prontuário, agenda, lista ou cronograma de atendimentos
Apoia e desenvolve ações de promoção de estratégias para adesão ao tratamento farmacoterapêutico	0,5	Prontuário, agenda, lista ou cronograma de atendimentos
Apoia e realiza o tratamento e a reabilitação de agravos relacionados à alimentação e nutrição	0,5	Prontuário, agenda, lista ou cronograma de atendimentos
Apoia e realiza o atendimento coletivo ou individual aos familiares ou cuidadores na USF ou domicílio, orientando inclusive sobre compartilhamento do cuidado.	0,5	Prontuário, agenda, lista ou cronograma de atendimentos
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	2,5	

27) Reabilitação

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Realiza grupos de prevenção e promoção de saúde no cuidado das pessoas com necessidade de reabilitação (Ex: Grupo de coluna, grupo de caminhada, grupo de oficinas laborais etc.)	0,5	Qualquer documento que comprove.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	0,5	

28) Atenção à saúde da mulher e da criança

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Realiza o atendimento individual ou coletivo, na USF ou domicílio, materno- infantil.	0,5	Prontuário, relatório ou outro documento que comprove.
Articulação com escola / Programa Saúde na Escola.	0,5	Relatório ou outro documento que comprove.
Acompanhamento das crianças prematuras, baixo peso ou que tiveram restrição do crescimento intrauterino, quando solicitado pela equipe. (Nutrição – ex: criança baixo peso)	0,5	Prontuário, relatório ou outro documento que comprove.
Acompanhamento das crianças com atraso ou dificuldades no desenvolvimento (mental, físico, fonoaudiológico ou visual), quando solicitado pela equipe	0,5	Prontuário, relatório ou outro documento que comprove.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	2,0	

29) Saúde Mental

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
----------------------	--------	-------------

Organização e participação de grupos terapêuticos.	0,5	Relatório ou outro documento que comprove.
Articula o cuidado com outros dispositivos da rede de atenção (exemplo: CAPS,CAPS AD, ambulatório)	0,5	Prontuário , relatório ou lista de encaminhamentos.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	1,0	

PONTOS LIGADOS À ENTREGA EM DATA PREVIAMENTE ESTABELECIDADA DE DOCUMENTOS PARA A COORDENAÇÃO DAS USF (50 PONTOS)

Documento / Fechamento / Materiais	Data	Meses						Pontos	
		1	2	3	4	5	6	Possíveis	Alcançados
Ponto de horas	12							50/ (X) total de planilhas	
Planilha de Pães	20							50/ (X) total de planilhas	
Funcionários de Limpeza	20							50/ (X) total de planilhas	
Controle de Resíduos	01							50/ (X) total de planilhas	
Pedidos de Impressos, gêneros alimentícios, artigos de limpeza.	20							50/ (X) total de planilhas	
Pedidos da odontologia e correlatos	20							50/ (X) total de planilhas	
Planilha de sintomáticos respiratórios	25							50/ (X) total de planilhas	
Planilha de MDDA (diarréia)	Sex. / Seg.							50/ (X) total de planilhas	
Total de planilhas monitoradas (X)= número de planilhas informadas acima.								50	

OBS. 1: A pontuação de cada mês vale o total geral de pontos dividido pelo período do prêmio, previsto para seis meses.

OBS. 2: O valor dos pontos corresponderá ao período em que o prêmio estiver vigente, mesmo que o tempo seja inferior aos seis meses previstos.

OBS 3: As datas, a quantidade de itens e a substituição de algum item podem sofrer alterações de acordo com as necessidades do setor devendo serem informados em tempo hábil para as partes envolvidas.

ANEXO VII – DOCUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA EQUIPE DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS PELA COMISSÃO AVALIADORA.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL

Documento para auxílio da AVALIAÇÃO DO PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (P-MAIS)

São Sebastião do Paraíso – MG, 2015.

Baseado, com cópia de trechos na íntegra, no INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO EXTERNA PARA OS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, de 2013, disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/instrumento_ae_ceo.pdf

O instrumento de avaliação da Comissão, que está organizado em entrevista com profissionais do CEO e verificação de documentos, objetiva conseguir informações sobre processo de trabalho da equipe e sobre a organização do cuidado com o usuário, e, ao mesmo tempo, verificar documentos que apoiarão a avaliação da implantação de padrões de acesso e qualidade, realizada pelo avaliador da comissão.

O profissional de equipe será convidado a responder perguntas e apresentar documentos que apoiarão a verificação realizada pelo avaliador, considerando os seguintes aspectos:

ITENS LIGADOS AO ACESSO, UTILIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO, À ORGANIZAÇÃO E CARACTERÍSTICAS DA EQUIPE E AOS MECANISMOS UTILIZADOS PARA O ALCANCE INDICADORES PACTUADOS E CONSTANTES NO CONTRATO DE GESTÃO (VALOR 125 PONTOS)

1) Planejamento e Ações da Gestão para Organização do Processo de Trabalho do CEO:

Pontos de verificação	Pontos	Comprovação
Realização de atividade de planejamento e programação de suas ações nos últimos 06 meses.	07	Matriz de intervenção, planilha ou outro documento que comprove o registro do planejamento da equipe.
Recursos utilizados para a realização de planejamento:		
Painel informativo (do MS, do AMAQ)	02	Painel informativo
Informativos epidemiológicos	02	Informativos
Sala de situação	02	Sala de situação
Relatórios e consolidados mensais do SIA	02	Relatórios e consolidados mensais do SIA
Realização de monitoramento e análise mensal dos indicadores e informações de saúde pela equipe.	06	Ata de reunião ou planilha de acompanhamento.
Realização de processo de autoavaliação nos últimos doze meses	07	AMAQ ou outro instrumento impresso e preenchido pela equipe.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	28	

2) Realização de Reunião de Equipe do CEO

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Educação Permanente, no mínimo, trimestral.	07	Ata de reunião ou relatórios.
Organização do processo de trabalho, por meio de planejamento, avaliação e monitoramento das ações	07	
Discussão de casos	07	
Participação de profissional do CEO em atividades de equipe da USF	07	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	28	

3) Caracterização da demanda e organização da agenda

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Acompanhamento do percentual de absenteísmo no serviço, em média, no mês.	07	Planilha, lista ou outro documento.
Agenda implantada no Sistema de Informação vigente da Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social	07	
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	14	

4) Rede de atenção à saúde

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Referência da USF com o termo, por escrito ou por meio eletrônico, com a descrição do caso, critérios clínicos definidos e tratamentos clínicos prévios realizados.	08	Termo ou ficha de referência.
Protocolos clínicos pactuados que orientem o encaminhamento de pacientes da Atenção Básica aos CEO para as especialidades	07	Protocolos
Contrarreferência para as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica	08	Termo ou ficha de contrarreferência
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	23	

5) Atenção ao câncer de boca

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Registro de usuários com diagnóstico de câncer de boca	08	Lista, planilha ou caderno
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	08	

6) Atendimento a pacientes com necessidades especiais

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Garantia de atendimento a pacientes com necessidades especiais	08	Agenda, lista ou cronograma.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	08	

7) Prótese Dentária

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Conhecimento da fila de espera para o atendimento de prótese dentária	08	Agenda, lista ou cronograma.

TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	08	
------------------------	----	--

8) Participação, controle social, satisfação e canal de comunicação com o usuário

Itens de Verificação	Pontos	Comprovação
Realização ou mecanismo de avaliação de satisfação do usuário	08	Caixa de sugestão, ficha, relatório ou ata.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS	08	

ANEXO VIII – RECURSO PARA APRECIÇÃO DA COMISSÃO AVALIADORA (MODELO)

SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO, XX DE XXXXXX DE XXXX

RECURSO PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE, REGULAMENTADO PELO DECRETO MUNICIPAL 4708/2015.

Ilustríssimos (as) senhores (as),

Com os nossos cordiais cumprimentos, gostaríamos de solicitar a revisão dos seguintes itens, com as respectivas justificativas, ligados ao PMAIS:

1 – XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
2 – XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
3 – XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Sem mais para o momento e contando com vossa sempre prestativa atenção, agradecemos a atenção e o retorno.

Atenciosamente,

ASSINATURA

COORDENADOR (A) DA EQUIPE _____

À COMISSÃO AVALIADORA DO PRÊMIO DE INCENTIVO À MELHORIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE