

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPORANGA

GABINETE DO PREFEITO
LEI Nº 1025/2021 DE 17 DE SETEMBRO DE 2021

Dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do Município de Itaporanga, da Execução do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Desempenho do Programa Previne Brasil, instituído de acordo com a Portaria Nº 2.979/MS/GM, de 12 de novembro de 2019, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, e de acordo com a Portaria Nº 173/MS/GM, de 31 de janeiro de 2020 e Portaria Nº 874/MS/GM de 10 de Maio de 2019, revoga a Lei nº 891/2015 e dá outras providências.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA, ESTADO DA PARAÍBA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 64, inciso V, da Lei Orgânica Municipal, faz saber que a Egrégia **CÂMARA MUNICIPAL** aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º. A presente Lei regulamenta, no âmbito do Município de Itaporanga/PB, a execução do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previne Brasil, em conformidade com as Portarias Nº 2.979/MS/GM, de 12 de novembro de 2019, Nº 874/MS/GM de 10 de maio de 2019 e Nº 173/MS/GM, de 31 de janeiro de 2020, no que diz respeito as regras do financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde.

Parágrafo único. Esta Lei tem seus parâmetros financeiros para o Pagamento de Incentivo Financeiro dos Profissionais da Atenção Primária, baseados no repasse financeiro da nova política de financiamento da atenção Primária, que estabeleceu alteração na nomenclatura anteriormente chamada de Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituída pelo Departamento de Atenção Básica/Ministério da Saúde – DAB/MS, por meio da Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011, e de seu Manual Instrutivo, e anteriormente regulamentada, no âmbito do Município de Itaporanga, por meio da Lei nº 891/2015, atualmente denominada Custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil, se baseando, para a transferência do recurso, na Portaria Nº 874/MS/GM de 10 de maio de 2019.

Art. 2º. Os profissionais das Equipes da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil receberão o incentivo descrito no art. 1º, desta Lei, conforme desempenho das metas, para cada quadrimestre, estabelecidas pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria Nº 2.979/MS/GM, de 12 de novembro de 2019 e alterações posteriores.

Art. 3º. O Incentivo de Desempenho será repassado exclusivamente aos profissionais das Equipes da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária à Saúde do Programa Previne Brasil, lotados na Secretaria Municipal de Saúde e que estejam em efetivo exercício no Programa Previne Brasil por mais de 02 (dois) meses.

§ 1º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previne Brasil, será repassado a partir das informações do Sistema Nacional de Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES.

§ 2º. A distribuição do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previne Brasil, normatizado por esta Lei, será de 30% destinado para

pagamento de despesas de custeio da Atenção Primária à Saúde do Município de Itaporanga/PB e 70% compartilhado de acordo com os percentuais de cada categoria profissional, conforme descritos no Anexo Único desta lei.

§ 3º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previne Brasil está desvinculado do reajuste dos vencimentos dos servidores, fazendo jus ao mesmo o integrante da equipe conforme os dias trabalhados, exceto no período de férias.

§ 4º. Nos casos em que se identificar o não cumprimento mínimo ou parcial das metas, a Secretaria Municipal de Saúde poderá avaliar os integrantes da equipe individualmente, e, em caso de não cumprimento individual do desempenho, estes, não farão jus ao recebimento do incentivo pelo quadrimestre, não prejudicando a equipe, devendo o valor remanescente ser redistribuído entre os demais integrantes da equipe, seguindo os critérios definidos no Anexo Único.

Art. 4º. Para ter direito ao Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil, o servidor deverá:

- I – participar de todas as atividades programadas pela Secretaria Municipal de Saúde, tais como Atividades Educativas, Planejamentos e Reuniões de Equipes;
- II – manter atualização mensal do Cadastro das Famílias atendidas;
- III – Conservar e manter limpos e higienizados os equipamentos e instalações das unidades Básicas de Saúde;
- IV – alimentar e manter atualizados os Sistemas de Informação das equipes de Saúde;
- V – atingir as metas de desempenho do Programa Previne Brasil, nos termos do art. 2º desta lei.

Art. 5º. Não farão jus ao Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil, os servidores que se enquadrem nas seguintes situações durante o período correspondente a cada avaliação quadrimestral:

- I – gozo de Licença Maternidade, Licença Prêmio e Licença para Tratamento de Saúde;
- II – afastamento do cargo em razão de cessão com ou sem remuneração (ônus), para órgão ou entidade da administração direta, autarquias e fundações a nível municipal, estadual ou federal;
- III – faltas injustificadas ao serviço, por mais de 5 dias, durante todo o período de cada quadrimestre.
- IV – afastamento do serviço em razão de apresentação de Atestado Médico ou afastamento por Laudo Médico, por mais de 15 dias de afastamento, considerado também os períodos constantes dos atestados apresentados de forma intercalada.

§ 1º. Em caso de Profissionais exonerados, rescisão de contrato ou afastamento, por mais de 30 dias do serviço, em qualquer circunstância, o servidor perderá o direito ao Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil, tendo o valor que caberia ao servidor incorporado ao percentual da gestão destinado ao custeio, para a melhor estruturação das Unidades de Saúde, insumos e seu custeio pelo Poder Municipal.

§ 2º. O repasse do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil aos profissionais das Equipes Atenção Primária à Saúde, incluirá, em divisão igualitária, os Profissionais das Equipes Multidisciplinar de Referência a Atenção Primária à Saúde - APS.

I – A inclusão desses profissionais no rateio deverá priorizar a nota das equipes com melhor desempenho no quadrimestre de referência.

Art. 6º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil aos profissionais das Equipes Atenção Primária à Saúde e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária, será concedido enquanto houver repasses, fundo a fundo, oriundos de recursos financeiros na modalidade Incentivo Financeiro Pagamento

Desempenho pelo Departamento de Atenção Básica/Ministério da Saúde – DAB/MS, para o Município de Itaporanga/PB.

Art. 7º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil aos profissionais das Equipes Atenção Primária à Saúde pago aos profissionais das Equipes de Atenção Primária à Saúde e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária será repassado por meio do Incentivo de Desempenho.

Art. 8º. O incentivo de que trata essa lei não se incorporará aos vencimentos, não integrará os proventos de aposentadoria, bem como não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo Único. O pagamento do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil pago aos profissionais das Equipes Atenção Primária à Saúde e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária, não incidirá qualquer desconto, seja de qualquer natureza, sobre o valor do incentivo de que trata a presente lei, com execução a providência e imposto de renda.

Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, retroagindo seus efeitos legais à competência janeiro de 2021, ficando revogada a Lei nº 891/2015 e demais disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Itaporanga-PB, aos 17 de setembro de 2021.

DIVALDO DANTAS
Prefeito Municipal

LEI Nº 1025/2021 DE 17 DE SETEMBRO DE 2021

ANEXO ÚNICO
PERCENTUAL DE INCENTIVO POR CATEGORIA
PROFISSIONAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	SOMA TOTAL (%) TETO MÁXIMO
NÍVEL SUPERIOR/EMPRESA	40%
NÍVEL TÉCNICO	8%
NÍVEL MÉDIO	42%
APOIO INSTITUCIONAL	10%
TOTAL	100 %

Publicado por:
Marianna Neves de Almeida
Código Identificador: 1E38BFBD

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado da Paraíba no dia 20/09/2021. Edição 2945
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/famup/>



Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Itaporanga
Gabinete do Prefeito

PROJETO LEI Nº 18 /2021 DE 30 DE AGOSTO DE 2021

APROVADO
Câmara Municipal de Itaporanga
Votação 10/10/2021
E sessão do dia 16/10/2021
[Assinatura]
Presidente

Dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do Município de Itaporanga, da Execução do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Desempenho do Programa Previne Brasil, instituído de acordo com a Portaria Nº 2.979/MS/GM, de 12 de novembro de 2019, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, e de acordo com a Portaria nº 173/MS/GM, de 31 de janeiro de 2020 e Portaria Nº 874/MS/GM de 10 de Maio de 2019, revoga a Lei nº 891/2015 e dá outras providências.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA, ESTADO DA PARAÍBA, no exercício das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 64, inciso V, da Lei Orgânica Municipal, faz saber que a Egrégia CÂMARA MUNICIPAL aprovou e ele sanciona a seguinte Lei:

Art. 1º. A presente Lei regulamenta, no âmbito do Município de Itaporanga/PB, a execução do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previne Brasil, em conformidade com as Portarias Nº 2.979/MS/GM, de 12 de novembro de 2019, Nº 874/MS/GM de 10 de maio de 2019 e Nº 173/MS/GM, de 31 de janeiro de 2020, no que diz respeito as regras do financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde.

Parágrafo único. Esta Lei tem seus parâmetros financeiros para o Pagamento de Incentivo Financeiro dos Profissionais da Atenção Primária, baseados



**Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Itaporanga
Gabinete do Prefeito**

no repasse financeiro da nova política de financiamento da atenção Primária, que estabeleceu alteração na nomenclatura anteriormente chamada de Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituída pelo Departamento de Atenção Básica/Ministério da Saúde – DAB/MS, por meio da Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011, e de seu Manual Instrutivo, e anteriormente regulamentada, no âmbito do Município de Itaporanga, por meio da Lei nº 891/2015, atualmente denominada Custeio da Atenção Primária à Saúde do Programa Previnde Brasil, se baseando, para a transferência do recurso, na Portaria Nº 874/MS/GM de 10 de maio de 2019.

Art. 2º. Os profissionais das Equipes da Atenção Primária à Saúde do Programa Previnde Brasil e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária à Saúde do Programa Previnde Brasil receberão o incentivo descrito no art. 1º, desta Lei, conforme desempenho das metas, para cada quadrimestre, estabelecidas pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria Nº 2.979/MS/GM, de 12 de novembro de 2019 e alterações posteriores.

Art. 3º. O Incentivo de Desempenho será repassado exclusivamente aos profissionais das Equipes da Atenção Primária à Saúde do Programa Previnde Brasil e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária à Saúde do Programa Previnde Brasil, lotados na Secretaria Municipal de Saúde e que estejam em efetivo exercício no Programa Previnde Brasil por mais de 02 (dois) meses.

§ 1º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previnde Brasil, será repassado a partir das informações do Sistema Nacional de Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES.

§ 2º. A distribuição do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previnde Brasil, normatizado por esta Lei, será de 30% destinado para pagamento de despesas de custeio da Atenção Primária à Saúde do Município de Itaporanga/PB e 70% compartilhado de acordo com os percentuais de cada categoria profissional, conforme descritos no Anexo Único desta lei.



**Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Itaporanga
Gabinete do Prefeito**

§ 3º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho, do Programa Previne Brasil está desvinculado do reajuste dos vencimentos dos servidores, fazendo jus ao mesmo o integrante da equipe conforme os dias trabalhados, exceto no período de férias.

§ 4º. Nos casos em que se identificar o não cumprimento mínimo ou parcial das metas, a Secretaria Municipal de Saúde poderá avaliar os integrantes da equipe individualmente, e, em caso de não cumprimento individual do desempenho, estes, não farão jus ao recebimento do incentivo pelo quadrimestre, não prejudicando a equipe, devendo o valor remanescente ser redistribuído entre os demais integrantes da equipe, seguindo os critérios definidos no Anexo Único.

Art. 4º. Para ter direito ao Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil, o servidor deverá:

I – participar de todas as atividades programadas pela Secretaria Municipal de Saúde, tais como Atividades Educativas, Planejamentos e Reuniões de Equipes;

II – manter atualização mensal do Cadastro das Famílias atendidas;

III – Conservar e manter limpos e higienizados os equipamentos e instalações das unidades Básicas de Saúde;

IV – alimentar e manter atualizados os Sistemas de Informação das equipes de Saúde;

V – atingir as metas de desempenho do Programa Previne Brasil, nos termos do art. 2º desta lei.

Art. 5º. Não farão jus ao Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil, os servidores que se enquadrem nas seguintes situações durante o período correspondente a cada avaliação quadrimestral:

I – gozo de Licença Maternidade, Licença Prêmio e Licença para Tratamento de Saúde;



**Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Itaporanga
Gabinete do Prefeito**

II – afastamento do cargo em razão de cessão com ou sem remuneração (ônus), para órgão ou entidade da administração direta, autarquias e fundações a nível municipal, estadual ou federal;

III – faltas injustificadas ao serviço, por mais de 5 dias, durante todo o período de cada quadrimestre.

IV – afastamento do serviço em razão de apresentação de Atestado Médico ou afastamento por Laudo Médico, por mais de 15 dias de afastamento, considerado também os períodos constantes dos atestados apresentados de forma intercalada.

§ 1º. Em caso de Profissionais exonerados, rescisão de contrato ou afastamento, por mais de 30 dias do serviço, em qualquer circunstância, o servidor perderá o direito ao Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil, tendo o valor que caberia ao servidor incorporado ao percentual da gestão destinado ao custeio, para a melhor estruturação das Unidades de Saúde, insumos e seu custeio pelo Poder Municipal.

§ 2º. O repasse do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil aos profissionais das Equipes Atenção Primária à Saúde, incluirá, em divisão igualitária, os Profissionais das Equipes Multidisciplinar de Referência a Atenção Primária à Saúde - APS.

I – A inclusão desses profissionais no rateio deverá priorizar a nota das equipes com melhor desempenho no quadrimestre de referência.

Art. 6º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil aos profissionais das Equipes Atenção Primária à Saúde e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária, será concedido enquanto houver repasses, fundo a fundo, oriundos de recursos financeiros na modalidade Incentivo Financeiro Pagamento Desempenho pelo Departamento de Atenção Básica/Ministério da Saúde – DAB/MS, para o Município de Itaporanga/PB.

Art. 7º. O Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil aos profissionais das Equipes



**Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Itaporanga
Gabinete do Prefeito**


Atenção Primária à Saúde pago aos profissionais das Equipes de Atenção Primária à Saúde e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária será repassado por meio do Incentivo de Desempenho.

Art. 8º. O incentivo de que trata essa lei não se incorporará aos vencimentos, não integrará os proventos de aposentadoria, bem como não servirá de base de cálculo para quaisquer vantagens.

Parágrafo Único. O pagamento do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Pagamento Desempenho do Programa Previne Brasil pago aos profissionais das Equipes Atenção Primária à Saúde e demais profissionais de apoio Institucional e Matricial da Atenção Primária, não incidirá qualquer desconto, seja de qualquer natureza, sobre o valor do incentivo de que trata a presente lei, com execução a providência e imposto de renda.

Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação, retroagindo seus efeitos legais à competência janeiro de 2021, ficando revogada a Lei nº 891/2015 e demais disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Itaporanga-PB, aos 09 de setembro de 2021.


DIVALDO DANTAS
Prefeito Municipal



**Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Itaporanga
Gabinete do Prefeito**

PROJETO LEI Nº ____/2021 DE 17 DE AGOSTO DE 2021

ANEXO ÚNICO

PERCENTUAL DE INCENTIVO POR CATEGORIA PROFISSIONAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	SOMA TOTAL (%) TETO MÁXIMO
NIVEL SUPERIOR/EMPRAPS	40%
NÍVEL TÉCNICO	8%
NÍVEL MÉDIO	42%
APOIO INSTITUCIONAL	10%
TOTAL	100 %

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

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

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019

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

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

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

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

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

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

Considerando a importância da territorialização e da 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 na 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. Ato do Ministro de Estado da Saúde definirá os indicadores e as metas para o pagamento por desempenho, após pactuação na CIT.

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

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

Seção IV

Incentivo para Ações Estratégicas

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

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

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

- I - Programa Saúde na Hora;
- II - Equipe de Saúde Bucal (eSB);
- III - Unidade Odontológica Móvel (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 (eSFR);
- IX - Microscopista;
- X - Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP);
- XI - Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade;
- XII - Programa Saúde na Escola (PSE);
- XIII - Programa Academia da Saúde;
- XIV - Programas de apoio à informatização da APS;
- XV - Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional;
- XVI - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e
- XVII - outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

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

Seção V

Da Suspensão da Transferência dos Incentivos Financeiros

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

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

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

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

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

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

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

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

b. de ausência total de eSF ou eAP; ou

c. em que haja verificação de dano ao erário.

§ 4º A suspensão 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 art. 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 art. 9º ao art. 12-L do Título II desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar as Funcionais Programáticas 10.301.5019.219A - Piso de Atenção Básica em Saúde, 10.301.5019.217U - Apoio a Manutenção dos Polos de Academia da Saúde, mediante disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

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

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

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

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

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

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

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

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

III - incentivos para ações estratégicas considera:

- a. ações e programas já credenciados e custeados pelo Ministério da Saúde;
- b. atualização do piso salarial do agente comunitário de saúde, nos termos da Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006;
- c. equipes informatizadas na data de publicação desta Portaria;
- d. potencial adesão ao incentivo de custeio para os municípios ou Distrito Federal com residência médica e multiprofissional; e
- e. potencial implantação das adesões ao Programa Saúde na Hora homologadas.

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

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

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

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

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 1º (primeira) competência financeira do ano de 2020; e

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

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

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

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

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

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

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

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

b. de ausência total de eSF ou eAP ; ou

c. em que haja verificação de dano ao erário.

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

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

Art. 6º A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 2017, passa a vigorar acrescida do Anexo 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 XIII do Capítulo I do Título II; e

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

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

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

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

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

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPORANGA
(Casa Adauto Antônio de Araújo)

**PARECER CONJUNTO DAS COMISSÕES DE JUSTIÇA E REDAÇÃO (CJR)
E DE FINANÇAS E ORÇAMENTO (CFO) AO PROJETO DE LEI Nº 18/2021.**

Parecer ao Projeto de Lei nº 18/2021 – Dispõe Sobre a Regulamentação, no Âmbito do Município de Itaporanga, de Execução do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Desempenho do Programa Previne Brasil, Instituído de Acordo com a Portaria nº 2.979/MS/GM, de 12 de Novembro de 2019, que Estabelece Novo Modelo de Financiamento de Custeio da Atenção Primária a Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde, e de Acordo com a Portaria nº 173/MS/GM, de 31 de Janeiro de 2020 e Portaria nº 874/MS/GM, de 10 de Maio de 2019, Revoga a Lei nº 891/2015 e Dá Outras Providências.

I – Relatório

Propositura do Poder Executivo Municipal, submete-se a apreciação do Plenário da Câmara Municipal de Itaporanga, o Projeto de Lei nº 18/2021, que dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do Município de Itaporanga, de Execução do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Desempenho do Programa Previne Brasil, instituído de acordo com a Portaria nº 2.979/MS/GM, de 12 de novembro de 2019, que Estabelece Novo Modelo de Financiamento de Custeio da Atenção Primária a Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, e de acordo com a Portaria nº 173/MS/GM, de 31 de janeiro de 2020 e Portaria nº 874/MS/GM, de 10 de maio de 2019, Revoga a Lei nº 891/2015 e dá outras providências.

II – Parecer das Comissões

Trata-se Projeto de Lei nº 18/2021, que dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do Município de Itaporanga, de Execução do Incentivo Financeiro da Atenção Primária à Saúde – Componente Desempenho do Programa Previne Brasil, instituído de acordo com a Portaria nº



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPORANGA
(Casa Adauto Antônio de Araújo)

2.979/MS?GM, de 12 de novembro de 2019, que Estabelece Novo Modelo de Financiamento de Custeio da Atenção Primária a Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, e de acordo com a Portaria nº 173/MS/GM, de 31 de janeiro de 2020 e Portaria nº 874/MS/GM, de 10 de maio de 2019, Revoga a Lei nº 891/2015 e dá outras providências.

Com efeito, é cediço que o Poder Executivo possui legitimidade para propositura de Projetos de Lei de acordo com o art. 109, IV do Regimento Interno desta casa, bem como para a matéria em apreço, conforme Art. 7º, I e art. 44, V da Lei Orgânica do Município.

A Comissão de Finanças e Orçamento é competente para emitir parecer referente a todos os assuntos de caráter financeiro, consoante o art. 38 do Regimento Interno da Casa Legislativa. Desse modo, esta comissão verificou que o referido projeto vela pela viabilidade administrativa, econômica e financeira do Município, atendendo às devidas prioridades.

Assim, tratando-se deste assunto, com as determinações da Lei Orgânica do Município e Regimento Interno da Casa, verificamos o devido amparo legal para o regular trâmite da propositura em análise.

A Comissão de Justiça e Redação (CJR) e a Comissão de Finanças e Orçamento (CFO), opinaram pela aprovação do projeto em análise, haja vista sua constitucionalidade, juridicidade, regimentalidade e adequação à técnica-legislativa.

É o Parecer destas Comissões, salvo melhor juízo.

Sala das Comissões da Câmara Municipal de Itaporanga/PB, em 14 de setembro de 2021.

Ildean rodrigues da Silva
Vereador Membro da CFO

Ildean Rodrigues da Silva

Albino Leite Lopes Filho
Vereador Relator da CFO

Albino Leite Lopes Filho



ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPORANGA
(Casa Adauto Antônio de Araújo)

Hélio Rodrigues
Vereador Presidente da CJR

José Jailson H. de Sousa
José Jailson Honório de Sousa
Vereador Relator CJR

Kleibson Pereira Jeronimo

Kleibson Pereira Jeronimo
Vereador Membro da CJR

Jackson Rodrigues da Silva
OAB/PB 15.205
Assessor Jurídico