

FINANCIAMENTO DA AB

COSEMS PI

Diogo Demarchi Silva – Assessor Técnico CONASEMS

Marcela Alvarenga - Assessora Técnica CONASEMS

Política Nacional de Atenção Básica

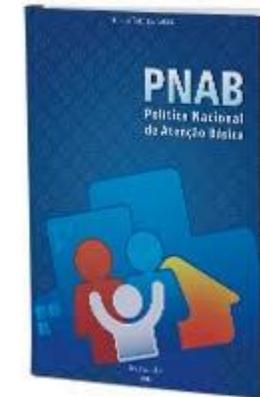


DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 22/09/2017 | Edição: 183 | Seção: 1 | Página: 68

Órgão: Ministério da Saúde/GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017



PNAB 2017

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031



Foco na Atenção Básica



- É consenso mundial que os Sistemas Nacionais de Saúde devem ser baseados na AB (OMS 2008)
- A AB é estruturante para organização e sustentabilidade do sistema de saúde ao alcançar resultados com equidade
- AB deve garantir o acesso universal e em tempo oportuno ao usuário, ofertar o mais amplo e possível escopo de ações visando a atenção integral, ser responsável por coordenar o cuidado dos pacientes em sua trajetória clínica por meio de uma relação contínua e de confiança



QUAL ATENÇÃO BÁSICA TEMOS? QUAL ATENÇÃO BÁSICA QUEREMOS? QUAL ATENÇÃO BÁSICA CONSEGUIMOS ENTREGAR PARA A POPULAÇÃO?



- Integração AF
- Indicadores
- Indígena
- Amazônia Legal
- Baixa cobertura de ESF
- Informação qualificada
- Saúde da família ou medicina da família?
- ACS
- Provimento profissional
- Integração VS



- Interlocução entres os entes federativos
- Financiamento
- Ação multiprofissional
- Legislação
- Formação
- Estruturação das unidades
- PNAB
- Cofinanciamento federal
- Investimentos
- Monitoramento
- Integração MAC



AB Ampliada

Aglomerados urbanos (favela)

**“Atenção básica enquanto
ordenadora da rede e
coordenadora do cuidado”:
ainda uma utopia?**



Qual modelo de atenção estamos buscando e induzindo?





Alguns dados AB - Brasil

- **49.444:** ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA
- **4.284:** EAP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA
- **34.207:** ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL
- **5.316:** ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA
- **197:** ECR - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA
- **650:** EAPP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA PRISIONAL
- **304:** EMSI - EQ MULTIDISC AT BASICA SAUDE INDIGENA
- **290:** EMAESM - EQ MULTIPROF ATENCAO ESPECIALIZADA SAUDE MENTAL
- **856:** EMAD - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENCAO DOMICILIAR TIPO I
- **229:** EMAD - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENCAO DOMICILIAR TIPO II
- **638:** EMAP - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO
- **06:** EAD - EQUIPE DE CUIDADOS DOMICILIARES
- **3.063:** ACADEMIA DA SAÚDE
- **98:** UNIDADE MOVEL FLUVIAL
- **1.067:** UNIDADE MOVEL TERRESTRE



Alguns dados AB – Piauí

- ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA: **1361**
- EAP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA: **5**
- ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL: **1259**
- ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA: **252**
- ECR - EQUIPE DOS CONSULTORIOS NA RUA: **01**
- EAPP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA PRISIONAL: **9**
- EMSI - EQ MULTIDISC AT BASICA SAUDE INDIGENA:
- EMAD - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENCAO DOMICILIAR TIPO I: **15**
- EMAD - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENCAO DOMICILIAR TIPO II: **01**
- EMAP - EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE APOIO:
- EMAESM - EQ MULTIPROF ATENCAO ESPECIALIZADA SAUDE MENTAL:



Desafios

- Mais de 2.000 tipos diferentes de sistemas de informação em saúde.
- Mais de 200 sistemas nacionais diferentes para entrada de dados e com pouca ou nenhuma interoperabilidade.
- Ausência de padronização da troca de informações.



CadSUS Web



O Cofinanciamento Federal da AB: Compromisso feito em 2019

- ❖ **Aumentar o valor** absoluto e relativo do cofinanciamento federal para AB (arrecadação 'específica' da AB)
- ❖ Alocar valores diferentes, **equitativamente** distribuídos nos níveis municipais, de equipe e da **Pessoa** (partilha)
- ❖ **Aumento** de maneira progressiva os valores para **desempenho** (resultados) das equipes e **capitação da população**
- ❖ Aumentar a **flexibilidade** do Gestor Municipal na tomada de decisão na organização do Sistema Municipal e no uso dos recursos financeiros federais, assim como na forma de contratualização dos serviços (aquisição)
- ❖ **Não haver retrocesso financeiro em relação ao ano de 2019 para municípios que apresentaram decréscimo dos valores na projeção. Desde que não exista diminuição de serviços da AB no município.**



O que se sabe?

- Mecanismo de pagamentos incentivam o alcance de resultados dos sistemas de saúde (qualidade, eficiência)
- **Métodos mistos** são mais utilizados entre países da OCDE

O que se faz?

- **Capitação ponderada** para ajustar as necessidades de saúde e os custos de provisão
- Pagamento por **desempenho** para incentivar resultados
- **Incentivos** para áreas específicas/estratégicas

Quais as vantagens?

- **Capitação** – incentiva a coordenação dos cuidados (reduz fragmentação), induz o controle dos gastos (+ eficiência)
- **Pagamento por desempenho** – foco em resultados de saúde da população, incentivos para aumentar qualidade



Modelo misto formado por:

Capitação ponderada	Pagamento por desempenho	Incentivo para ações estratégicas
<p>Capitação: pagamento por pessoa cadastrada (adscrita/vinculada) em equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP).</p> <p>Ponderada: para definir o valor da transferência financeira, são aplicados pesos sobre a população cadastrada, considerando necessidades de saúde e custos assistenciais, com vistas à garantia da equidade.</p>	<p>Pagamento pelos resultados de indicadores alcançados pelos municípios com eSF e eAP, equipes de saúde bucal e equipes multiprofissionais.</p> <p>O conjunto de indicadores é relacionado a áreas estratégicas e publicado em portaria.</p>	<p>Pagamento por equipes, serviços ou programas da APS. Cada equipe, serviço ou programa tem seu regramento específico.</p>

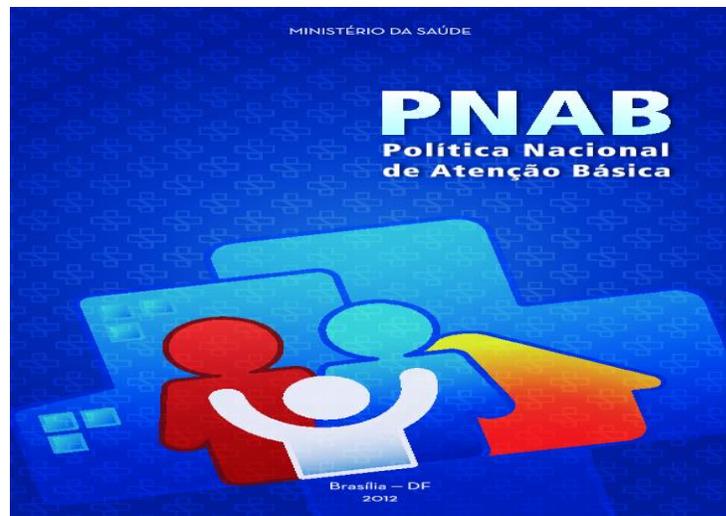


Fonte: Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019.



Diretrizes PNAB 2017 – Artigo 3º

- a) Regionalização e Hierarquização;
- b) Territorialização;
- c) População Adscrita;
- d) Cuidado centrado na pessoa;
- e) Resolutividade;
- f) Longitudinalidade do cuidado;
- g) Coordenação do cuidado;
- h) Ordenação da rede; e
- i) Participação da comunidade.



PNAB 2006

“A Atenção Básica tem como fundamentos:....

....III - desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;”

PNAB 2011

“A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes:....

.... III - adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A adscrição dos usuários é um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.”

Capitação ponderada e adscrição

A adscrição da população envolve um processo complexo, estruturado em vários momentos:

- ❖ Cada gestor tem autonomia para organização do seu processo de trabalho de acordo com a realidade do seu município;
- ❖ O processo de territorialização;
- ❖ Captar informações - identificação/sociodemográficas e condições de saúde autoreferidas - sobre os usuários que se encontram no território da equipe de AB
- ❖ A estratificação de risco das pessoas socio sanitários;
- ❖ A construção do vínculo das pessoas entre os profissionais de Saúde e as Unidade Básica de Saúde;
- ❖ identificação das subpopulações com condições de saúde estratificadas por graus de riscos; e
- ❖ a identificação de subpopulações com condições de saúde muito complexas





CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL

DIGITADO POR: _____ DATA: _____
 CONFERIDO: _____ FOLHA: _____

CNS DO PROFISSIONAL* _____ CBO* _____ CNES* _____ INE* _____ DATA* ____/____/____

ENDEREÇO/LOCAL DE PERMANÊNCIA
 CEP*: _____ MUNICÍPIO*: _____ UF*: _____
 BAIRRO*: _____ TIPO DE LOGRADOURO*: _____ NOME DO LOGRADOURO*: _____
 NÚMERO*: SEM NÚMERO COMPLEMENTO: _____ PTO. REFERÊNCIA: _____ MICROÁREA* FA

TIPO DE IMÓVEL* TELEFONES PARA CONTATO
 TEL. RESIDÊNCIA: () _____ TEL. CONTATO: () _____

CONDIÇÕES DE MORADIA
 SITUAÇÃO DE MORADIA/POSSE DA TERRA* Próprio Financiada Alugado Arrendado Cedido Ocupação Situação de Rua Outra LOCALIZAÇÃO* Urbana Rural

TIPO DE DOMICÍLIO Casa Apartamento Cômodo Outro
 EM CASO DE ÁREA DE PRODUÇÃO RURAL: Condição de Posse e Uso da Terra
 Proprietário Parceiro(a)/Meeiro(a) Assentado(a) Posseiro Arrendatário(a)
 Comodatário(a) Beneficiário(a) do Banco da Terra Não se aplica
 Nº de Moradores: _____ Nº de Cômodos: _____

TIPO DE ACESSO AO DOMICÍLIO Pavimento Chão Batido Fluvial Outro
 MATERIAL PREDOMINANTE NA CONSTRUÇÃO DAS PAREDES EXTERNAS DE SEU DOMICÍLIO
 Alvenaria/Tijolo: Com Revestimento Sem Revestimento Taipa: Com Revestimento Sem Revestimento Outros: Madeira Aparelhada Palha Material Aproveitado Outro Material

ABASTECIMENTO DE ÁGUA Rede Encanada até o Domicílio Poço/Nascente no Domicílio Cisterna Carro Pipa Outro
 ÁGUA PARA CONSUMO NO DOMICÍLIO Filtrada Fervida Clorada Mineral Sem Tratamento

FORMA DE ESCOAMENTO DO BANHEIRO OU SANITÁRIO Rede Coletora de Esgoto ou Pluvial Fossa Séptica Fossa Rudimentar Direto para um Rio, Lago ou Mar Céu Aberto Outra Forma
 DESTINO DO LIXO Coletado Queimado/Enterrado Céu Aberto Outro

ANIMAIS NO DOMICÍLIO? Sim Não
 QUAL(IS)? Gato Cachorro Pássaro Outros Quantos: _____

FAMÍLIAS
 Nº PRONTUÁRIO FAMILIAR _____ CNS OU CPF DO RESPONSÁVEL** _____ DATA DE NASCIMENTO DO RESPONSÁVEL _____ RENDA FAMILIAR (SAL. MÍNIMO) _____ NÚMERO DE MEMBROS DA FAMÍLIA _____ RESIDE DESDE [MÊS] [ANO] _____ MUDOU-SE _____

e-SUS Atenção Básica

CADASTRO INDIVIDUAL

DIGITADO POR: _____ DATA: ____/____/____
 CONFERIDO POR: _____ FOLHA Nº: _____

Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL* _____ Cód. CNES UNIDADE* _____ Cód. EQUIPE (INE)* _____ MICROÁREA _____ DATA* ____/____/____

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO / CIDADÃO
 Nº DO CARTÃO SUS _____ RESPONSÁVEL FAMILIAR
 É o responsável? Sim Não Nº DO CARTÃO SUS _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

NOME COMPLETO:* _____ NOME SOCIAL: _____ DATA DE NASCIMENTO:* ____/____/____
 SEXO:* Masculino Feminino RAÇA / COR:* Branca Preta Parda Amarela Indígena Nº NIS (PIS/PASEP): _____

NOME COMPLETO DA MÃE:* _____ NACIONALIDADE:* Brasileira Naturalizado Estrangeiro PAÍS DE NASCIMENTO: _____ TELEFONE CELULAR: () _____
 MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO:** _____ E-MAIL: _____

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS
 RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR Cônjuge / Companheiro(a) Filho(a) Enteadado(a) Neto(a) / Bisneto(a) Pai / Mãe Sogro(a) Irmão / Irmã Genro / Nora Outro parente Não parente OCUPAÇÃO _____

FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?* Sim Não
 QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU?
 Creche Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5º a 9º)
 Pré-escola (exceto CA) Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico e etc)
 Classe Alfabetizada - CA Ensino Médio Especial
 Ensino Fundamental 1º a 4º séries Ensino Médio EJA (Supletivo)
 Ensino Fundamental 5º a 8º séries Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado
 Ensino Fundamental Completo Alfabetização para Adultos (Mobral, etc)
 Ensino Fundamental Especial Nenhum
 Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1º a 4º)
 SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO Empregador Assalariado com carteira de trabalho Assalariado sem carteira de trabalho Autônomo com previdência social Autônomo sem previdência social Aposentado/Pensionista Desempregado Não trabalha Outro

CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, COM QUEM FICA? Adulto Responsável Outra(s) Criança(s) Adolescente Sozinha Creche Outro
 FREQUENTA CUIDADOR TRADICIONAL? Sim Não PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO? Sim Não POSSUI PLANO DESAÚDE PRIVADO? Sim Não
 É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL? Sim Não SE SIM, QUAL? _____

DESEJA INFORMAR ORIENTAÇÃO SEXUAL / IDENTIDADE DE GÊNERO? Sim Não
 SE SIM, QUAL? Heterossexual Lésbica Travesti Outro Gay Bissexual Transsexual
 TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA?* Sim Não
 SE SIM, QUAL(IS)? Auditiva Intelectual/Cognitiva Visual Física Outra

SAÍDA DO CIDADÃO DO CADASTRO: Óbito Mudança de território

TERMO DE RECUSA DO CADASTRO INDIVIDUAL DA ATENÇÃO BÁSICA
 Eu, _____ portador do RG nº _____, gozando de plena consciência dos meus atos, recuso este cadastro, mesmo que isso facilite o acompanhamento a minha saúde e de meus familiares. Estou ciente de que essa recusa não implicará no não atendimento na unidade de saúde.

 Assinatura



Capitação Ponderada: O cadastro

O cadastro da população deve ser registrado por meio do sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou sistemas próprios/terceiros devidamente integrados ao Sisab.

Para o cálculo da capitação ponderada serão utilizados:

- ❖ **os cadastros individuais e**
- ❖ **os cadastros simplificados**

- O cadastro individual realizados pelas eSF ou eAP e **pode ser realizado por todos os profissionais das equipes**, incluindo os agentes comunitários de saúde.
- O cadastro simplificado é preenchido nos sistemas de prontuário eletrônico, podendo ser realizado no momento de primeiro contato do usuário ao serviço de saúde, **sendo obrigatória a vinculação do INE da equipe ao cadastro simplificado do cidadão**, para efeitos de contabilização.



Capitação Ponderada: O cálculo e a contabilização



O cálculo da capitação ponderada decorre do **cadastro dos indivíduos em eSF ou eAP homologadas pelo Ministério da Saúde**. Sendo assim, é de extrema importância cadastrar e manter atualizadas as informações das pessoas no Sisab. Essa atitude, além de determinar o valor da transferência financeira aos municípios, proporciona informações importantes para a análise situacional de saúde, que devem ser utilizadas para a estratificação de risco daquela população e para o planejamento local das ações e serviços de saúde.

Para que os **cadastros sejam contabilizados, para cálculo de incentivo financeiro da capitação ponderada**, eles devem ser vinculados a uma equipe eSF ou eAP credenciada, com Identificador Nacional de Equipes (INE) homologado pelo Ministério da Saúde, e informada pela gestão municipal no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).



$$\begin{aligned} &\text{Quantitativo potencial de cadastros por município} \\ &= \\ &\text{Número de eSF e eAP homologadas e cadastradas no SCNES} \\ &\times \\ &\text{Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe, de acordo com a classificação geográfica do} \\ &\text{município (IBGE)} \end{aligned}$$

Capitação Ponderada: O cadastro



São considerados cadastros válidos aqueles com preenchimento do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) do cidadão. Além disso, serão feitas outras verificações que já fazem parte da rotina de validação dos registros do Sisab, a saber:

- CNS e o código da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) do profissional devem ser válidos;
- os códigos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do estabelecimento e o do INE da equipe que cadastrou o cidadão devem ser válidos; e
- a data da realização do cadastro deve ser registrada corretamente



Capitação Ponderada: Duplicidade de vínculo



Em relação às pessoas que estejam **cadastradas em mais de um município**, estas serão contabilizadas para fins do componente capitação ponderada apenas uma vez e para um único município.

- A unidade de saúde (município A ou B) que **mais atendeu o indivíduo nos últimos dois anos** da leitura dos dados será considerada a elegível para receber a transferência da capitação ponderada.
- Em caso de empate, será considerado **o município onde a unidade tiver o cadastro completo e o atendimento mais recente realizado**.

A pessoa cadastrada em duas unidades **no mesmo município**

- no caso de a pessoa estar cadastrada **em duas equipes do mesmo município**, o cadastro será contabilizado para uma delas, somando-se ao total de cadastros do município e sem prejuízo financeiro ao município.



Exemplo 1: um município rural adjacente tem 4 eSF homologadas e cadastradas no SCNES, dentro dos parâmetros normativos e sua população no IBGE é de 13.500 habitantes. Para essa classificação geográfica (**rural adjacente**) e para esse tipo de equipe (eSF), o quantitativo potencial de pessoas cadastradas é de **2.750 pessoas por eSF**.

Sendo assim será considerado para esse município o potencial de cadastros por município de até de 11.000 pessoas, o que corresponde às 2.750 pessoas por cada uma das 4 eSF do município:
 $4 \text{ eSF} \times 2.750 \text{ pessoas} = 11.000 \text{ pessoas}$

eSF A	eSF B	eSF C	eSF D	Quantidade potencial de cadastros por município
2.750 pessoas cadastradas	2.000 pessoas cadastradas	3.000 pessoas cadastradas	3.250 pessoas cadastradas	11 mil pessoas cadastradas



A ponderação

No cálculo do valor da transferência da capitação ponderada, para promover uma maior equidade na alocação de recursos, são aplicados pesos sobre cada cadastro realizado pelas eSF e eAP, como já explicado anteriormente. A definição dos critérios de ponderação considera elementos como equidade, necessidades de saúde e custos assistenciais.

Os três critérios de ponderação são:

- vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e na eAP;
- perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na eSF e na eAP;
- classificação geográfica do município definida pelo IBGE



A ponderação

Critério de vulnerabilidade socioeconômica

São classificadas dentro da vulnerabilidade socioeconômica as pessoas cadastradas pelas equipes de eSF e eAP homologadas e cadastradas no SCNES que recebam pelo menos um dos seguintes benefícios:

- benefício financeiro do Programa Bolsa Família (PBF) ou
- benefício de Prestação Continuada (BPC) ou
- benefício previdenciário de até dois salários-mínimos.

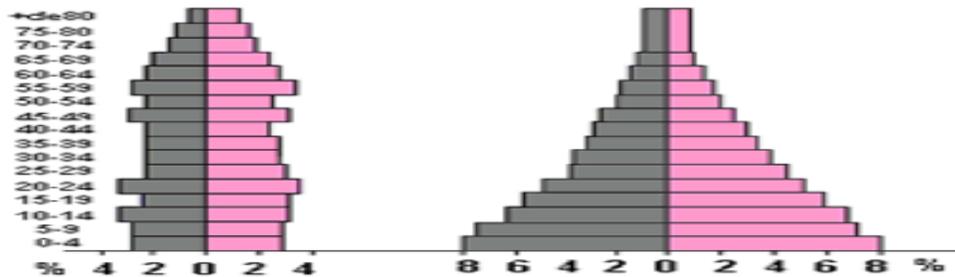


A ponderação

Critério de perfil demográfico

O perfil demográfico considera faixas etárias populacionais

- Serão classificadas nesse critério **crianças até 5 anos e idosos a partir de 65 anos de idade.**



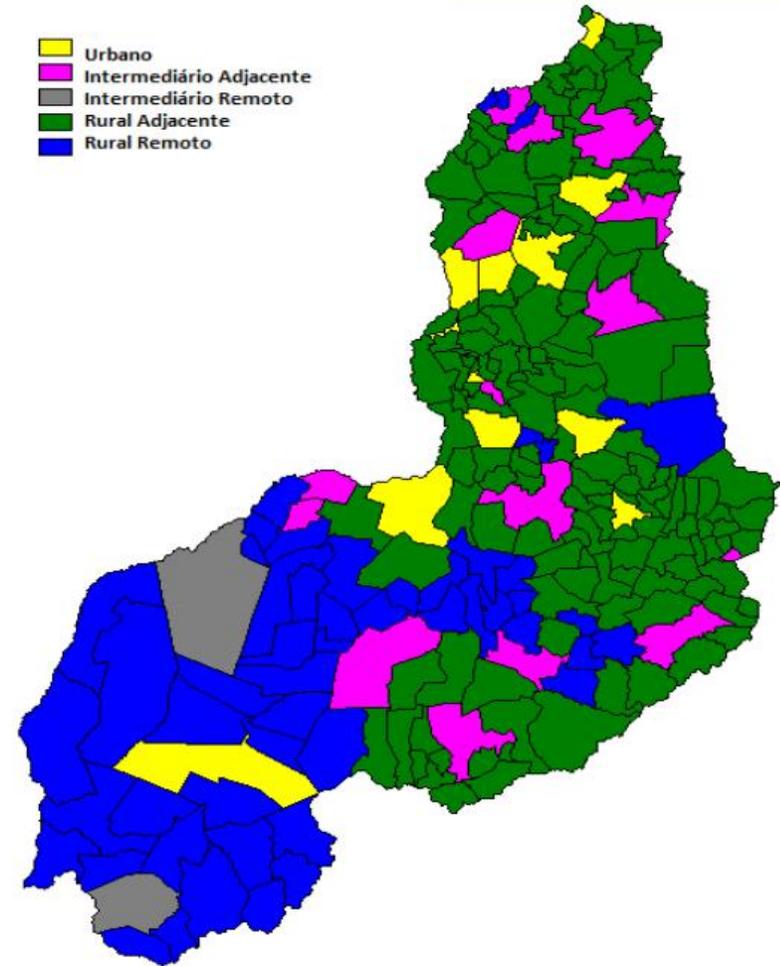
A ponderação

Critério de classificação geográfica do município

Será considerada a classificação geográfica do município, com base na classificação do IBGE referente a espaços rurais e urbanos no Brasil.

Nessa classificação, os municípios são caracterizados em cinco tipologias:

- urbanos,
- intermediários adjacentes, rurais adjacentes,
- intermediários remotos e rurais remotos (IBGE, 2017).

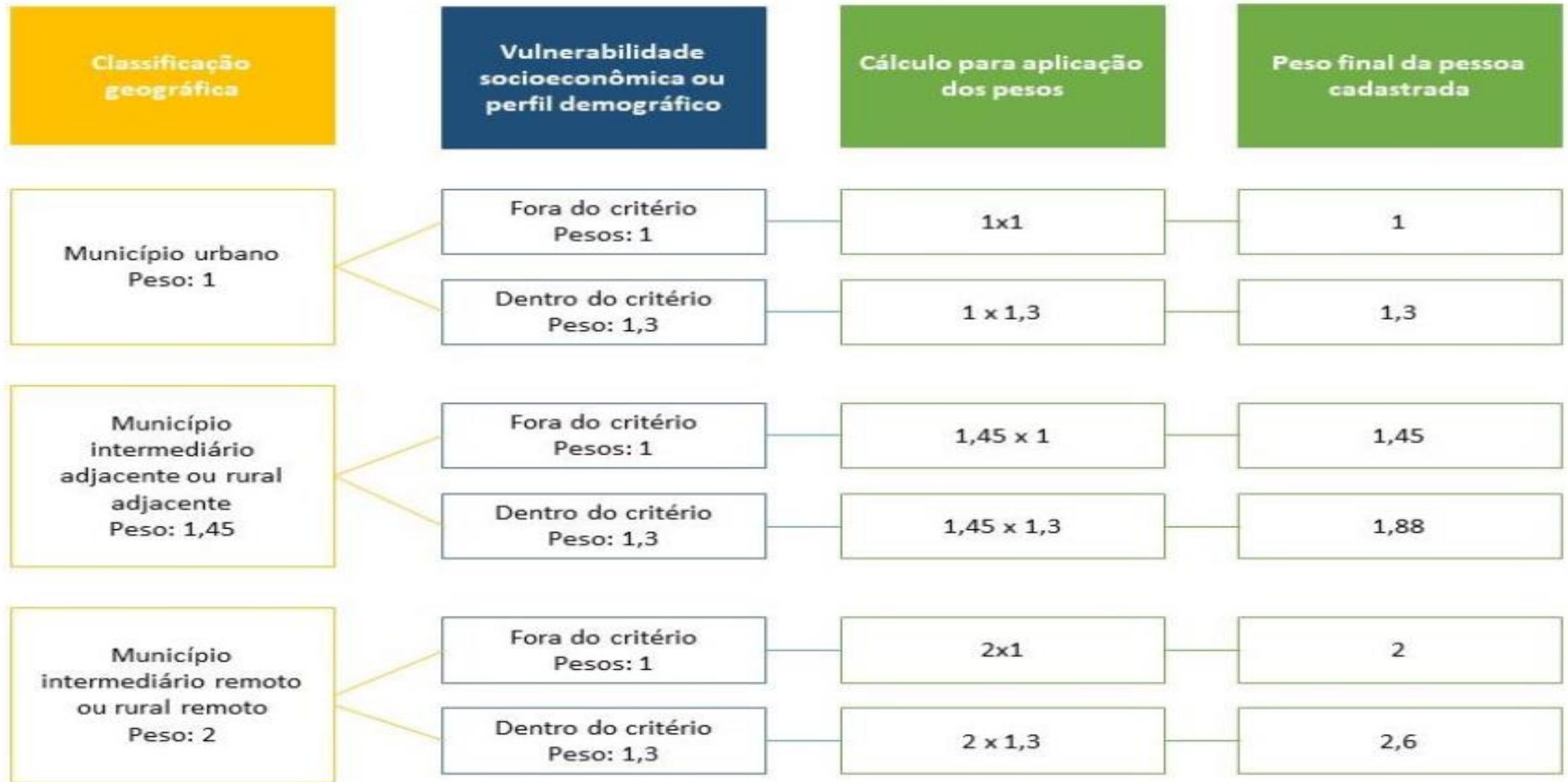


Classificação Geográfica

Critérios	Peso por pessoa cadastrada	O que representa?
Urbano	1	Este cadastro corresponderá exatamente ao valor per capita definido pelo Ministério da Saúde.
Intermediário Adjacente	1,45	Este cadastro corresponderá a um valor 1,45 vezes maior do que o valor per capita definido pelo Ministério da Saúde (ou seja, 45% maior).
Rural Adjacente		
Intermediário Remoto	2	Este cadastro corresponderá a um valor 2 vezes maior do que o valor per capita definido pelo Ministério da Saúde (ou seja, 100% maior).
Rural Remoto		

Fonte: Portaria nº 2.979/GM/MS.

Aplicação dos pesos da capitação ponderada



Fonte: Portaria nº 2.979/2019.

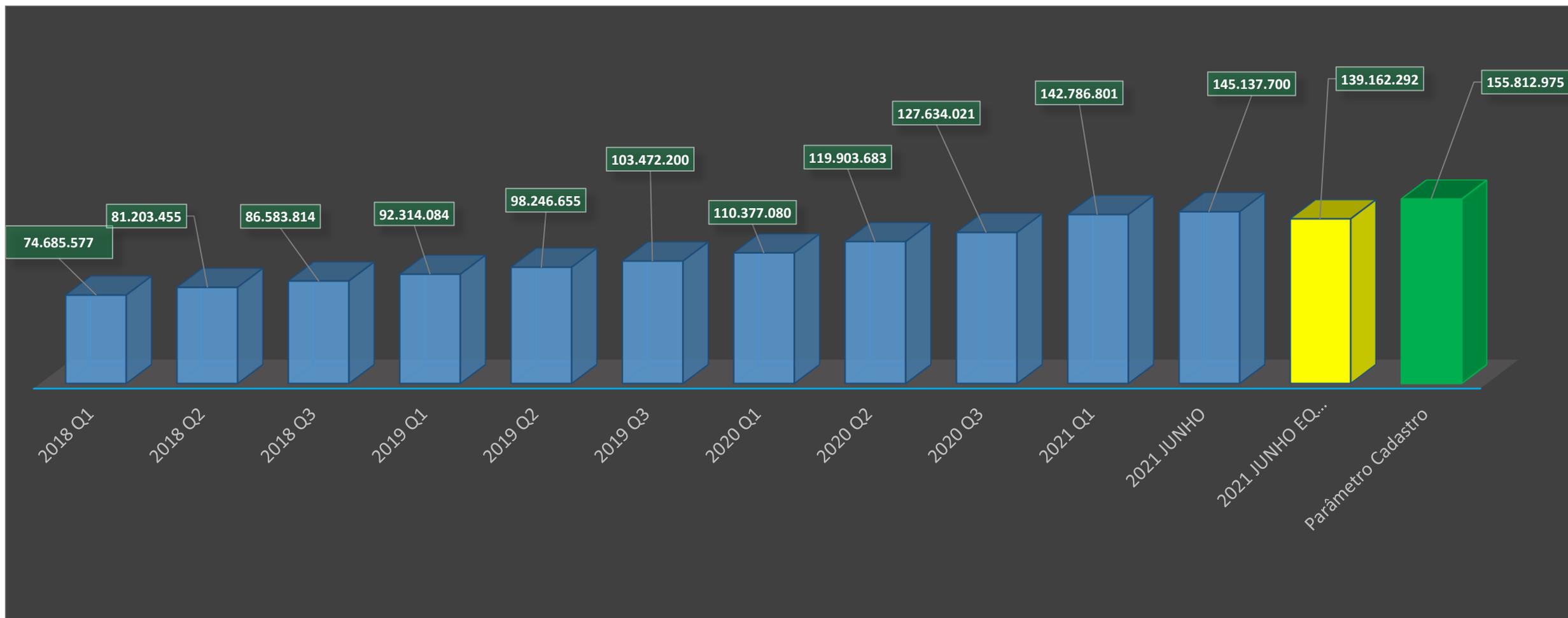
Recálculo Quadrimestral



Fonte: Portaria nº 4/SAPS/MS, de 28 de janeiro de 2021



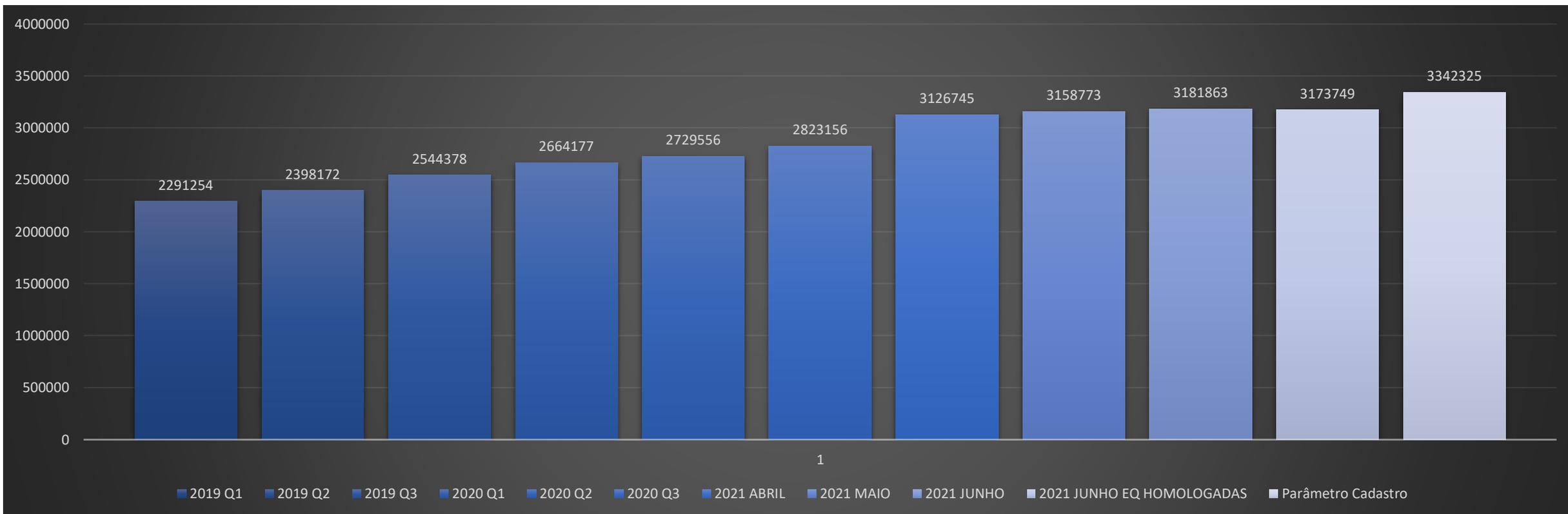
Quantitativos cadastros (adscrição) Brasil



Até competência junho de 2021 do SISAB



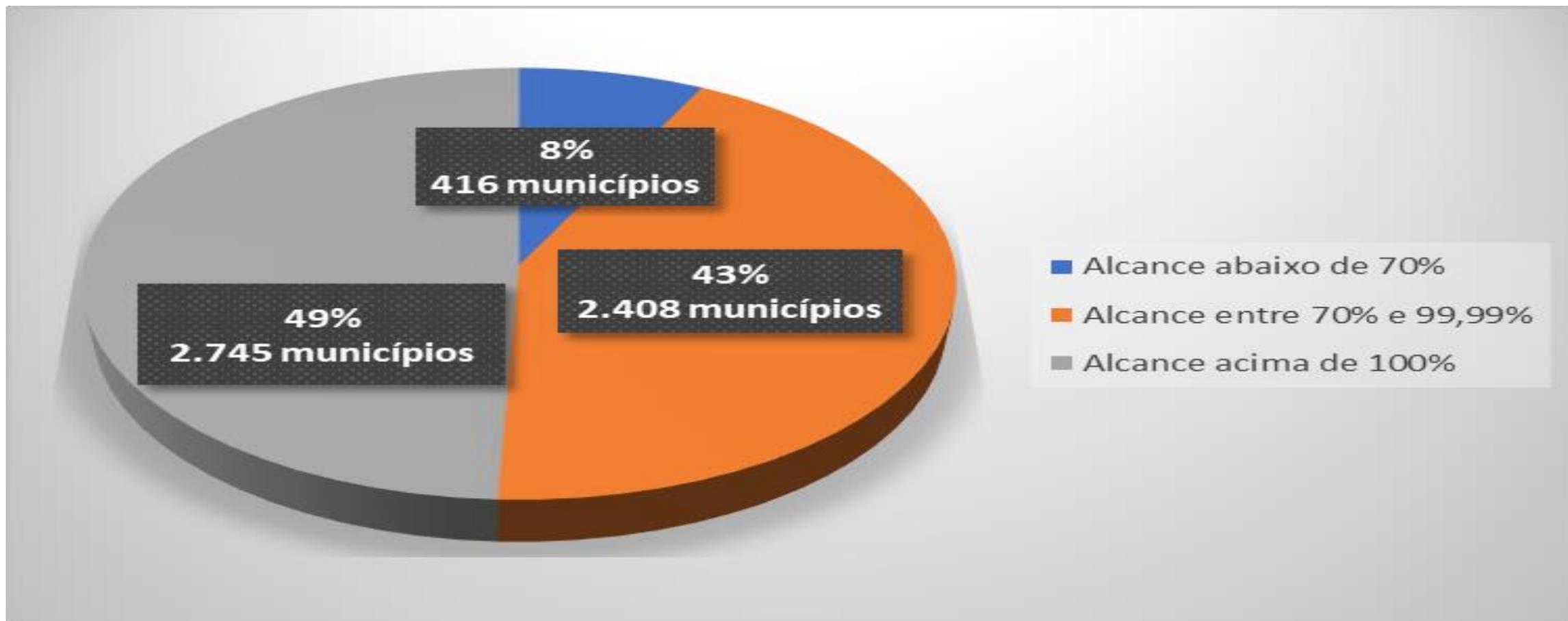
Quantitativos cadastros (adscrição) Piauí



Até competência junho de 2021 do SISAB



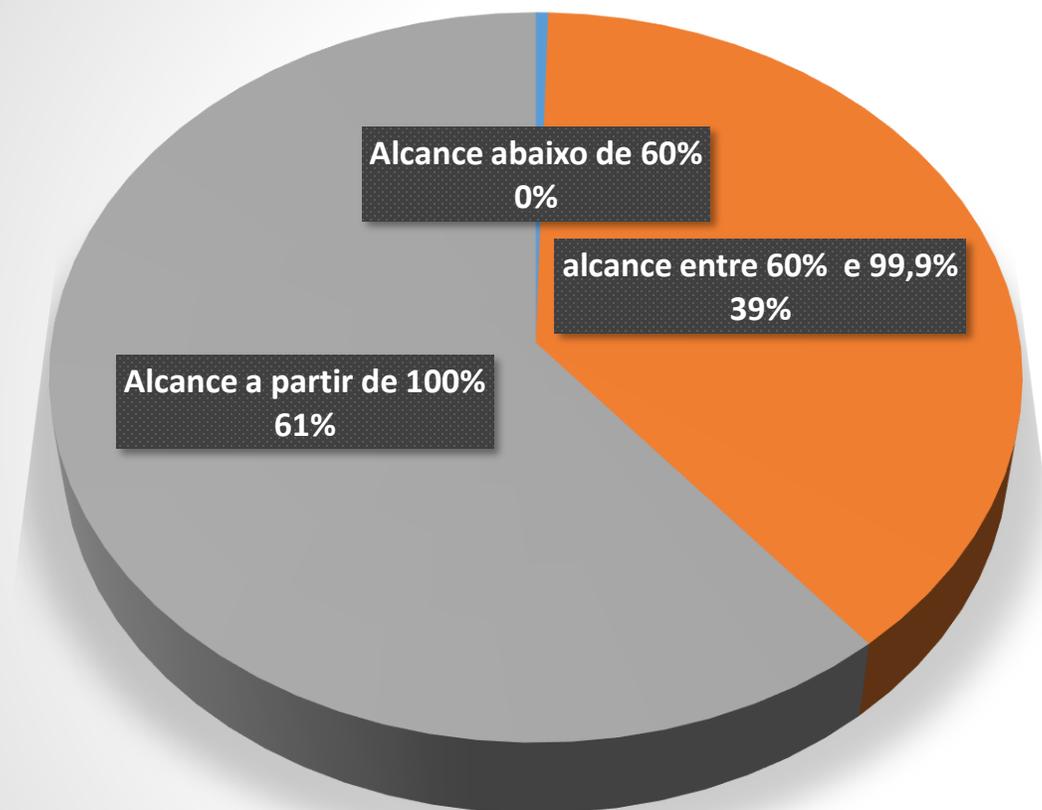
Situação municípios e o parâmetro (teto) - Brasil



Até competência junho de 2021 do
SISAB



Situação municípios e o parâmetro (teto) – Piauí



- Alcance abaixo de 60%
- alcance entre 60% e 99,9%
- Alcance a partir de 100%

Até competência junho de 2021 do
SISAB



Painel de cadastros



3.181.863

Pessoas adscritas em Eq...



100,85%

3.273.227

IBGE 2019

3.342.325

Parâmetro Cadastro

3.173.749

Pessoas adscrita em e...

230.691

Esforço mínimo de cadastro

Pessoas adscritas em Equipes da AB por TIPO_EQUIPE

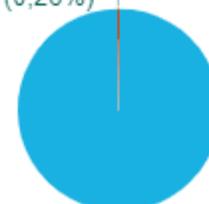
eSF - Equipe de Saúde da Família	3.176.377
eAP - Equipe de Atenção Primária	3.526
eAPP - Equipe de Atenção Primária...	1.307
eCR - Equipe dos Consultórios na ...	653

MUNICÍPIO: Todos

Pesquisar

- Selecionar tudo
- ACAUÃ
- AGRICOLÂNDIA
- ÁGUA BRANCA
- ALAGOINHA DO PIAUÍ
- ALEGRETE DO PIAUÍ
- ALTO LONGÁ

8.114 (0,26%)



Pessoas em Equipes Homologadas

S

N

3.173.749 (99,74%)

COSEMS-PI



2021 JUNHO

3.181.863

2021 Q1

3.126.745

2020 Q3

2.823.156

2020 Q2

2.729.556

2020 Q1

2.664.177

2019 Q3

2.544.378

2019 Q2

2.398.172

2019 Q1

2.291.254

Indicadores do componente Desempenho

Pré-natal

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

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.



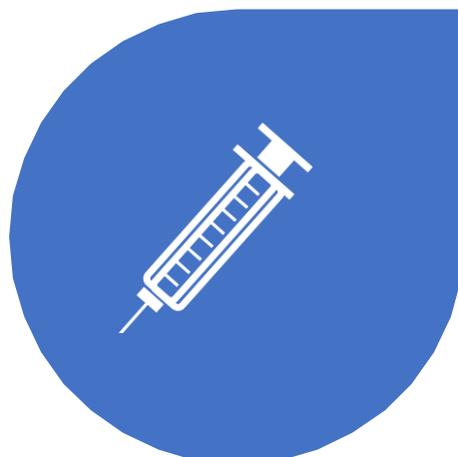
Saúde da Mulher

Cobertura de exame citopatológico.

Doenças crônicas

Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.



Saúde da Criança

Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.



Indicadores do componente Desempenho



ISF = Soma da nota ponderada dos 7 indicadores/10 (total dos pesos)



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.	>=80%	60%	1
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	>=95%	60%	1
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	>=90%	60%	2
Cobertura de exame citopatológico.	>=80%	40%	1
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.	>=95%	>=95%	2
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	>=90%	50%	2
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	>=90%	50%	1

Parâmetros, Metas e Pesos - 7 Indicadores de pagamento – 2020/2021

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



Base legal – Completa

2019



Nov/19

PRT 2.979
Instituiu
Previne
Brasil

Dez/19



PRT 3.222
Lista de
Indicadores



Jan/20

PRT nº172
PRT nº173
Transição
avaliação
desempenho

2020

Jul/20



PRT nº1.740
100%
desempenho
municípios
da PRT nº172
(dez/20)



Out/20

PRT nº2.713
Valores
custeio

Dez/20



PRT
nº3.830
Custeio
alcança
metas

2021



Jan/21

PRT nº166
100%
desempenho
(ago/21)

Indicadores Pagamento por desempenho Previne Brasil

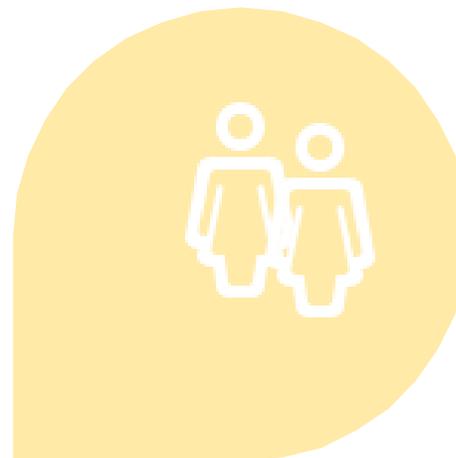
Portaria 3.222 de 10 de dezembro de 2019

Pré-natal

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

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.



Saúde da Mulher

Cobertura de exame citopatológico.

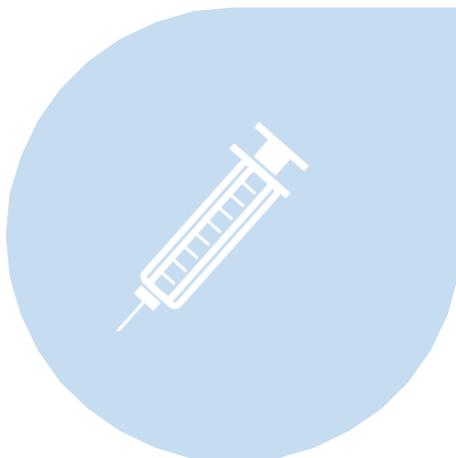
Doenças crônicas

Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Saúde da Criança

Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.



Indicadores Pagamento por desempenho Previne Brasil

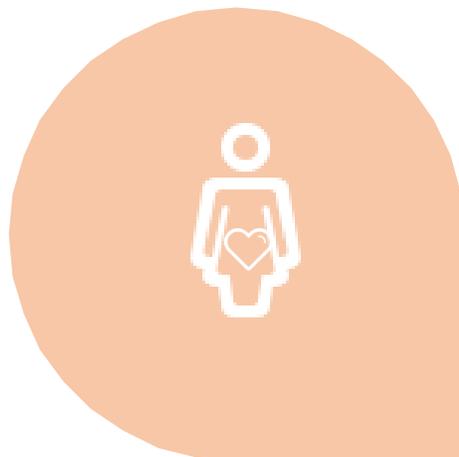
Portaria 3.222 de 10 de dezembro de 2019

Pré-natal

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

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.



Saúde da Mulher

Cobertura de exame citopatológico.

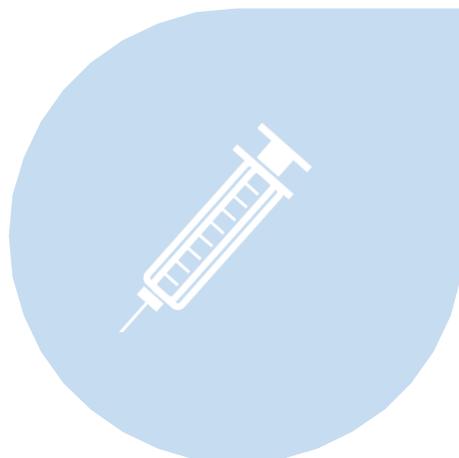
Doenças crônicas

Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Saúde da Criança

Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.



Indicadores Pagamento por desempenho Previne Brasil

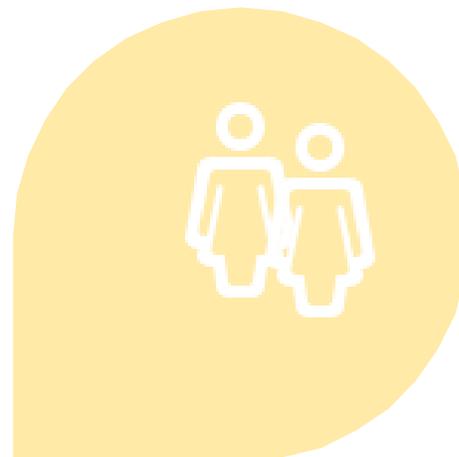
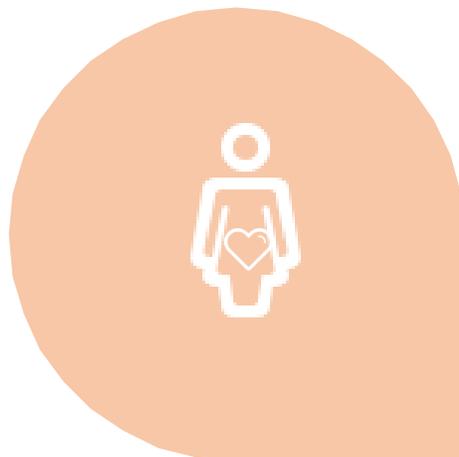
Portaria 3.222 de 10 de dezembro de 2019

Pré-natal

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

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.



Saúde da Mulher

Cobertura de exame citopatológico.

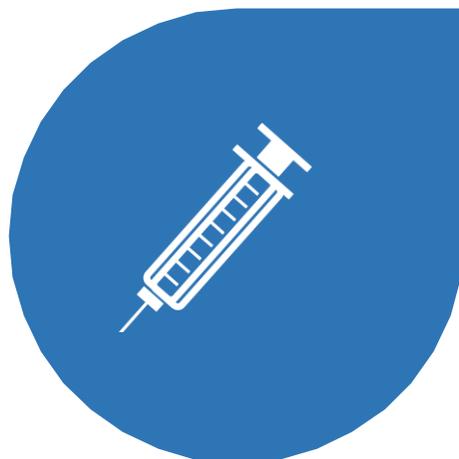
Doenças crônicas

Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Saúde da Criança

Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.



Indicadores Pagamento por desempenho Previne Brasil

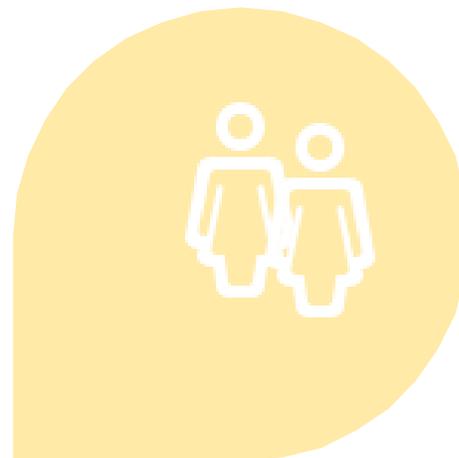
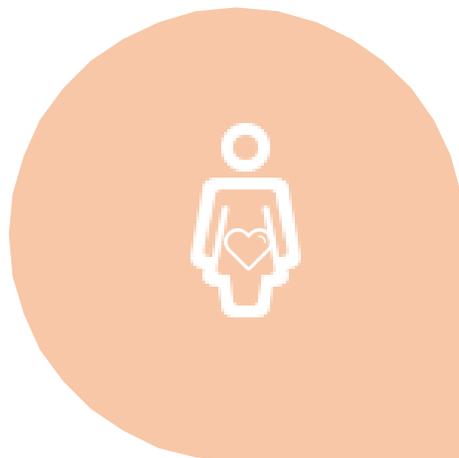
Portaria 3.222 de 10 de dezembro de 2019

Pré-natal

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

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.



Saúde da Mulher

Cobertura de exame citopatológico.

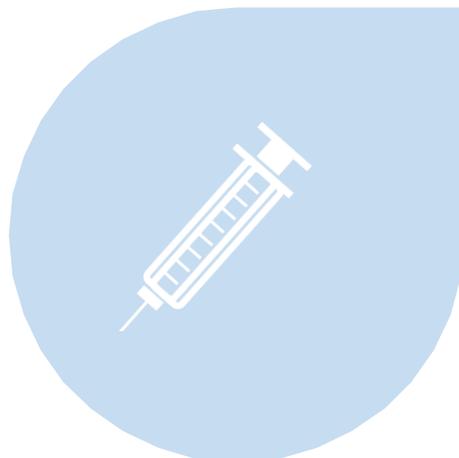
Doenças crônicas

Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Saúde da Criança

Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.



Avaliação de desempenho: avaliação X medição

Indicador	Avaliação	Medição
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	A cada 4 meses	Últimas 42 semanas
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	A cada 4 meses	Últimas 42 semanas
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	A cada 4 meses	Últimas 42 semanas
Cobertura de exame citopatológico	A cada 4 meses	Últimos 36 meses
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	A cada 4 meses	Últimos 12 meses
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	A cada 4 meses	Últimos 12 meses
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	A cada 4 meses	Últimos 12 meses

Fonte: Nota Técnica Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS, disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf

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

SISAB Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica

136 SAÚDE
www.saude.gov.br

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE

Indicadores de Desempenho Acompanhe os indicadores de seu município por quadrimestre

Ficha de Qualificação Guia Preenchimento (PEC) Guia Preenchimento (CDS) Guia Implementação (Thrift)

Filtros para consulta:

Indicador:

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

Visão geral

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

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

Cobertura de exame citopatológico

Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente

Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada



Relatório quadrimestral de indicadores

Painel Indicador

Dados sujeitos à alteração

Unidade Geográfica: Brasil

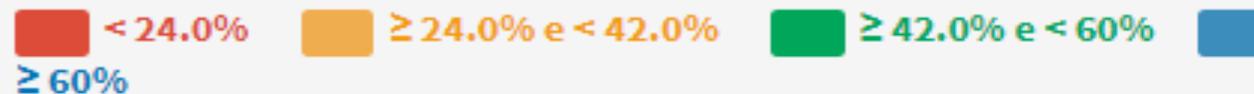
Indicador: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

Dados Preliminares:

Mostrar registros por pagina

Procurar:

Acompanhe a evolução dos indicadores:



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



Desempenho: Indicadores previstos

- ✓ Ações multiprofissionais no âmbito da APS;
- ✓ Ações no cuidado puerperal;
- ✓ Ações de puericultura (crianças até 6 meses);
- ✓ Ações relacionadas ao HIV em adultos;
- ✓ Ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;
- ✓ Ações odontológicas;
- ✓ Ações relacionadas às hepatites;
- ✓ Ações em saúde mental;
- ✓ Ações relacionadas ao câncer de mama;
- ✓ Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool – Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9 – Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS – Escala de Satisfação do Usuário).



DESEMPENHO: Formas de repasse

PORTARIA Nº 2.713, DE 06 DE OUTUBRO DE 2020 - Estabelece o método de cálculo e o valor do incentivo federal de custeio mensal do pagamento de desempenho, referente a 100% do Indicador Sintético Final (ISF), no âmbito do Programa Previne Brasil. Valor que será repassado por indicador de desempenho

- ✓ R\$ 3.225,00 por ESF;
- ✓ R\$ 1.612,50 por EAP mod I 20h;
- ✓ R\$ 2.418,75 por EAP mod II 30h.

FÓRMULA DE CÁLCULO:

Incentivo Financeiro de desempenho $eSF = 3.225,00 \times QTDeSF$

Incentivo Financeiro de desempenho $eAP2 = 2.418,75 \times QTDeAP2$

Incentivo Financeiro de desempenho $eAP1 = 1.612,50 \times QTDeAP1$



DESEMPENHO: Detalhamento informações



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:
Indicador Sintético Final

Nível de visualização: Município Opção de quadrimestre: 2020 Q2 Visão das Equipes: Considerar equipes avaliadas para componente de Desempenho.

Como deseja visualizar?
[Ver em tela](#) [Download](#) [Limpar Filtros](#)

Relatório quadrimestral de indicadores

ISF - Indicador Sintético Final

Quadrimestre: 2020 Q2

Quantidade de ESF: 3

Indicadores	Resultado do indicador	Meta	Pontuação do Indicador	Ponderação	Resultado Ponderado	ISF	% do incentivo financeiro
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	65	60	10	1	1	5,84	58,4%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	53	60	8,83	1	0,88		
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	34	60	5,67	2	1,13		
Cobertura de exame citopatológico	16	40	4	1	0,4		
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	30	95	3,16	2	0,63		
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	28	50	5,6	2	1,12		
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	34	50	6,8	1	0,68		



Aprimoramento dos indicadores

- ✓ Conceito do Indicador;
- ✓ Marcadores de qualidade do cuidado;
- ✓ Objetivos do indicador;
- ✓ Ajustes no denominador estimado;
- ✓ Ajustes no denominador informado;
- ✓ Numerador;
- ✓ Próximos passos...



Componente desempenho - Documentos norteadores

Nota técnica com descrição de extração de indicadores ISF

https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_200210.pdf

Qualificador de indicadores PEC

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/qualificadores_indicador_PEC.pdf

Qualificadores de

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/qualificadores_indicador_CDS.pdf



[...indicades Thrift.pdf](#)

[...s de desempenho 200210.pdf](#)

Incentivos a ações específicas e estratégicas



Prioridades para expansão	Programa Saúde na Hora;
	Programas de apoio à informatização da APS;
	Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;
Saúde Bucal	Equipe de Saúde Bucal (eSB);
	Unidade Odontológica Móvel (UOM);
	Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
	Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
Especificidades	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;
Promoção da Saúde	Programa Saúde na Escola (PSE);
	Programa Academia da Saúde;
ACS	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

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



Regras Validação das equipes e serviços

PORTARIA Nº 60, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2020: Define as regras de validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-60-de-26-de-novembro-de-2020-290853767>

PORTARIA Nº 37, DE 18 DE JANEIRO DE 2021: Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-37-de-18-de-janeiro-de-2021-299987615>



Identificado Nacional de Equipes - INE

Os códigos de cada equipe e serviço serão publicados em portaria. Após a publicação da normativa, não será permitida a alteração ou substituição dos códigos INE ou CNES definidos nas normativas.

O código do INE será considerado para os seguintes tipos de equipes:

I - equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);

II - equipe de Saúde Bucal (eSB);

III -equipe de Consultório na Rua (eCR);

IV -equipe de Atenção Primária Prisional (eABP);

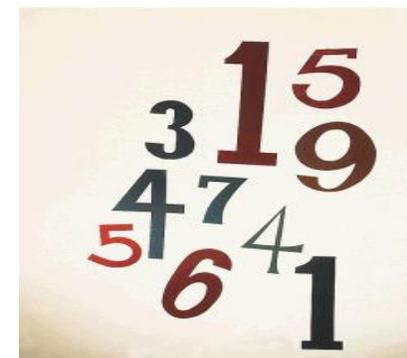
V - equipe de Atenção Primária (eAP).

O código do CNES será considerado para os seguintes tipos de serviços:

I - Polo da Academia de Saúde;

II - Unidade Odontológica Móvel (UOM); e

III - Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF).



<input type="checkbox"/> 03 - Resid. MultiProfissional/Médica	CH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 06 - Rede de Urgência	CH	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 04 - Resid. em Medicina de Família e Comunidade	CH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 07 - Especialização em Saúde da Família	CH	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 05 - Residência Multiprofissional	CH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 08 - Educação Permanente	CH	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> 09 - Apoio Matricial	CH	<input type="checkbox"/>

Suspensões valores Capitação Ponderada

Para a capitação ponderada serão aplicadas suspensões referentes a irregularidades, seja nas eSF ou nas eAP, e o recurso suspenso será proporcional à irregularidade identificada. Conforme especificado a seguir, as suspensões serão de:

- ❑ 25% por eSF, quando houver ausência do profissional auxiliar ou técnico de enfermagem ou agente comunitário de saúde na equipe, por um período superior a 60 dias;
- ❑ 50% por eSF e eAP, quando houver ausência do profissional médico ou enfermeiro na equipe, por um período superior a 60 (sessenta) dias;
- ❑ 100% por eSF, quando houver ausência simultânea dos profissionais médico e enfermeiro na eSF, por um período superior a 60 (sessenta) dias; e
- ❑ A suspensão será 100% por eSF ou eAP quando identificado dano ao erário, a chamada “suspensão por órgão de controle”.



COFINANCIAMENTO FEDERAL AB: POR COMPETÊNCIA FINANCEIRA - BRASIL

2019: R\$ 17.495.506.803

2020: R\$ 20.890.844.497

DIFERENÇA: R\$ 3.395.337.694



PAINEL DE APOIO À GESTÃO – RESULTADO 2020

AL BA CE MA PB PE **PI** RN SE

AC AM AP PA RD RR TO

DF GO MS MT

ES MG RJ SP

PR RS SC

Macrorregião de saúde
(selecione uma UF para listagem)

Semi-árido

Meio Norte

Litoral

Cerrados

Região de Saúde
(selecione uma Macrorregião para listagem)

Município

(Tudo)

Município	Repasse 2020 (R\$)
Teresina	122.925.161
Parnaíba	16.637.391
Picos	15.926.801
Piripiri	11.388.045
Barras	8.636.117

Financiamento Federal para Atenção Básica dos Municípios



UF Selecionada

Piauí



COMPARAÇÃO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Financiamento 2020	Financiamento 2019	Diferença entre 2020 e 2019
R\$ 588.301.169	R\$ 498.240.508	R\$ 90.060.660

Município Selecionado

224 Municípios Selecionados

DETALHAMENTO VALORES PREVINE BRASIL (R\$) - ANO 2020

Capitação Ponderada	Fator Compensatório de Transição	Per Capita Transição	Desempenho	Ações Estratégicas	ACS
159.443.761	149.321.923	13.019.748	37.577.307	99.886.428	129.052.000

Tipologia IBGE

Selecione um Município

É Capital ou não?

Selecione um Município

Código do Município

Selecione um Município

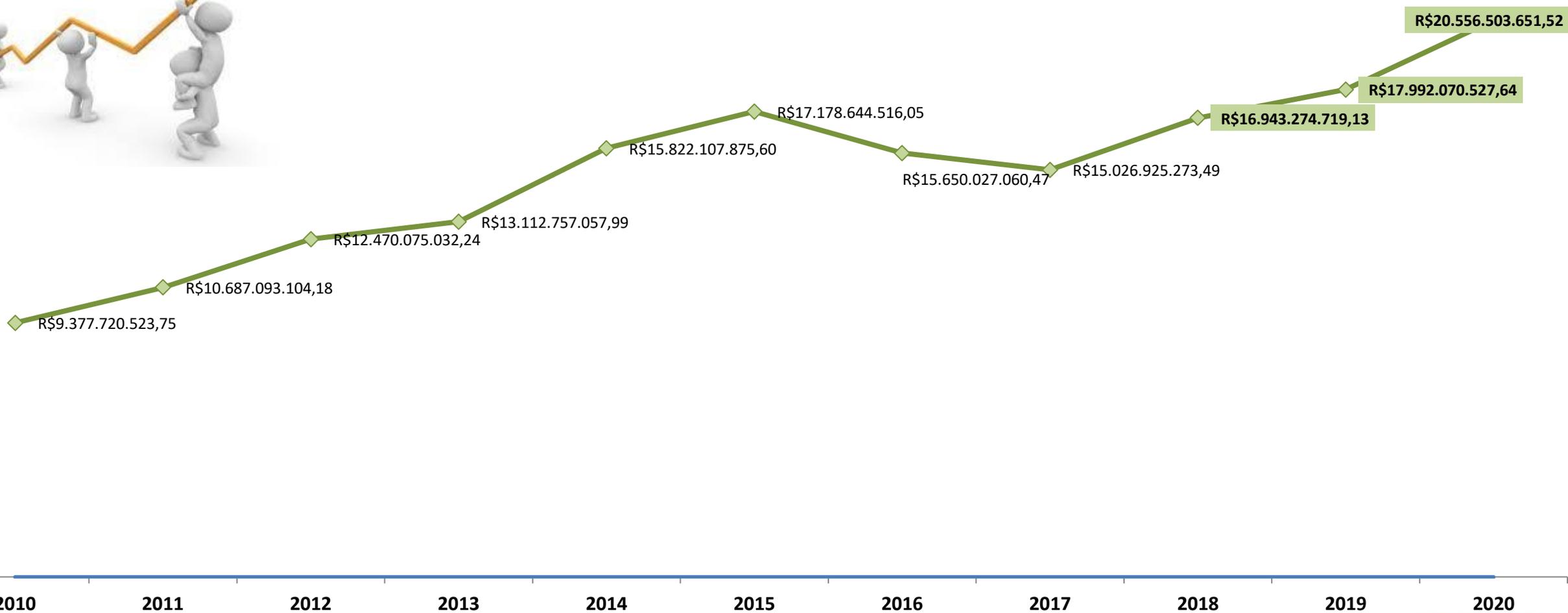
População total (2019)

3.273.227

INFORMAÇÕES CAPITAÇÃO PONDERADA

Parâmetro de Adscrição - Tipologia	Equipes Homologadas (ESF+EAP)	Teto de Adscrição p/ Capitação Ponderada	População Adscrita em Equipes Homologadas	Esforço de Adscrição Municipal p/ Teto Recebimento	Vulnerabilidade e Demografia
590.000	1.360	3.243.230	2.817.457	469.758	39,0%

EXECUÇÃO DO PISO DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE – EXECUÇÃO ORÇAMENTO (“PAGO”)



2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020



Fonte: SIOP em julho de 2021



AVANÇOS na estratégia

- ✓ Fim do desconto em equipes com provimento médico;
- ✓ Todas as equipes passam a constar oficialmente;
- ✓ Individualização do registro propiciando melhor acompanhamento na AB;
- ✓ Reconhecimento de equipes carga horária diferenciada (eAP);
- ✓ Custeio de 34 mil equipes informatizadas;
- ✓ Mais de mil equipes com custeio de Residência multiprofissional;
- ✓ 2.600 UBS com horário estendido;
- ✓ Aumento valor saúde bucal;
- ✓ Aumento valor equipes ribeirinhas;
- ✓ Reconhecimento dos municípios que atendem populações limítrofes
- ✓ Incremento financeiro aos municípios de 3 bilhões em 2020 (considera execução competência financeira janeiro a dezembro de 2020)...



Desafios e dificuldades

- ✓ Implementação PNAB
- ✓ Orçamento 2021 e 2022
- ✓ Sistemas de informação
- ✓ Previsibilidade orçamentária
- ✓ Amazônia legal
- ✓ Municípios acima do parâmetro
- ✓ Baixa cobertura de ESF
- ✓ Modelo de Atenção Básica tradicional
- ✓ População indígena
- ✓ Aglomerados urbanos (favelas)
- ✓ Fronteira com outros países...



**Previne
Brasil**



PACTUAÇÃO PARA 2021

- **Capitação ponderada: Segundo quadrimestre**, considerando o alcance do parâmetro completo das Equipes existentes no município.
- **Capitação ponderada: Durante o ano, não** considerando como limitador para parâmetro (teto) de recebimento a estimativa do IBGE 2019.
- **Desempenho : segundo quadrimestre**, considerando 100% do Indicador Sintético Final do município (ISF)
- **Incentivo por critérios demográficos: Segundo quadrimestre** considerando R\$ 5,95 por pessoa da estimativa IBGE 2019 para os 5.570 municípios brasileiros
- **Fator de Correção:** Valor da correção anual em 12 parcelas para os municípios que tiveram redução do valor comparado a 2019. Será avaliada a **cada quadrimestre para municípios que reduziram serviço implantado**





CONASEMS

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE



OBRIGADO!

Marcela Alvarenga
Assessora Técnico CONASEMS

