

# Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária à Saúde

**Erno Harzheim**  
**Secretário de Atenção Primária à Saúde**

Secretaria de Atenção  
Primária à Saúde - SAPS | Ministério  
da Saúde

Brasília  
Outubro de 2019

DISQUE  
SAÚDE  
136

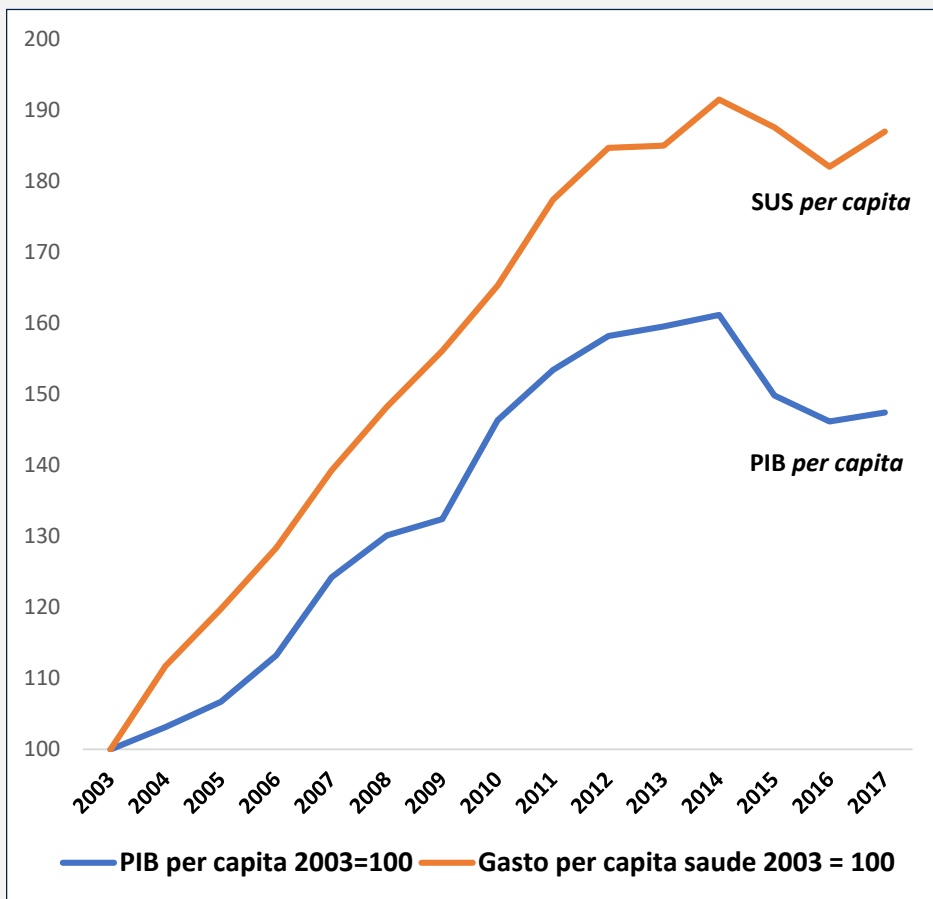


# Sumário

- 1. APS e os Desafios do SUS**
- 2. Financiamento atual da APS**
- 3. Tendências do Financiamento da APS (OCDE)**
- 4. O Novo Financiamento Federal a APS**
- 5. Transição de modelos**
- 6. Orçamento até 2022**
- 7. Perspectivas Imediatas e de Curto Prazo**

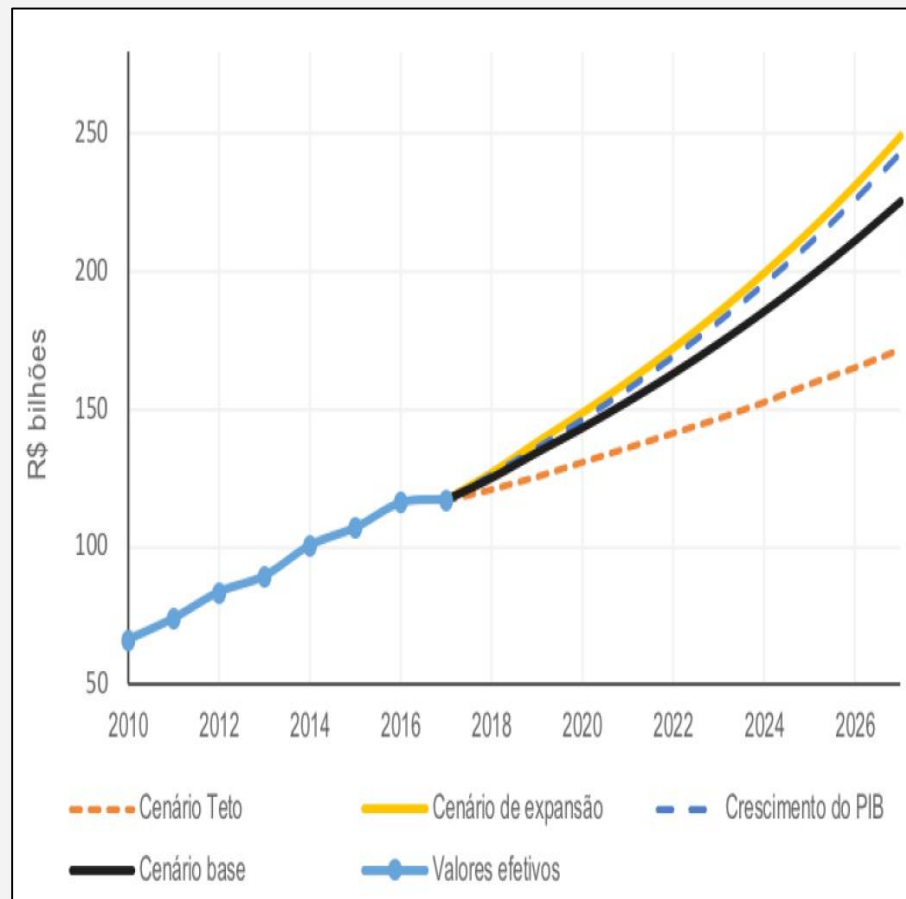
## Desafio da Sustentabilidade: entre 2003-2017, os gastos públicos com saúde no Brasil tiveram um aumento de 0,86pp do PIB, com tendência de aumento para os próximos anos...

Evolução do PIB e Gasto SUS per capita – 2003 =100



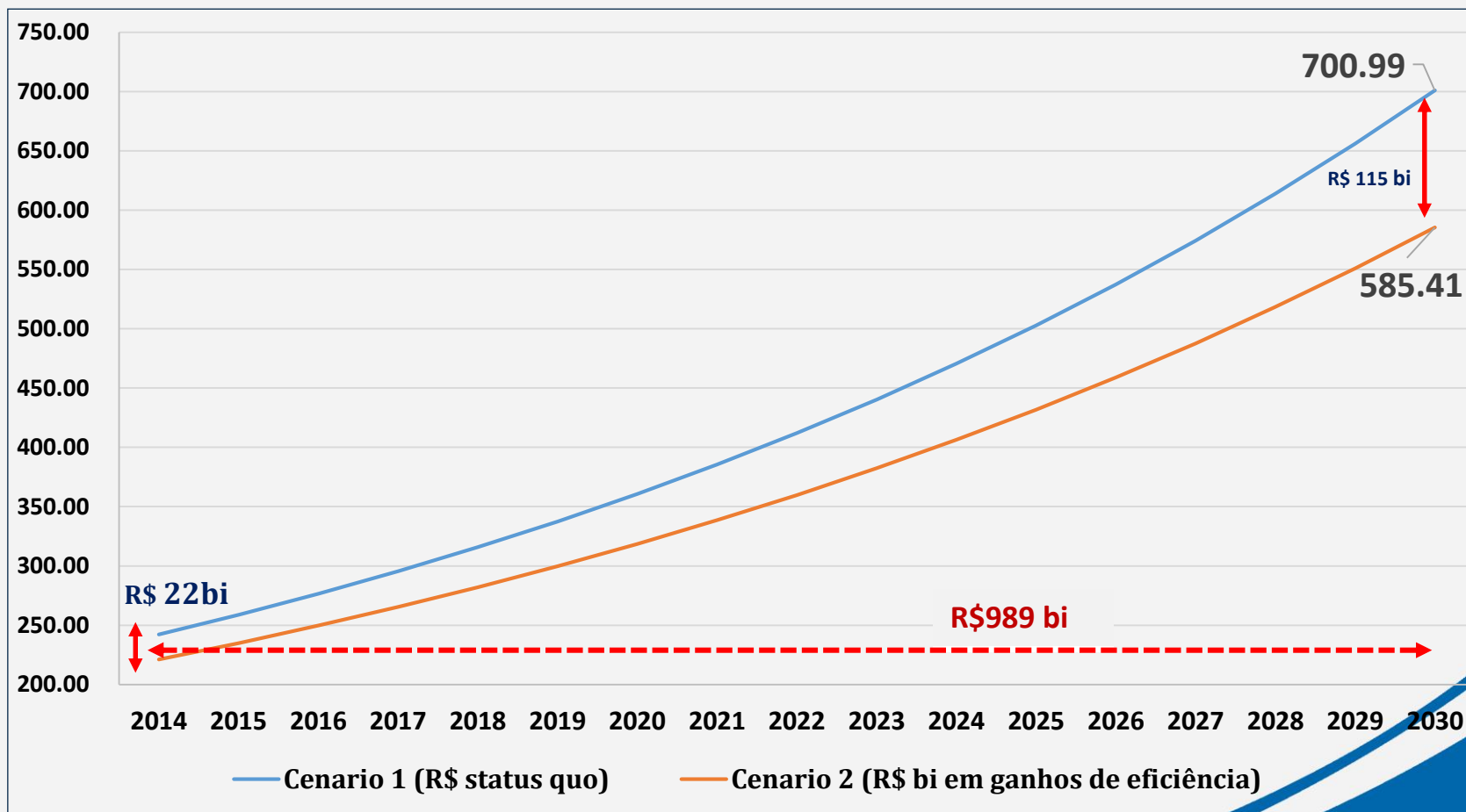
Fonte: Banco Mundial, 2018.

Projeção da despesa primária com Saúde - R\$ bi correntes



Fonte: STN, 2018.

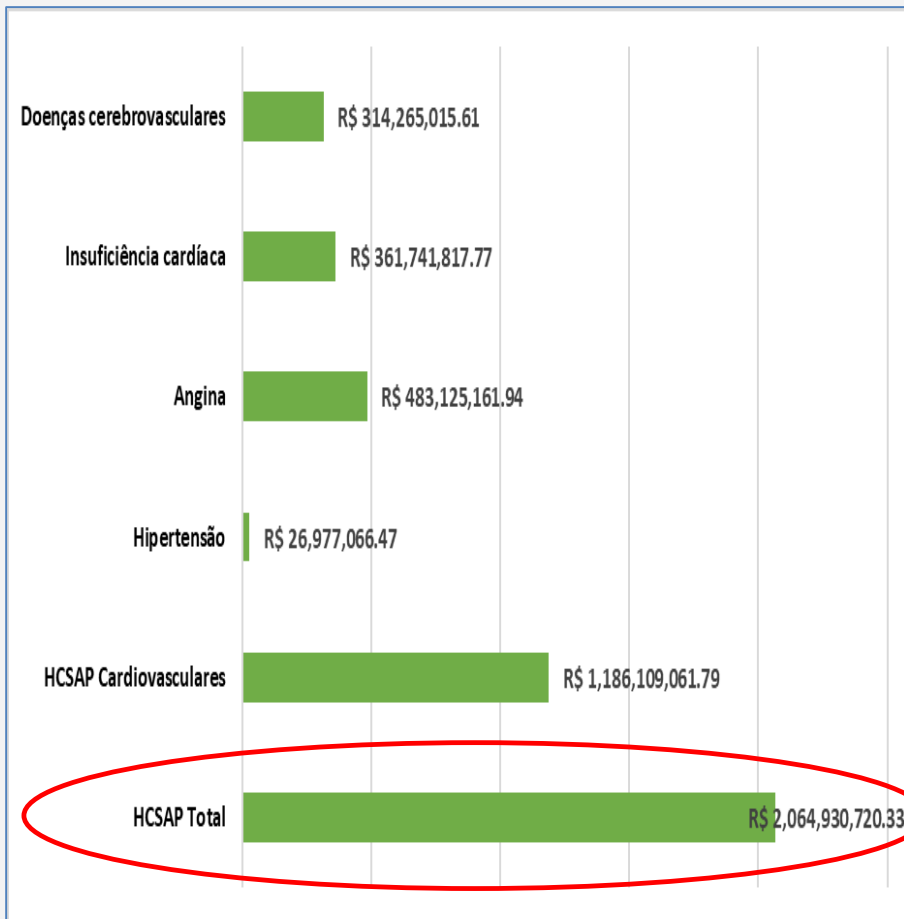
## Desafio da eficiência: Mantido o mesmo padrão de aumento nominal dos gastos, mais eficiência pode resultar em ganhos de **R\$989 bi** até 2030



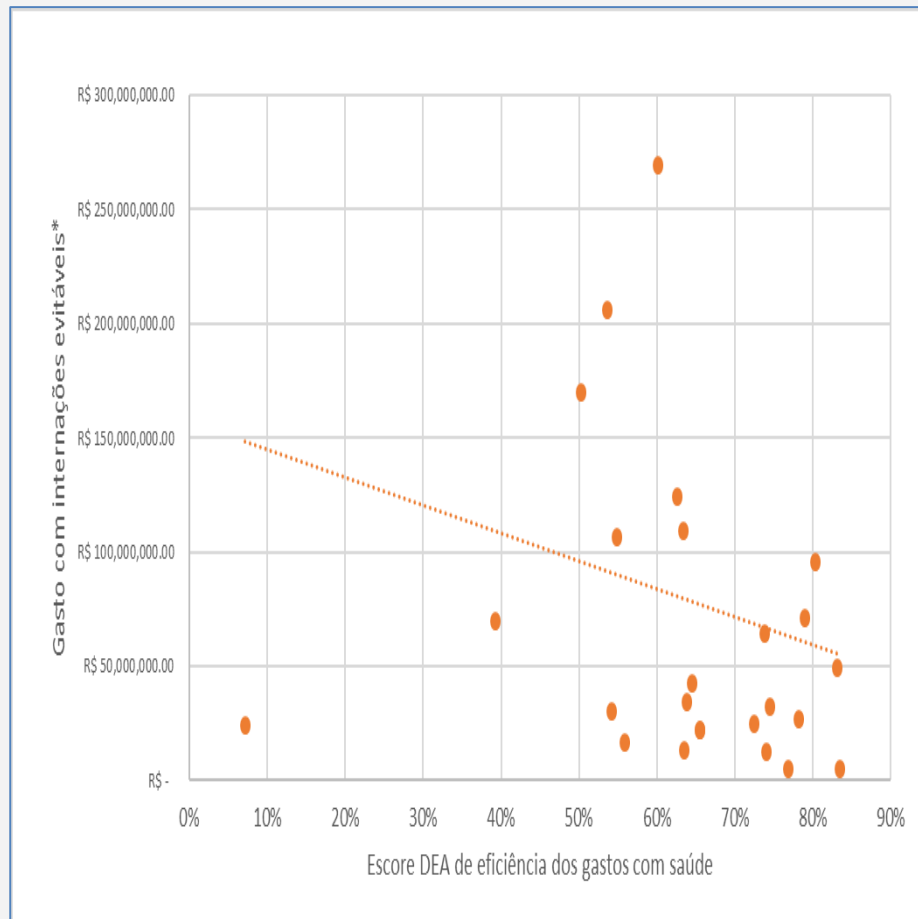
Fonte: Banco Mundial, 2018.

# Gastos com internações 'evitáveis', R\$ 2 bi (2016), poderiam ser evitados com APS mais eficiente

Internações por condições sensíveis à APS, 2016



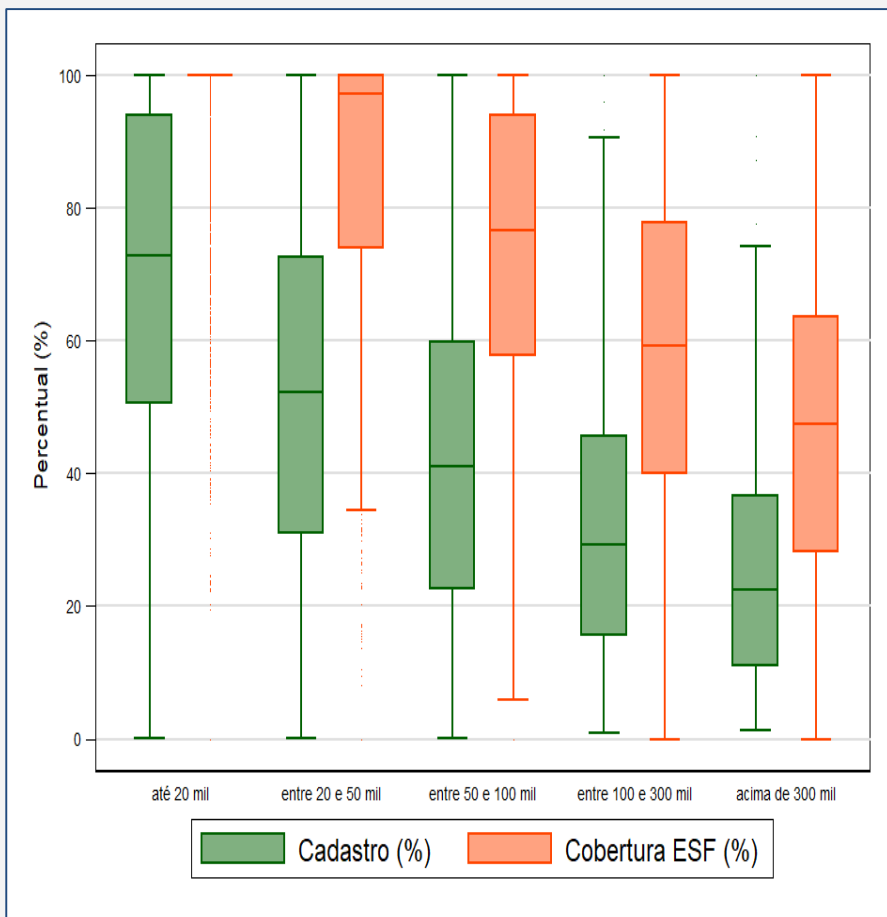
Gastos com ICSAP eficiência APS, media UF



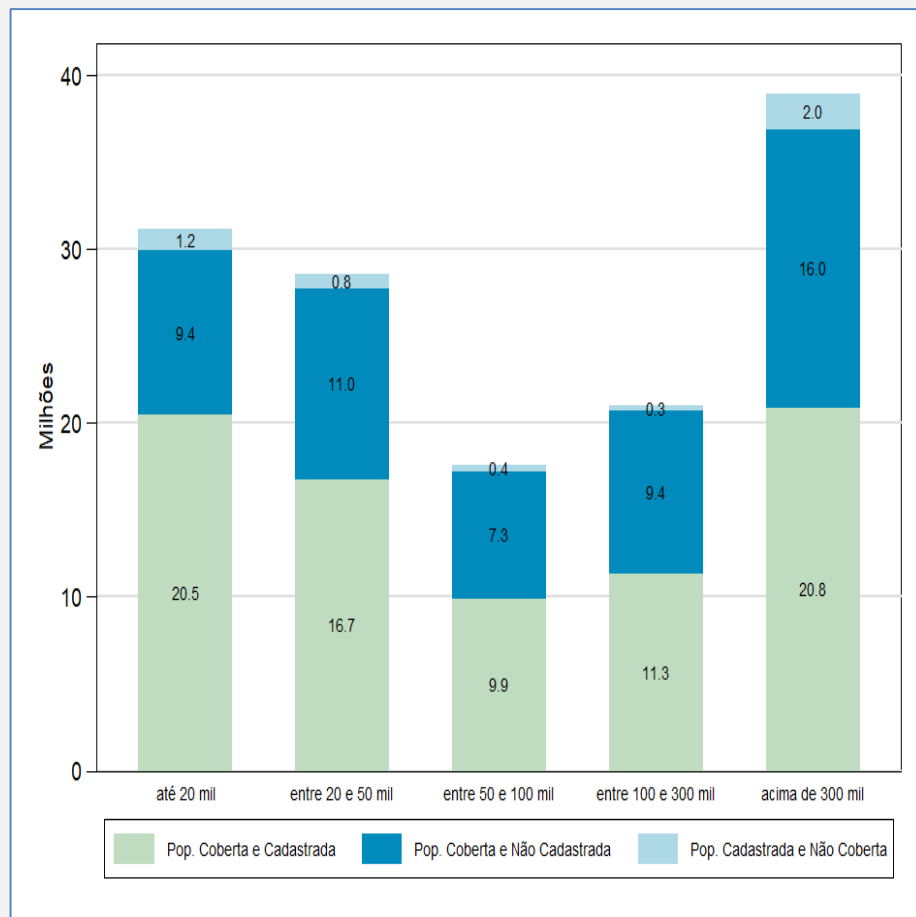
Fonte: Banco Mundial, 2018 – dados DATASUS, 2016.

# A Cobertura (e cadastro) é maior nos municípios pequenos, porém a maior parte da população coberta está nos municípios grandes

População cadastrada e coberta pela ESF (2019)



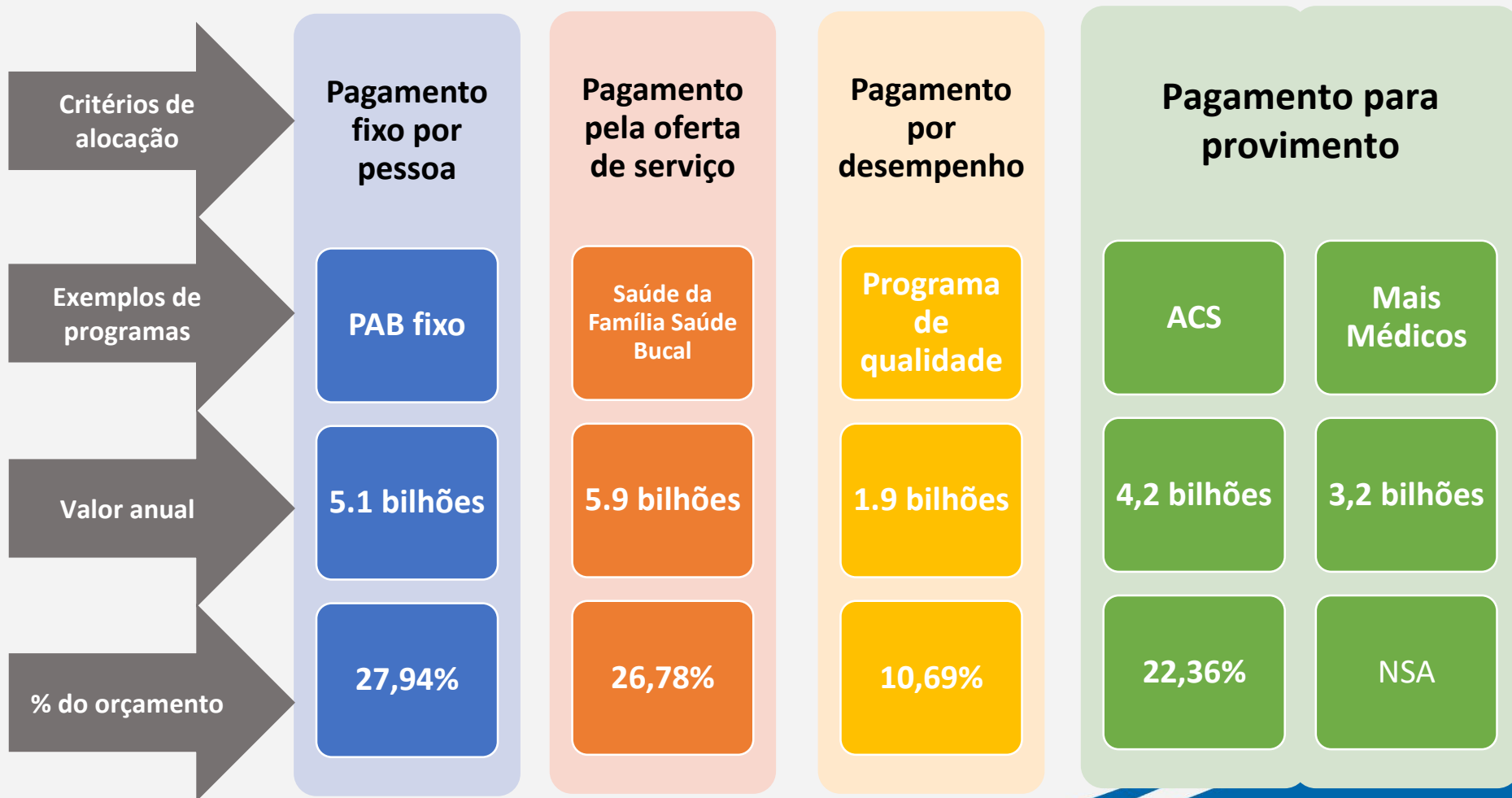
População coberta por porte municipal (2019)



# Sumário

1. APS e os Desafios do SUS
2. Financiamento atual da APS
3. Tendências do Financiamento da APS (OCDE)
4. O Novo Financiamento Federal a APS
5. Transição de modelos
6. Orçamento até 2022
7. Perspectivas Imediatas e de Curto Prazo

# Principais critérios atuais de alocação do repasse federal em APS



Fonte: Plano de uso/orçamento CGFAP/DESF, 2019

Versão preliminar



# Sumário

1. APS e os Desafios do SUS
2. Financiamento atual da APS
3. Tendências do Financiamento da APS (OCDE)
4. O Novo Financiamento Federal a APS
5. Transição de modelos
6. Orçamento até 2022
7. Perspectivas Imediatas e de Curto Prazo

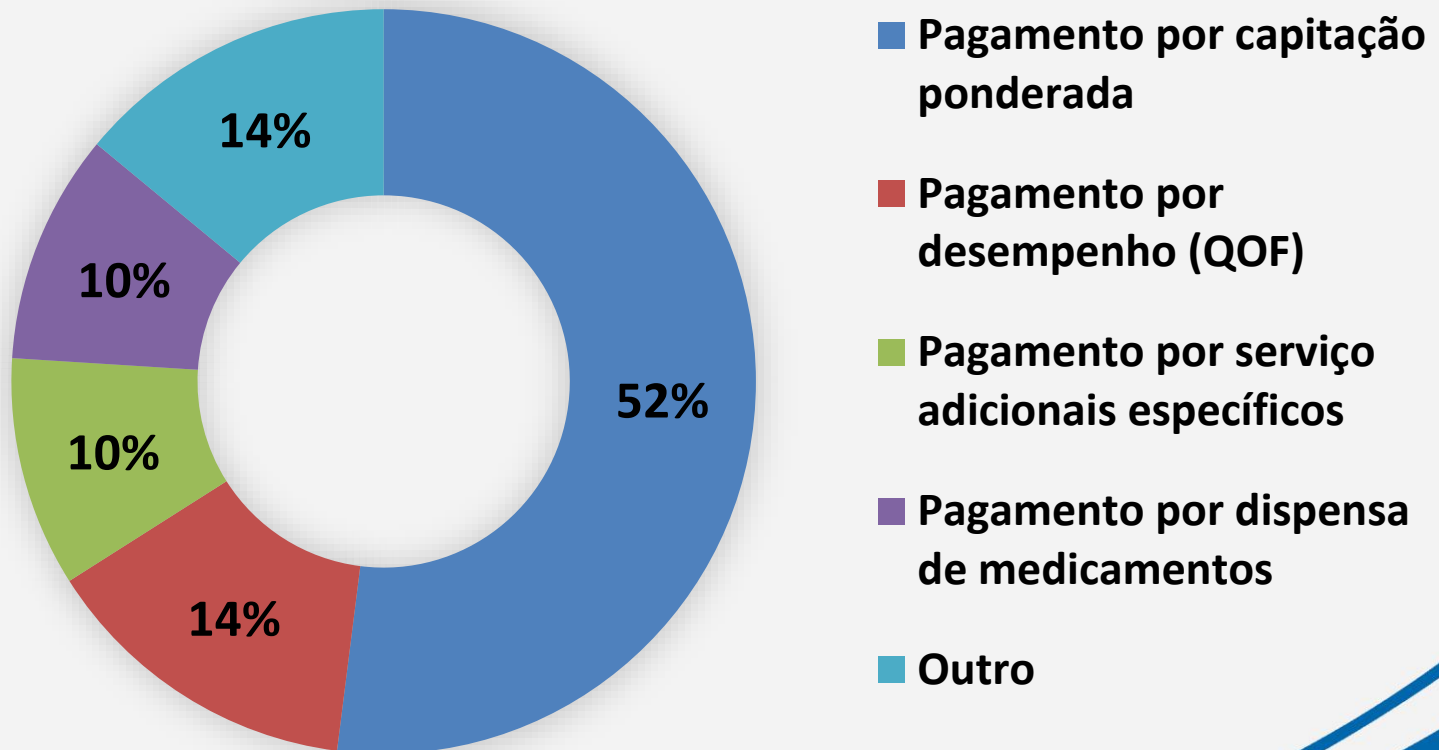
# Financiamento da APS (países da OCDE)



OECD Health System Characteristics Survey and Secretariat's estimates, 2014

# Pagamento da APS do Reino Unido

## Composição do financiamento da APS



Pike C (2010) An Empirical Analysis of the Effects of GP Competition. Co-operation and Competition Panel Working Paper Series, Volume 1, Number 2.

# Resultados do P4P na Experiência Internacional



Forbes LJ et al. (2017) Br J Gen Pract. 67(664): e775-e784.  
Mendelson A et al. (2017) Ann Intern Med. 166(5): 341-353.  
Suthar AB et al. (2017) BMC Health Services Research. 17: 6

# Sumário

1. APS e os Desafios do SUS
2. Financiamento atual da APS
3. Tendências do Financiamento da APS (OCDE)
4. O Novo Financiamento Federal a APS
5. Transição de modelos
6. Orçamento até 2022
7. Perspectivas Imediatas e de Curto Prazo

# O Novo Financiamento da APS

---

Reforma do atual mecanismo de transferências federais tem o objetivo de:

1. Estimular o aumento da **cobertura** (cadastro) da APS, principalmente entre as populações vulneráveis
2. Ressaltar **resultados** em saúde da população (desempenho da APS)
3. Incentivar avanços na capacidade instalada, organização dos serviços de APS e ações de promoção e prevenção
4. Enfrentar a dificuldade de fixação de profissionais
5. Estar em conformidade com a **Lei Complementar nº 141/2012**

# O Novo Financiamento da APS

---

**Modelo misto de financiamento, com os seguintes componentes:**

- 1) Capitação ponderada
- 2) Pagamento por desempenho
- 3) Incentivos a programas específicos/estratégicos
- 4) Provimento de profissionais

# Componente 1: Capitação – Critérios de ponderação

---

- **População cadastrada**
  - Em equipe de saúde da família e atenção primária credenciadas
- **Vulnerabilidade socioeconômica**
  - Considerando a proporção de pessoas cadastradas nas ESF e que recebam benefício financeiro do Programa Bolsa Família (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou benefício previdenciário no valor máximo de dois salários-mínimos
- **Ajuste demográfico**
  - Ajustada por faixa etária com maiores necessidades e gastos de saúde - população cadastrada nas ESF com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade
- **Ajuste do tamanho e distância municipal**
  - Classificação dos municípios de acordo com a tipologia rural-urbana definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)



# Componente 1: Capitação – Cadastro por equipe

Metas de cadastro por equipe e município – de acordo com o tipo de município (IBGE)

Tipologia IBGE	Número de municípios	Número de ESF	Parâmetro de cadastro
1 - Urbano	1.457	26.568	ESF com 4.000 pessoas
2 - Intermediário Adjacente	686	4.068	ESF com 2.750 pessoas
3 - Rural Adjacente	3.043	10.953	
4 - Intermediário Remoto	61	388	ESF com 2.000 pessoas
5 - Rural Remoto	323	1.216	
TOTAL	5.570	43.193	-

# Componente 1: Capitação - Cálculo dos pesos

Critérios	Peso por pessoa cadastrada	O que representa?
<b>SEM</b> critério socioeconômico <b>E</b> demográfico	1	Valor base da capitação
<b>COM</b> critério socioeconômico <b>OU</b> demográfico	1,3	30% a mais do valor base da capitação
Ajuste da distância	Urbano: 1 Intermediário adjacente: 1,45 Rural adjacente: 1,45 Intermediário remoto: 2 Rural remoto: 2	Municípios intermediário adjacente e rural adjacente receberá 1,45 vezes mais por pessoa cadastrada do que no município urbano. Município rural remoto ou intermediário remoto receberá 2 vezes mais por pessoa cadastrada do que no município urbano.

# Componente 1: Capitação – Aplicação dos pesos

Ajuste da distância (Tipologia IBGE)	Pesos por pessoa cadastrada	
	SEM critério socioeconômico e demográfico	COM critério socioeconômico ou demográfico (x 1,3)
1 - Urbano	1	$1 \times 1,3 = 1,3$
2 - Intermediário Adjacente	1,45	$1,45 \times 1,3 = 1,885$
3 - Rural Adjacente		
4 - Intermediário Remoto	2	$2 \times 1,3 = 2,6$
5 - Rural Remoto		

# Componente 1: Capitação – Valor per capita/ano

Ajuste da distância (Tipologia IBGE)	Valores per capita	
	SEM critério socioeconômico e demográfico	COM critério socioeconômico ou demográfico (x1,3)
1 - Urbano	R\$ 50 a R\$ 60	R\$ 65 a R\$ 78
2 - Intermediário Adjacente	R\$ 73 a R\$ 87	R\$ 94 a R\$ 113
3 - Rural Adjacente		
4 - Intermediário Remoto	R\$ 100 a R\$ 120	R\$ 130 a R\$ 156
5 - Rural Remoto		

## ❖ Equipes com profissional ausente por 60 dias

Receberão 50% da valor per capita

Receberão o recurso do pagamento por desempenho de acordo com o alcance das metas dos indicadores

## ❖ Variações no número de cadastro entre equipes do mesmo município

Variações são aceitáveis, desde que esteja dentro do limite do município

Limite do município = nº de equipes x parâmetro de cadastro por equipe

# Componente 2 - Pagamento por desempenho

- ❖ Indicadores selecionados com base na **relevância clínica e epidemiológica**
- ❖ Indicadores de **processo e resultados intermediários** das ESF
- ❖ Indicadores de **resultados em saúde**
- ❖ Indicadores **globais** de APS

- ❖ **Monitoramento** **quadrimestral** (junto aos demais instrumentos de gestão do SUS)
- ❖ Granularidade ao **nível da equipe**
- ❖ **Metas graduais** que consideram o estágio atual da equipe
- ❖ **Valores** **ponderados** correspondentes à dificuldade de alcance do indicador

# Componente 2 - Indicadores

## Indicadores para pagamento em 2020:

### ❖ Indicadores Globais

1. Pessoas diferentes atendidas em qualquer tipo de serviço na USF nos últimos 2 anos
2. Percentual de encaminhamentos médicos para serviço especializado

### ❖ Gestantes

3. Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação
4. Proporção de gestantes com solicitação/realização de exames para sífilis e HIV
5. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

### ❖ Saúde da Mulher

6. Cobertura de exame citopatológico

### ❖ Saúde da Criança

7. Cobertura vacinal (polio e penta)

## Indicadores para pagamento em 2020:

### ❖ Doenças Crônicas

- 8. Percentual de pessoas hipertensas com PA aferida em cada semestre
- 9. Percentual de pessoas diabéticas com solicitação de hemoglobina glicada

### ❖ Tuberculose

- 10. Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial (baciloscopia, cultura ou Teste Rápido Molecular) por local de residência



## Indicadores para pagamento em 2021:

### ❖ Indicadores Globais

11. Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária – ICSAP
12. PCATool
13. NPS (Net Promoter Score)
14. PDRQ-9

### ❖ Saúde da Mulher

15. Proporção de mulheres de 50 a 69 anos com pedido de exame de mamografia de rastreamento nos últimos 2 anos

### ❖ Saúde da Criança

16. Proporção de crianças atendidas até 6 meses de vida com 3 consultas ou mais, sendo um atendimento no primeiro mês de vida

# Componente 2 - Indicadores

## Indicadores para pagamento em 2021:

### ❖ Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

17. Proporção de indivíduos acima de 40 anos com solicitação/realização de exames para hepatite C
18. Proporção de adultos em faixa etária sexualmente ativa com solicitação de anti-HIV nos últimos 12 meses

### ❖ Saúde Bucal

19. Cobertura de primeira consulta odontológica programática
20. Razão de tratamento concluído e 1ª consulta odontológica

### ❖ Saúde Mental

21. Proporção de reinternações por depressão, risco de suicídio e dependência química (álcool e outras drogas)

2020 → 10 indicadores

2021 → 11 indicadores

} 21 indicadores

Versão preliminar

## Componente 3 – Incentivos a ações específicas e estratégicas

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

# Componente 4 – Provimento profissional

---

## Novo provimento médico – Programa Médicos pelo Brasil

- Equidade de alocação de recursos
- Contrato federal CLT
- Distribuição em direção aos pequenos e remotos municípios
- Formação em Medicina de Família em larga escala e com qualidade
- Pagamento por desempenho com mesmos indicadores do novo modelo de financiamento

## Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS

- Aumento do piso previsto em lei

# Síntese dos resultados

Faixas do resultado do impacto do novo financiamento				
Manutenção (Ganhos Abaixo de 3% e Perdas Acima de - 3%)	Ganhos Até 20%	Ganhos Acima de 20%	Perdas Até 20%	Perdas maiores que 20%
0	1	2	3	4

**Tabela - Número de Municípios segundo a tipologia e total de perdas e ganhos com o novo financiamento**

Tipologia	Ganho + Manutenção (Faixas 0, 1 e 2)	Perda (Faixas 3 e 4)	Total Perda (qualquer percentual de perda)
Urbano	1.086	371	444
Intermediário Adjacente	604	82	110
Rural Adjacente	2.433	608	768
Intermediário Remoto	62	1	2
Rural Remoto	305	18	27
<b>TOTAL</b>	<b>4.490</b>	<b>1.080</b>	<b>1.351</b>

\*Novo financiamento considerando os componentes: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivos a programas específicos/estratégicos e provimento de profissionais (ACS).

**Tabela - Número de Municípios segundo a tipologia e percentual de perdas e ganhos com o novo financiamento**

Componente	Tipologia	Ganho + Manutenção (Faixas 0, 1 e 2)	Perda (Faixas 3 e 4)	Total Perda (qualquer percentual de perda)
Capitação	Urbano	872	585	649
	Intermediário Adjacente	587	99	120
	Rural Adjacente	2.198	843	980
	Intermediário Remoto	59	4	10
	Rural Remoto	274	49	57
	<b>TOTAL</b>		<b>3.990</b>	<b>1.580</b>
Desempenho	Urbano	936	521	542
	Intermediário Adjacente	408	278	284
	Rural Adjacente	1.744	1.297	1.326
	Intermediário Remoto	52	11	12
	Rural Remoto	234	89	95
	<b>TOTAL</b>		<b>3.374</b>	<b>2.196</b>
Programas	Urbano	1.457	0	0
	Intermediário Adjacente	686	0	0
	Rural Adjacente	3.041	0	0
	Intermediário Remoto	63	0	0
	Rural Remoto	323	0	0
	<b>TOTAL</b>		<b>5.570</b>	<b>0</b>
ACS	Urbano	1.457	0	0
	Intermediário Adjacente	686	0	0
	Rural Adjacente	3.041	0	0
	Intermediário Remoto	63	0	0
	Rural Remoto	323	0	0
	<b>TOTAL</b>		<b>5.570</b>	<b>0</b>
Novo Financiamento	Urbano	1.086	371	444
	Intermediário Adjacente	604	82	110
	Rural Adjacente	2.433	608	768
	Intermediário Remoto	62	1	2
	Rural Remoto	305	18	27
	<b>TOTAL</b>		<b>4.490</b>	<b>1.080</b>

# Sumário

1. APS e os Desafios do SUS
2. Financiamento atual da APS
3. Tendências do Financiamento da APS (OCDE)
4. O Novo Financiamento Federal a APS
5. Transição de modelos
6. Orçamento até 2022
7. Perspectivas Imediatas e de Curto Prazo

# Transição de modelos

---

- ❖ O período de transição considerará o tempo necessário para que municípios implementem as melhorias necessárias
- ❖ Os cenários que estão sendo testados atendem ao pré-requisito de minimizar perdas de recursos pelos municípios
- ❖ Todo o processo de formulação tem acompanhamento contínuo do CONASS e CONASEMS



# Transição de modelos

---

## 1. Municípios que perdem na simulação da mudança

- Receberão valor (médio ou máximo) de 2019 por **12 meses**
- Os municípios poderão mudar para o novo modelo a qualquer momento em 2020.

>> Ou seja, receberão em 2020 de acordo com modelo anterior

# Sumário

1. APS e os Desafios do SUS
2. Financiamento atual da APS
3. Tendências do Financiamento da APS (OCDE)
4. O Novo Financiamento Federal a APS
5. Transição de modelos
6. Orçamento até 2022
7. Perspectivas Imediatas e de Curto Prazo

# Expectativa do Orçamento até 2022

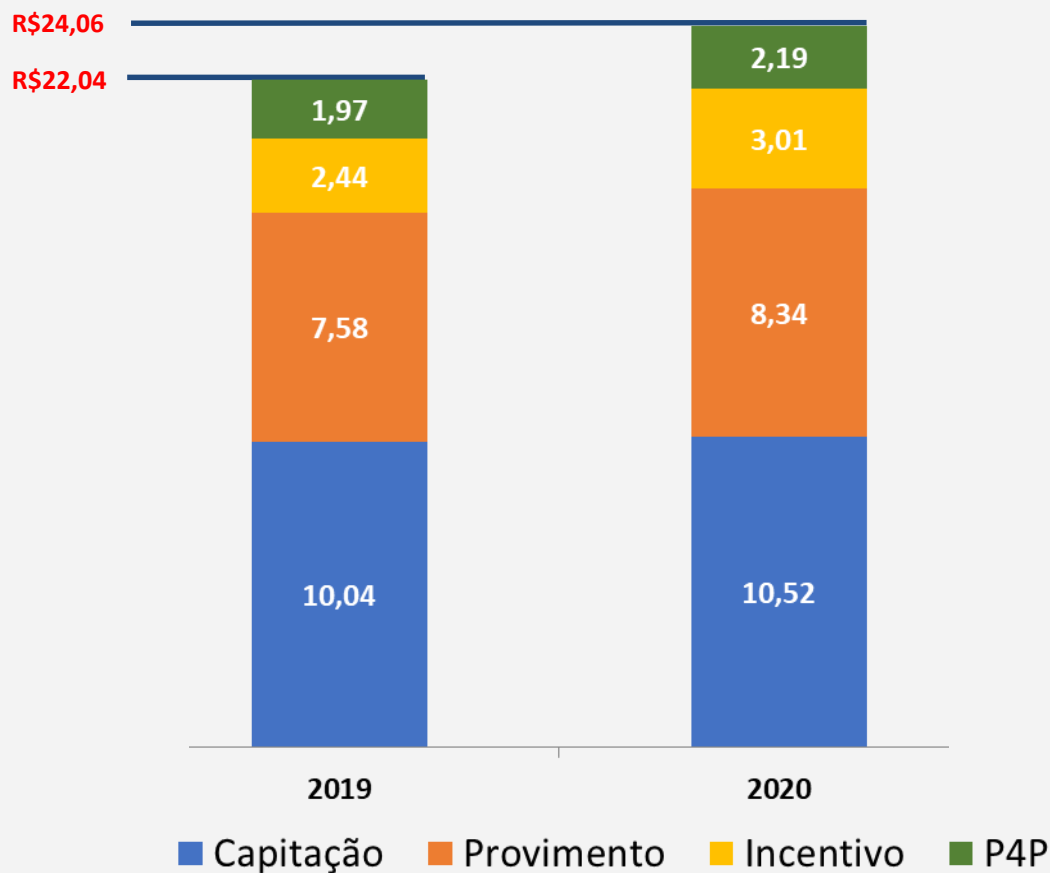
Estimativas preliminares do orçamento do DESF/SAPS - Ação orçamentária 219A e 214U (custeio) para fins de construção de cenários para mudanças no financiamento da APS						
Projeção custeio 219A + 217U + 214U/21BG			Quadro de análise do financiamento atual e construção de cenários de mudanças no financiamento			
Estratégias e programas	Valor anualizado para 2019	Percentual *	Novos critérios de alocação	Estratégias e Programas	2019 <sup>1</sup>	2020 <sup>2</sup> (46.600 eSF)
PAB Fixo	5.150.250.000,00	27,67%	Capitação ponderada	Capitação ponderada (A)	10.044.007.287,00	10.518.968.770,00
Saúde da Família	3.685.368.310,00	19,80%				
Nasf	1.141.651.042,00	6,13%				
Gerentes de APS	100.510.000,00	0,54%				
Saúde Bucal	860.876.630,00	4,63%	Incentivos para programas específicos	Saúde Bucal	860.876.630,00	907.443.525,00
Informatização	385.000.000,00	2,07%		Informatização	385.000.000,00	523.156.800,00
CEO	233.574.600,00	1,25%		CEO	233.574.600,00	237.815.336,00
Formação e Residência	224.846.000,00	1,21%		Formação e Residência	224.846.000,00	245.000.000,00
Laboratório de Prótese	205.245.000,00	1,10%		Laboratório de Prótese	205.245.000,00	271.770.000,00
Programa Saúde na Hora	171.323.750,00	0,92%		Programa Saúde na Hora	171.323.750,00	505.579.138,00
Prisional	86.852.950,14	0,47%		Prisional	86.852.950,14	110.358.875,00
PSE	89.358.678,50	0,48%		PSE	89.358.678,50	89.358.679,00
Consultório na Rua	53.586.800,16	0,29%		Consultório na Rua	53.586.800,16	55.008.000,00
Academia De Saúde	49.986.000,00	0,27%		Academia De Saúde	49.986.000,00	55.000.000,00
Equipes Ribeirinhas	33.772.065,00	0,18%		Equipes Ribeirinhas	33.772.065,00	33.772.065,00
UBS Fluviais	22.789.999,91	0,12%		UBS Fluviais	22.789.999,91	31.800.000,00
UOM	8.817.120,00	0,05%		UOM	8.817.120,00	8.817.120,00
Microscopistas	8.450.000,00	0,05%		Microscopistas	8.450.000,00	9.464.000,00
Saúde do Adolescente	8.221.282,32	0,04%		Saúde do Adolescente	8.221.282,32	9.063.971,00
				<b>SUBTOTAL - INCENTIVO (B)</b>		<b>2.442.700.876,03</b>
<b>PMAQ – P4P</b>	<b>1.970.672.081,00</b>	<b>10,59%</b>	<b>Desempenho</b>	<b>P4P (C)</b>	<b>1.970.672.081,00</b>	<b>2.197.076.450,00</b>
Agentes Comunitários de Saúde	4.121.410.000,00	22,14%	Provimento	Agentes Comunitários de Saúde	4.121.410.000,00	4.845.859.200,00
Mais Médicos / Médicos Pelo Brasil	3.461.000.000,00	100,00%		Mais Médicos / Médicos Pelo Brasil	3.461.000.000,00	3.248.000.000,00
			<b>SUBTOTAL - PROVIMENTO (D)</b>		<b>7.582.410.000,00</b>	<b>8.093.859.200,00</b>
			<b>TOTAL GERAL (E = A + B + C + D)</b>		<b>22.039.790.244,03</b>	<b>24.057.000.000,00</b>

\* Considera o total da Ação Orçamentária 219A.

Percentual - P4P (F = C / E \* 100)

9,13%

# Expectativa do Orçamento APS até 2022



# Sumário

1. APS e os Desafios do SUS
2. Financiamento atual da APS
3. Tendências do Financiamento da APS (OCDE)
4. O Novo Financiamento Federal a APS
5. Transição de modelos
6. Orçamento até 2022
7. Perspectivas Imediatas e de Curto Prazo

# Equipe de apoio do Novo Financiamento

---

## Conceito:

- ❖ Equipe SAPS exclusiva para tirar dúvidas de gestores e profissionais
- ❖ Mesmo técnico responde para determinado estado/município (referência)
- ❖ Técnicos com disponibilidade para viagens
- ❖ Atenção prioritária aos municípios que perdem na mudança

## Benefício:

- ❖ Suporte para compreensão dos indicadores, da capitação e mecanismos de monitoramento
- ❖ Apoio para as mudanças visando melhoria do desempenho
- ❖ Ganho de autonomia no médio prazo

# Equipes de Atenção Primária e Saúde Bucal

**Conceito:** são equipes de 20h ou 30h semanais que devem observar os atributos essenciais de APS e às diretrizes da PNAB

- ❖ **Equipe de Atenção Primária:** médico e enfermeiro
- ❖ **Equipe de Saúde Bucal:** cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal

**Benefício:** ampliação da cobertura populacional de APS no Brasil e ênfase nos atributos de acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação

**Valores de repasse:**

Carga horária	eAP	eSB Mod. I	Total
20h	R\$ 3.565,00	R\$ 1.115,00	R\$ 4.680,00
30h	R\$ 5.347,00	R\$1.672,50	R\$ 7.019,50

# Saúde na Hora

Versão preliminar

**Conceito:** são Unidades de Saúde da Família que funcionam 60 ou 75h, com pelo menos 11h ininterruptas e com possibilidade de funcionar aos finais de semana

## Benefício:

- ❖ Ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família no Brasil
- ❖ Ampliação do acesso e do número de usuários nos serviços nas USF
- ❖ Redução do volume de atendimentos de baixo risco em pronto atendimento e emergências hospitalares.

## Valores de repasse:

### Incentivo de adesão

**USF 60 horas  
sem saúde bucal**

3 eq. Saúde da Família

**R\$ 22,8 mil**

**USF 60 horas  
com saúde bucal**

3 eq. Saúde da Família + 2 eq. Saúde Bucal

**R\$ 31,7 mil**

**USF 75 horas  
com saúde bucal**

6 eq. Saúde da Família + 3 eq. Saúde Bucal

**R\$ 59,8 mil**

### Custeio mensal

#### Custeio mensal das equipes

*independente da sua modalidade*

eq. Saúde da Família	R\$10.695,00
eq. Saúde Bucal	R\$4.470,00

#### Custeio mensal para a USF

USF 60 Horas	R\$10.695,00
USF 60 Horas com Saúde Bucal	R\$15.165,00
USF 75 Horas com Saúde Bucal	R\$30.330,00



# InformatizaAPS

**Conceito:** fomento à informatização das unidades por meio de custeio para implantação e manutenção de prontuário eletrônico.

- ❖ Contratação livre pelos municípios, que escolhem a solução mais adequada à sua realidade
- ❖ Obrigação de envio de dados no formato e volume adequado para recebimento do custeio (aumento progressivo das exigências)

## Benefício:

- ❖ Melhora nos registros: acompanhamento contínuo em ótima granularidade das condições de saúde da população, com induções focadas (por grupo populacional e/ou região)
- ❖ Aumento da produtividade e capacidade de acompanhar o indivíduo por equipes e gestores
- ❖ Ministério hoje possui uma capacidade muito baixa de uso de dados secundários, necessitando de inquéritos e outras pesquisas com grande frequência

## Valores de repasse:

- ❖ Custeio - R\$ 2.000,00/equipe
- ❖ Incentivo de adesão e prazo de implantação – em definição

# Residência na APS

**Conceito:** é o custeio repassado aos municípios que possuem Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade e/ou Multiprofissional em Odontologia e Enfermagem na Saúde da Família

- ❖ Para residentes de 1º e 2º anos que compõe equipe eSF
- ❖ Necessária adesão do município e credenciamento da SAPS

## Benefício:

- ❖ Ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família no Brasil
- ❖ Qualificação da assistência

## Valores de repasse:

- ❖ MFC: R\$ 4.500,00 mensais/residente\*
- ❖ Multiprofissional: R\$ 1.500,00 mensais/residente\*

\* Além do valor da bolsa

Secretaria de Atenção  
Primária à Saúde - SAPS | Ministério  
da Saúde

# Obrigado

DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

