

CNM QUALIFICA

SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO



Promoção:



Realização:



ATENÇÃO PRIMÁRIA GESTÃO e FINANCIAMENTO

AMEOSC



Programação AMEOSC



1º dia	Programação*
Horário	Tópico/ Atividade
08h00	Credenciamento
	Temas
8h30	Fala Institucional
9h00	Panorama da Saúde/ CNM - Plataforma Êxitos; - Panorama da Saúde; - Programas/ Ações em Saúde da ABS.
09h30	Fonte de dados para o Planejamento em Saúde Uso e manuseio do DATASUS, e-gestor AB e SAGE como arranjos para qualificação da gestão local.
10h00	Organização do SUS - As portarias de Consolidação de 2017.
10h40	Intervalo
11h00	Financiamento da Saúde nos Municípios - Fonte de dados do financiamento Federal em Saúde; - Tipos de repasses na Saúde; - Uso adequado segundo Lei Federal e Portarias; - LC 141/2012; - Uso dos recursos das emendas; - Resoluções e NT da Secretaria do Tesouro Nacional (STN); - Prestação de contas.
12h00	Intervalo Almoço

13h30	As mudanças no Financiamento da Atenção Primária;
14h30	Portarias estaduais de financiamento da Atenção Primária;
15h10	Perguntas e Respostas sobre uso e reprogramação de recursos financeiros da saúde.
16h00	Encerramento

Lugar de fala

- Assessora técnica de Saúde na Confederação Nacional dos Municípios (CNM). Professora na Especialização de Saúde Pública na ESP/SES/RS e cursos de extensão;
- Atua e pesquisa no campo do (a) Planejamento, Descentralização, Financiamento (b) Controle Social; (c) Atenção à Saúde - análise de Redes, Ações e Estratégias Federais; microprocessos de trabalho; (d) Judicialização da Saúde e (e) Análise legislativa;
- Coordenadora do Conselho Distrital Centro no Conselho Municipal de Porto Alegre/ RS;
- Atualmente doutoranda no PPG de Saúde Coletiva da UFSC. Doutora em Psicologia Social (PPGP/PUCRS), Mestre em Economia do Desenvolvimento (PPGE/PUCRS) e Bacharel em Administração.

Panoramas

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.



Todos - Todos



Destaques

Presidente da CNM convoca gestores para mobilização de dezembro

A Confederação Nacional de Municípios (CNM) promove, no dia 18 e 19 de novembro, o Encontro Municipalista contra a extinção de Municípios...

Mais notícias

- Principal
- Ferramentas
 - IDMS
 - Transferências
 - Rede + Brasil
 - Mandala
 - Êxitos
 - Royalties
 - Restos a Pagar
- Panoramas
 - Ass. Social
 - Contabilidade
 - Cultura
 - Demográfico
 - Desevolvimento Rural
 - Econômico
 - Veja todos os Panoramas**
- Conteúdo
 - Documentos
 - Eventos
 - Ações Judiciais
 - Transparência
 - Diário Oficial da União
 - Mapa Contribuinte

Ativar o Windows
18 e 19/novembro/2019
Acesse Configurações para ativar o Windows



1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.



OBSERVATÓRIO POLÍTICO

[Página Principal](#)

[Palavra do Presidente](#)

[Ranking](#)

[Notícias](#)

[Conquistas](#)

[PROPOSIÇÕES](#)

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

MOBILIZAÇÃO MUNICIPALISTA

contra a extinção dos Municípios

PAUTAS: Pacto Federativo, 1% do FPM de setembro, Inclusão de Municípios na Reforma da Previdência, Execução Direta de Emendas, ISS e Nova Lei de Licitações.

GARANTA A SUA VAGA - Confirme a sua presença até 28/11 no site da CNM

Município	23 km
Município	180 km
Município	910 km

EXTINTOS

21 de novembro de 2019

Presidente da CNM convoca gestores para mobilização no dia 3 de dezembro

RANKING

Deputados

	BENES LEOCÁDIO Deputado Federal Partido: PRB/RN	84 pts
	HILDO ROCHA Deputado Federal Partido: MDB/MA	72 pts
	GIL CUTRIM Deputado Federal Partido: PDT/MA	72 pts

[Ver Ranking Completo](#)

DESTAQUES

XXII de 8 a 11 de abril de 2019

MARCHA

A BRASÍLIA EM DEFESA DOS MUNICÍPIOS

UNIDOS PELO BRASIL

acompanhe os **RESULTADOS**



Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows.

1.1) BI FECAM

[IR PARA CONTEÚDO](#) [1](#) [IR PARA MENU](#) [2](#) [IR PARA BUSCA](#) [3](#) [IR PARA RODAPÉ](#) [4](#) [ACESSIBILIDADE](#) [5](#) [ALTO CONTRASTE](#) [6](#)



Pesquisar...



[Instituição](#) | [Serviços](#) | [Planejamento Estratégico](#) | [Eixos de Atuação](#) | [Municípios](#) | [Associações](#) | [Mídia e Comunicação](#)

[Mídia e Comunicação](#) > [Notícias](#) > [Detalhe da Notícia](#)

FECAM utiliza Business Intelligence para auxiliar gestores na tomada de decisão

#FECAM

15 de agosto de 2019 15:30

Para auxiliar os gestores municipais na tomada de decisões, a Federação Catarinense de Municípios - FECAM passou a utilizar a metodologia de Business Intelligence (BI) para acompanhar o cenário econômico do país e seus desdobramentos para o equilíbrio fiscal dos municípios.

O BI é um conjunto de processos que tem por objetivo entregar a informação certa, para a pessoa certa, na hora certa. Ou seja, é um conjunto de técnicas e de ferramentas que consiste em utilizar da coleta de dados, organização, análise, ação e monitoramento para tomar melhores decisões, guiando-as estrategicamente. "Nosso objetivo foi criar uma ferramenta dinâmica e ágil para que quem a veja consiga interpretá-la facilmente e a utilize para orientar suas escolhas e procedimentos", explica o coordenador de eixos da FECAM, Alison Fiuza.

A Federação aposta em um BI que se apresenta na forma de um



Ativar o Windows
Acesse Configurações para ati

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Todos - Todos

Conteúdo Exclusivo

Conteúdo Exclusivo

Veja **aqui** o cálculo do seu duodécimo.



Ferramentas



Panoramas



Observatório

The dashboard displays six panels of municipal data:

- PANORAMA EDUCAÇÃO**: IDEB Rede Municipal (Anos iniciais: -, Anos finais: -), Estimativa de Transferências 2019 (Fundeb: R\$ 0,00, Salário-Educação: R\$ 0,00).
- PANORAMA FINANÇAS MUNICIPAIS**: Receita Orçamentária (R\$ 0,00), Despesa Orçamentária (R\$ 0,00), Equilíbrio Orçamentário (-), Impostos Municipais (R\$ 0,00).
- PANORAMA PERDAS E GANHOS FINANCEIROS**: Royalties não recebidos (R\$ 0,00), Cenário I de redistribuição (R\$ 0,00), Cenário II de redistribuição (R\$ 0,00), Dívida da União com o Município em Restos a Pagar (R\$ 0,00).
- PANORAMA PLANEJAMENTO TERRITORIAL**: Regularidade no Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social - SNHIS (Conselho de Habitação: -, Fundo Municipal de Habitação: -, Plano Municipal de Habitação: -).
- PANORAMA SANEAMENTO**: Manutenção da População Urbana (Abastecimento de Água: -, Índice de perdas de água: -, Coleta de Esgoto: -), Estrutura de Gestão (Plano Mun. de Saneamento: -).
- PANORAMA SAÚDE**: Repasse de União - Custeio (R\$ 0,00), Saldo em Conta (R\$ 0,00), Participação na Receita.

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Curitibanos - SC

Carla Albert

SC - Curitibanos

Perfil Populacional

Painéis do Panorama

Síntese

Financiamento da Saúde

Programas Federais

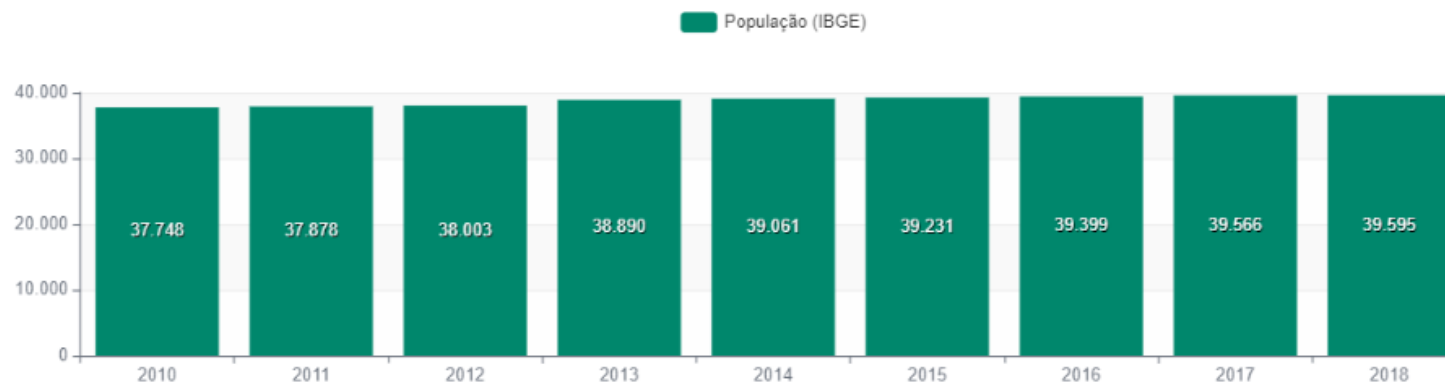
Internações

Óbitos

Mortalidade

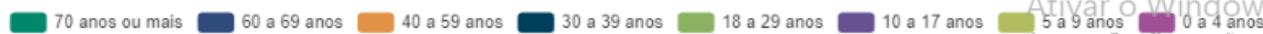
Área Técnica

População



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

População por Faixa Etária - Censo Demográfico 2010



Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows.

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Curitibanos - SC

Carla Albert

SC - Curitibanos

Painéis do Panorama

Síntese

Financiamento da Saúde

Programas Federais

Internações

Óbitos

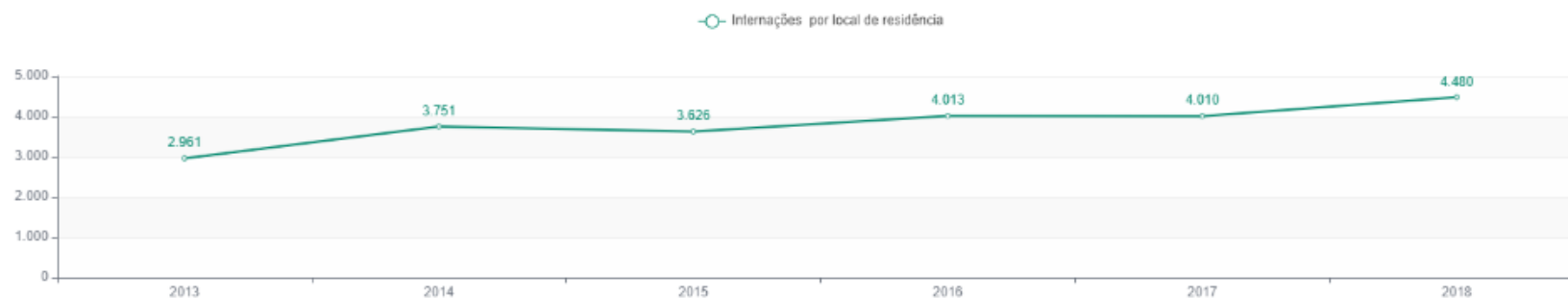
Mortalidade

Área Técnica

Imprimir

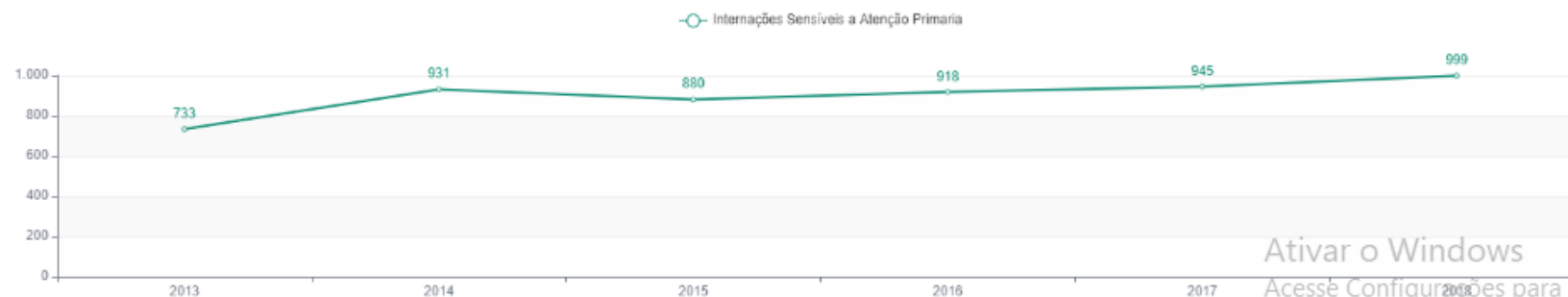
Internações

Total de internações



Fonte: Datasus - Ministério da Saúde

Internações por Doenças Sensíveis a Atenção Primária



Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativa

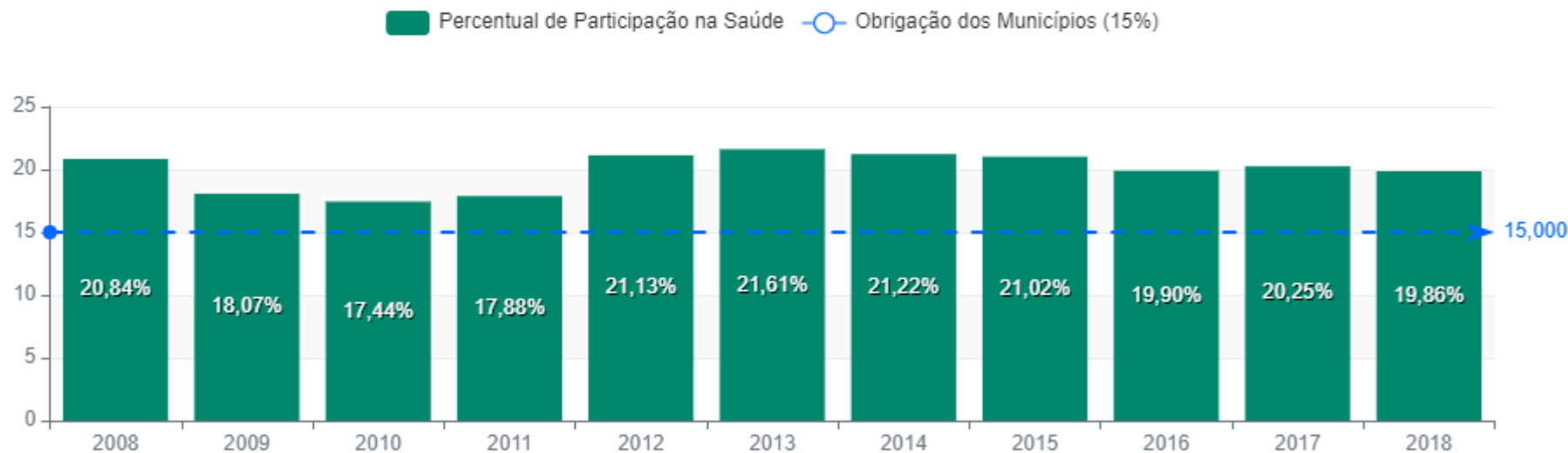
1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.



Investimentos na Saúde

Participação da Receita Própria do Município



Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

The screenshot shows a web application interface. On the left, a dark blue navigation menu is open, listing various options. Two items are circled in yellow: 'Menu Exclusivo' at the top and 'Éxitos' near the bottom. The main content area is titled 'Panorama: Saúde' and features a 'SÍNTESE' section with a 'Perfil Populacional' card. Below this is a bar chart titled 'População' showing population data for nine consecutive periods. The y-axis ranges from 20,000 to 40,000. The legend indicates the data is 'População (IBGE)'. The values for each bar are: 38,000, 38,000, 38,000, 38,000, 38,064, 38,224, 38,200, 38,566, and 38,505.

Menu Exclusivo ✕

- Principal
- Agenda
- Ferramentas
- CiDados
- Transferências
- Rede + Brasil
- Mandala
- Éxitos
- Royalties
- Restos a Pagar
- Conteúdo

Panorama: Saúde

SÍNTESE

Perfil Populacional

População

População (IBGE)

Período	População (IBGE)
1	38.000
2	38.000
3	38.000
4	38.000
5	38.064
6	38.224
7	38.200
8	38.566
9	38.505

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Curitibanos - SC

Carla Albert

NOVOS PROGRAMAS

Acesso Simulado

Cliente:

Selecione um cliente

Usuário:

Para iniciar a navegação simulando um usuário do município de Curitibanos selecione uma das opções de clientes ao lado.

Simular usuário Reiniciar acesso

PAINEL INICIAL TODOS (236) ACOMPANHADOS (0) ÁRVORE DE PROGRAMAS

Visão Geral

Confira os números da Plataforma e compare os Programas Federais aderidos pelo seu Município e aquelas que estão sendo acompanhados em sua conta.

236 Programas Federais oferecidos por 18 Concedentes



9 Aderidos oferecidos por 3 Concedentes

Ver aderidos



66.7% / 6
22.2% / 2
11.1% / 1

0 Acompanhado oferecido por

Ativar o Windows
Acesse Configurações para ativar o Windows.

Dúvidas?
Contate-nos

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Curitibanos - SC

OPORTUNIDADES PROGRAMAS CONFIGURAÇÕES

Acesso Simulado Usuário : Carla Estefanía Albert.
Cliente: Confederação Nacional de Municípios - CNM.

NOVOS PROGRAMAS

Programas

Busca rápida

PAINEL INICIAL TODOS (236) ACOMPANHADOS (0) **ÁRVORE DE PROGRAMAS**

Voltar Para as Áreas Exibir Programas Aderidos pelo meu Município

- Saúde**
54 Programas / 7 Aderidos
 - Ministério da Saúde**
50 Programas / 6 Aderidos
 - Ministério da Cidadania**
4 Programas / 1 Aderido

Programa de Melhoria do Política Nacional de Programa Médicos Unidade Básica de Saúde Fluvial



1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Curitibanos - SC



Carla Albert

Acesso Simulado

Usuário : Carla Estefanía Albert.
Cliente: Confederação Nacional de Municípios - CNM.

NOVOS PROGRAMAS



Brasil Sorridente – Equipes de Saúde Bucal

#Saúde

Ministério da Saúde
750/2006

DISPONÍVEL
Adesão Contínua

Aderido

Objetivo

Anotações Acompanhar Ver detalhes

Reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal, principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família.

Criado por Lei	NÃO	Gravidade dos Riscos	ALTA
Exige Conselho	SIM	Defasagem Inflacionária	103.27%
Prestação de Contas	SIM	Grau de Investimento	N/D

Ativar o Windows

Acesse Configurações para ativar o Windows

Dúvidas?
Contate-nos

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Riscos Internos

DADOS GERAIS REGRAS FINANCEIRAS ATUALIZAÇÕES ANEXOS

Visão

O mapa de riscos apresenta um levantamento que aponta os principais tipos de ameaças que, caso não sejam previstos ou mitigados, podem inviabilizar todo o processo. Foram identificados 14 riscos que podem surgir durante todo o ciclo de vida deste programa (...)

O mapa de riscos apresenta um levantamento que aponta os principais tipos de ameaças (...) Foram identificados 14 riscos que podem surgir durante todo o ciclo de vida deste programa (...) nas fases de Adesão, Planejamento, Execução, Monitoramento, Controle e Prestação de Contas.

Riscos Externos

FASE/ NATUREZA ?	LEGAL	OPERACIONAL	POLÍTICO	SOCIAL	TÉCNICO
Riscos Internos					
Adesão	●	●	●	●	●
Planejamento	●	●	●	●	●
Execução	●	●	●	●	●
Monitoramento e Controle	●	●	●	●	●
Prestação de Contas	●	●	●	●	●



CRONOGRAMA

JANEIRO

01/01/2017

Data de Disponibilidade
Data de Início de Adesão

DEZEMBRO

04/12/2018

Alteração de Informações do Programa

1) Panorama da Saúde/ CNM

- Área exclusiva do associado.

Curitibanos - SC



Carla Albert



ÉCITOS

OPORTUNIDADES

PROGRAMAS

CONFIGURAÇÕES

Acesso Simulado

Usuário : Carla Estefanía Albert.
Cliente: Confederação Nacional de Municípios - CNM.

NOVOS PROGRAMAS

Principais riscos

RISCOS INTERNOS

PROBABILIDADE / IMPACTO

Não apresentar os documentos necessários para participação no programa através do Sistema de Apoio específico indicado pelo Ministério da Saúde



Realizar a prestação de contas dos recursos recebidos junto ao Relatório Anual de Gestão - RAG



Para haver a continuidade no repasse dos recursos o município será monitorado e deverá registrar os procedimentos no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e lançados no CNES de acordo com cada profissional que o realizou



Comprovar atendimento e manutenção da equipe completa para manter recebimento dos recursos de custeio



RISCOS EXTERNOS

PROBABILIDADE / IMPACTO



Alteração de Informações do Programa

JULHO

04/07/2019

Inclusão de Documentos
Inclusão de Documentos

10/07/2019

Inclusão de Documentos

AGOSTO

12/08/2019

Inclusão de Documentos

Dúvidas?
Contate-nos



AMEOSC

ASSOCIAÇÃO DE MUNICÍPIOS DO
EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

1) Panorama da Saúde/ CNM
- Área exclusiva do associado.



atendimento@cnm.org.br

2) Fonte de dados para o planejamento em Saúde

DATASUS

Informações de Saúde (TABNET)

Indicadores de Saúde e
Pactuações

Assistência à Saúde

Epidemiológicas e
Morbidade

▶ Rede Assistencial

Estatísticas Vitais

Demográficas e
Socioeconômicas

Inquéritos e Pesquisas

Saúde Suplementar

Estatísticas de acesso ao
TABNET

Tutorial

Módulo gráfico/mapa do
TABNET

Início > Informa

Opção selecionad

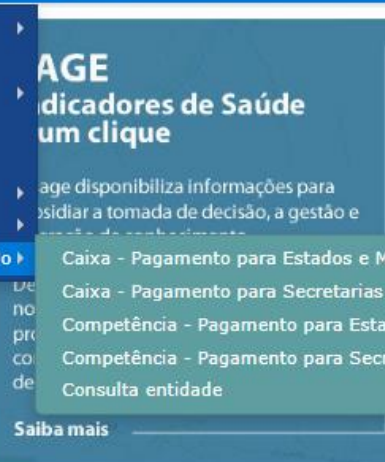
- Tipos de Estab
- Nível de Atend
- Serviço/Classi
- Serviço/Classi
- Habilitação
- Tipo de Atend
- Tipo de Atend
- Tipo de Atend
- Tipo de Atend
- Tipo de Atend
- Tipo de Atend
- Tipo de Atend

Redes e Programas >

Situação de Saúde >

Gestão/Financiamento >

Dados Abertos >



Saúde na Hora

Confira se o seu município já aderiu a situação da doença e a ampliação do horário de atendimento das Unidades de Saúde.



Sarampo

Mapa com a situação da doença por estados e municípios.



Sarampo - Campanha de Vacinação 2019

Acesse



- Informar fonte de consulta aos Gabinetes

Consulta | Fundo Nacional de Saúde

Consulta de Propostas FAF - FNS

Nº da Proposta

Preencher o número da proposta sem pontuação

Ano da Proposta

UF

Município

Consulta de Propostas FAF - FNS

Resultado Da Consulta

Ano da Proposta	UF	Município
2018	SC	TUBARAO

Tipo de Proposta	Tipo de Recurso	Valor Total Proposta(s)	Valor Pago
INCREMENTO MAC	EMENDA INDIVIDUAL	398.800,00	398.800,00
INCREMENTO PAB	EMENDA BANCADA EBPM	771.052,00	0,00
INCREMENTO PAB	EMENDA INDIVIDUAL	701.200,00	701.200,00
		1.871.052,00	1.100.000,00

[Voltar](#)

2) Fonte de dados para o planejamento em Saúde



Equipamentos

<https://consultafns.saude.gov.br/#/equipamento>

Valores repasses

<https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>

Saldos das Contas FNS

<https://consultafns.saude.gov.br/#/conta-bancaria>

Morbi/ Produção

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>

Gestão

<https://www.portalgestaoconasems.net/>

E-SuS AB

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>

2) Fonte de dados para o planejamento em Saúde

Ministério da Saúde

INFORMAÇÕES DE SAÚDE

AJUDA

DATASUS

DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS

NOTAS TÉCNICAS

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RONDÔNIA

Internações por Sexo segundo Lista Morb CID-10
Município: 110001 Alta Floresta D'Oeste
Período: Dez/2018

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
TOTAL	107	109	216
01 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	17	38
.. Shigelose	1	-	1
.. Amebíase	1	-	1
.. Outras doenças infecciosas intestinais	7	9	16
.. Outras doenças bacterianas	10	4	14
.... Leptospirose não especificada	1	-	1
.... Restante de outras doenças bacterianas	9	4	13
.. Outras hepatites virais	-	1	1
.. Outras doenças virais	2	3	5
.... Restante de outras doenças virais	2	3	5
02 Neoplasias (tumores)	2	4	6
.. Neoplasia maligna do cólon	-	1	1
.. Neoplasia maligna do pâncreas	1	-	1
.. Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos	-	2	2

2) Fonte de dados para o planejamento em Saúde

Ministério da Saúde

INFORMAÇÕES DE SAÚDE AJUDA

DATASUS Tecnologia da Informação a Serviço do SUS

NOTAS TÉCNICAS

DATASUS

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RONDÔNIA

Linha	Coluna	Conteúdo
Município	Não ativa	Internações
Região de Saúde (CIR)	Região de Saúde (CIR)	AIH aprovadas
Região de Saúde/Município	Macrorregião de Saúde	Valor total
Macrorregião de Saúde	Divisão administ estadual	Valor serviços hospitalares

PERÍODOS DISPONÍVEIS

Jan/2019
Dez/2018
Nov/2018
Out/2018
Set/2018
Ago/2018

Múltiplas possibilidades de análise

SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- + Município
- + Região de Saúde (CIR)
- + Macrorregião de Saúde
- + Divisão administ estadual
- + Microrregião IBGE

2) Fonte de dados para o planejamento em Saúde

PORTARIA Nº 221, DE 17 DE ABRIL DE 2008

Art. 1º Publicar, na forma do Anexo desta Portaria, a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.

Parágrafo único - As Condições Sensíveis à Atenção Primária estão listadas por grupos de causas de internações e diagnósticos, de acordo com a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Art. 2º Definir que a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária será utilizada como instrumento de avaliação da atenção primária e/ou da utilização da atenção hospitalar, podendo ser aplicada para avaliar o desempenho do sistema de saúde nos âmbitos Nacional, Estadual e Municipal.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html

3) Programas e Ações em Saúde



The image shows a screenshot of the SAPS website. At the top, there is a navigation bar with the following items: SAPS, Atenção Primária, Ações, Programas e Estratégias, Capacitação, Financiamento APS, Biblioteca, e-Gestor AB, Nota Técnica, and Fale Conosco. Below this, the main header features the logo of the Ministério da Saúde and the Secretaria de Atenção Primária à Saúde. A dropdown menu is open under 'Ações, Programas e Estratégias', listing various health programs and actions. To the right of the header, there are font size controls (A-, A, A+) and a search bar labeled 'Encontre na SAPS'. Below the header, there is a large banner with the text 'CREDENCIAMENTO DE EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA É ON-LINE' and an image of a computer monitor displaying the e-Gestor interface. On the left side, there is a sidebar with a back arrow and the text 'O processo de e-Gestor AB ao tutorial'. At the bottom, there are two news items under the heading 'Últimas notícias:'. The first news item is dated 21/11/2019 and is about a National Seminar for APS. The second news item is dated 19/11/2019 and is about an International Seminar on APS financing. In the bottom right corner, there is a logo for AMEOSC (Associação de Municípios do Estado de Santa Catarina) and a link to 'Todas as Notícias'.

SAPS ▾ Atenção Primária ▾ **Ações, Programas e Estratégias ▾** Capacitação ▾ Financiamento APS ▾ Biblioteca ▾ e-Gestor AB Nota Técnica Fale Conosco ▾

Ministério da **Saúde**
Secretaria de Atenção Primária à Saúde

- » Academia da Saúde
- » Brasil Sorridente
- » Consultório na Rua
- » Estratégia Saúde da Família
- » e-SUS Atenção Básica
- » NASF-AB
- » NutriSUS
- » PMAQ
- » Práticas Integrativas e Complementares
- » Prevenção e Controle dos Agravos Nutricionais
- » Programa Bolsa Família
- » Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A
- » Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável
- » Requalifica UBS
- » Rede Cegonha
- » Saúde na Hora
- » Saúde na Escola (PSE)
- » Saúde Prisional
- » Telessaúde
- » Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF)
- » Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR)
- » Vigilância Alimentar e Nutricional

Encontre na SAPS 🔍

CREDENCIAMENTO DE EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA É ON-LINE

O processo de e-Gestor AB ao tutorial

Últimas notícias:

21/11/2019 - Seminário Nacional Eletrônico para APS
Gestores, pesquisadores e especialistas para assistência e gestão do uso de SAPS em Atenção Primária

19/11/2019 - Seminário Internacional discute Financiamento da APS
Evento reuniu profissionais do Banco Mundial e de universidades estrangeiras, como Harvard, para debater o melhor uso de recursos públicos.

» Todas as Notícias

AMEOSC
ASSOCIAÇÃO DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DE SANTA CATARINA

3) Programas e Ações em Saúde

Prioritários	Programa Saúde na Hora
	Informatização
	<i>Formação e residência médica e multiprofissional</i>
Saúde Bucal	Saúde Bucal
	CEO
	Laboratório de Prótese Dentária
	UOM
Promoção da Saúde	Programa Saúde na Escola
	Academia de saúde
Especificidades	Consultório na Rua
	Equipes Ribeirinhas
	UBS Fluviais
	Microscopistas
	Prisional
	Saúde do Adolescente

3) Programas e Ações em Saúde

Equipes de Atenção Primária (eAP) e Saúde Bucal (eSB)

Portaria 2.539 de 26 de setembro de 2019

Portaria 2.539 de 26 de setembro de 2019

Altera as Portarias de setembro de 2019 e de setembro de 2019, que disciplinam o financiamento de eAP e eSB.

eAP deverão ser **compostas minimamente por médicos** preferencialmente especialistas em medicina de família e comunidade e **enfermeiros** preferencialmente **especialistas em saúde da família** cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde. Não se aplica aos profissionais da eAP a vedação à participação em mais de uma eAP ou eSF.

Modalidade I: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 20 (vinte) horas semanais, com população adscrita correspondente a 50% (cinquenta por cento) da população adscrita para uma eSF (R\$3.565,00) ou

Modalidade II: a carga horária mínima individual dos profissionais deverá ser de 30 (trinta) horas semanais, com população adscrita correspondente a 75% (setenta e cinco por cento) da população adscrita para uma eSF. (R\$5.347,00).

3) Programas e Ações em Saúde



Equipes de Atenção Primária (eAP) e Saúde Bucal (eSB)

Portaria 2.539 de 26 de setembro de 2019

Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir a equipe de **Atenção Primária - eAP** e dispor sobre o financiamento de equipe de **Saúde Bucal - eSB** com carga horária diferenciada.

Não se aplica aos profissionais da eSB na modalidade I com carga horária diferenciada a vedação à participação em mais de uma eSB ou eSF, não sendo hipótese de suspensão de repasse a duplicidade de profissional.

I - Modalidade I-20h: R\$ 1.115,00 (um mil, cento e quinze reais); ou

II - Modalidade I-30h: R\$ 1.672,50 (um mil, seiscentos e setenta e dois reais e cinquenta centavos).

3) Programas e Ações em Saúde

Equipes de Atenção Primária (eAP) e Saúde Bucal (eSB)



PORTARIA Nº 930, DE 15 DE MAIO DE 2019

Institui o Programa "Saúde na Hora", que dispõe sobre o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família, altera a Portaria nº 2.436/GM/MS, de 2017, a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 2017, a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, e dá outras providências.

PORTARIA Nº 1808/ 2018

Gerência de Atenção Primária

4) Organização do SUS: Portarias Ministeriais.



As seis Portarias de Consolidação (PRC) editadas pelo Ministério da Saúde em outubro (de 2017) já estão disponíveis no site Saúde Legis, que também pode ser acessado via o portal da Saúde. Elas sistemizam 749 portarias consideradas de conteúdo normativo e de efeitos permanentes ou duradouros.

O trabalho é o resultado de análise de mais de 18 mil normas editadas pelo Gabinete do Ministro da Saúde nos últimos 27 anos.

4) Organização do SUS: Portarias Ministeriais.



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

Temas: DAS POLÍTICAS DE SAÚDE (Gerais de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde; Voltadas à Saúde de Segmentos Populacionais; de Promoção da Equidade em Saúde, etc); DAS POLÍTICAS DE ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE (Pol. Nacional de Atenção Básica, Pol. Nacional de AF, Política Nacional de Atenção Hospitalar, etc); DAS POLÍTICAS DE ORGANIZAÇÃO DO SUS (Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS)...

4) Organização do SUS: Portarias Ministeriais.



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Temas: Disposições gerais (Portaria 3992/ 2017); DO CUSTEIO DA ATENÇÃO BÁSICA (Pisos, etc), DOS COMPONENTES E INCENTIVOS PARA À ATENÇÃO BÁSICA (Requalificação de Unidades Básicas de Saúde-UBS, PMAQ-AB; Sistema Prisional, Adolescentes em Privação de Liberdade; Do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal Destinado aos Núcleos de Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica; PIUBS; DO CUSTEIO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR (art. 173) em diante; DO CUSTEIO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE (Art. 145).

5) Financiamento da Saúde



Lei Complementar 141/2012

7) Financiamento da Saúde

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

+ SUMÁRIO

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 6, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

Origem nas Prt:

204/ 2007

3992/ 2017.

5) Financiamento

5.1 Tipos de repasses



Repasses fundo a fundo

Custeio: sistemáticos/ por competência; pontuais (incentivos de implementação, incrementos, etc).

Investimento: pontuais, para obras e equipamentos.

5) Financiamento

5.2 Aplicação dos recursos



Sobre custeio e investimento

A aplicação dos recursos deverá refletir, ao final de cada exercício:

- A vinculação com a finalidade de cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União (OGU) que deu origem ao repasse;
- O estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde de cada ente federativo;
- O objeto e o compromisso pactuados nos atos normativos do SUS.

Os recursos que compõem cada bloco de financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco.

- Bloco de Custeio: recursos destinados à manutenção das ações e serviços públicos de saúde já implantados e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis;
- Bloco de Investimento: recursos destinados à estruturação e à ampliação da oferta de ações e serviços públicos de saúde (obras e equipamentos).

5) Financiamento

5.2 Uso dos recursos:

Recursos carimbados
para educação/
qualificação em
Saúde.

Recursos
destinados a
Atenção à Saúde.

Recursos de
CUSTEIO

5) Financiamento

5.2 Uso dos recursos:

Bloco de Custeio

Engloba grupos relacionados aos seguintes níveis de atenção ou áreas de atuação: Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Assistência Farmacêutica; Vigilância em Saúde; e Gestão do SUS.

Recursos carimbados para educação/qualificação em Saúde.

Prt de origem nº 3.194/ 2017

<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=30/11/2017&jornal=515&pagina=141&totalArquivos=276>

PRO EPS-SUS: Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde.

(...) **Art. 3º São objetivos específicos do PRO EPS-SUS:**

IV - promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral, possibilitando o enfrentamento criativo dos problemas e uma maior efetividade das ações de saúde e educação.

5) Financiamento

5.2 Uso dos recursos:



Recursos de
Atenção à Saúde.

CUSTEIO

(...) Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Assistência Farmacêutica; Vigilância em Saúde.

5) Financiamento

5.2 Uso dos recursos:



Consulta sobre financiamento das PICS

15:29 ✓✓



Oieeee!! Estava na plenária do Conselho Municipal. Podes usar o PMAQ e o PAB FIXO, puedes usar tmb o Piso Fixo da Vigilância. Do estado puedes usar o PIES

22:17 ✓✓

Gratidão 🙏 22:22

Até da Vigilância? 22:22



E tmb puedes usar o Incremento PAB 22:26 ✓✓

Gratidão Carla ..Imensa Gratidão 🙏👉👉 22:29

Então sempre que fala em PROMOÇÃO É possível pagar as PICS 22:30

??? 22:33



Digite uma mensagem

Ativar o Windows

Acesse Configurações para ativar o Windows.

ANEXO III

Ação de Vigilância em Saúde (Origem: PRT MS/GM 1378/2013)



CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

DOS INCENTIVOS FINANCEIROS PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Seção I Sanitária

(...)

Art. 2º A Vigilância de disseminação de dados de saúde pública para a promoção da

Art. 3º As ações de vigilância no SUS para garantir

Art. 4º As ações de trabalho voltados

I - a vigilância de estabelecimentos

III - a vigilância de

IV - a vigilância de Art. 4º, IV)

V - a vigilância de populações expostas

VI - a vigilância da saúde do trabalhador; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, VI)

VII - vigilância sanitária dos riscos decorrentes da produção de saúde; e (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 4º, VII)

VIII - outras ações de vigilância que (...)

Do Incentivo Financeiro Destinado aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) para a Execução das Ações de Vigilância Sanitária (FINLACEN-VISA) no Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 1º)

Art. 484. Fica regulamentado o incentivo para os Laboratórios de Saúde Pública da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária (FINLACEN-VISA) no Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 1º)

Art. 485. Ficam estabelecidos critérios de porte e nível de complexidade para classificação dos Laboratórios de Saúde Pública da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância em Saúde. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º)

§ 1º A classificação dos Laboratórios de Saúde Pública por porte se baseia na análise dos dados relativos à população e extensão territorial de cada estado e do Distrito Federal, conforme disposto no Anexo XLII e regulamentado na Portaria nº 2.606/GM, de 28 de dezembro de 2005. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 1º)

§ 2º A classificação dos Laboratórios de Saúde Pública por nível de complexidade se baseia na análise dos dados relativos ao estágio de implementação do sistema de qualidade atual e na capacidade técnica e operacional instalada, conforme os Anexos XLIII e XLIV. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 2º)

§ 3º O valor do incentivo financeiro variará de acordo com o porte e o nível do laboratório, conforme disposto no Anexo XLV. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 3º)

§ 4º Para fins de repasse de recursos financeiros, o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) fica classificado como porte V e nível D. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 2º, § 4º)

Art. 486. Os valores mensais do FINLACEN-VISA a serem transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, de forma regular e automática fundo a fundo, aos estados e ao Distrito Federal, para estruturação dos Laboratórios de Saúde Pública realizarem ações de vigilância sanitária, são os constantes no Anexo XLVI. (Origem: PRT MS/GM 3271/2007, Art. 3º)

consolidação, análise e
de medidas de
como
rtados
ssos de
ajamento,
)
1378/2013,
4º, V)
de interesse a



DO FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 537. O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios: (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º)

I - a União repassará o valor de R\$ 5,58 (cinco reais e cinquenta e oito centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, I) (com redação dada pela PRT MS/GM 2001/2017)

II - estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS; e (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, II)

III - municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos na Seção I do Capítulo X do Título V da Portaria de Consolidação nº 5, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, III)

§ 1º O Distrito Federal aplicará, no mínimo, o somatório dos valores definidos nos incisos II e III do "caput" para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos no SUS. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 1º)

§ 2º Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais e municipais, utilizar-se-á a população estimada nos referidos entes federativos pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2016. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 3º, § 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2001/2017)

ASSISTÊNCIA

Básico da 1555/2013,

licamentos e no âmbito da

DAS NORM

Art. 33. f Assistên Art. 1º)

Art. 34 insumos, inclu Atenção Básica à Saúde.

TÍTULO II DO CUSTEIO DA ATENÇÃO BÁSICA (Origem: PRT MS/GM 204/2007, CAPÍTULO II, Seção I)

Art. 9º O Bloco da Atenção Básica é constituído por dois componentes: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 9º)

- I - Componente Piso da Atenção Básica Fixo (PAB Fixo); e (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 9º, I)
- II - Componente Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável). (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 9º, II)

Art. 10. Componente PAB Fixo refere-se ao financiamento de ações de atenção básica à saúde, cujos recursos serão transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde do Distrito Federal e dos municípios. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 10) (com redação dada pela Portaria nº 2207/GM/MS, de 14 de setembro de 2011) (com redação dada pela Portaria nº 2299/GM/MS, de 29 de setembro de 2011)

§ 1º Os recursos do incentivo à descentralização de unidades de saúde da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), incorporados ao Componente PAB Fixo, podem ser aplicados no financiamento dessas unidades. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 10, § 1º) (com redação dada pela Portaria nº 2299/GM/MS, de 29 de setembro de 2011) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 2207/GM/MS, de 14 de setembro de 2011)

§ 2º Os recursos do Componente PAB Fixo poderão ser, excepcionalmente, definidos e aplicados na implementação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, mediante repasse regular e automático do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, condicionados à aprovação de projetos encaminhados ao Ministério da Saúde, o qual terá a sua formalização efetivada mediante edição de atos normativos específicos com a definição dos valores, período de execução e cronograma de desembolso financeiro. (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 10, § 2º) (com redação dada pela Portaria nº 2299/GM/MS, de 29 de setembro de 2011) (dispositivo acrescentado pela Portaria nº 2207/GM/MS, de 14 de setembro de 2011)

§ 3º Fica definido que a estratégia Compensação de Especificidades Regionais não mais integrará o Componente PAB Variável, passando essa estratégia a incorporar, a partir do ano de 2013, a parte fixa do Componente PAB Fixo para efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos municípios e do Distrito Federal, respeitados os critérios definidos no Anexo I da Portaria nº GM/MS 1.602/GM/MS, de 9 de julho de 2011. (Origem: PRT MS/GM 1408/2013, Art. 1º)

Art. 11. O Componente PAB Variável é constituído por recursos financeiros destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da atenção básica em saúde, tais como: (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11)

- I - Saúde da Família; (Origem: PRT MS/GM 204/2007, Art. 11, I)

Art. 1º Es
regulamer
(SUS), e
Atenção
(...)

à revisão da
co de Saúde
, na Rede de

Uso dos recursos oriundos de emendas

- REGRA GERAL do Incremento PAB e/ou MAC (emendas)

- ✓ Individuais impositivas
- ✓ Bancada impositivas
- ✓ Relatoria

- Incremento de PAB
- Incremento de MAC
- Investimento



Portarias que tratam das Emendas federais:

Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de

395/2019;

565/2018;

788/2017.

5) Financiamento

5.3 LC 141/2012



DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Art. 2o Para fins de apuração da **aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar**, considerar-se-ão como despesas com **ações e serviços públicos de saúde** aquelas voltadas para a **promoção, proteção e recuperação da saúde** que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7o da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III - sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.

Aplicação do mínimo anual em ações e serviços públicos de saúde

Art. 6º **Os Estados e o Distrito Federal aplicarão**, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, **no mínimo, 12% (doze por cento)** da arrecadação dos impostos a que se refere o [art. 155](#) e dos recursos de que tratam o [art. 157](#), a [alínea “a” do inciso I](#) e o [inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal](#), deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

Art. 7º Os **Municípios e o Distrito Federal** aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, **no mínimo, 15% (quinze por cento)** da arrecadação dos impostos a que se refere o [art. 156](#) e dos recursos de que tratam o [art. 158](#) e a [alínea “b” do inciso I do caput](#) e o [§ 3º do art. 159, todos da Constituição Federal](#).

Art. 25. *Eventual diferença* que implique o não atendimento, em determinado exercício, dos recursos mínimos previstos nesta Lei Complementar deverá, observado o disposto no [inciso II do parágrafo único do art. 160 da Constituição Federal](#), ser acrescida ao montante mínimo do exercício subsequente ao da apuração da diferença, sem prejuízo do montante mínimo do exercício de referência e das sanções cabíveis.

5) Financiamento

5.3 LC 141/2012



Prestação de contas

Programação Anual de Saúde (PAS/ SUS)

01/03/2019 - Apresentar a Programação Anual de Saúde no CMS, até final de março, para dar início ao processo de avaliação e aprovação.

Relatório Quadrimestral de Gestão (RQG/ SUS)

07/01/2019 - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQ - deve ser apresentado pelo gestor do SUS, até o final do mês de fevereiro, na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação;

01/04/2019 - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQ - deve ser apresentado pelo gestor do SUS, até o final do mês de maio na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação;

01/08/2019 - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQ - deve ser apresentado pelo gestor do SUS, até o final do mês de setembro, na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

Relatório Anual de Gestão (RAG/ SUS)

01/03/2019 - O Relatório Anual de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo.

5) Financiamento

5.4 Uso dos recursos de emendas federais



Reprogramação Importância do objeto e finalidade

PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 78, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2019

Dispõe sobre procedimentos e prazos para operacionalização das emendas parlamentares individuais de execução obrigatória, bem como sobre procedimentos e prazos para a superação de impedimentos de ordem técnica, em atendimento ao disposto no art. 166, §§ 9º a 18, da Constituição Federal.

Art. 5º Os Órgãos Setoriais do SPOF constantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social que tenham sido contemplados com emendas individuais analisarão as propostas apresentadas pelos respectivos beneficiários indicados e concluirão pela existência ou inexistência de **impedimento de ordem técnica à execução da despesa.**

§ 1º As ocorrências de impedimento de ordem técnica à execução da despesa e seus respectivos valores deverão ser cadastradas no módulo Orçamento Impositivo do SIOF, independentemente da modalidade de aplicação utilizada, como:

- a) **incompatibilidade do objeto proposto com a finalidade da ação orçamentária;**
- b) incompatibilidade do objeto proposto com o programa do órgão ou entidade executora (...).

5) Financiamento

5.4 Uso dos recursos de emendas federais



Reprogramação Importância do objeto e finalidade

← contabilidade@ [redacted] ter, 8 de jan 14:57 ☆ ↶ ⋮

[redacted]

Boa tarde Profª Carla, tudo bem?
Desde já queria lhe desejar um feliz 2019, com muita saúde e realizações.

Estou entrando em contato devido a dúvidas referentes a 03 emendas que temos ainda saldo financeiro em conta e não sabemos se podemos aplicar em outras aquisições, que não sejam essas descritas, ou temos que devolver o saldo. São valores consideráveis para nosso município. Estou mandando em anexo cópia das emendas.

Havia conversado contigo em Luzerna, aonde a senhora explanou sobre diversos assuntos relacionados a saúde, e eu a questionei sobre essas emendas, e ficou acordado que estaria lhe encaminhando cópia para sua análise.

Saldos bancários:

EMENDA AMIM	R\$	29.205,79
EMENDA PIZZOLATI	R\$	60.179,65
EMENDA JORGINHO MELLO	R\$	43.197,07

Aguardo um retorno, Desde já agradeço sua atenção

5) Financiamento

5.4 Uso dos recursos de emendas federais



Reprogramação Importância do objeto e finalidade



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Criado pela Lei Municipal nº 277/92 – Lei Federal 8.142/90



SECRETARIA TÉCNICA

PARECER TÉCNICO

INTERESSADO: Conselho Municipal de Saúde

AVALIADOR: Secretaria Técnica do Conselho Municipal de Saúde

DATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA: 13/03/2019

ASSUNTO: aquisição de ventiladores para US com recurso de emenda parlamentar

ENTIDADE: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

PARECER N°:

09/19

APRESENTAÇÃO:

1) Completa > sim
2) Dentro do Prazo > sim

AValiação :

UF/MUNICÍPIO

RS/POA

SEI 16.0.000019846-7

I - RELATÓRIO

Trata-se de solicitação, por parte da Secretaria Municipal de Saúde, para adquirir material permanente com o saldo remanescente de Emenda Parlamentar do Deputado Paulo Paim. O valor do saldo é R\$ 3.444,00 (três mil quatrocentos e quarenta e quatro reais) e o expediente encontra-se no Processo SEI nº 16.0.000019846-7.

1. O Gestor municipal solicita autorização para a compra de 21 ventiladores de parede para serem instalados em 06 Unidades de Saúde e 01 CAPS II (Centro), ao custo unitário estimado de R\$ 164,00 (cento e sessenta e quatro reais) totalizando R\$ 3.444,00 (três mil quatrocentos e quarenta e quatro reais), utilizando o saldo remanescente de Emenda Parlamentar.

2. Os locais de atendimento beneficiados serão:

- com 06 ventiladores: US Modelo e US Santa Marta.
- com 03 ventiladores : U.S Vila dos Comerciantes
- com 02 ventiladores: US Mato Grosso e CAPS II GD Centro.
- com 01 ventiladores: US Vila Cruzeiro e US Glória

II - DECISÃO DA SECRETARIA

Levando em consideração o exposto, a Secretaria Técnica considera que a proposta apresentada obedece as normas vigentes e submete esta análise à deliberação do Plenário.

• Sobre a Prt 395/2019 e o Incremento PAB Fixo



Art. 5º A aplicação das emendas parlamentares para incremento temporário do Piso da Atenção Básica observará o valor máximo, por Município, de até 100% (cem por cento) do valor total do somatório dos Pisos de Atenção Básica Fixo e Variável do Município no exercício de 2018 para desenvolvimento de ações de atenção básica.

• Prt 395/2019



ATENÇÃO BÁSICA													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	41.574,00	41.574,00	57.798,00	55.770,00	57.798,00	57.798,00	55.770,00	55.770,00	57.798,00	57.798,00	57.798,00	173.394,00	770.640,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350.000,00
CUSTEIO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	0,00	0,00	15.841,66	7.920,83	7.920,83	7.920,83	7.920,83	7.920,83	7.920,83	7.920,83	7.920,83	7.920,83	87.129,13
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	76.037,00	912.444,00
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL - PAB	92.628,00	95.758,00	113.383,78	103.730,00	99.758,00	99.758,00	103.902,00	100.772,00	99.758,00	110.468,12	110.468,12	184.974,88	1.315.358,90
Subtotal Componente	210.239,00	213.369,00	263.060,44	243.457,83	241.513,83	491.513,83	343.629,83	240.499,83	241.513,83	252.223,95	252.223,95	442.326,71	3.435.572,03

- Separaram o repasse os ACS do “PAB Variável”;
- Criaram uma linha PAB Variável (a que vale para fins de cálculo do Incremento)

5) Financiamento

5.4 Uso dos recursos de emendas federais

RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012(*)

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, e



ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

XIV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.

5) Financiamento

5.4 Uso dos recursos de emendas federais

Lei 8142/1990



Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I (...)

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º A Conferência de Saúde (...)

§ 2º **O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo**, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no **controle da execução da política de saúde** na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo

(...)

5) Financiamento

5.5 Uso dos recursos de emendas federais



- **NT da Secretaria do Tesouro Nacional (STN)**

Os recursos federais são destinados ao custeio de ações e serviços da saúde. Atualmente temos duas "resoluções" da STN que dizem/ indicam o que é considerado despesa de capital e de investimento

STN 448/2002:

<https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/Mudanças%20no%20Financiamento%20da%20Saúde.pdf>)

Nota Técnica Conjunta nro 13/ 2018:

<http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/671920/Nota+T%C3%A9cnica+n%C2%BA%2011+-+Atualizada/d80c49a7-9bbe-4351-a808-90f54cce81ea>

6) Novo financiamento da APS



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.

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.

6) Novo financiamento da APS



1) PAB Fixo (repasse de base populacional)

- em 2020 (25%)
- Em 2021 extinto.

2) Financiamento dos ESF + NASF + Pmaq (até agosto de 2020) + Gerente.

3) Programas específicos: CEO, eSB, Academia...continuam.

- **Capitação ponderada** (cadastro na Unidade Básica): tipo de município, critérios de vulnerabilidade; Perfis demográfico e geográfico. Começa a ser considerado em maio/ 2020.
- **Desempenho:** serão definidos indicadores que, se alcançados, significarão recursos. (Gestantes; Saúde da Mulher; Saúde da Criança; Doenças Crônicas).
- **Programas específicos:** CEO, eSB, Academia...continuam.

6) Novo financiamento da APS



Mudanças do Financiamento da Atenção Básica/ Primária

Município de Tubarão

Simulação de dados da proposta de novo financiamento

Estados	Município
Santa Catarina	Tubarão

Impacto Total
1



*Ganhos Abaixo de 3% e Perdas Acima de - 3%

© Mapbox © OSM

Tipologia **Urbano**
IBGE:
Código Município: **421870**
É capital? **Não**

População do Município (2019)
105.686

2019	
População Cadastrada Vinculada 2019 (n)	Cobertura (%)
66.488	100%
Nº ESF + EAP (n)	Vulnerabilidade (%)
32	23,8%

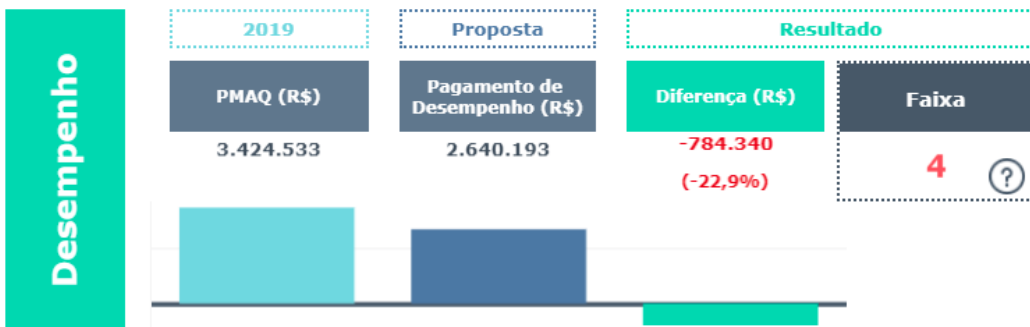
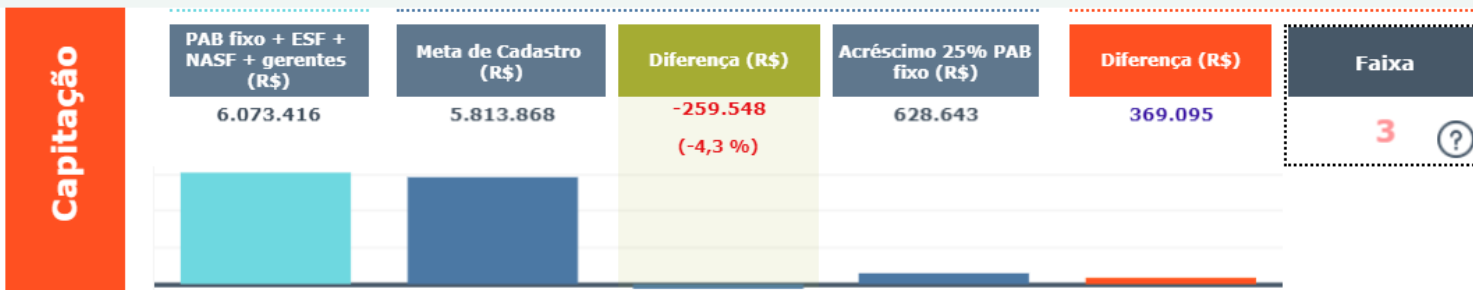
Proposta	
Meta de Cadastro - Considera apenas ESF (n)	Parâmetros Pessoas por ESF - tipologia (n)
105.686	4000
Esforço de Cadastro Municipal (n)	
39.198	

6) Novo financiamento da APS

Mudanças do Financiamento da Atenção Básica/ Primária



INÍCIO TIPO DE GESTÃO (CNES) REPASSES FEDERAIS SALDO DE CONTAS REDE ASSISTENCIAL **ATENÇÃO BÁSICA** EMENDAS PARLAMENTARES INDICADORES



*Ganhos Abaixo de 3% e Perdas Acima de - 3%

INFORME

Construção de Estratégias de Cadastramento

Comunicação em Saúde

São todas as estratégias de comunicação que se usa para informar e para influenciar decisões de indivíduos e comunidades no sentido de promoção da Saúde.

A comunicação em Saúde inclui estratégias e também mensagens que poder ter distintas finalidades.

Comunicação... para quem? para quê?



7) Cofinanciamento FES - FMS



RESUMO DOS RECURSOS DA ATENÇÃO BÁSICA - INCENTIVO ESTADUAL - 2019

AÇÃO	DESCRIÇÃO	VALOR	LEGISLAÇÃO	
COFINANCIAMENTO	Equipe de Saúde da Família (eSF)	Modalidade I e II - incentivo mensal por equipe.	R\$ 2.430,61	Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019
	Equipe de Saúde Bucal (eSB)	Modalidade I e II - incentivo mensal por equipe.	R\$ 1.137,73	Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Modalidade I - incentivo mensal por equipe.	R\$ 3.102,90	Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019
		Modalidade II - incentivo mensal por equipe.	R\$ 2.585,75	
		Modalidade III - incentivo mensal por equipe.	R\$ 2.068,60	
	Saúde Prisional (PNAISP)	Incentivo mensal de 20% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde.	20%	Portaria Federal nº 1.971, de 12 de setembro de 2014 Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019
	Programa Catarinense de Inclusão Social (PROCIS)			Lei Estadual nº 14.610, de 07 de janeiro de 2009
		Incentivo mensal por eSF (Modalidade I e Modalidade II)	R\$ 1.944,49	Lei Estadual nº 12.120, de 09 de janeiro de 2002
				Lei Estadual nº 17.566, de 07 de agosto de 2018
		Incentivo mensal por eSB (Modalidade I e Modalidade II)	R\$ 910,19	Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019

7) Cofinanciamento FES - FMS



RESUMO DOS RECURSOS DA ATENÇÃO BÁSICA - INCENTIVO ESTADUAL - 2019

ACÇÃO	DESCRIÇÃO	VALOR	LEGISLAÇÃO
COFIN ANCIA MENT O	Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)	Pagamento mensal, por faixa de produção:	
		de 1 a 10 (valor por prótese)	R\$ 41,37
		de 11 a 20	R\$ 827,44
		de 21 a 50	R\$ 2.068,60
		de 51 a 80	R\$ 3.309,76
		de 81 a 120	R\$ 4.964,64
		acima de 120 (valor por prótese)	R\$ 41,37
	Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	Incentivo de implantação por CEO regionalizado (3 parcelas de R\$ 7.000,00).	R\$ 21.000,00
		CEO municipal, receberá 30% do incentivo de custeio federal, mensal:	
		CEO Tipo I	R\$ 2.475,00
		CEO Tipo II	R\$ 3.300,00
		CEO Tipo III	R\$ 5.775,00
		CEO regionalizado, receberá 50% do incentivo de custeio federal, mensal:	
		CEO Tipo I	R\$ 4.125,00
		CEO Tipo II	R\$ 5.500,00
		CEO Tipo III	R\$ 9.625,00
	Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Incentivo de implantação por CAPS nas modalidades não microrregionais, I, II, III, CAPS ad (álcool e drogas) II e CAPS ad III, CAPS ad IV e CAPS i (infante juvenil), recurso mensal até o período máximo de 3 meses.	R\$ 15.000,00
		Incentivo de implantação por CAPS microrregionais (recurso mensal até o limite de 6 meses).	R\$ 20.000,00
Incentivo mensal para apoiar CAPS microrregionais.		R\$ 5.171,50	

Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019

Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019

Deliberação nº 54 CIB, de 10 de abril de 2019

CNM QUALIFICA

SEMINÁRIOS DE QUALIFICAÇÃO

Obrigada!



Profa Dra Carla Albert

(051) 3231-7155

(061) 2101-6005

saude@cnm.org.br

carla.albert@cnm.org.br