



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
MUNICÍPIO DE BONITO

PROJETO DE LEI Nº

44

DE, 11 DE AGOSTO DE 2023.

APROVADO(a)  
Em 14/08/23  
Presidente

**“INSTITUI, NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, A GRATIFICAÇÃO POR PRÊMIO DE MELHOR DESEMPENHO, JUNTO AO PROGRAMA NACIONAL PREVINE BRASIL EM SUBSTITUIÇÃO À PREMIAÇÃO FINANCEIRA DE INCENTIVO DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”**

O PREFEITO MUNICIPAL DE BONITO, Estado de Mato Grosso do Sul, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 66, inciso III, da Lei Orgânica do Município de Bonito, faz saber que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei Ordinária Municipal:

Art. 1º Fica criada na estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde a gratificação por “Prêmio de Melhor Desempenho”, no âmbito Atenção Primária a Saúde (Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal), a serem atribuídas às equipes de saúde junto ao Programa Previne Brasil, objetivando a Atenção Primária como principal condutora da prevenção a saúde e atingir melhorias das condições de saúde da população do Município de Bonito/MS, em substituição ao prêmio para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - Programa PMAQ - que perderá sua vigência.

Art. 2º A gratificação a que se refere o artigo anterior será concedida mediante ao cumprimento dos indicadores quadrimestralmente previstos na respectiva Portaria Ministerial nº 3.222, de 10/12/19.

Art. 3º Farão jus ao incentivo os profissionais das Equipes de Atenção Primária a Saúde (Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal), devidamente cadastrados no SCNES, Apoiadores e Gerente da Atenção Básica cadastrados ou não no SCNES, e que atuam diretamente nas ações de saúde primária das Unidades Básicas de Saúde do Município.

§ 1º Para efeito desta Lei, considera-se:

a) Profissionais das Equipes de Atenção Primária a Saúde: os Médicos, Enfermeiros, Dentistas, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal/Auxiliar de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliar de Serviços Gerais, Recepcionistas;

b) Apoiadores: Assim considerados aqueles trabalhadores que atuarão na assistência, acompanhamento e monitoramento do Programa Previne Brasil no âmbito do município de Bonito junto aos sistemas de informações do Ministério da Saúde, designados pelo chefe do Executivo Municipal;

c) Coordenador(a) de Atenção Primária em Saúde: o ocupante do referido cargo na Estrutura Organizacional do Município.

Art. 4º A gratificação a que se refere o artigo 1º desta Lei será paga com recursos do Incentivo Financeiro do Programa Previne Brasil, transferido fundo a fundo pelo Ministério



## ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE BONITO

da Saúde, em decorrência dos resultados dos indicadores previstos na Portaria Ministerial Nº 3.222/2019, ou outra normativa que vier a substituí-la, que disponha sobre os indicadores do pagamento por desempenho.

Parágrafo único. O Município fica desobrigado do pagamento da gratificação de desempenho, caso o Ministério da Saúde deixe de repassar recursos pertinentes ou as metas estabelecidas não sejam alcançadas.

Art. 5º O montante recebido pelo resultado da avaliação será destinado da seguinte forma: será destinado o pagamento da gratificação aos profissionais e trabalhadores das Equipes de Atenção Primária a Saúde vinculados ao desenvolvimento do Programa no município, na forma de Prêmio de Melhor Desempenho, dividido em três parcelas (gratificação) a serem pagas quadrimestralmente, conforme recebimento do recurso a cada quadrimestre avaliado, dividido de forma igualitária entre todos os profissionais.

Art. 6º O valor da gratificação por “Prêmio de Melhor Desempenho” tem caráter variável, ou seja, de acordo com a aglutinação do desempenho de todas as equipes e submetidas ao processo de avaliação adscritos na Portaria Nº 3.222/2019 do Ministério da Saúde devendo, ainda, serem observados os indicadores de desempenho abaixo pelos apoiadores:

I - Não ter sofrido penalidade resultante de processo administrativo ou penalidade disciplinar;

II - Não receber reclamação nominal, registrada junto à Secretaria Municipal de Saúde ou em qualquer outro setor, tendo como conclusão o julgamento da autoridade competente como procedente.

Art. 7º O pagamento da gratificação por desempenho será mantida enquanto cada equipe se mantiver nas condições de avaliação especificada na Portaria Ministerial Nº 3.222/2019, atrelados ao repasse financeiro do Ministério da Saúde ao Município.

Art. 8º A Gratificação por desempenho será paga a cada 04 (quatro) meses, após o efetivo repasse dos recursos ao Município pelo Ministério da Saúde.

Art. 9º Não farão jus ao recebimento da Gratificação por DESEMPENHO:

I - os servidores e profissionais que, durante o quadrimestre relativo ao pagamento, estiverem em gozo das seguintes licenças ou afastamentos:

- a) licença para tratamento da própria Saúde, superior a quinze dias;
- b) licença por acidente em serviço, superior a quinze dias no mês;
- c) licença por motivo de doença em pessoa da família acima de três dias no mês;
- d) licença Maternidade, Paternidade ou adoção;
- e) licença - Prêmio;
- f) licença para tratar de assuntos particulares;
- g) licença para atividade Política ou Classista;
- h) afastamento para exercício de cargo comissionado ou cessão em outro Poder, órgão ou entidade;

i) afastamento em missão oficial, para estudo e estágio.

I - Os Servidores ou Profissionais:

- a) inativos;
- b) pensionistas;
- c) prestadores de serviços;



## ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE BONITO

II - os servidores ou profissionais que no desempenho de suas funções:  
a) tiverem menos de 80% de presença e participação nas atividades de Educação Permanente em Saúde e reuniões referentes ao Programa, cuja frequência deverá ser verificada pelos apoiadores, através das atas assinadas dessas atividades.

Art. 10. Em caso de remanejamento ou transferência do profissional para outro setor ou unidade que não foi contemplada e avaliada pelo Previne Brasil, este deverá receber seu valor proporcional devido, baseado no desempenho da última avaliação feita pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Em caso de desistência, afastamento do serviço por vontade própria ou por licença sem remuneração, não obtenção das metas ou qualquer circunstância que impeça a prestação do serviço de forma direta, o profissional perderá o direito ao incentivo do Previne Brasil, sendo que esse valor referido deverá ser rateado de forma igualitária dentro da equipe.

Art. 11. Farão jus à gratificação criada por esta lei, os profissionais e trabalhadores em atividade, das Equipes de Atenção Primária a Saúde (Equipe de Saúde da Família, Equipe de Saúde Bucal), cadastrados no SCNES independentemente da categoria profissional, sob a forma de “Prêmio por Desempenho”, observada a escala de valores estabelecida e regulamentada nesta lei, de forma proporcional ao período trabalhado:

I - Em caso de remanejamento ou transferência do profissional para outro setor ou unidade que não foi contemplada e avaliada pelo Previne Brasil, este deverá receber seu valor proporcional devido, baseado no desempenho da última avaliação feita pelo Ministério da Saúde;

II - Em caso de desistência, afastamento do serviço por vontade própria, por licença sem remuneração ou qualquer circunstância que impeça a prestação do serviço de forma direta, o profissional perderá o direito ao incentivo do Previne Brasil, sendo que esse valor referido deverá ser rateado de forma igualitária dentro da equipe;

III - O funcionário com carga horária de 40 horas semanais terá o valor da gratificação por prêmio calculado em 100% do valor destinado ao grupo, profissionais com carga horária inferior às 40 horas (readaptação de carga horária) terá a gratificação por prêmio calculado proporcionalmente de acordo com a carga horária;

IV - Na situação de o profissional não receber proporcional às 40 horas semanais, não atingir os 80% de presença nos encontros de educação permanente em saúde, ter sofrido penalidade resultante de processo administrativo ou penalidade disciplinar que reduza o valor recebido ou qualquer dedução da gratificação por “Prêmio de Melhor Desempenho”, esse valor será dividido igualmente entre a equipe.

Art. 12. A gratificação, de que trata a presente lei tem natureza jurídica estritamente indenizatória, não sendo computada para efeito de cálculo de outros adicionais ou vantagens e, em nenhuma hipótese será incorporada aos vencimentos dos Servidores ou Profissionais beneficiados.

Art. 13. O pagamento da Gratificação por Desempenho está condicionado ao repasse regular dos recursos financeiros ao Município, transferidos pelo Governo Federal.

Art. 14. Deixará de receber a gratificação os membros das equipes que não cumprirem as metas estipuladas na Portaria nº 3.222/2019 do Ministério da Saúde, e em consonância com o Art. 5º da presente Lei, sendo este valor revertido para as equipes de Estratégias de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Primária.



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
MUNICÍPIO DE BONITO**

Art. 15. As despesas decorrentes da presente lei correrão a conta das dotações consignadas no orçamento vigente, ficando o Poder Executivo autorizado a abrir créditos adicionais suplementares, se necessário.

Art. 16. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**JOSMAIL RODRIGUES**  
Prefeito Municipal

SP	BARRETOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000281662201900	2.400.000,00	31340002 22950013 37510018	400.000,00 1.000.000,00 1.000.000,00	1030220152E900035 1070220152E900035 1030220152E900035	2092611 2092611 2092611	400.000,00 1.000.000,00 1.000.000,00
SP	BRAGANCA PAULISTA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BRAGANCA PAULISTA	36000281607101900	150.000,00	28370003	150.000,00	1030220152E900035	6537936	150.000,00
SP	CAIEIRAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000281578201900	91.947,00	30370001	91.947,00	1030220152E900035	6853102	91.947,00
SP	CAIEIRAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000281568201900	398.053,00	30370001	398.053,00	1030220152E900035	9360813	398.053,00
SP	CAJAMAÍ	FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE	36000281801201900	1.121.395,00	37730005	1.121.395,00	1030220152E900035	2028190	1.121.395,00
SP	CAMPOS DO JORDAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPOS DO JORDAO	36000281505201900	238.998,00	31600003	238.998,00	1030220152E900035	6583954	238.998,00
SP	CONCHA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	360002815603201900	200.000,00	37300008	200.000,00	1030220152E900035	2084430	200.000,00
SP	CUBATAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CUBATAO	36000281487201900	150.000,00	36600007	150.000,00	1030220152E900035	6960392	150.000,00
SP	ITU	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000281603201900	200.000,00	10660004	200.000,00	1030220152E900035	6436862	200.000,00
SP	MOGI DAS CRUZES	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE MOGI DAS CRUZES	36000281496201900	2.151.153,00	30370001 31600003	1.951.153,00 200.000,00	1030220152E900035 1030220152E900035	5824990 5824990	1.951.153,00 200.000,00
SP	PIRACICABA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	36000281503201900	220.000,00	31600003	220.000,00	1030220152E900035	2057476	220.000,00
SP	PRAIA GRANDE	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DA ESTACAO BALNEARIA DE PRAIA GRANDE	36000281611201900	100.000,00	36900014	100.000,00	1030220152E900035	3326688	100.000,00
SP	SANTOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTOS	36000281524201900	120.000,00	36900008	120.000,00	1030220152E900035	5676559	120.000,00
SP	SÃO JOSE DO RIO PRETO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO JOSE DO RIO PRETO	36000282054201900	300.000,00	22950013	300.000,00	1030220152E900035	1705648	300.000,00
SP	SÃO JOSE DOS CAMPOS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO JOSE DOS CAMPOS	36000281714201900	100.000,00	15650020	100.000,00	1030220152E900035	0099601	100.000,00
SP	SÃO SEBASTIAO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO SEBASTIAO	36000281500201900	350.000,00	37160016	350.000,00	1030220152E900035	2765934	350.000,00
SP	SUZANO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SUZANO	36000281869201900	20.884,00	37170005	20.884,00	1030220152E900035	5702844	20.884,00
SP	TATUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	3600028152201900	150.000,00	10660004	150.000,00	1030220152E900035	2042657	150.000,00
TOTAL			230 PROPOSTAS	74.509.839,00					

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, socioeconômica 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 adscrição das pessoas aos serviços da 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 da 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
- 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);
- 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 no PNAB (Anexo 1 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.

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. Ató 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 (UOM);
- 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 (eFSFR);
- 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.

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;

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

Art. 12-O. Os recursos orçamentários, de que tratam os arts. 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 esta 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;

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 efetuada 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;

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;

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 XCIX, 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 VIII do Capítulo I do Título II; e
- b. Seção II, Seção X do Capítulo II do Título II, de 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

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

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.

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 a necessidade de apoiar a melhoria da informatização e da qualificação dos dados na Atenção Primária à Saúde dos entes federativos, resolve:  
Art. 1º Fica instituído o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS e estabelecido incentivo financeiro federal mensal aos municípios e Distrito Federal que aderirem ao Programa, conforme disposto nos arts. 2º e 3º da presente Portaria.  
Art. 2º A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Seção I-A

Do Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS

Art. 504-A. Fica instituído o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, com o objetivo de informatizar todas as equipes de Saúde da Família - eSF e equipes de Atenção Primária à Saúde - eAP do País e de qualificar os dados em saúde dos municípios e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os municípios e Distrito Federal que aderirem ao Programa Informatiza APS farão jus ao recebimento de incentivos financeiros de custeio mensal nos termos dos arts. 172-A a 172-D da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017." (NR)

"Art. 504-B. Para fins desta Portaria, considera-se:

I - informatização: uso de sistema de prontuário eletrônico nos ambientes de atendimento direto ao cidadão, devidamente preenchido a cada atendimento e com envio adequado de dados ao Ministério da Saúde, de acordo com os requisitos definidos nas normas vigentes;

II - sistema de prontuário eletrônico: sistema a ser utilizado em toda a rede de Atenção Primária à Saúde, preferencialmente o Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC da estratégia e-SUS APS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, ou outro sistema compatível com o modelo de dados adotado pelo Ministério da Saúde, devendo ser observado, para fins de integração com a base de dados do sistema de informação da Atenção Primária à Saúde, o modelo mais recente do padrão Layout e-SUS APS de Dados de Interface (LEDI) de comunicação entre os sistemas, conforme especificação técnica do sistema e-SUS APS; e

III - prontuário eletrônico: repositório de informações mantidas de forma eletrônica, compreendendo as informações de saúde, clínicas e administrativas, originadas das ações das diversas categorias profissionais que compõem a APS, ao longo da vida de um indivíduo.

Parágrafo único. O sistema de prontuário eletrônico deve atender aos requisitos definidos pelo Ministério da Saúde, inclusive para fins de interoperabilidade, e possuir as seguintes características principais:

- I - registro de anamnese, exame objetivo e variáveis clínicas;
- II - prescrição de medicamentos ou outros métodos terapêuticos;
- III - emissão de atestados e outros documentos clínicos;
- IV - solicitação de exames e outros métodos diagnósticos complementares;
- V - encaminhamentos a outros pontos da rede de atenção à saúde; e
- VI - acesso rápido aos problemas de saúde e intervenções atuais." (NR)

"Art. 504-C. Poderão aderir ao Programa Informatiza APS, por meio de sistema a ser disponibilizado pelo Ministério da Saúde, os municípios e o Distrito Federal que possuírem eSF ou eAP informatizadas e cadastradas no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - SCNES de acordo com as normas vigentes.

§ 1º Serão consideradas eSF ou eAP informatizadas aquelas 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.

§ 2º A solicitação de adesão será submetida à análise da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, que avaliará o cumprimento dos requisitos do Programa Informatiza APS e a existência de disponibilidade orçamentária e financeira.

§ 3º Caso deferida a solicitação de adesão, será publicada portaria de homologação da adesão no Diário Oficial da União." (NR)

"Art. 504-D. No âmbito do Programa Informatiza APS, compete:

- I - ao Ministério da Saúde:
  - a) definir os parâmetros mínimos a serem observados no Programa, inclusive quanto ao envio de dados pelos entes federativos ao Ministério da Saúde;
  - b) realizar a transferência do incentivo financeiro federal previsto nos arts. 172-A a 172-D da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, a partir do recebimento dos dados da Atenção Primária à Saúde provenientes de sistema de prontuário eletrônico;
  - c) monitorar e avaliar a qualidade dos dados enviados pelos municípios e Distrito Federal ao Ministério da Saúde, consoante previsto no art. 504-E;
  - d) cooperar tecnicamente com os estados e municípios para qualificação, controle, avaliação e auditoria do Programa Informatiza APS;
  - e) suspender a transferência dos incentivos nas hipóteses previstas no art. 172-C da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017;
  - f) cancelar a adesão dos municípios e Distrito Federal nas hipóteses do art. 504-F; e
  - g) fornecer modelos de editais, contratos e outros documentos para licitação e contratação relativas à informatização;

II - as Secretarias Estaduais de Saúde:

- a) apoiar os municípios na melhoria do serviço de informatização no âmbito da Atenção Primária à Saúde;
- b) apoiar os municípios no monitoramento do envio e na qualidade dos dados da Atenção Primária à Saúde encaminhados ao Ministério da Saúde;
- c) cooperar tecnicamente com o Ministério da Saúde e os municípios para qualificação, controle, avaliação e auditoria do Programa Informatiza APS; e
- d) mapear os municípios com dificuldade na condução de processo licitatório relativo à informatização, preferencialmente por região de saúde, e apoiá-los nesse processo; e

III - às Secretarias de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal aderentes ao Programa Informatiza APS:

- a) implantar e aperfeiçoar sistema de prontuário eletrônico em toda sua rede de Atenção Primária à Saúde, observado o disposto no art. 504-B;
- b) enviar regularmente os dados e as informações do sistema de prontuário eletrônico ao Ministério da Saúde, consoante requisitos e parâmetros mínimos do Programa Informatiza APS;
- c) quando for utilizado o sistema PEC da estratégia e-SUS APS, enviar ao Ministério da Saúde, pela plataforma de pesquisa de opinião do e-SUS APS, contribuições sobre a utilização do sistema, com o objetivo de auxiliar na sua constante melhoria e desenvolvimento;
- d) monitorar a regularidade do envio e a qualidade dos dados da Atenção Primária à Saúde encaminhados ao Ministério da Saúde, com observância dos parâmetros mínimos do Programa Informatiza APS; e
- e) realizar os processos licitatórios e as contratações relativas à informatização necessárias para o adequado envio dos dados da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, bem como fiscalizar as aquisições e os serviços de informatização eventualmente contratados." (NR)

"Art. 504-E. O monitoramento e a avaliação da qualidade dos dados da Atenção Primária à Saúde enviados pelos municípios e Distrito Federal ao Ministério da Saúde serão realizados de acordo com plano de monitoramento do Programa Informatiza APS, que deverá ser informado às Secretarias de Saúde dos municípios e Distrito Federal aderentes e divulgado na internet pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

§ 1º O plano de monitoramento deverá estabelecer anualmente parâmetros mínimos de quantidade e qualidade em relação aos dados da Atenção Primária à Saúde, tendo como referência a eSF ou a eAP, a serem enviados ao Ministério da Saúde pelos municípios e Distrito Federal aderentes.

§ 2º O plano de monitoramento deverá prever prazo para os municípios e Distrito Federal aderentes se adequarem aos novos parâmetros mínimos fixados a cada ano.

§ 3º A não observância dos parâmetros mínimos de que trata este artigo poderá acarretar a suspensão da transferência mensal do incentivo financeiro, nos termos do art. 172-C da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, ou até o cancelamento automático da adesão ao Programa Informatiza APS, nos termos do art. 504-F." (NR)

"Art. 504-F. A adesão dos municípios e Distrito Federal ao Programa Informatiza APS será cancelada automaticamente:

I - na hipótese de não serem enviados os dados da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, por meio de sistema de prontuário eletrônico, nas seis competências consecutivas a contar da data de publicação da portaria de homologação da adesão; ou

II - após seis competências consecutivas de ocorrência das hipóteses de suspensão da transferência do incentivo mensal previstas no art. 172-C da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017." (NR)

"Art. 504-G. Compete ao Secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, caso entenda necessário, dispor sobre normas complementares para a execução do Programa Informatiza APS." (NR)

Art. 3º A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Seção X

Do Financiamento do Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS

Art. 172-A. Fica definido o incentivo financeiro federal de custeio mensal para os municípios e o Distrito Federal que aderirem ao Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, de que tratam os arts. 504-A a 504-G da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

§ 1º O incentivo será devido para cada equipe de Saúde da Família - eSF ou equipe de Atenção Primária à Saúde - eAP informatizada devidamente cadastrada no SCNES que tiver enviado adequadamente ao Ministério da Saúde os dados do sistema de prontuário eletrônico nos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde, consoante os requisitos e parâmetros mínimos do Programa Informatiza APS.

§ 2º Observada a classificação geográfica rural-urbana estabelecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, o valor do incentivo para cada eSF de município ou Distrito Federal aderente que observar o disposto no § 1º será de:

- I - R\$ 1.700,00 (mil e setecentos reais), nos casos de município urbano ou município intermediário adjacente;
- II - R\$ 2.000,00 (dois mil reais), nos casos de município intermediário remoto ou município rural adjacente; ou
- III - R\$ 2.300,00 (dois mil e trezentos reais), nos casos de município rural remoto.

§ 3º O valor do incentivo para cada eAP de município ou Distrito Federal aderente que observar o disposto no § 1º será proporcional a:

- I - 50% do valor do incentivo definido para a eSF, nos termos do § 2º, quando se tratar de eAP na Modalidade I; ou
- II - 75% do valor do incentivo definido para a eSF, nos termos do § 2º, quando se tratar de eAP na Modalidade II." (NR)

"Art. 172-B. O incentivo de que trata o art. 172-A será transferido mensalmente aos municípios e Distrito Federal aderentes ao Programa Informatiza APS, na modalidade fundo a fundo, nos termos da portaria de homologação da adesão, desde que observado o disposto no § 1º do art. 172-A.

§ 1º O município ou Distrito Federal aderente apenas fará jus ao recebimento do incentivo mensal a partir do primeiro envio dos dados da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde após a publicação da portaria de homologação da adesão, observados os requisitos e parâmetros mínimos do Programa Informatiza APS.

§ 2º O Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para as transferências dos recursos relativos ao incentivo previsto neste artigo aos Fundos de Saúde dos municípios e Distrito Federal aderentes, em conformidade com os processos de pagamento instruídos.

§ 3º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata este artigo deverá ser realizada por meio do Relatório de Gestão do ente federativo, nos termos das normas aplicáveis." (NR)

"Art. 172-C. O Ministério da Saúde suspenderá a transferência do incentivo mensal de que trata o art. 172-A nos casos de:

- I - ausência do envio de dados da Atenção Primária à Saúde, por meio de prontuário eletrônico, por três competências consecutivas;
- II - incorreção no cadastro da eSF ou eAP no SCNES;



# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 11/12/2019 | Edição: 239 | Seção: 1 | Página: 172

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

## PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019

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

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, 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 Previnde 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 o desempenho das equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde para o alcance de resultados em saúde; e

Considerando as atuais e melhores evidências científicas disponíveis na literatura, devidamente adequadas e adaptadas aos princípios e à realidade do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho previsto na Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, define as ações estratégicas e os indicadores do ano de 2020, e estabelece as ações estratégicas para definição dos indicadores dos anos de 2021 e 2022.

Art. 2º Para efeitos desta Portaria, considera-se:

I - parâmetro: ponto, a partir do zero, no qual um indicador atinge até 100% do seu valor de referência;

II - peso: fator de multiplicação de cada indicador na composição da nota final; e

III - indicador sintético final: Indicador síntese do desempenho das equipes que variará de (0) zero a (10) dez, sendo obtido a partir da atribuição da nota individual para 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.

Art. 3º Os parâmetros e metas dos indicadores serão progressivos e definidos em ficha de qualificação, acompanhada de nota técnica, disponibilizadas no endereço eletrônico do Ministério da Saúde, após pactuação tripartite.

Parágrafo único. As metas serão definidas considerando os parâmetros da literatura nacional e internacional, o número de pessoas cadastradas por equipe, o perfil epidemiológico e sanitário do município e do Distrito Federal e da série histórica dos indicadores produzida a partir das bases de dados nacionais.

Art. 4º Os resultados dos indicadores alcançados por equipes credenciadas e cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) serão aglutinados em um indicador sintético final, que irá definir o incentivo financeiro do pagamento por desempenho por município e pelo Distrito Federal.

Art. 5º A apuração dos indicadores será realizada quadrimestralmente (janeiro-abril, maio-agosto, setembro-dezembro) e os resultados serão disponibilizados no quadrimestre subsequente no endereço eletrônico do Ministério da Saúde.



Parágrafo único. O pagamento mensal por desempenho de cada quadrimestre estará vinculado ao resultado obtido pelo município e pelo Distrito Federal no quadrimestre anterior.

Art. 6º O conjunto de indicadores do Pagamento por Desempenho a ser observado na atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (EAP), 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

VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

§ 2º Os pesos para os indicadores de que trata este artigo serão definidos em ato normativo específico do Ministério da Saúde, após pactuação tripartite.

§ 3º A especificação técnica dos indicadores será definida em ficha de qualificação.

Art. 7º Os indicadores do pagamento por desempenho para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite durante o ano de 2020, e contemplarão as seguintes ações estratégicas:

I - ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;

II - ações no cuidado puerperal;

III - ações de puericultura (crianças até 12 meses);

IV - ações relacionadas ao HIV;

V - ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;

VI - ações odontológicas;

VII - ações relacionadas às hepatites;

VIII - ações em saúde mental;

IX - ações relacionadas ao câncer de mama; e

X - 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).

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.

Art. 9º Será considerado o alcance do peso total do referido indicador para efeitos de pagamento:

I - nos casos de eventual desabastecimento de insumos, de responsabilidade do Ministério da Saúde ou do Estado, que interfiram no alcance das metas a serem atingidas pelos municípios e pelo Distrito Federal nos indicadores elencados nesta Portaria, mediante envio e análise da justificativa; e

II - ausência de treinamento específico para realização das ações que interfiram no alcance das metas a serem atingidas pelos municípios e pelo Distrito Federal nos indicadores elencados nesta Portaria, e cuja causa tenha sido dada pelo Ministério da Saúde ou Estado, mediante envio e análise da justificativa.

Art. 10. A ampliação do número de indicadores está condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor em 1º de janeiro de 2020, com efeitos financeiros a partir da competência financeira de setembro de 2020.

**JOÃO GABBARDO DOS REIS**

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

---



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
MUNICÍPIO DE BONITO

MENSAGEM Nº 22

DE, 11 DE AGOSTO DE 2023.

Excelentíssimo Senhor Presidente,  
Excelentíssimos Senhores Vereadores (as),

CÂMARA MUNICIPAL DE BONITO - A  
Rua Nelson Felício dos Santos, s/n  
esq. c/ Pércio Schamann  
Centro - CEP: 79290-000  
Bonito - MS - Tel: (67)3255-2907  
Recebemos em 11 / 08 / 20 23  
Horário: 10:45  
Car.

Tenho a honra de submeter à apreciação dessa Casa de Leis o anexo Projeto de Lei de Iniciativa do Poder Executivo, que **“*INSTITUI, NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, A GRATIFICAÇÃO POR PRÊMIO DE MELHOR DESEMPENHO, JUNTO AO PROGRAMA NACIONAL PREVINE BRASIL EM SUBSTITUIÇÃO À PREMIAÇÃO FINANCEIRA DE INCENTIVO DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.*”**

A elaboração do Projeto de Lei, que ora submeto a apreciação e aprovação dos senhores, trata-se de instituir no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde a Gratificação por Desempenho, junto ao Programa Nacional Previne Brasil - e dá outras providências.

O presente Projeto de Lei visa a criação na estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde a Gratificação por Desempenho, no âmbito da Atenção Primária a Saúde e demais servidores que prestam seus serviços nas Unidades Básicas de Saúde, objetivando a Atenção Primária como principal condutora da prevenção à saúde e atingir melhorias das condições de saúde da população do Município.

A gratificação de Desempenho será concedida mediante ao cumprimento dos indicadores quadrimestralmente, previstos na Portaria Ministerial Nº 3.222, de 10/12/19, farão jus a Gratificação de Desempenho os Servidores Efetivos das equipes e demais Profissionais que atuam diretamente nas ações de saúde primária das Unidades Básicas de Saúde do Município.

A Gratificação de Desempenho será paga com recursos do Incentivo Financeiro do Programa Previne Brasil, transferido fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, em decorrência dos resultados dos indicadores previstos na Portaria Ministerial Nº 3.222/2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho.

Seguem em anexo as Portarias n. 2.979, de 12 de novembro de 2019, que instituiu o Programa Previne Brasil e a Portaria n. 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do programa Previne Brasil.

Desta forma, na expectativa da aprovação do Projeto de Lei supra, reiteramos cordiais saudações de apreço e estima.

Atenciosamente.

  
JOSMAIL RODRIGUES

Prefeito Municipal

Rua Coronel Pilad Rebuá nº 1.780 Centro CNPJ nº 03.073.673/0001-60

Fone/Fax 67 3255-1351 3255-1578



**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE BONITO**

OFÍCIO Nº 417/2023-GP.

Em, 11 de agosto de 2023.

Excelentíssimo Senhor Presidente,

CÂMARA MUNICIPAL DE BONITO - 3  
Rua Nelson Felício dos Santos, s/n  
esq. c/ Pécio Schamano  
Centro - CEP: 79290-000  
Bonito - MS - Tel. (67)3255-2907  
Recebemos em 11/08/2023  
Horário: 10:45

O **MUNICÍPIO DE BONITO** – Estado de Mato Grosso do Sul, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº. 03.073.673/0001-60, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal **Josmail Rodrigues**, vem à presença de Vossa Excelência, requerer a substituição do **Projeto de Lei nº 41**, de 11 de julho de 2023, que “**INSTITUI, NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, A GRATIFICAÇÃO POR PRÊMIO DE MELHOR DESEMPENHO, JUNTO AO PROGRAMA NACIONAL PREVINE BRASIL EM SUBSTITUIÇÃO À PREMIAÇÃO FINANCEIRA DE INCENTIVO DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ-AB), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**”, mensagem nº 19, de 11 de julho de 2023, uma vez que houve um erro material no referido projeto.

Certo de contar com a aquiescência de vossa excelência, antecipo agradecimentos ao tempo de protestos de estima e distinta consideração.

Atenciosamente.

  
**JOSMAIL RODRIGUES**  
Prefeito Municipal