



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

INDICAÇÃO

Nº 001280

DESPACHO

Encaminhe-se ao
PREFEITO MUNICIPAL
Ribeirão Preto, 03 AGO. 2021
Presidente

EMENTA: INDICA AO SENHOR EXCELENTÍSSIMO PREFEITO MUNICIPAL QUE DESENVOLVA PROJETO DE LEI MUNICIPAL QUE REGULAMENTE O PROGRAMA FEDERAL PREVINE BRASIL, EM SUBSTITUIÇÃO DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DE QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA - PMAQ-AB

SENHOR PRESIDENTE,

O Coletivo Popular Judeti Zilli no uso de suas atribuições e na forma regimental indica ao senhor Excelentíssimo Prefeito Municipal que desenvolva Projeto de Lei Municipal que regulamente o Programa Federal Previne Brasil, em substituição do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB.

INDICAMOS AO EXECUTIVO MUNICIPAL

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.979 de 12 novembro de 2019 que institui o Programa Previne Brasil, estabeleceu novo modelo de financiamento e custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria da Consolidação nº6 GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e em substituição ao Programa de melhoria do acesso e da qualidade de atenção básica (PMAQ-AB).

Considerando quer o novo modelo de financiamento antera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídos com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas;

Considerando que a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019 que dispõe sobre a relação dos indicadores que o município deverá cumprir para o pagamento de desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil;



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Considerando que a presente normatização não implicará em impacto financeiro maior, pois o Programa Previne Brasil trata-se de substituição do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB com alteração dos valores de repasse, agora menores, e alteração dos critérios de cumprimento dos indicadores;

Considerando o prazo do dia 20 de agosto previsto no Diário Oficial da União prevista na portaria nº 42, de 16 de julho de 2020.

Isto posto, indicamos ao senhor Excelentíssimo Prefeito Municipal que desenvolva Projeto de Lei Municipal que regulamenta o Programa Federal Previne Brasil, em substituição do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ-AB com o seguinte modelo de Projeto de Lei:

MODELO DE PROJETO DE LEI MUNICIPAL VOLTADO AO PREVINE BRASIL:

LEI Nº ____ de ____ de ____/20____ Cria no Município de Ribeirão Preto Pagamento por Desempenho Programa Previne Brasil, previstos nas Portarias Nº 2.979, de 12 de Novembro de 2019 e Nº 3.222, de 10 de Dezembro de 2019, do Ministério da Saúde e, dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições constitucionais, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele agora sanciona a seguinte lei, e

Considerando o disposto no Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da Política Nacional de Atenção Básica - Operacionalização;

Considerando a Portaria Nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil, e 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;

Considerando a Portaria Nº 3.222/GM/MS, de 10 de dezembro de 2019 que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil., resolve:



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Art. 1º. A presente lei regulamenta a utilização do incentivo do Previne Brasil (Programa Previne Brasil), denominado Pagamento por Desempenho, criando o Prêmio Previne Brasil – Pagamento por Desempenho.

Art. 2º. O prêmio variável previsto no Programa Previne Brasil – Pagamento por Desempenho será repassado pelo Ministério da Saúde ao Município de Ribeirão Preto, caso o mesmo atinja as metas e os resultados previstos nos §1º e §2º do Art. 12-C da Portaria Nº 2.979/2019, do Ministério da Saúde, de modo que, se o Governo Federal dispuser pela extinção do mesmo ou não o repassar aos cofres municipais, fica o Município de Ribeirão Preto, totalmente desobrigado do consequente pagamento do Prêmio.

Art. 3º. Os recursos recebidos pelo Município de Ribeirão Preto em decorrência do cumprimento das metas estabelecidas pelo Programa Previne Brasil – Pagamento por Desempenho, de acordo com o Art. 6º da Portaria Nº 3.222/GM/MS que trata do conjunto de indicadores do Pagamento por Desempenho a ser observado na atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF) para o ano de 2020, abrange as ações estratégicas de Saúde da Mulher, Pré-Natal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus).

§ 1º São indicadores para o ano de 2020:

I - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;

II - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

IV - Cobertura de exame citopatológico;

V - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;

VI - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e
Presidente da Frente Parlamentar fala sobre a importância da Aprovação da Emenda do Reajuste na LDO. BRASÍLIA: Lideranças dos ACS/ACE continuam realizando articulações no DF. Agentes comunitários e de combate às endemias receberão recursos do Previne Brasil Demissões em Massa: Erros do Texto da PEC 14/2021 abre MAIS ACESSADAS VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada; deverão ser aplicados na seguinte proporção:

§ 2º Os indicadores do pagamento por desempenho para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite, durante o anos de 2020 e contemplarão as seguintes ações estratégicas:

1. ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;

2. ações no cuidado puerperal;

3. ações de puericultura (crianças de até 12 meses);



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

4. ações relacionadas ao HIV;
5. ações relacionadas aos cuidados de pessoas com tuberculoses;
6. ações odontológicas;
7. ações relacionadas às hepatites;
8. ações em saúde mental;
9. ações relacionadas ao câncer de mama; e
10. Indicadores Globais;

a. 50% (Cinquenta por cento) será destinado à estruturação da Atenção Básica Municipal, em atenção ao monitoramento e avaliação dos indicadores do Pagamento por Desempenho.

b. 50% (Cinquenta por cento) será destinado ao pagamento de prêmio pecuniário aos trabalhadores lotados nas Unidades de Saúde da Família (USF), sob forma de Prêmio de Desempenho e Inovação, denominado Previne Brasil – Pagamento por Desempenho, rateados por cada unidade, observada a disposição da alínea seguinte.

c. Os valores correspondentes aos percentuais dispostos na alínea anterior serão repassados a cada semestre aos servidores, de acordo com a tabela que compõe o anexo único desta lei, considerando, para efeitos de rateio, a parcela de 50% (Cinquenta por cento) definida como sendo uma parcela integral de 50% (Cinquenta por cento) para cada uma das unidades beneficiadas, sendo o valor ali indicado como “SOMA TOTAL” o valor vinculante da tabela, de modo que, havendo futuro acréscimo no número de pessoal, a SOMA TOTAL seja outra vez dividida pela nova quantidade de servidores, encontrando-se novo percentual individual.

Art. 4º. Terão direito ao prêmio Previne Brasil – Pagamento por Desempenho todos os Médicos, Enfermeiros, Odontólogos, Técnicos de Enfermagem, Técnicos de Saúde Bucal, Auxiliares de Consultório Dentário, Agentes Comunitários de Saúde, Técnico de Enfermagem vinculado à Estratégia da Saúde da Família (ESF) compondo a equipe multiprofissionais na forma definida no parágrafo único do artigo antecedente, independentemente do tipo de vínculo para com o Município, desde que cumpridas as metas e atingidos os resultados definidos na legislação Federal atinente à matéria, ou em sua falta, mediante regulamentação do Poder Executivo através de Decreto.

§1º Farão jus o recebimento do Previna Brasil três (3) colaboradores que tralharão auxiliando as Equipes de Saúde para o alcance das metas exigidas pelo Ministério da saúde, sendo eles indicados pela Secretaria Municipal de saúde. Parágrafo Único. Para ter direito ao recebimento do prêmio, os profissionais definidos no caput deste artigo devem estar lotados e em exercício junto à Estratégia de Saúde da Família, como comprovado exercício no Município de Ribeirão Preto e devidamente incluídos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Art. 5º. Não terá direito ao prêmio o profissional que:



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

§1º Obtiver 02 (duas) faltas mensais ao serviço sem justificativa;

1 – São faltas justificadas:

a) Até 2 (dois) dias consecutivos, em caso de falecimento do cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa que, declarada em sua carteira de trabalho e previdência social, viva sob sua dependência econômica;

b) Até 3 (três) dias consecutivos, em virtude de casamento;

c) Por um dia, em caso de nascimento de filho no decorrer da primeira semana; Portaria Nº 1.534/21: Credenciamento e descredenciamento de Agentes Comunitários de Saúde

d) Por um dia, em cada 12 (doze) meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue devidamente comprovada;

e) Até 2 (dois) dias consecutivos ou não, para o fim de se alistar eleitor, nos termos da lei respectiva;

f) Nos dias em que estiver comprovadamente realizando provas de exame vestibular para ingresso em estabelecimento de ensino superior.

g) Pelo tempo que se fizer necessário, quando tiver que comparecer a juízo;

h) Pelo tempo que se fizer necessário, quando, na qualidade de representante de entidade sindical, estiver participando de reunião oficial;

i) Até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira;

j) Por 1 (um) dia por mês para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica;

k) Até 1 (um) dia por mês, em caso de realização de exames preventivos de câncer devidamente comprovada.

l) Qualquer outra falta desde que devidamente comprovada;

§2º Deixar de comparecer sem justificativas às atividades educativas, palestras capacitação reuniões de equipe e de planejamento, quando convocados pela Secretaria Municipal de Saúde;

§3º Estiverem no gozo de licença médica por mais de 16 dias consecutivos ou 30 dias alternados;

§4º Praticar falta grave no exercício de suas atribuições, devidamente apurado em Processo Administrativo Disciplinar, em que se garanta a ampla defesa e o contraditório, durante o tempo determinado na própria decisão administrativa, ou pelo período da pena de suspensão conforme o caso.

§5º Licença prêmio por tempo de serviço, licença sem vencimento, licença médica por tempo indeterminado, troca de função desde que prejudique o comprimento das metas dos



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

indicadores do prêmio Previna Brasil;

§6º Por motivo de doença em pessoas da família;

§7º Atividade política que não seja concernente com suas atribuições na entidade sindical;

§8º Licença a gestante;

§9º O não cumprimento da carga horária de 40 horas semanais;

§10º Qualquer outro tipo de afastamento que venha prejudicar o cumprimento das metas dos indicadores pactuados conforme Termo de Adesão do prêmio Previna Brasil;

§11º Não terá direito ao prêmio os profissionais que não estiver o cadastro individual nas equipe de Saúde da Família (CNES)

§12º Não receberá o incentivo os profissionais das equipes que não cumprirem as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde no E-SUS.

Art. 6º. Esta Lei não se aplica aos servidores que venham a ser contratados através de convênios, uma vez que as verbas relativas aos pagamentos destes se darão diretamente pelo conveniado ou por força de contrato.

Art. 7º O incentivo do Previna Brasil será pago proporcionalmente, de acordo respectiva carga horaria de cada categoria conforme regulamenta a PNAB.

§ 1º O servidor terá direito ao incentivo somente se desempenhar suas funções no período de 12 (doze) meses trabalhado;

§ 2º Em caso de desistência ou afastamento do serviço, o servidor perderá o direito ao incentivo, excetuando-se previsto na Lei;

§ 3º Não deixará de receber nem será penalizado os membros da equipe que não cumprirem com as metas dos indicadores do Previna Brasil por falta de equipamento ou ferramenta de trabalho.

Art. 8º. O incentivo Previna Brasil – Pagamento por Desempenho, em hipótese alguma, será incorporado ao salário dos servidores, e sobre ele não incidirão quaisquer vantagens ou encargos trabalhistas, não serão computadas para efeito de cálculo de outros adicionais ou vantagens e nem se incorporarão aos vencimentos para fixação dos proventos de aposentadoria ou pensão. Cabe ao Ministério da Saúde a realização dos cálculos do incentivo de pagamento por desempenho.

Art. 9º Ao aderir o incentivo do Programa Previna Brasil, os profissionais receberão conforme porcentagem de metas atingida nas USFs através da produtividade do envio do E-SUS para o Ministério da Saúde.

Art. 10º. Os valores que eventualmente compuserem sobre as parcelas indicadas na alínea “b” do Art. 3º desta Lei serão rateadas na mesma proporção disposta no Anexo Único desta lei, e será paga até o mês de janeiro do ano seguinte ao exercício financeiro respectivo.

Art. 11º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, ficando as revogadas as



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito(a) Municipal de Ribeirão Preto, aos _____ de agosto 2021

Cordialmente,

Sala das Sessões 21 de Julho de 2021



Vereadora Judeti Zilli
Co-vereadores Coletivo Popular Judeti Zilli





Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

JUSTIFICATIVA

Esta indicação visa apontar a necessidade ao Executivo Municipal que produza lei que regulamente bem como atualizar os percentuais e as condições de aplicabilidade do incentivo financeiro do programa Federal Previne Brasil aos profissionais beneficiários, autorizado pela Portaria Ministerial MS/GM nº 2.979 de 12 de novembro de 2019 em substituição ao incentivo do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade de Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Lei nº 1535 de 2012, prorrogada pela Portaria nº 42, de 16 de julho de 2020.

Importante ressaltar o prazo do dia **20 de agosto de 2021** para aprovação de lei municipal própria para regulamentar o programa federal Previne Brasil.

Cordialmente,

Sala das Sessões 21 de Julho de 2021


Vereadora Judeti Zilli
Co-vereadores Coletivo Popular Judeti Zilli





Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Fontes:

Diário Oficial da União portaria nº 2.979 de 12 de novembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil.

Diário Oficial da União prevista na portaria nº 42, de 16 de julho de 2020.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

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

Órgão: Ministério da Saúde/Cabinete 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.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando o disposto no Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que trata da Política Nacional de Atenção Básica - Operacionalização;

Considerando a necessidade de ampliação do acesso da população aos serviços de Atenção Primária à Saúde a fim de garantir a universalidade do SUS;

Considerando a necessidade de implantação de ações estratégicas que atendam às necessidades e prioridades em saúde, as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômicas e espacial, entre outras;

Considerando o reconhecimento da Estratégia Saúde da Família como orientadora da Atenção Primária à Saúde e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde no país;

Considerando a importância da territorialização e da adesão das pessoas aos serviços de Atenção Primária à Saúde e o desenvolvimento de vínculo e responsabilização entre equipe e população assistida;

Considerando a necessidade de ampliação da capacidade instalada e abrangência da oferta dos serviços de Atenção Primária à Saúde com atuação de equipes multiprofissionais;

Considerando os atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde, que são: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural;

Considerando a necessidade da valorização do desempenho das equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde para o alcance de resultados em saúde; e

Considerando a necessidade de revisar equitativamente a forma de financiamento federal de custeio referente à Atenção Primária à Saúde, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde - APS no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 2º O Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, "Do Custeio da Atenção Básica", passa a vigorar com as seguintes alterações:

"TÍTULO II DO CUSTEIO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE"

Seção I

Do Custeio da Atenção Primária à Saúde

Art. 9º O financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

I - capitação ponderada;

II - pagamento por desempenho; e



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

III - incentivo para ações estratégicas.

Parágrafo único. Os recursos de que trata o caput serão transferidos na modalidade fundo a fundo, de forma regular e automática, aos Municípios, ao Distrito Federal e aos Estados e repassados pelo Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Seção II

Da Capitação Ponderada

Art. 10. O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar:

I - a população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB);

II - a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e na eAP;

III - o perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na eSF e na eAP; e

IV - classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Parágrafo único. O cálculo que trata o caput será baseado no quantitativo da população cadastrada por eSF e eAP, com atribuição de peso por pessoa, considerando os critérios de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica.

Art. 11. Para fins de repasse do incentivo financeiro será considerada a população cadastrada na eSF e na eAP até o limite de cadastro por município ou Distrito Federal.

§1º O limite de cadastro por município ou Distrito Federal corresponde ao resultado da multiplicação do número de suas eSF e eAP, credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), pelo quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe estabelecido no Anexo XCIX, não podendo ultrapassar a população total definida pelo IBGE.

§ 2º No caso em que o limite de cadastro por município ou Distrito Federal seja ultrapassado, serão priorizadas no cálculo para definição do incentivo financeiro, as pessoas cadastradas que atendem aos critérios de vulnerabilidade socioeconômica e perfil demográfico.

§ 3º No caso de municípios ou Distrito Federal com população total definida pelo IBGE inferior a quantidade potencial de pessoas cadastradas por equipe conforme definido no Anexo XCIX, e que possua 1 (uma) eSF credenciada e cadastrada no SCNES, o município ou Distrito Federal fará jus:

I - ao recebimento do valor correspondente ao quantitativo de pessoas cadastradas, aplicado os critérios previstos nesta Seção; e

II - ao recebimento do valor relativo à diferença entre o quantitativo potencial de pessoas cadastradas estabelecido no Anexo XCIX e o quantitativo de pessoas cadastradas de que trata o inciso I, atribuído à diferença somente o peso do critério classificação geográfica.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata o inciso II do § 3º será transferido apenas ao município ou Distrito Federal que cadastrar a totalidade da população definida pelo IBGE.

Art. 12. O valor do incentivo financeiro da capitação ponderada será transferido mensalmente e recalculado simultaneamente para todos os municípios ou Distrito Federal a cada 4 (quatro) competências financeiras, observado o disposto no parágrafo único do art. 10.

Art. 12-A. O peso por pessoa cadastrada de que trata o parágrafo único do art. 10 corresponde a:

I - 1,3 (um inteiro e três décimos) para as pessoas que atendam aos critérios de vulnerabilidade socioeconômica ou perfil demográfico;

II - 1 (um inteiro) para as pessoas que não se enquadrem o inciso I do caput; e

III - 1 (um inteiro), 1,45 (um inteiro e quarenta e cinco décimos) ou 2 (dois inteiros), de acordo com a classificação geográfica do município ou Distrito Federal, observada a tipologia rural-urbana definida pelo IBGE nos termos do §4º deste artigo.

§1º O critério de vulnerabilidade socioeconômica contempla pessoas cadastradas beneficiárias:

I - do Programa Bolsa Família (PBF);



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

II - do Benefício de Prestação Continuada (BPC); ou

III - de benefício previdenciário no valor de até dois salários mínimos.

§2º O critério de perfil demográfico por faixa etária contempla pessoas cadastradas com idade até 5 (cinco) anos e com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais.

§3º Nos casos em que a pessoa cadastrada se enquadrar tanto na vulnerabilidade socioeconômica quanto no perfil demográfico, o peso de 1,3 (um inteiro e três décimos) será aplicado uma única vez.

§4º O critério de classificação geográfica será estabelecido por município ou Distrito Federal, observada a tipologia rural-urbana definida pelo IBGE:

I - município urbano: peso 1 (um);

II - município intermediário adjacente: peso 1,45 (um inteiro e quarenta e cinco décimos);

III - município rural adjacente: peso 1,45 (um inteiro e quarenta e cinco décimos);

IV - município intermediário remoto: peso 2 (dois); e

V - município rural remoto: peso 2 (dois).

§ 5º A pontuação do município ou Distrito Federal para definição do cálculo de repasse será obtida pela multiplicação dos pesos estabelecido nos incisos I e II do caput pelos pesos previstos no §4º e pelo quantitativo da população cadastrada, observado o limite estabelecido no art. 11.

§6º O valor total a ser repassado por município ou Distrito Federal será a multiplicação da pontuação estabelecida no §5º pelo valor per capita definido em ato do Ministério da Saúde.

Art. 12-B. A transferência do incentivo financeiro de custeio referente à capitação ponderada está condicionada:

I - ao credenciamento das eSF e eAP pelo Ministério da Saúde;

II - ao cadastro das eSF e eAP no SCNES pela gestão municipal ou Distrito Federal; e

III - à ausência de irregularidades que motivem a suspensão da transferência conforme disposto na PNAB (Anexo I do Anexo XXII da Portaria de Consolidação 2).

Parágrafo único. No caso de cadastro de eSF ou eAP no SCNES referente a um novo credenciamento, o incentivo financeiro da capitação ponderada será transferido ao município ou Distrito Federal mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente de que trata o art. 12, observado o limite estabelecido no art. 11, considerando:

I - a quantidade potencial de pessoas cadastradas por equipe conforme o Anexo XCIX; e

II - o critério de classificação geográfica.

Seção III

Do Pagamento por Desempenho

Art. 12-C. O cálculo do incentivo financeiro do pagamento por desempenho será efetuado considerando os resultados de indicadores alcançados pelas equipes credenciadas e cadastradas no SCNES.

§1º O valor do pagamento por desempenho será calculado a partir do cumprimento de meta para cada indicador por equipe e condicionado ao tipo de equipe.

§ 2º O incentivo financeiro do pagamento por desempenho repassado ao município ou Distrito Federal corresponde ao somatório dos resultados obtidos por equipe, nos termos do § 1º.

Art. 12-D. Para o pagamento por desempenho deverão ser observadas as seguintes categorias de indicadores:

I - processo e resultados intermediários das equipes;

II - resultados em saúde; e

III - globais de APS.



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Parágrafo único. Os indicadores de que trata o caput deverão considerar ainda a relevância clínica e epidemiológica, disponibilidade, simplicidade, baixo custo de obtenção, adaptabilidade, estabilidade, rastreabilidade e representatividade.

Art. 12-E. O valor do incentivo financeiro do pagamento por desempenho será transferido mensalmente e recalculado simultaneamente para todos os municípios ou Distrito Federal a cada 4 (quatro) competências financeiras.

Parágrafo único. No caso de cadastro de eSF ou eAP no SCNES referente a um novo credenciamento, o incentivo financeiro do pagamento por desempenho será transferido ao município ou Distrito Federal mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente de que trata o caput, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por eSF e eAP.

Art. 12-F. Ato do Ministro de Estado da Saúde definirá os indicadores e as metas para o pagamento por desempenho, após pactuação na CIT.

§ 1º Cabe ao Ministério da Saúde a realização do cálculo dos indicadores para a transferência do incentivo de pagamento por desempenho.

§ 2º A especificação técnica dos indicadores será definida em ficha de qualificação a ser disponibilizada no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.

Seção IV

Incentivo para Ações Estratégicas

Art. 12-G. O cálculo para a definição dos recursos financeiros para incentivo para ações estratégicas deverá considerar:

- I - as especificidades e prioridades em saúde;
- II - os aspectos estruturais das equipes; e
- III - a produção em ações estratégicas em saúde.

Art. 12-H. O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio das seguintes ações, programas e estratégias:

- I - Programa Saúde na Hora;
- II - Equipe de Saúde Bucal (eSB);
- III - Unidade Odontológica Móvel (UDM);
- IV - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- V - Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
- VI - Equipe de Consultório na Rua (eCR);
- VII - Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF);
- VIII - Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);
- IX - Microscopista;
- X - Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP);
- XI - Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade;
- XII - Programa Saúde na Escola (PSE);
- XIII - Programa Academia da Saúde;
- XIV - Programas de apoio à informatização da APS;
- XV - Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;
- XVI - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e
- XVII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

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

Seção V

Da Suspensão da Transferência dos Incentivos Financeiros

Art. 12-I. No caso de irregularidades, o incentivo financeiro da capitação ponderada será suspenso, de acordo com o disposto na PNAB.

§1º A suspensão de que trata o caput será aplicada proporcionalmente de acordo com a irregularidade praticada por cada eSF e eAP.

§2º Para fins de suspensão de que trata este artigo, não será considerada a ausência de envio de informação sobre a produção por meio de Sistema de Informação da Atenção Básica, que será monitorada por meio do cumprimento das metas do pagamento de desempenho.

§3º A suspensão de que trata o caput será equivalente a:

I - 25% (vinte e cinco por cento) por eSF para os casos de ausência do profissional auxiliar ou técnico de enfermagem ou agente comunitário de saúde na equipe por um período superior a 60 (sessenta) dias;

II - 50% (cinquenta por cento) por eSF e eAP para os casos de ausência do profissional médico ou enfermeiro na equipe por um período superior a 60 (sessenta) dias; e

III - 100% (cem por cento) por eSF e eAP para os casos:

a. de ausência simultânea dos profissionais médico e enfermeiro na eSF por um período superior a 60 (sessenta) dias; ou

b. de ausência total de eSF ou eAP; ou

c. em que haja verificação de dano ao erário.

§ 4º A suspensão de que trata o caput será mantida até a adequação das irregularidades identificadas, na forma estabelecida na PNAB e em normativos específicos.

Art. 12-J. O incentivo para ações estratégicas adotará as regras de suspensão estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e em normativas específicas.

Art. 12-K. Nos casos de irregularidade em que haja verificação de ocorrência de fraude ou informação irregular de cumprimento de metas e indicadores, haverá suspensão de 100% (cem por cento) da transferência de pagamento por desempenho por equipe.

Art. 12-L. O início da suspensão da transferência dos recursos de incentivo financeiro se dará mediante Portaria do Ministro de Estado da Saúde.

§1º A suspensão permanecerá até a adequação das irregularidades identificadas e não acarretará transferência retroativa.

§2º Comprovada a inexistência de irregularidade pelo Estado, município ou Distrito Federal o pagamento retroagirá a data do início da suspensão.

Seção VI

Disposições Finais

Art. 12-M. O Ministério da Saúde dará ampla divulgação dos valores dos incentivos transferidos aos municípios ou Distrito Federal.

Art. 12-N. A aplicação dos incentivos de custeio federal referente ao financiamento de que tratam os arts. 9º ao art. 12-L do Título II desta Portaria devem ser destinados, de forma autônoma, a ações e serviços da APS, de acordo com o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.

Parágrafo único. A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios referente às ações e serviços públicos de saúde da APS deverá ser realizada por meio do Relatório de Gestão da respectiva unidade da federação, conforme disposto na Lei



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e as demais normas aplicáveis.

Art. 12-O. Os recursos orçamentários, de que tratam os art. 9º ao art. 12-L do Título II desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar as Funcionais Programáticas 10.301.5019.219A - Piso de Atenção Básica em Saúde, 10.301.5019.217U - Apoio a Manutenção dos Polos de Academia da Saúde, mediante disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos. (NR)

Art. 3º A transição para o modelo de financiamento de custeio da APS do SUS de que trata essa Portaria será definida pelos seguintes grupos:

I - municípios que apresentarem manutenção ou acréscimo dos valores a serem transferidos considerando as regras do financiamento de custeio da APS desta Portaria; e

II - municípios que apresentarem decréscimo dos valores a serem transferidos considerando as regras do financiamento de custeio da APS desta Portaria.

§1º A classificação desses grupos será efetivada a partir da comparação entre os valores que o município ou Distrito Federal fez jus nas 12 (doze) competências financeiras do ano de 2019 e o resultado da aplicação das regras de capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas.

§2º Para fins do disposto na parte final do § 1º:

I - a aplicação da capitação ponderada considera o quantitativo de pessoas potencialmente cadastradas, conforme o Anexo XCIX da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, aplicando os pesos estabelecidos para os critérios de vulnerabilidade socioeconômica ou perfil demográfico por faixa etária, e de classificação geográfica;

II - o pagamento por desempenho considera o resultado potencial de 100% (cem por cento) do alcance dos indicadores por equipe do município ou Distrito Federal;

III - incentivos para ações estratégicas considera:

a. ações e programas já credenciados e custeados pelo Ministério da Saúde;

b. atualização do piso salarial do agente comunitário de saúde, nos termos da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006;

c. equipes informatizadas na data de publicação desta Portaria;

d. potencial adesão ao incentivo de custeio para os municípios ou Distrito Federal com residência médica e multiprofissional; e

e. potencial implantação das adesões ao Programa Saúde na Hora homologadas.

§ 3º A metodologia de cálculo de que trata este artigo será publicada no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.

Art. 4º São etapas de transição do ano de 2020 para o grupo de municípios previsto no inciso I do art. 3º:

I - capitação ponderada - o equivalente a 100% (cem por cento) do incentivo financeiro da capitação ponderada que os municípios ou Distrito Federal fariam jus caso atendessem a todos os requisitos, nas 4 (quatro) primeiras competências financeiras do ano de 2020;

II - pagamento por desempenho - o equivalente ao valor definido pela Portaria nº 874/GM/MS, de 10 de maio de 2019, nas 8 (oito) primeiras competências financeiras do ano de 2020;



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

III - incentivo para ações estratégicas - o incentivo financeiro equivalente aos parâmetros das portarias vigentes que regulamentam a organização, o funcionamento e financiamento das estratégias e programas, a partir da 1ª (primeira) competência financeira do ano de 2020; e

IV - incentivo financeiro per capita de transição - incentivo fixo com base na população municipal ou do Distrito Federal transferido por 12 (doze) competências financeiras do ano de 2020, calculado da seguinte forma: valor per capita fixo anual de R\$ 5,95 (cinco reais e noventa e cinco centavos) multiplicado pela estimativa da população dos municípios ou do Distrito Federal, estabelecida em publicação de portaria específica do Ministério da Saúde, de acordo com os dados populacionais divulgados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);

Parágrafo único. Para cálculo do 100% (cem por cento) da capitação ponderada por município ou Distrito Federal são utilizados parâmetros proporcionais à população que atende aos critérios de vulnerabilidade socioeconômica e perfil demográfico por faixa etária por município ou Distrito Federal.

Art. 5º A transição para os municípios previstos no inciso II do art. 3º será a manutenção, durante 12 (doze) competências financeiras do ano de 2020, da transferência do maior valor dentre as competências financeiras do ano de 2019 do Piso de Atenção Básica, com exceção dos valores referentes às ações, programas e estratégias do incentivo para ações estratégicas.

§1º No caso de irregularidades, o valor do caput será suspenso proporcionalmente ao número de eSF e eAP cadastradas e credenciadas, considerada a competência utilizada para o cálculo de que trata este artigo, da seguinte forma:

I - 25% (vinte e cinco por cento) por eSF para os casos de ausência do profissional auxiliar ou técnico de enfermagem ou agente comunitário de saúde na equipe por um período superior a 60 (sessenta) dias;

II - 50% (cinquenta por cento) por eSF e eAP para os casos de ausência do profissional médico ou enfermeiro na equipe por um período superior a 60 (sessenta) dias; e

III - 100% (cem por cento) por eSF e eAP para os casos:

a. de ausência simultânea dos profissionais médico e enfermeiro na eSF por um período superior a 60 (sessenta) dias;

b. de ausência total de eSF ou eAP; ou

c. em que haja verificação de dano ao erário.

§ 2º A lista de municípios e o valor da transferência de que trata o caput serão disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

§ 3º Os municípios de que trata este artigo poderão a qualquer tempo optar por seguir as regras de custeio da APS previstas nesta Portaria.

Art. 6º A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo XXIX, nos termos do Anexo a esta Portaria.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor em 1º de janeiro de 2020.

Art. 8º Ficam revogados:

I - da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017:

a. a Seção II, Seção III, Seção IV, Seção VI, Seção VII, Seção XIII do Capítulo I do Título II; e

b. Seção II, Seção X do Capítulo II do Título II, que trata Do Custeio da Atenção Básica;

II - Portaria nº 3.947/GM/MS, de 28 de dezembro de 2017;

III - Portaria nº 1.409/GM/MS, de 10 de julho de 2013;

IV - Portaria nº 1.798/SE/MS, de 11 de julho de 2019; e

V - da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, a Seção I, Seção II, Anexo 2 e Anexo 3 do Capítulo II do Anexo XXII.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO



Câmara Municipal de Ribeirão Preto

Estado de São Paulo

DA METODOLOGIA DE CÁLCULO DA CAPITAÇÃO PONDERADA

(Anexo XCIX à Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017)

Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe - de acordo com a classificação geográfica do município (IBGE)

Classificação do município pelo IBGE	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de saúde da família	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de atenção primária modalidade I - 20h	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de atenção primária modalidade II - 30 h
1 - Urbano	4.000 pessoas	2.000 pessoas	3.000 pessoas
2 - Intermediário Adjacente	2.750 pessoas	1.375 pessoas	2.063 pessoas
3 - Rural Adjacente			
4 - Intermediário Remoto	2.000 pessoas	1.000 pessoas	1.500 pessoas
5 - Rural Remoto			

Fórmula para cálculo da pontuação do município ou Distrito Federal para definição do valor total da capitação ponderada, conforme definido no § 5º do art. 12 A.

Pontuação do município ou Distrito Federal = [(população cadastrada que se enquadra na vulnerabilidade socioeconômica ou no perfil demográfico X 1,3) + (população cadastrada que não se enquadra na vulnerabilidade socioeconômica nem no perfil demográfico X 1)] X peso da classificação geográfica

Fórmula para cálculo do valor total da capitação ponderada a ser repassado por município ou Distrito Federal, conforme definido § 6º do art. 12 A.

Valor total da capitação ponderada = pontuação do município ou Distrito Federal X valor per capita

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.