



CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE



# FINANCIAMENTO FEDERAL PARA ATENÇÃO BÁSICA: PREVINE BRASIL



20 de abril de 2020

# PORTARIA PUBLICADA NO DOU



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 13/11/2019 | Edição: 220 | Seção: 1 | Página: 97

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

### PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019

Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>



# Modelo misto de financiamento formado por:

- **Capitação** ponderada
- Pagamento por **Desempenho**
- **Incentivos** a estratégias e programas



# Transição de modelos



Municípios que possuem potencial ganho na simulação da mudança

**>> Em 2020 já vale o novo modelo- Publicada a Portaria 2.979 de 12/11/2019**

## Capitação ponderada

- ✓ Receberão 100% do recurso (como se todos os usuários estivessem cadastrados) por **6 meses** (até junho de 2020)
- ✓ A partir da competência **julho** receberão pelos cadastrados alcançados

## Incentivo per capita de transição

- ✓ Valor fixo de base populacional (IBGE 2019) por 12 meses

## Pagamento por desempenho

- ✓ Receberão valor de acordo com a certificação do 3º ciclo do PMAQ por **8 meses** (até o 2º quadrimestre)
- ✓ A partir do 3º quadrimestre receberão pelos resultados dos indicadores alcançados. Neste momento, vale para todos as equipes implantadas.

## Incentivos a estratégias e programas

- ✓ Receberão o equivalente às portarias vigentes a partir da competência Financeira janeiro de 2020



# Transição de modelos - Prorrogação Capitação Ponderada



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 16/04/2020 | Edição: 73-B | Seção: 1 - Extra | Página: 1

Órgão: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde

### PORTARIA Nº 29, DE 16 DE ABRIL DE 2020

Prorroga o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil, referente à Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Distrito Federal e municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, considerando o contexto da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (covid-19).

Art. 1º Prorrogar o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil, referente à Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, para as equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária do Distrito Federal e dos municípios constantes no Anexo da Portaria nº 172/GM/MS, de 31 de janeiro de 2020, considerando o contexto da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19).

Art. 2º Fica prorrogado o prazo de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil de que trata o inciso I do Art. 4º da Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, até a competência financeira junho do ano de 2020.

Parágrafo único. Findo o prazo de que trata o caput, os novos recálculos do valor do incentivo financeiro da capitação ponderada ocorrerão nas competências do Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) junho, agosto e dezembro do ano de 2020.



# Transição de modelos



## Brasil: Municípios com possibilidade de ampliar o custeio com o novo modelo

- ✓ **4.472** municípios apresentam possibilidade de ganho com o novo modelo
- ✓ Ganho total possível na ordem de **3,2 bilhões de reais**
- ✓ Corresponde a 16% do Orçamento 2020 da SAPS

## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 31/01/2020 | Edição: 22-B | Seção: 1 - Extra | Página: 7

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

### PORTARIA Nº 172, DE 31 DE JANEIRO DE 2020

Dispõe sobre municípios e Distrito Federal que apresentam manutenção ou acréscimo dos valores a serem transferidos, conforme as regras de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil e sobre o valor per capita de transição conforme estimativa populacional da Fundação IBGE.



# Transição de modelos



## Brasil: Municípios que não apresentavam em 2019 condições de ampliar seu custeio com o novo financiamento

- ✓ **1.098** municípios não apresentavam em 2019 condições de ampliar seu custeio com o novo financiamento
- ✓ Valor negativo nas simulações de R\$ 176.200.130,81 milhões, sendo coberto pelo Ministério da Saúde
- ✓ Estratégia de transição possibilita ganho – manutenção do maior valor de 2019

## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 31/01/2020 | Edição: 22-B | Seção: 1 - Extra | Página: 29  
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

### PORTARIA Nº 173, DE 31 DE JANEIRO DE 2020

Dispõe sobre os municípios que apresentam decréscimo dos valores a serem transferidos, conforme as regras do financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previnde Brasil.





# Transição de modelos



**Municípios que não apresentavam em 2019 condições de ampliar seu custeio com o novo financiamento**

**>> Em 2020 receberão de acordo com modelo anterior**

✓ Ministério da Saúde manterá o valor recebido em 2019 relativo à melhor competência financeira mensal para cada município



**Os municípios poderão mudar para o novo modelo a qualquer momento em 2020**





# Política Nacional de Atenção Básica

- ✓ *População Adscrita: população que está presente no território da UBS, de forma a estimular o desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado e com o objetivo de ser referência para o seu cuidado;*



- ✓ *Podem existir outros arranjos de adscrição, conforme vulnerabilidades, riscos e dinâmica comunitária, facultando aos gestores locais, conjuntamente com as equipes que atuam na Atenção Básica e Conselho Municipal ou Local de Saúde, a possibilidade de definir outro parâmetro populacional de responsabilidade da equipe, podendo ser maior ou menor do que o parâmetro recomendado, de acordo com as especificidades do território, assegurando-se a qualidade do cuidado.*



[http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-porta-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-porta-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031)

# Sobre os Cadastros

- ✓ O cadastro do Cidadão na Atenção Primária a Saúde (APS) compõe uma das ações realizadas pelas Equipes de saúde. Por meio dele pode-se obter o reconhecimento da população adscrita à equipe e Unidade de Atenção Primária, subsidiando o planejamento dos profissionais e gestores nas ofertas de serviços e o acompanhamento dos indivíduos sob sua responsabilidade. Portanto, não é considerado cadastros que não tem vinculação de equipe.
- ✓ Os dados disponíveis neste relatório são oriundos dos sistemas da estratégia e-SUS AB: Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), além de sistemas terceiros através da tecnologia apache THRIFT.



**SAÚDE**  
**SISTEMA E-SUS**  
**Atenção Básica**

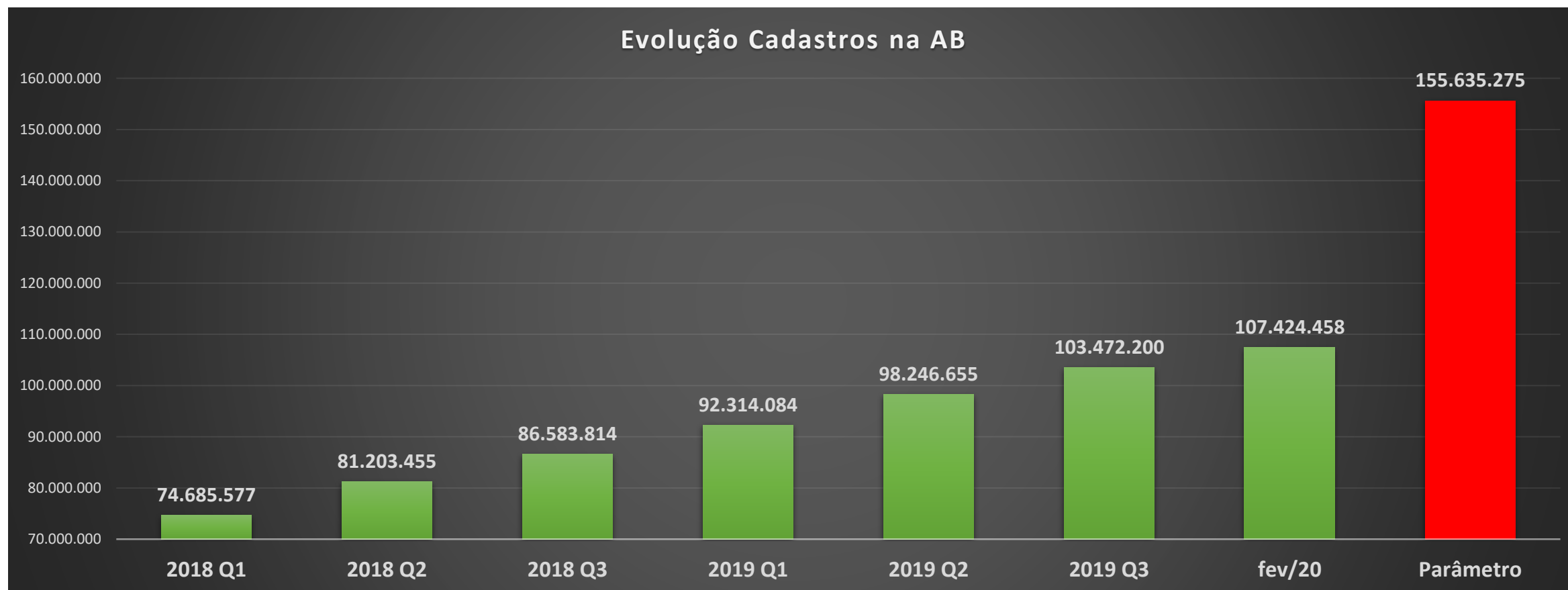


# Sobre os Cadastros

- ✓ *Período: Estão disponíveis cadastros registrados na base de dados do SISAB a partir da competência de abril de 2013.*
- ✓ *Atualização: O relatório será atualizado a cada quadrimestre.*
- ✓ *Para o financiamento a quantidade de cadastros será o número de pessoas únicas no município, sendo que, aqueles usuários que aparecem em mais de uma equipe serão alocados pelo sistema do Ministério a uma equipe de referência.*
- ✓ *A equipe de referência será definida com base na frequência de atendimentos que o usuário realizou dentro de 2 anos, e como critério de desempate se existe um cadastro individual completo e/ou atendimento mais recente.*

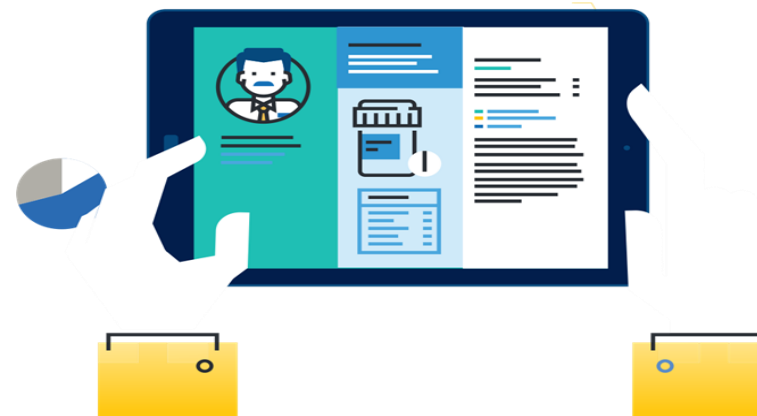


# Quantitativos/Evolução de Cadastros até fevereiro de 2020



# Quantitativos de Cadastros até fevereiro de 2020/UF

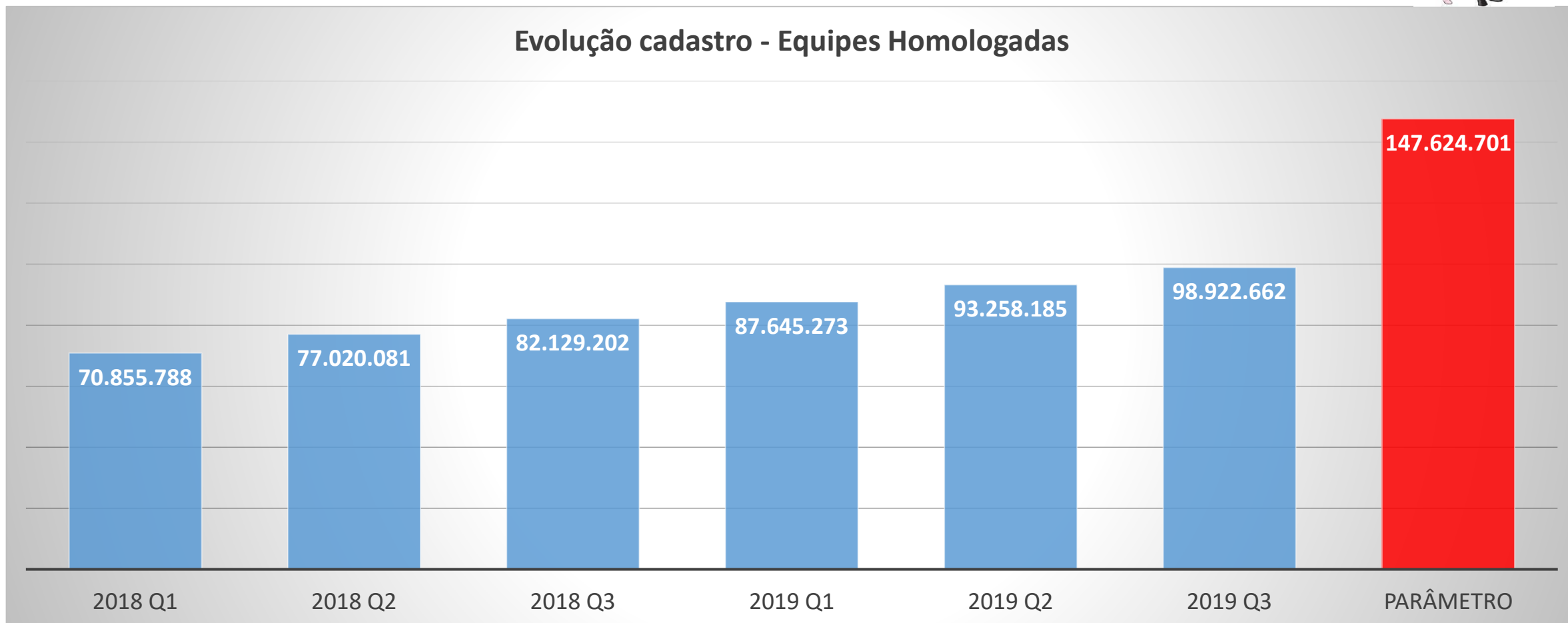
UF	CADASTRO
AC	504.909
AL	2.075.494
AM	1.946.503
AP	204.510
BA	8.198.800
CE	5.893.183
DF	993.994
ES	1.938.026
GO	3.180.772
MA	4.117.263
MG	13.990.081
MS	1.744.055
MT	2.222.607
PA	3.196.304
PB	2.956.344
PE	5.610.204
PI	2.629.700
PR	7.324.423
RJ	5.241.733
RN	2.090.627
RO	1.152.628
RR	323.292
RS	5.720.418
SC	5.704.162
SE	1.237.005
SP	16.013.136
TO	1.214.285
TOTAL	107.424.458



# Situação cadastro 3º quadrimestre - Brasil



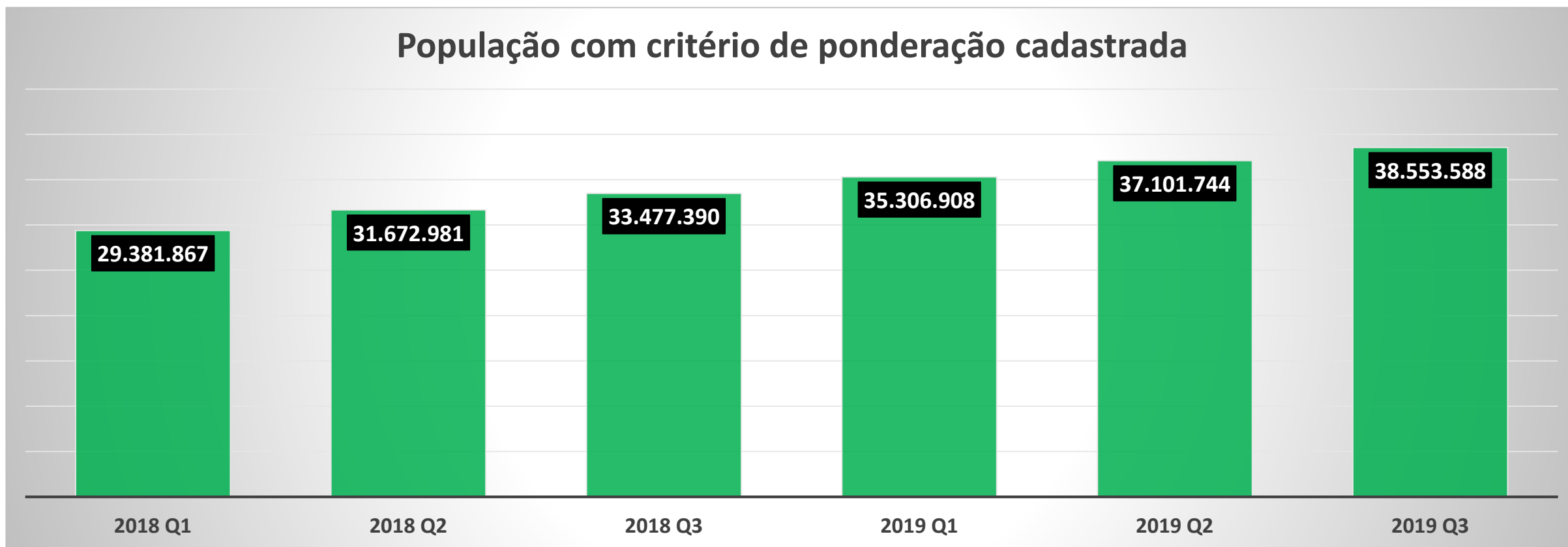
Evolução cadastro - Equipes Homologadas



# Quantitativos de Cadastros ponderáveis



População com critério de ponderação cadastrada





# CAPITAÇÃO PONDERADA

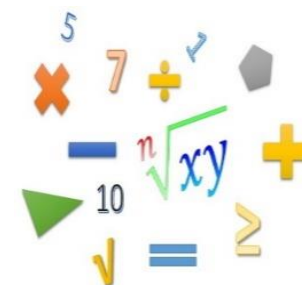


- **População cadastrada**
  - Em equipe de saúde da família e atenção primária credenciadas
- **Vulnerabilidade socioeconômica**
  - Considerando a proporção de pessoas cadastradas nas ESF e que recebam benefício financeiro do Programa Bolsa Família (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou benefício previdenciário no valor máximo de dois salários-mínimos
- **Perfil demográfico**
  - Considera faixas etárias com maiores necessidades e gastos de saúde - população cadastrada nas ESF com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade
- **Classificação geográfica**
  - Classificação dos municípios de acordo com a tipologia rural-urbana definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)



# INCENTIVO FINANCEIRO DA CAPITAÇÃO PONDERADA

- ✓ O valor per capita base anual é de: R\$ 50,50;
- ✓ Será transferido mensalmente e recalculado a cada 4 competências financeiras;
- ✓ A pontuação do município ou Distrito Federal para definição do cálculo de repasse será obtida pela multiplicação dos pesos e pelo quantitativo da população cadastrada, observado o limite de cadastro municipal;
- ✓ O valor total a ser repassado por município ou Distrito Federal será a multiplicação da pontuação estabelecida pelo valor per capita de R\$ 50,50.



## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 31/01/2020 | Edição: 22-B | Seção: 1 - Extra | Página: 7

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

### PORTARIA Nº 169, DE 31 DE JANEIRO DE 2020

Define o valor per capita para efeito do cálculo do incentivo financeiro da capitação ponderada do Programa Previner Brasil.



# RESUMO TIPOLOGIA DE MUNICÍPIOS - BRASIL

Tipologia IBGE	Quantidade de Municípios
Intermediario Adjacente	687
Intermediario Remoto	60
Rural Adjacente	3.043
Rural Remoto	323
Urbano	1.457
<b>Total Geral</b>	<b>5.570</b>



# Capitação - Cálculo dos pesos



Critérios	Peso por pessoa cadastrada	O que representa?
<b>SEM</b> critério socioeconômico <b>E</b> demográfico	1	Valor base da capitação
<b>COM</b> critério socioeconômico <b>OU</b> demográfico	1,3	30% a mais do valor base da capitação
Classificação geográfica	Urbano: 1	Municípios intermediário adjacente e rural adjacente receberá 1,45 vezes mais por pessoa cadastrada do que no município urbano.
	Intermediário adjacente: 1,45 Rural adjacente: 1,45	
	Intermediário remoto: 2 Rural remoto: 2	Município rural remoto ou intermediário remoto receberá 2 vezes mais por pessoa cadastrada do que no município urbano.



# Captação - Valor per capita/ano



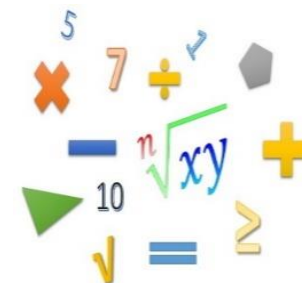
Ajuste da distância (Tipologia IBGE)	Pesos por pessoa cadastrada	
	SEM critério socioeconômico e demográfico	COM critério socioeconômico ou demográfico (x 1,3)
1 - Urbano	1	1 x 1,3 = 1,3
2 - Intermediário Adjacente	1,45	1,45 x 1,3 = 1,885
3 - Rural Adjacente		
4 - Intermediário Remoto	2	2 x 1,3 = 2,6
5 - Rural Remoto		

Ajuste da distância (Tipologia IBGE)	Valores per capita	
	SEM critério socioeconômico e demográfico	COM critério socioeconômico ou demográfico (x1,3)
1 - Urbano	R\$50,50	R\$65,65
2 - Intermediário Adjacente	R\$73,23	R\$95,19
3 - Rural Adjacente		
4 - Intermediário Remoto	R\$101,00	R\$131,30
5 - Rural Remoto		



# Exemplo Capitação Ponderada

- ✓ 13.000 pessoas.
- ✓  $(2 \text{ eSF} \times 4.000 \text{ pessoas}) + (1 \text{ eAP } 20\text{h} \times 2.000 \text{ pessoas}) + (1 \text{ eAP } 30\text{h} \times 3.000 \text{ pessoas}) = 13.000 \text{ pessoas}$
- ✓ O município receberá R\$ 704.475,00 por ano ou R\$ 58.706,25 por mês.
- ✓  $(1,3 \times \text{critério de classificação geográfica} \times \text{N}^\circ \text{ de Pessoas COM critério socioeconômico e demográfico}) + (1 \times \text{critério de classificação geográfica} \times \text{N}^\circ \text{ de Pessoas SEM critério socioeconômico e demográfico}) = (1,3 \times 1 \times 6.500) + (1 \times 1 \times 5.500) = 8.450 + 5.500 = 13.950 \text{ pontos}$
- ✓  $\text{Pontos} \times \text{R\$}50,50 = \text{R\$ } 704.475,00 \text{ ano}/12$
- ✓ = **R\$ 58.706,25 mês**



# Quantitativos de Cadastros Inconsistentes

## Relatório de Inconsistências de Cadastro Individual

### Relatório de cadastro





### Dados sujeitos à alteração

**Unidade Geográfica:** Brasil

**Competência:** 2019 Q3.

Mostrar  registros por pagina

Procurar:

CNS formato inválido 	CNS não consta no CADSUS 	Dt Nascimento Divergente 	Possui vinculo com outra equipe 
950.188	0	2.445.998	37.005.491

Exibindo de 1 a 1 de 1 registros

Anterior

1

Próximo





# Fique atento!

Código novo	Tipo de Equipe
08	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena
23	Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar Tipo I
24	Equipe Multidisciplinar de Apoio
46	Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar Tipo II
47	Equipe de Cuidados Domiciliares
70	Equipe de Saúde da Família
71	Equipe de Saúde Bucal
72	Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária
73	Equipe dos Consultórios na Rua
74	Equipe de Atenção Primária Prisional
75	Equipe Multiprofissional Atenção Especializada em Saúde Mental
76	Equipe de Atenção Primária

## O que mudou?

Situação anterior	Novas regras
Obrigatoriedade de informar as categorias profissionais pré-estabelecidas para conformar uma equipe no SCNES, incluindo a carga horária mínima semanal.	<p>Nesta nova versão, o gestor pode informar qualquer profissional e sem crivo de carga horária mínima. A interface local do SCNES emitirá um relatório de advertências informando que as categorias profissionais não estão de acordo, mas o gestor poderá transmitir as informações para a base nacional do SCNES.</p> <p>Cabe destacar que a equipe de saúde torna-se apta a pagamento apenas quando cumpre os critérios estabelecidos conforme normativa que trata da composição e do financiamento de equipes que atuam na APS.</p>
Anteriormente, após dois meses com a equipe incompleta no SCNES, o sistema emitia uma crítica que obrigava o gestor a retirar os profissionais da equipe.	Caso a equipe perca um profissional ou ocorra uma redução de carga horária, o gestor deve informar no SCNES, mas não necessita alterar a tipologia da equipe ou compor outra equipe. Ao receber a informação no SCNES, a Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS) analisará a composição e fará o repasse referente ao tipo da equipe credenciada.

PORTARIA Nº 99, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2020

Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



# Pagamento por Desempenho

PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019



Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil.

- ✓ Indicadores selecionados com base na **relevância clínica e epidemiológica**
- ✓ Indicadores de **processo e resultados intermediários** das ESF
- ✓ Indicadores de **resultados em saúde**
- ✓ Indicadores **globais** de APS
- ✓ Indicador novo, \$ novo



- ✓ **Monitoramento quadrimestral** (junto aos demais instrumentos de gestão do SUS)
- ✓ Granularidade ao **nível da equipe ou município**
- ✓ **Metas graduais** que consideram o estágio atual da equipe
- ✓ **Valores ponderados** correspondentes à dificuldade de alcance do indicador

## Parâmetros, Metas e Pesos - 7 Indicadores de pagamento - 2020

INDICADOR	PARÂMETRO	META	PESO
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	$\geq 80\%$	60%	1
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	$\geq 95\%$	60%	1
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	$\geq 90\%$	60%	2
Cobertura de exame citopatológico.	$\geq 80\%$	40%	1
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	2
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	$\geq 90\%$	50%	2
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	$\geq 90\%$	50%	1

# Ficha de qualificação dos Indicadores



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família

NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS

## ASSUNTO

Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020).

[https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204\\_N\\_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores\\_3604088260565235807.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf)



# Parâmetros, Metas e Pesos - 7 Indicadores de pagamento - 2020

**Parâmetros:** representa o valor de referência que é utilizado para indicar a performance ideal que se espera alcançar para cada indicador. Os parâmetros descritos revelam o que a literatura nacional e internacional aponta sobre os processos aferidos nos indicadores. Em relação ao repasse por desempenho o parâmetro é o ponto, a partir do zero, no qual o indicador atinge até 100% do seu valor. (Portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019).

**Metas:** representam valores de referência que são resultado de pactuação CIT, entendendo-se como ponto de partida para mensuração da qualidade da APS no contexto do incentivo de pagamento por desempenho e válidos para o ano de 2020. Na definição das metas foram considerados: Parâmetros pesquisados em literatura nacional e internacional; Número de pessoas cadastradas por equipe; Perfil epidemiológico e sanitário do Município e Distrito Federal e a Série Histórica dos indicadores a partir da base de dados nacionais.(Portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019).

**Pesos:** atribuídos a partir da relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde relacionadas aos indicadores, bem como o nível de dificuldade no atingimento das metas. Valores de 1 ou 2 cuja soma total é igual a 10. Em relação ao repasse por desempenho o *peso* é fator de multiplicação de cada indicador na composição da nota final. (Portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019).



## Parâmetros, Metas e Pesos - 7 Indicadores de pagamento - 2020

**Indicador Sintético Final (ISF):** Corresponde ao cálculo do desempenho do conjunto dos sete indicadores de desempenho previstos. É a consolidação final da avaliação do desempenho das equipes das equipes Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP)s que determinará o valor do incentivo financeiro a ser transferido ao município.

O **ISF** é obtido a partir da atribuição da nota individual de cada indicador, segundo seus respectivos parâmetros e da ponderação pelos respectivos pesos de cada indicador, definidos em conformidade com o esforço necessário para seu alcance (Portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019) e será aferido a cada 04(quatro) meses com repercussão financeira para os 04 meses subsequentes.

Os parâmetros e metas dos indicadores serão progressivos e estão definidos na Ficha de Qualificação disponibilizadas no endereço eletrônico do Ministério da Saúde. (Portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019).

**Os valores financeiros para o desempenho (a partir de setembro) serão definidos em ato normativo específico**






## Disseminação e monitoramento

*“Art. 8º O Ministério da Saúde propiciará o acompanhamento mensal dos resultados de cada equipe, relacionados aos indicadores contidos nesta Portaria, disponibilizados no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.”*

**Como acompanhar esses indicadores:**


E-Gestor > SISAB


### Indicadores de Desempenho Acompanhe os indicadores de seu município por quadrimestre

 Notas Técnica

 Documento Orientador

 Guia Preenchimento (PEC)

 Guia Preenchimento (CDS)

 Guia Implementação (Thrift)

#### Filtros para consulta:

Indicador:

Visão geral ▼

Nível de visualização:

Brasil ▼

Opção de quadrimestre:

2019 Q3 ▼

☐ Considerar apenas equipes homologadas.

**Como deseja visualizar?**



Ver em tela



Download



# Disseminação e monitoramento



## Relatório quadrimestral de indicadores

### Painel Indicador

#### Dados sujeitos à alteração

**Unidade Geográfica:** Brasil

**Indicador:** Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

#### Dados Preliminares:

Mostrar  registros por pagina

Procurar:

Acompanhe a evolução dos indicadores:



< 24.0%



≥ 24.0% e < 42.0%



≥ 42.0% e < 60%



≥ 60%

2018 Q1	↓↑	2018 Q2	↓↑	2018 Q3	↓↑	2019 Q1	↓↑	2019 Q2	↓↑	2019 Q3	↓↑
16 %		19 %		20 %		23 %		27 %		28 %	



# Incentivos a ações específicas e estratégicas

## CONSIDERA:

- *ações e programas já credenciados e custeados pelo Ministério da Saúde;*
- *atualização do piso salarial do agente comunitário de saúde, nos termos da 11.350, de 5 de outubro de 2006;*
- *equipes informatizadas na data de publicação desta Portaria;*
- *potencial adesão ao incentivo de custeio para os municípios ou Distrito Federal com residência médica e multiprofissional; e*
- *potencial implantação das adesões ao Programa Saúde na Hora homologadas.*



# Incentivos a ações específicas e estratégicas



<b>Prioridades para expansão</b>	Programa Saúde na Hora;
	Programas de apoio à informatização da APS;
	Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;
<b>Saúde Bucal</b>	Equipe de Saúde Bucal (eSB);
	Unidade Odontológica Móvel (UOM);
	Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
	Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
<b>Especificidades</b>	Equipe de Consultório na Rua (eCR);
	Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF);
	Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);
	Microscopista;
	Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP);
	Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade;
<b>Promoção da Saúde</b>	Programa Saúde na Escola (PSE);
	Programa Academia da Saúde;
<b>ACS</b>	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e

Outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.



As transferências financeiras observarão as regras previstas nas normas vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e financiamento das respectivas ações, programas e estratégias



# Incentivos a ações específicas e estratégicas: InformatizaAPS

- **Apoiar** o processo de **informatização** de todas as **unidades de saúde da APS** do país com vistas à **implantação de sistema de prontuário eletrônico** em todos os consultórios utilizados pelas equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, **qualificando os dados** subsidiando a gestão dos serviços de saúde e melhoria clínica.

**Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019**

- Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

- ✓ **Quem pode aderir:**

as equipes de Saúde da Família (eSF) informatizadas e;  
equipes de Atenção Primária (eAP) informatizadas

- ✓ **Quem é informatizado:**

Equipes que, em **pelo menos uma das três competências anteriores** à solicitação de adesão ao Programa Informatiza APS, tiverem enviado informações ao Ministério da Saúde provenientes de **sistema de prontuário eletrônico**.



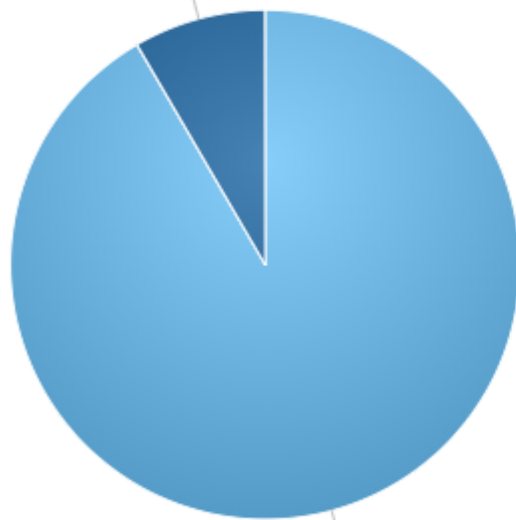
# Incentivos a ações específicas e estratégicas:

## InformatizaAPS – Situação Brasil

### SOLICITAÇÕES

Adesão informatiza APS – Solicitações

NÃO SOLICITADAS: 2516



SOLICITADAS: 27452

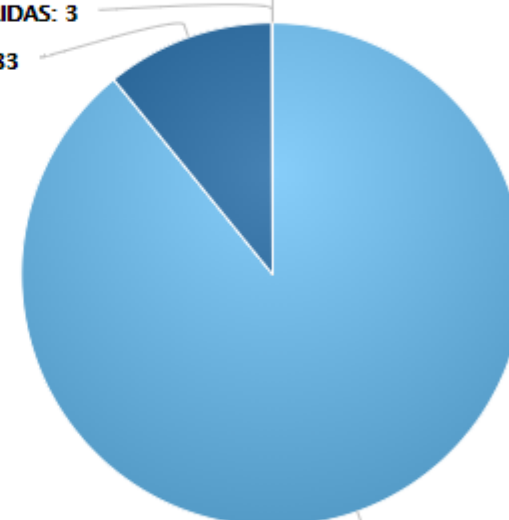
### PARECER

Adesão informatiza APS – Parecer

INDEFERIDAS: 3

DEFERIDAS: 3

EM ANÁLISE: 2983



HOMOLOGADAS: 24466



# Incentivos a ações específicas e estratégicas: InformatizaAPS - Nota técnica lista parâmetros mínimos do Informatiza APS

## Painel de Monitoramento

### Informações do Município:

Município: BRASÍLIA - DF. IBGE: 530010

Participantes

Equipes suspensas:

0

### Parâmetros de acordo com a tipologia do município:

Parâmetro	02-2020	04-2020	06-2020
Nº de consultas médicas mensais	32	64	96
Nº de consultas de enfermagem mensais	20	40	60

Esse é o primeiro painel de monitoramento que há no **Acesso Restrito**.

Neste relatório o gestor consegue monitorar o que chega no Ministério da Saúde por CDS e por prontuário eletrônico.

O relatório exibe o quantitativo de atendimentos individuais realizados por categoria no período das **três competências anteriores**.

### Informatiza APS

Equipes participantes do município

Pesquisar

PROFISSIONAL	10-2019	11-2019	12-2019	01-2020	02-2020	03-2020	SUSPENSO?
Enfermeiro	-	98	82	48	130	-	N
Médico	-	116	135	154	97	-	N
Enfermeiro	-	104	219	163	113	-	N

0010626

0001660543

201911

# Incentivos a ações específicas e estratégicas: Residência na APS

**Conceito:** é o custeio repassado aos municípios que possuem Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade e/ou Multiprofissional em Odontologia e Enfermagem na Saúde da Família

- ✓ Para vagas de residentes de 1º e 2º anos que compõe equipe eSF
- ✓ Para programas de qualquer tipo de instituição (pública ou privada, com ou sem fins lucrativos)
- ✓ Quem faz a adesão é o gestor municipal pelo e-Gestor AB
- ✓ Repasse fundo a fundo

## Benefício:

- ✓ Ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família no Brasil
- ✓ Qualificação da assistência



## Valores de repasse:

- ✓ MFC: R\$ 4.500,00 mensais, para o município, por vaga de residente ocupada que compõem equipe ESF
- ✓ Enfermagem e Odontologia: R\$ 1.500,00 mensais, para o município, por vaga de residente ocupada que compõem equipe ESF/SB \*





# Incentivos a ações específicas e estratégicas: Residência na APS

## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 19/12/2019 | Edição: 245 | Seção: 1 | Página: 151

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro



### PORTARIA Nº 3.510, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019

Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir incentivo financeiro de custeio adicional mensal para municípios com equipes de saúde integradas a programas de formação profissional no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

- É necessário que os **programas de residência estejam com situação regular** na Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS)
- Os profissionais precisam estar oficialmente vinculados aos respectivos programas e **cadastrados como Profissional Residente na composição de uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Saúde Bucal (eSB)** no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES.



# Incentivos a ações específicas e estratégicas: Residência na APS – Adesão

## ➤ Perguntas e respostas:

[https://sisaps.saude.gov.br/formacaoprofissionalaps/public/file/FAQ\\_NovoFinanciamento\\_formacao\\_prof.pdf](https://sisaps.saude.gov.br/formacaoprofissionalaps/public/file/FAQ_NovoFinanciamento_formacao_prof.pdf)

## ➤ Tutorial Adesão:

[https://sisaps.saude.gov.br/formacaoprofissionalaps/public/file/tutorial\\_residentesAPS\\_v1.pdf](https://sisaps.saude.gov.br/formacaoprofissionalaps/public/file/tutorial_residentesAPS_v1.pdf)

### ➤ Solicitações até o momento:

UF	Solicitações
AL	7
BA	37
CE	75
ES	15
MG	155
MT	7
PA	6
PB	42
PE	25
PR	40
RJ	299
RN	2
RO	6
RS	43
SC	40
SP	64
Total Geral	863



# Incentivos a ações específicas e estratégicas:

## Programa Saúde na Hora - Requisitos



Manter a Unidade de Saúde cadastrada no CNES com o **horário de funcionamento adequado** (60 horas ou 75 horas)

### USF 60 Horas

3 eq. Saúde da Família

Funcionamento de 12h de 2ª a 6ª feira

ou

11h de 2ª a 6ª feira e 5h aos finais de semana

### USF 75 Horas com Saúde Bucal

6 eq. Saúde da Família e 3 eq. de Saúde Bucal

Funcionamento de 15h de 2ª a 6ª feira

ou

14h de 2ª a 6ª feira e 5h aos finais de semana



Abrir na **hora**  
do almoço

### USF 60 Horas com Saúde Bucal

3 eq. Saúde da Família e  
2 eq. de Saúde Bucal

Funcionamento de 12h de 2ª a 6ª feira

ou

11h de 2ª a 6ª feira e 5h aos finais de semana

### USF 60 Horas Simplificado

2 eq. Saúde da Família ou e. de Atenção Primária

Funcionamento de 12h de 2ª a 6ª feira

ou

11h de 2ª a 6ª feira e 5h aos finais de semana



**Abrir à noite** ou aos  
finais de semana



Dada a Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional causada pelo novo agente do Coronavírus [2019-nCoV], além da criação do formato 60 horas simplificado, estabelecimentos **com uma equipe de saúde** também podem receber incentivo do Saúde na Hora sem necessidade de adesão.



# Incentivos a ações específicas e estratégicas:

## Programa Saúde na Hora – requisitos exigidos após a adesão

1. Unidade de Saúde ativa no cadastro nacional dos estabelecimentos de saúde (CNES);
2. Funcionamento da **Unidade de Saúde** compatível com a modalidade homologada;
3. Equipes da **Unidade de Saúde** com **composição completa**, de acordo com a modalidade homologada;
4. Carga horária completa das equipes que atuam na Unidade de Saúde, por categoria profissional;
5. **Gerente** com carga horária de **30 horas semanais** cadastrado corretamente no CNES, exceto para 60 horas simplificado;
6. Prontuário eletrônico compatível com a versão mais atualizada do e-SUS, exceto para 60 horas simplificado no período de 12 competências.

**O gestor terá 6 competências CNES a partir da Portaria de Homologação da Adesão para se adequar, sob pena de cancelamento da adesão.**



1. **Não ter adesão ao programa Saúde na Hora homologada** em portaria ou **não ter recebido o incentivo de implantação** para as Unidades de saúde com adesão homologada;
2. **Ter no mínimo uma eSF ou uma eAP** credenciada, homologada pelo Ministério da Saúde e cadastrada adequadamente no SCNES;
3. Ter horário de funcionamento **mínimo de 60 ou 75 horas semanais**;
4. **Cumprir com os parâmetros assistenciais** conforme Nota Técnica nº 467 de março de 2020;
5. Enviar informações ao Sisab, prontuário eletrônico ou pelo CDS
  - a. Prontuário eletrônico, e-SUS-APS/PEC ou outro sistema via Thrift: informar o horário de realização de cada atendimento, conforme modelo de dados disponível no endereço eletrônico do e-SUS.
  - b. CDS: informar corretamente o turno em que cada atendimento aconteceu.

Não é necessária adesão



# Programa Saúde na Hora Emergencial - PARÂMETROS ASSISTENCIAIS

60h semanais	
<b>Consultas médicas</b>	<b>Consultas de enfermagem</b>
mínimo de 504 consultas por mês por estabelecimento, sendo pelo menos 126 em horário noturno, sábado ou domingo	mínimo de 336 consultas por mês por estabelecimento, sendo pelo menos 84 em horário noturno, sábado ou domingo
75h semanais	
<b>Consultas médicas</b>	<b>Consultas de enfermagem</b>
mínimo de 630 consultas por mês por estabelecimento, sendo pelo menos 210 em horário noturno, sábado ou domingo	mínimo de 420 consultas por mês por estabelecimento, sendo pelo menos 140 em horário noturno, sábado ou domingo.



## ATENÇÃO BÁSICA

Consulta de valores financeiros do atual modelo de financiamento da Atenção Básica comparados aos resultados das simulações da nova proposta de financiamento da Atenção Primária.

Trata-se de uma simulação, visto que os resultados podem ser alterados para mais ou para menos, conforme a gestão da Atenção em cada Município.

### Simulação de dados da proposta de novo financiamento

Estados

Distrito Federal

Município

Brasília



© Mapbox © OpenStreetMap contributors

**Urbano**

**Código do Município:** 530010

**É capital?** Sim

**População do Município (2019):** 3.015.268

Impacto Total

1

Sem Variação\*

0

Ganhos até 20%

1

Ganhos acima de 20%

2

Perdas até 20%

3

Perdas maiores que 20%

4

\*Ganhos: Alívio de 20% e Perdas: Acima de 20%.

2019

População Cadastrada Vinculada 2019 (n)

802.987

Cobertura (%)

46%

Nº ESP + EAP (n)

363

Vulnerabilidade (%)

23,3%

Proposta

Meta de Cadastro - Considera apenas ESP (n)

1.452.000

Parâmetros Pessoas por ESP - Tipologia (n)

4000

Esforço de Cadastro Municipal (n)

649.013



#para saber mais

ADESÃO AO INFORMATIZA APS  
FINANCIAMENTO

Atenção Gestores: Confira a lista atualizada de municípios que ainda não solicitaram adesão ao programa "Informatiza APS"

GESTÃO

Pesquisa irá atualizar a situação da saúde bucal no Brasil

GESTÃO

Ministério da Saúde quer conhecer o perfil de saúde dos brasileiros

ATENÇÃO BÁSICA

Municípios receberão R\$ 401 milhões para cadastrar brasileiros no SUS

GESTÃO

SIOPS – Disponibilização de versão de preenchimento dos dados relativos ao 6º bimestre/2019

Início

Em alta

Inscrições

Biblioteca

Histórico

Assistir mais tarde

Compras 1

Vídeos marcados co...

Mostrar mais

INSCRIÇÕES

Biankinha

sAPS

Velhote

CONASEMS

DATASUS AO VIVO,

Procurar canais

conasems



CONASEMS

4,06 mil inscritos

INSCRITO



INÍCIO

VÍDEOS

PLAYLISTS

COMUNIDADE

CANAIS

SOBRE



Playlists criadas

CLASSIFICAR POR



4ª Temporada - Webdocs Brasil, aqui tem SUS

VER PLAYLIST COMPLETA

Tutoriais - #Para saber mais

VER PLAYLIST COMPLETA

#ParaSaberMais - novo modelo de financiamento da AB

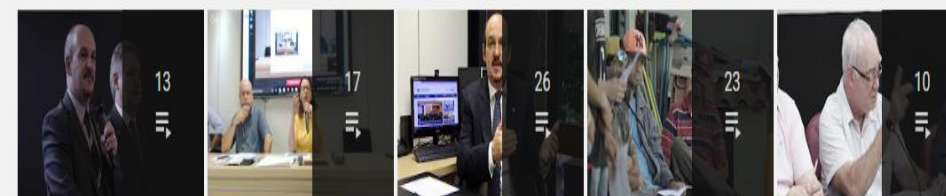
VER PLAYLIST COMPLETA

Websérie Glica

VER PLAYLIST COMPLETA

3ª Temporada - WebDocs Brasil, aqui tem SUS

VER PLAYLIST COMPLETA



XXXV Congresso Conasems

VER PLAYLIST COMPLETA

Web aulas e videoconferências

VER PLAYLIST COMPLETA

Mensagem do Presidente

VER PLAYLIST COMPLETA

2ª Temporada - WebDocs Brasil, aqui tem SUS

VER PLAYLIST COMPLETA

30 anos Conasems

VER PLAYLIST COMPLETA

<https://www.conasems.org.br/>

<https://www.youtube.com/user/canalCONASEMS/playlists>

BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

# e-Gestor

Atenção Básica

Ministério da Saúde

e-Gestor AB

DIÓGO DEMARCHI SILVA

NAVEGAÇÃO

- Início
- Perfil de Acesso
- Acesso Administrativo
- Relatórios Públicos
- Suporte
- Sair

## e-Gestor Atenção Básica

Espaço para informação e acesso aos sistemas da Atenção Básica

Tire suas dúvidas sobre o novo financiamento

Previne Brasil

### Acesso Rápido

- Informatiza APS**  
Adesão ao Programa de Informatização das Unidades de Saúde
- Credenciamento de equipes eAP**  
Solicitação de eAP ao Ministério da Saúde
- Saúde na hora**  
Unidades de Saúde da Família (USF) com horário estendido

### Informes

Receba as novidades da SAPS por e-mail e WhatsApp! [Clique aqui.](#)

### Perguntas Frequentes

Tire suas dúvidas e veja os Tutoriais de utilização do e-Gestor AB. [Clique aqui.](#)

### Acesso Restrito

Acesso restrito aos sistemas da Atenção Básica. [Clique aqui.](#)

# e-Gestor

Atenção Básica

e-Gestor AB

NAVEGAÇÃO

- Início
- Acesso Restrito
- Relatórios Públicos
- Suporte

## Financiamento

- ☒ Relatórios 2020

**Pagamento APS**

**Incentivo de Cadastramento**  
Portaria nº 3.263 de 11 de Dezembro de 2019

**Suspensões APS**

**INE e CNES homologados pelo MS**

**Comunicado**

Informamos que os valores apresentados no relatório do e-Gestor **Relatórios 2020 - Pagamento APS** são referentes ao que o município faz jus a cada competência financeira. Assim, visando aumentar e qualificar a transparência das informações, a partir de agora os valores serão disponibilizados nos relatórios do e-Gestor antes de serem apresentados no site do Fundo Nacional de Saúde - FNS. Os gestores, trabalhadores e usuários do SUS poderão acompanhar os valores efetivamente transferidos pelo Ministério da Saúde, por meio do site do [FNS](#).

Fechar

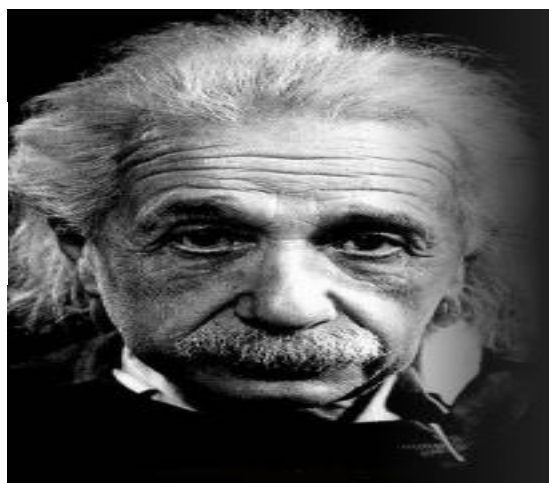
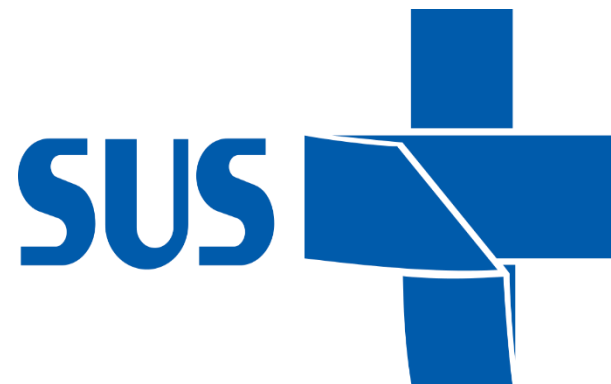
<https://egestorab.saude.gov.br/>





# CONASEMS

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE



Viver é como andar  
de bicicleta: É preciso  
estar em constante  
movimento para  
manter o equilíbrio.

Albert Einstein

 PENSADOR

