

Formação em Atenção Primária à Saúde para gestões municipais

Organização:



Apoio:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Quem somos?



Joyce Monteiro

Gestora de Políticas Públicas e
Especialista em Gestão Municipal do SUS
Analista na Coordenação Geral de
Programação do Financiamento da APS
no Ministério da Saúde



Natalia Fernandes

Mestre em Saúde Coletiva
Técnica da Coordenação de Gestão e Apoio
Estratégico da APS do Ministério da Saúde



Franklin Alexandre dos Santos

Especialista em Gestão de Políticas Públicas para Saúde
Trabalhador da Coordenação de Programação do
Financiamento da APS no Ministério da Saúde



Hannah Farias

Mestre em Saúde Coletiva
Trabalhadora da Coordenação de Ações
Interprofissionais do Ministério da Saúde



Andrezza Birolo

Administradora Pública
Mestre em Saúde Coletiva
Doutoranda em Políticas Públicas
Trabalhadora da Coordenação de
Programação do Financiamento da APS no
Ministério da Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Informes



Canal APS no Youtube



**15/10 - 14h - Perspectiva da
Equidade na notificação de
violência**

**2ª Equipe RBC
23 vagas**

**Censo das UBS
Disponível no SISAB**



**Ofício sobre Assessorias
Privadas
e-mail 24/09/25**

**Atualização do cenário epidemiológico e vigilância
epidemiológica das Doenças Exantemáticas
21/10 às 10:30hs**



Informes



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA SES Nº 962/2025

Autoriza o repasse de recursos financeiros para Ampliação e Adequações de Unidades Básicas de Saúde - UBS, visando qualificar à Rede Bem Cuidar RS, PROA nº 25/2000-0126132-0.



CURSO FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR

INSCRIÇÕES: DE 15/9 A 15/10

Carga horária: 30 horas

Modalidade: on-line

Inscrições: unasus.gov.br/cursos/curso/47066

Público estratégico: profissionais de saúde com nível superior que trabalham ou têm interesse na APS



Caderneta da Criança

24 Out às 9:30



Acesse

youtube.com/@dapsrs



Agenda de eventos

Dia						
Outubro 2025						
«	Do	Se	Te	Qu	Qu	Sa
	28	29	30	1	2	3
	5	6	7	8	9	10
	12	13	14	15	16	17
	19	20	21	22	23	24
	26	27	28	29	30	31
	2	3	4	5	6	7

15/10 Live: Perspectiva da Equidade na das 14h00min às 16h00min

22/10 Live: das 14h00min às 16h00min

29/10 Live: Rastreamento organizado do das 14h00min às 16h00min



Cronograma

Data	Tema
19/02	Estratégias estaduais de fortalecimento e qualificação da APS
19/03	A APS e seu papel na Rede de Atenção à Saúde
16/04	Situação de saúde da população do RS
21/05	Instrumentos de gestão da saúde e o planejamento das ações da APS
18/06	Financiamento Estadual da APS
16/07	Equipes de APS: composição, parâmetros populacionais e formas de credenciamento
20/08	Processos de trabalho das equipes de APS - parte 1
17/09	Processos de trabalho das equipes de APS - parte 2
15/10	Normativas e Financiamento federal da APS
19/11	Sistemas de informação em Saúde
17/12	Caminhos e perspectivas para a APS



Fórum de Atividades do Módulo 8 - Pós-encontro

Visitas Domiciliares

- Realizadas semanalmente com cronograma estruturado por equipe de ESF.
- Agendamentos baseados em critérios clínicos e sociais, podendo ser conjuntos ou individuais.
- Algumas UBS têm dias específicos para visitas, priorizando famílias vulneráveis via agenda compartilhada.
- Atuação em áreas urbanas e rurais
- ACS e agentes de endemias realizam visitas rotineiras com foco em prevenção.
- Envolvimento da equipe multiprofissional em demandas intersetoriais.
- Dificuldades com sistemas de informação; e-SUS é preferido por ser mais prático.

Reuniões de Equipe

- Reuniões semanais com toda a equipe; quinzenais entre ESF e enfermagem; mensais com equipe técnica e gestão.
- Em certas localidades, a unidade é fechada na última sexta-feira do mês para garantir participação.
- Desafios incluem sobrecarga de agenda, dificuldade de conciliar horários e falta de tempo.
- Estratégias de melhoria: definição de dia fixo e uso de ferramentas digitais para organização.

Fórum de Atividades do Módulo 8 - Pós-encontro

Implantação de POPs

- Protocolos estão sendo implantados conforme orientações do COREN, facilitando o trabalho das equipes.
- Implantação iniciada pela equipe de enfermagem, com visão positiva sobre implementação progressiva.
- Baixa adesão em algumas unidades e resistência de algumas categorias profissionais.
- Estratégias adotadas: construção coletiva dos POPs e capacitações.
- Reconhecimento da importância dos POPs para segurança, padronização e integração das equipes.

Recomendações Gerais

- Fortalecer a implantação dos POPs com envolvimento ativo das equipes.
- Estabelecer cronogramas fixos para reuniões, com apoio da gestão.
- Investir em sistemas de informação adequados à realidade local.
- Ampliar acesso ao transporte para visitas domiciliares, especialmente em áreas rurais.
- Valorizar projetos itinerantes para garantir equidade no acesso à saúde.

Fórum de Atividades do Módulo 9 - Pré-encontro

Diante dos novos indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde para a Atenção Primária à Saúde, a pergunta norteadora do nosso encontro é: de que forma o seu município tem discutido em relação a esses novos indicadores federais?

1. Discussões Intersectoriais e Reuniões Técnicas
2. Capacitação e Formação Continuada
3. Monitoramento e Ferramentas de Gestão
4. Participação Social e Transparência
5. Estratégias de Qualificação da Assistência



Encontro de hoje...

9

Normativas e Financiamento Federal da APS





Tendências do financiamento federal para a Atenção Primária

1

Priorização da
Estratégia Saúde da Família

2

Qualificação do cuidado em saúde -
indicadores de indução de boas práticas

3

Retomada dos Investimentos nas UBS:
Construção de UBS, aquisição de Combos de Equipamentos, Unidades Odontológicas Móveis e Kit de Telessaúde - **Programa de Investimentos do Novo PAC**

4

Equipes de Saúde da Família completas, com o provimento médico - **Programa Mais Médicos**

5

Retomada do financiamento para as **Equipes Multiprofissionais (eMulti)**

6

Aumento progressivo das **transferências provenientes de emendas parlamentares**

7

Informatização via melhorias progressivas no PEC
- prontuário eletrônico e no aprimoramento do Sistema de Informação para a Atenção Primária

8

Fortalecimento do **Programa Brasil Sorridente** - Equipes e serviços de Saúde Bucal

9

Aumento do **compartilhamento do cuidado entre a APS e a Atenção Especializada** PNAB - PNAES

10

Aumento e fortalecimento das Equipes específicas - **eCR, eAPP, eSFR e Fluviais**



Financiamento da APS

Custeio



EQUIPES



SERVIÇOS



PROGRAMAS



INCENTIVOS



REFORMA

Investimento



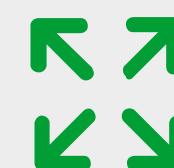
EQUIPAMENTOS



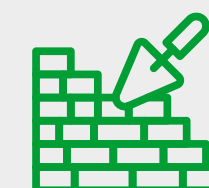
MATERIAL
PERMANENTE



TRANSPORTE



AMPLIAÇÃO



CONSTRUÇÃO

31 anos da Estratégia Saúde da Família



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

A **expansão** e o **fortalecimento** ao longo dos anos

44.938 UBS - Censo das UBS

990.120 profissionais na APS

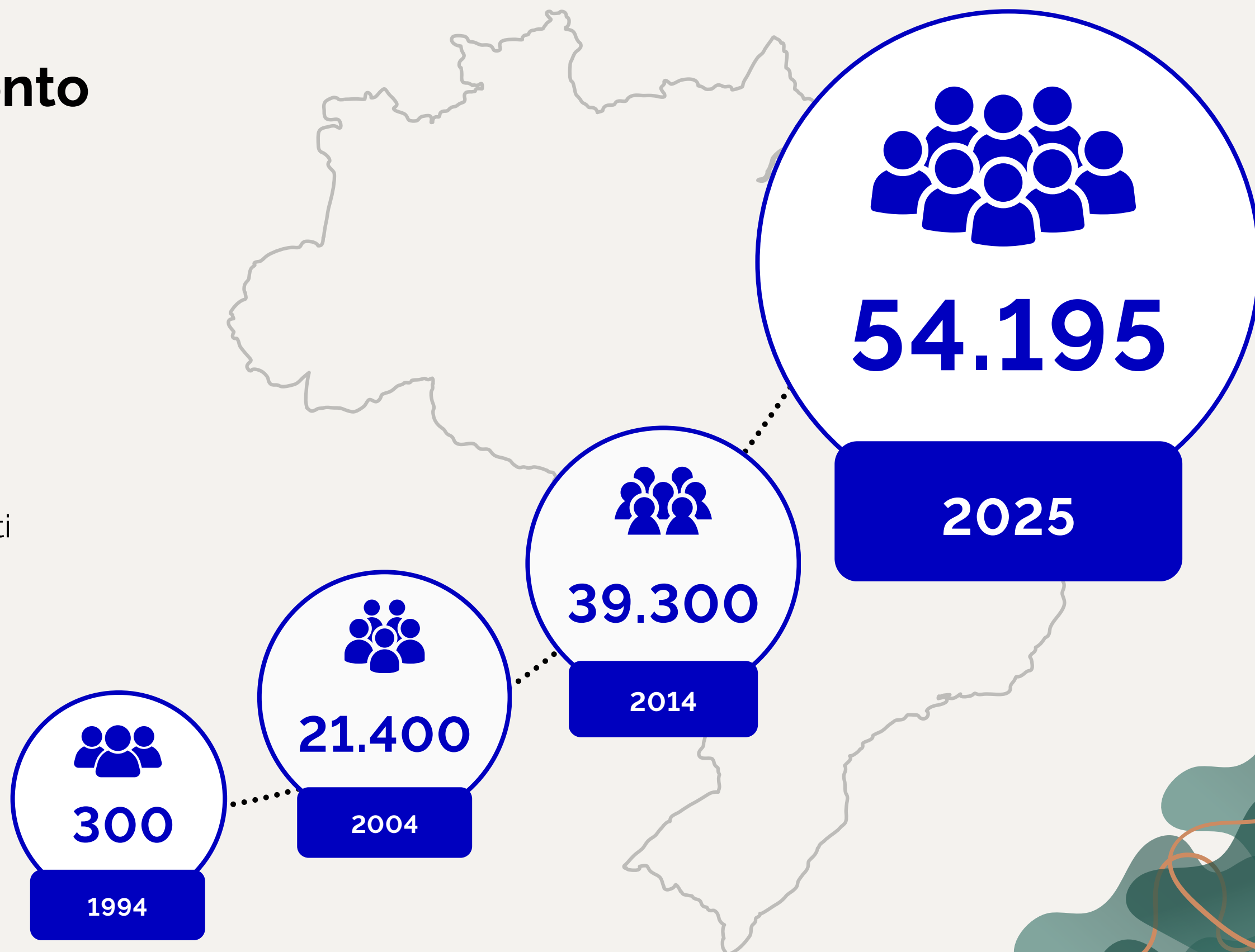
100.490 equipes cofinanciadas pelo MS

54.195 são eSF, **33.888** são eSB e **5.549** são eMulti

25.024 médicos/as do Mais Médicos

54,9 bilhões de orçamento federal em 2024

eSF cofinanciadas na última parcela de cada ano.
Fonte: CGFAP/SAPS/MS

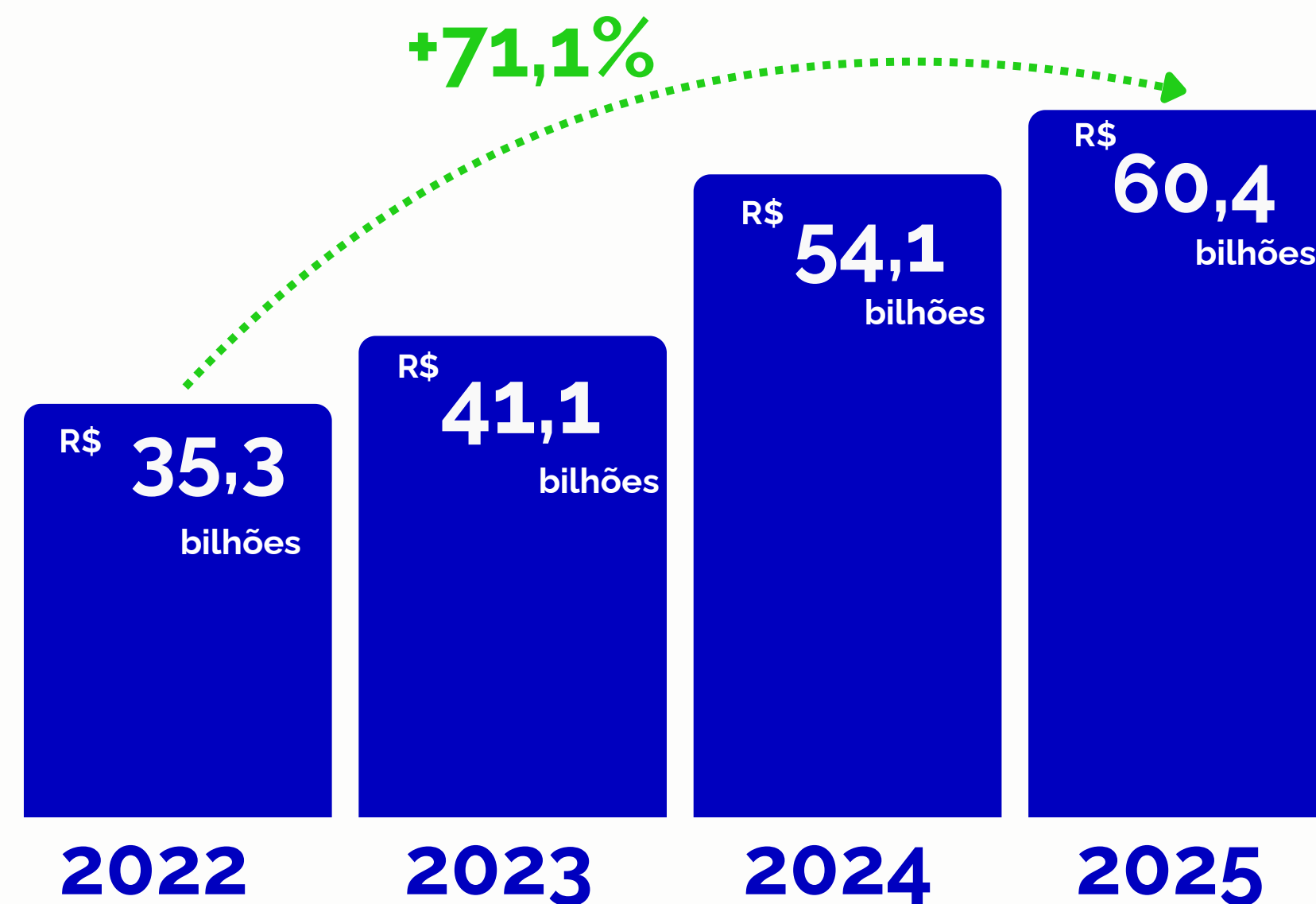




GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Orçamento SAPS





GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Modelo de Financiamento da Atenção Primária à Saúde

PORTARIA GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024

Como funciona o custeio de uma eSF?



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Qual o objetivo de cada componente?

Componente equidade

Repasse fixo para as eSF e eAP- IED

Componente de qualidade

Indicadores eSF, eSFR, eAP, eSB, eCR, eMulti e eAPP

Componente de vínculo e acompanhamento territorial

Vinculação eSF, eAP e eSFR





Componente Equidade



Considera a **vulnerabilidade social** (Índice de Vulnerabilidade Social - IVS - IPEA) e o **porte populacional** (IBGE) dos municípios.



Valor fixo para equipe
Previsibilidade com valores planejados e **facilita a organização** para o gestor municipal.

IED 1

Entre 1 e 1,5
757 municípios
14%

IED 2

Entre >1,6 e 2
1.131 municípios
20%

IED 3

Entre >2 e 3
2.442 municípios
44%

IED 4

>3
1.240 municípios
22%

IED O IED é resultante do seguinte método de cálculo:

$$IED = ((\text{faixa IVS} \times 0,3) + (\text{faixa porte} \times 0,2)) / 0,5$$

IED	Componente Equidade	Implantação
Estrato I	R\$ 18.000,00	R\$ 30.000,00
Estrato II	R\$ 16.000,00	
Estrato III	R\$ 14.000,00	
Estrato IV	R\$ 12.000,00	



A eSF recebe mensalmente um **valor fixo** já estipulado de acordo com a classificação do município no IED, que são os valores descritos na coluna "**Equidade Equipe**".



E o número de pessoas por equipe, como ficou?

Menos pessoas por eSF, mais qualidade no atendimento

Faixas por
porte
populacio
nal

Faixa	Nº de Habitantes	Parâmetro	Limite Máximo
Faixa I	< 20.000 hab.	2.000 pessoas	3.000 pessoas
Faixa II	> 20mil a 50 mil hab.	2.500 pessoas	3.750 pessoas
Faixa III	> 50mil a 100 mil hab.	2.750 pessoas	4.125 pessoas
Faixa IV	> 100 mil hab.	3.000 pessoas	4.500 pessoas

+50%

Repasse acima do limite máximo equivale ao valor do
"BOM"

Vínculo e
acompanhamento
Valores de Repasse

R\$ 8.000,00	Ótimo
R\$ 6.000,00	Bom
R\$ 4.000,00	Suficiente
R\$ 2.000,00	Regular

Efeitos esperados

Evitar a sobrecarga de trabalho da
equipe;
Oferecer mais **segurança** e **qualidade** ao
atendimento;
Melhorar a **satisfação** do usuário;
Melhores **resultados** em saúde;



Como é calculado o componente território?

Dimensão cadastro
24 meses

30%



Dimensão Acompanhamento
12 meses

70%

Qualificação das informações

Cadastro da população
vinculada às eSF ou às eAP

Cadastro individual/
cadastro individual e cadastro domiciliar e territorial

Vulnerabilidade social

<5 ANOS
>60 ANOS

Características demográficas

Benefício de
Prestação
Continuada (BPC) e
Programa Bolsa
Família

População geral

População que
não se enquadra
nos critérios
anteriores.

Satisfação do usuário

eSF, eAP, eSB
e eMulti

Extra



Para saber mais



Portaria 161, de 10
de dezembro 2024



Nota Metodológica
do Componente 2



III - Componente Qualidade e Indução de Boas Práticas

Qualificação do cuidado em saúde - indicadores de indução de boas práticas



Qualidade das informações

Aumentar progressivamente a qualidade das informações coletadas pelas equipes.



Cultura de uso de dados

Estimular a cultura de uso dos dados para decisões clínicas e ações no território.



Melhorar e incrementar

Melhorar e incrementar todos os aspectos vinculados aos indicadores de acompanhamento e monitoramento.



Aumentar o Engajamento

Aumentar o engajamento dos profissionais e das equipes para alcançar os melhores padrões de atendimento.



Estimular a contratualização

Estimular a contratualização de atividades entre os gestores e equipes.

Qualidade e Indução de Boas Práticas

Valores de Repasse

R\$ 8.000,00

Ótimo

R\$ 6.000,00

Bom

R\$ 4.000,00

Suficiente

R\$ 2.000,00

Regular



Equipes de Saúde da Família | Componentes e valores das eSF

IED	COMPONENTE EQUIDADE	CLASSIFICAÇÃO	COMP. VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL	COMPONENTE QUALIDADE	R\$ MÁX. E MÍN.	
Estrato I	R\$ 18.000,00	Ótimo	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 34.000,00 R\$ 22.000,00	↑ ↓
Estrato II	R\$ 16.000,00	Bom	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 32.000,00 R\$ 20.000,00	↑ ↓
Estrato III	R\$ 14.000,00	Suficiente	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 30.000,00 R\$ 18.000,00	↑ ↓
Estrato IV	R\$ 12.000,00	Regular	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 28.000,00 R\$ 16.000,00	↑ ↓

Observação: Durante o período de transição que equivale as primeiras 20 parcelas os repasses do componente vínculo e acompanhamento e qualidade será equivalente ao desempenho “BOM”



E qual é valor médio de repasse para uma eSF com 6 ACS?



IED 1

Com a metodologia, uma equipe de Saúde da Família com 6 ACS, pertencente ao Índice de Equidade e Dimensionamento (IED) 1, recebe o valor:

Valor anual
R\$ 602.808,00

Valor mensal anualizado
R\$ 50.234,00

Retomada do financiamento da equipe Multiprofissional eMulti



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

A **eMulti** é uma **estratégia** que ajuda a Atenção Primária à Saúde (APS) a oferecer um atendimento mais completo, ampliando os serviços disponíveis para lidar com a complexidade e os diversos fatores que influenciam a saúde, **garantindo um cuidado integral**.

	Ampliada	Complementar	Estratégica
Carga horária equipe	300 horas semanais	200 horas semanais	100 horas semanais
Nº de equipes da APS vinculadas	10 até 12 equipes	5 até 9 equipes	1 a 4 equipes
Implantação	R\$36.000	R\$24.000	R\$12.000
Custeio mensal	R\$36.000	R\$24.000	R\$12.000
Componente qualidade	R\$6.750	R\$4.500	R\$2.250
Implantação TIC	R\$15.000	R\$15.000	R\$15.000
Custeio TIC	R\$2.500	R\$2.500	R\$2.500

Fortalecimento do Programa Brasil Sorridente

Equipes e serviços de Saúde Bucal



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

	Até 2022	A partir de 2023	%
eSB 40h modalidade 1	R\$ 2.453,00	R\$ 4.014,00	63%
eSB 40h modalidade 2	R\$ 3.278,00	R\$ 7.064,00	115,49%
Qualidade eSB	R\$ 0,00	ATÉ R\$ 3.267,0	100%
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) I - custeio	R\$ 8.250,00	R\$ 23.100,00	280%
Unidade Odontológica Móvel (UOM) - custeio mensal	R\$ 4.680,00	R\$ 9.360,00	100%
Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) custeio	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00	100%



III - Componente Qualidade e Indução de Boas Práticas

eSF/ eAP

- Redução de barreiras de acesso
- Ações no domicílio e no território
- Fortalecimento do vínculo com a população
- Atenção aos ciclos de vida
- Detecção precoce
- Promoção da saúde
- Prevenção e doenças
- Busca ativa

C1. Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde

C2. Cuidado no Desenvolvimento Infantil

C3. Cuidado da Gestante e da Puérpera

C4. Cuidado da Pessoa com Diabetes Mellitus

C5. Cuidado da Pessoa com Hipertensão Arterial

C6. Cuidado da Pessoa Idosa

C7. Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer



III - Componente Qualidade e Indução de Boas Práticas

eSB

- Organização do acesso aos serviços odontológico
- Acompanhamento longitudinal
- Integração das ações saúde e educação
- Fortalecimento do vínculo com a população
- Detecção precoce
- Promoção da saúde
- Procedimentos odontológicos preventivos

B1. Primeira Consulta Odontológica Programada

B2. Tratamento Concluído

B3. Taxa de exodontias

B4. Escovação supervisionada em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos)

B5. Procedimentos odontológicos preventivos

B6. Tratamento restaurador atraumático



III - Componente Qualidade e Indução de Boas Práticas

eMulti

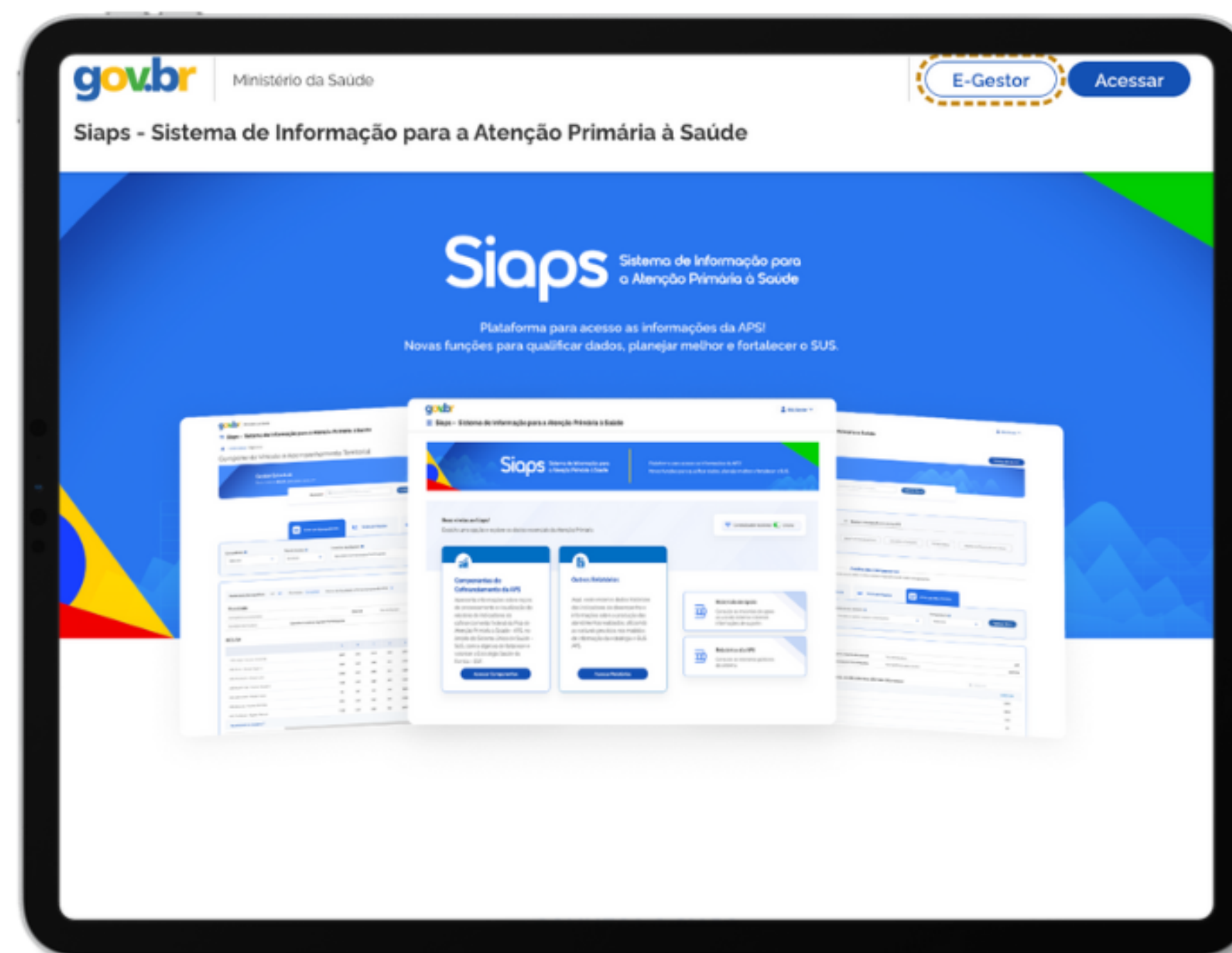
- Atividades individuais e coletivas compartilhadas
- Cuidado longitudinal
- Acesso oportuno
- Ações intersetoriais
- Compartilhamento do Cuidado
- Discussão de casos
- Integralidade do cuidado

M1. Média de atendimento por pessoa

M2. Ações Inteprofissionais de eMulti



SIAPS - Sistema de Informação para Atenção Primária à Saúde

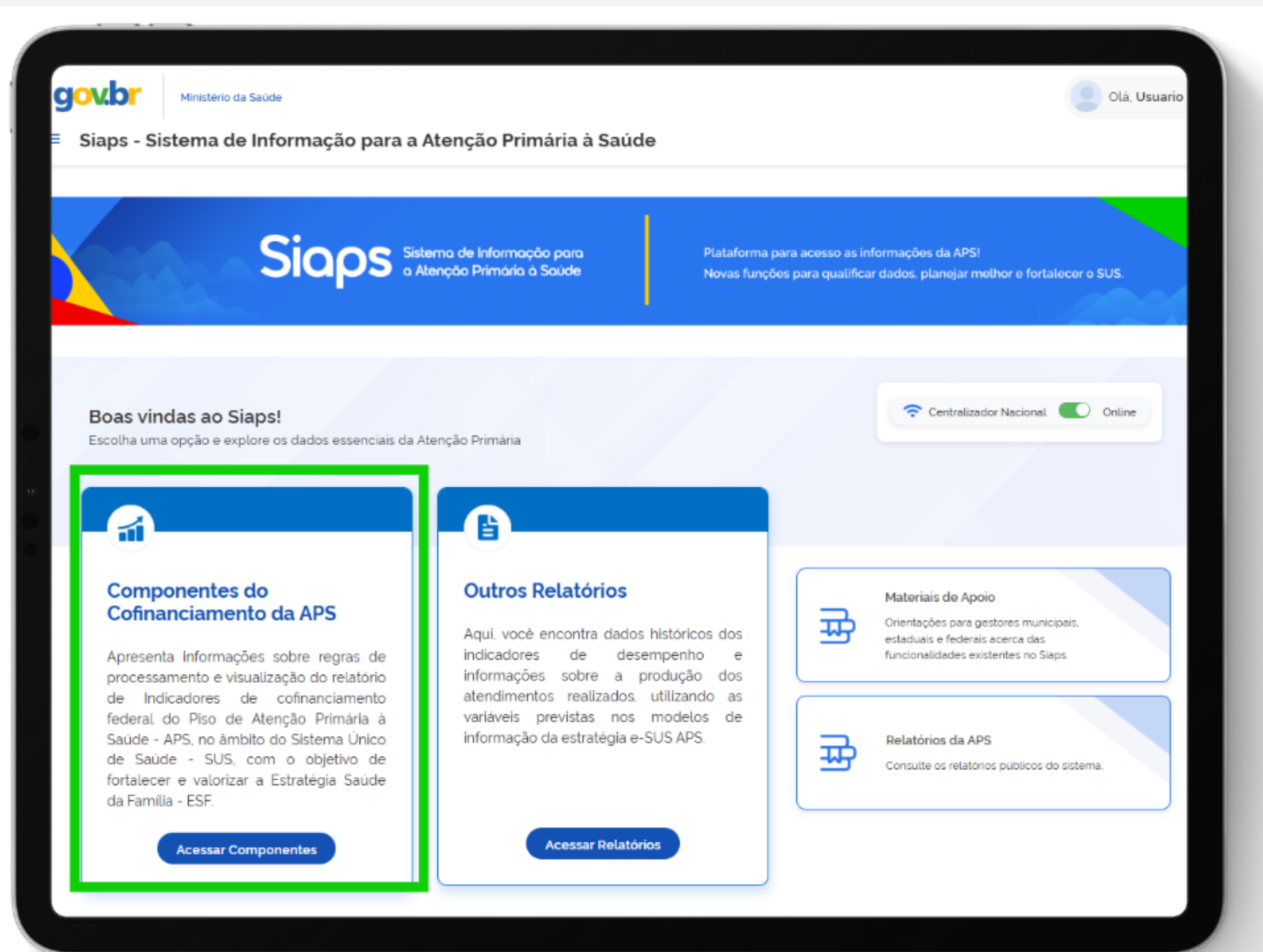


<https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/siaps/>



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE





SIAPS - Sistema de Informação para Atenção Primária à Saúde

gov.br

Ministério da Saúde

Olá, Gestor

Siaps - Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde

Gestor Municipal > Página Atual

Componentes do Cofinanciamento da APS

Precisa de ajuda?

CONHEÇA OS COMPONENTES

Monitore os componentes do cofinanciamento com base no desempenho das equipes.
Instrumento técnico para avaliação contínua e qualificação da APS.

Componente Fixo

Este componente é o valor mensal fixo por equipe transferido para os municípios referente a equipes homologadas e válidas. O valor do componente fixo por equipe depende da Pontuação do município pelo Índice de Equidade e Dimensionamento (IED).

Ver detalhes

Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial

Acesse os dados detalhados sobre o cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial. Com isso, você poderá entender os critérios utilizados e aprimorar os resultados na sua APS.

Acessar Componente

Componente Qualidade

Acesse os dados detalhados sobre os indicadores de qualidade. Este módulo avalia aspectos como cobertura, gestão de condições crônicas e imunização. O desempenho dos municípios impacta os repasses financeiros e promove melhorias contínuas.

Estratégia Saúde da Família na APS

Saúde Bucal na APS

Equipes Multiprofissionais na APS

Materiais de apoio

Orientações para gestores municipais e estaduais acerca das funcionalidades existentes no Sisab.
Entre em contato >

Dúvidas ou sugestões?

Acesse nosso canal do webatendimento, cadastre um chamado e acompanhe o atendimento.
Entre em contato >



Recursos de implantação
Suspensão de recursos
Irregularidades que afetam o financiamento

Programa de **Investimentos** do Novo PAC

**Retomada dos Investimentos na
Atenção Primária à Saúde**

INFRAESTRUTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Quais objetivos?

- Melhoria do acesso à Atenção Primária;
- Prover condições adequadas para o funcionamento das UBS;
- Prover incentivos financeiros para Unidade Básica de Saúde.

Quais os componentes fazem parte do Programa?

- Construção de UBS: para municípios com terreno próprio;
- Reforma: para UBS próprias ou cedidas com metragem igual ou maior de 153,24 m²;
- Ampliação: para UBS próprias com metragem menor ou maior de 153,24 m²;
- Ponto de Apoio para Atendimento: serve de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, conforme previsto na PNAB;
- Equipamentos e materiais permanentes para Unidades Básicas de Saúde.

Novo PAC Saúde - SAPS

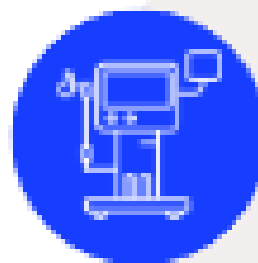
Portaria GM/MS nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025



Construção de
Unidades Básicas de Saúde - UBS



Unidades Odontológicas Móveis
UOM



Combo de equipamentos
para UBS

2023 a 2026
R\$ 5,3 Bi

pós 2026
R\$ 2,1 Bi

Total de Recursos Federais inicialmente
previstos do PAC Seleções para Atenção Primária

R\$ 7,4 Bi



Eixos



Novo PAC Seleções 2024/2025 - SAPS

1ª e 2ª etapa



2.600

UBS

Construção de Unidades
Básicas de Saúde

**1.800 + 800
unidades**

6,5 Bilhões



800

UOM

Unidades
Odontológicas Móveis

**400 + 400
unidades**

303,8 Milhões

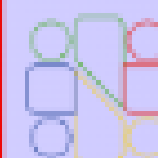


10.000

**Combos de
Equipamentos UBS**

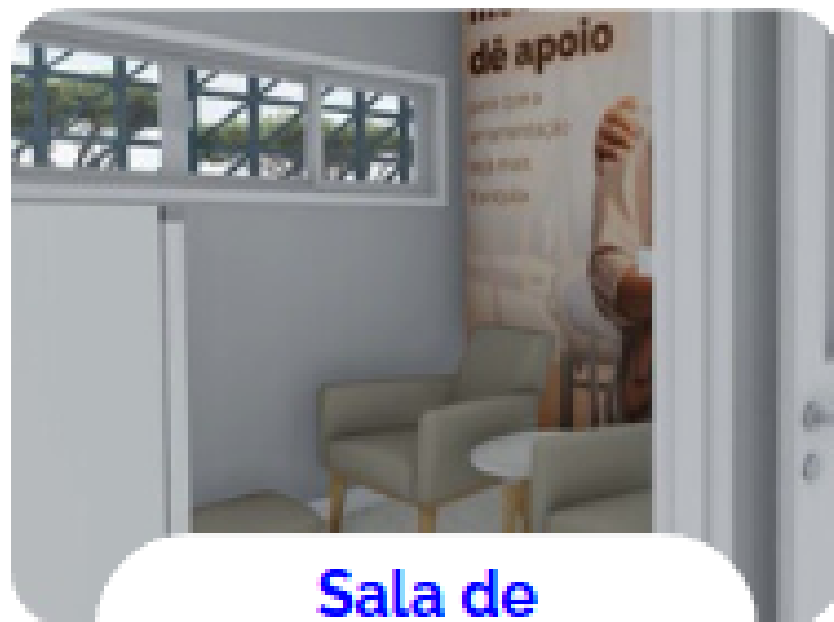
**10.000
combos**

1,58 Bilhões



UBS – Novos projetos

1ª e 2ª etapa



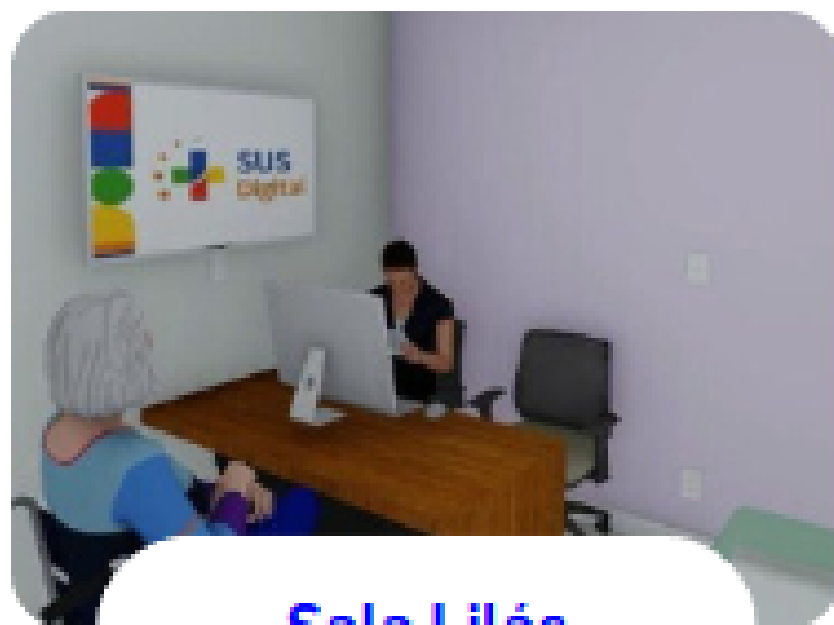
Sala de
amamentação



Consultórios
eMulti



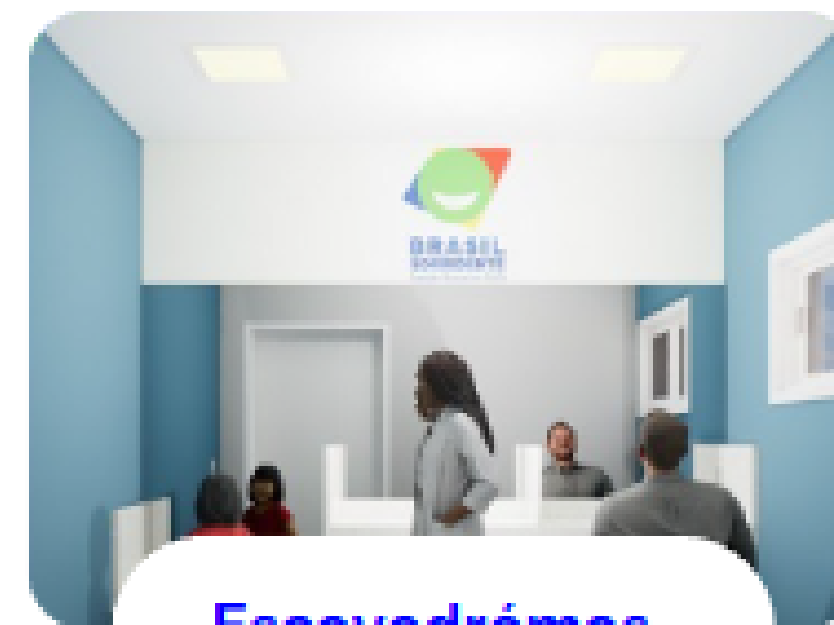
Práticas
Coletivas



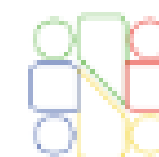
Sala Lilás



Consultórios
odontológicos



Escovodrômos



Unidade Odontológica Móvel - UOM

Ampliação do acesso em áreas remotas e vulneráveis

Leva atendimento odontológico a comunidades rurais, quilombolas, indígenas e assentadas, superando barreiras geográficas e estruturais.

Fortalecimento da Atenção Primária e da Estratégia Saúde da Família

Atua como extensão da UBS, permitindo desde cuidados básicos até procedimentos especializados (como canal e próteses), reforçando a integralidade do SUS.

Apoio financeiro e estrutura garantida

Cada UOM é entregue totalmente equipada (raio-x, cadeira odontológica, gerador, entre outros) e conta com incentivo federal para implantação e custeio mensal.

Promoção da equidade e justiça distributiva

Seleção dos municípios é baseada em critérios de vulnerabilidade socioeconômica, extensão territorial e proporcionalidade regional, ampliando a cobertura onde mais se precisa.



Estimativa é de que cerca de **2,8 milhões de pessoas** sejam alcançadas em todo o país.

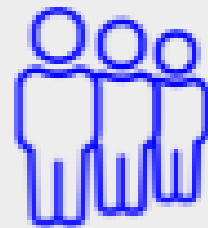
Combo de equipamentos para UBS

NOVO **PAC** SAÚDE

[Impacto no
cuidado]



Telediagnóstico



Redução de
filas



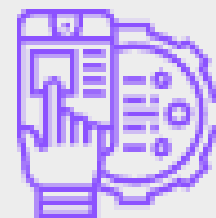
Ampliação das
atividades
multiprofissionais



Encaminhamentos
qualificados



Maior
resolutividade e
eficiência



Integração da rede de
saúde

Mais exames e
procedimentos na APS

APS mais estruturada e
resolutiva

Combo de equipamentos para UBS

Novidade 2025!

Conectar, modernizar e garantir serviços mais efetivos na Atenção Primária, integrando-as às estratégias do Ministério da Saúde de vacinação, combate a arboviroses, acesso a especialistas, Telessaúde, Programa Mais Médicos e SUS Digital.

180 mil
equipamentos para
10.000 UBS

5.126 municípios contemplados

1 Eletrocardiógrafo digital

2 Doppler vascular portátil

3 Retinógrafo portátil

4 Espirômetro digital

5 Dermatoscópio digital

6 Dinamômetro digital

7 Balança digital portátil até 200 kg

8 Otoscópio digital

9 Ultrassom Portátil de Bolso

10 Laser para fisioterapia

11 Eletrocautério (bisturi elétrico)

12 Tábua de propriocepção

13 Câmara fria para vacinas

14 Fotóforo foco de luz na cabeça

15 Cadeira de rodas

16 Ultrassom para fisioterapia

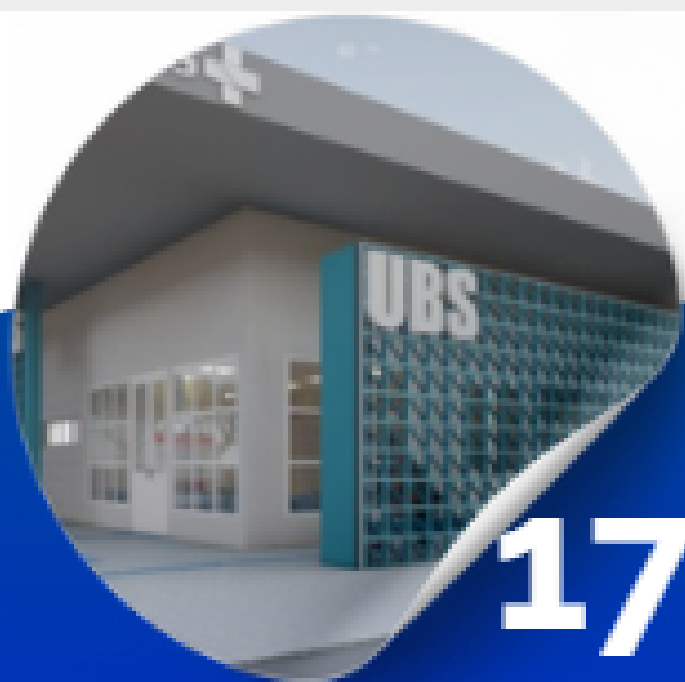
17 TENS e FES

18 Desfibrilador externo automático (DEA)



Investimentos - Rio Grande do Sul

690 SELEÇÕES - 524 MILHÕES



175

UBS
Construção de Unidades
Básicas de Saúde

135+40
unidades

R\$ 436.768.994,22



26

UOM
Unidades
Odontológicas Móveis

11+13
unidades

R\$ 10.588.445,00

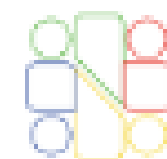


489

Combos de
Equipamentos UBS

489
combos

R\$ 77.262.000,00



Ações e serviços públicos passíveis de seleção na APS

O Ministério da Saúde, com o objetivo de apoiar os gestores na definição de prioridades para a apresentação dos planos de trabalho, planejamento e aplicação dos recursos federais para a APS, com base nas Portarias GM/MS nº 6.928 de 28 de maio de 2025 e GM/MS Nº 6.904, de 28 de Abril de 2025, as ações e serviços públicos passíveis de seleção pelos entes beneficiários indicados no momento da apresentação das propostas.

Conheça a diferença da aplicação de recursos entre emendas individuais, de bancadas e comissão:

Emendas Individuais - Constituem recursos para **incremento temporário ao custeio** dos serviços da atenção primária à saúde para cumprimento de metas (Portaria GM/MS Nº 6.904, de 28 de Abril de 2025)

Emendas de Bancada - Constituem ações e serviços públicos **estruturantes e prioritárias** no âmbito do SUS, passíveis de seleção pelos entes beneficiários indicados no momento da apresentação das propostas para a utilização dos recursos de investimentos e custeio provenientes de emendas de bancada. (Portaria GM/ms Nº 6.928, de 28 de maio de 2025)

Emendas de Comissão - Constituem ações e serviços públicos de interesse **nacional ou regional** no âmbito do SUS, passíveis de seleção pelos entes beneficiários indicados no momento da apresentação das propostas para a utilização dos recursos de investimentos e custeio provenientes de emendas de comissão (Portaria GM/ms Nº 6.928, de 28 de maio de 2025).

Transferências Especiais - É uma modalidade de transferência de recursos da União para Estados, Distrito Federal e Municípios, utilizada especificamente no caso de emendas individuais parlamentares impositivas (RP6), que foi introduzida no art. 166-A, inciso I, da Constituição Federal, pela promulgação da Emenda Constitucional 105/2019.

Constituem ações para alocação de emendas, na Atenção Primária:

Recursos de custeio:

Eixo	Item
Funcional Programática: 10.301.5119.2E89 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas, GND 3	Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde para Cumprimento de Metas - GND 3

Recursos de investimento:

Constituem ações prioritárias para alocação de emendas individuais, no âmbito do Novo PAC, no subeixo Atenção Primária:

Eixo	Item
Funcional Programática: 10.301.5119.8581 - Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde, GND 4, na modalidade de aplicação 31 ou 41	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária à Saúde - GND 3 (Reforma) e GND 4

Requisitos

1

Compartibilidade

Instrumentos de planejamento do SUS e governamentais

- LDO, LOA



2

Coerência

- Planos de Saúde
- Programações Anuais de Saúde (PAS) e das alterações necessárias no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde (PAS) do Ente beneficiário.

3

Resolução CIB

Deve conter a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e das alterações necessárias no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde (PAS) do Ente beneficiário.

4

Plano de trabalho

- Descrição do objeto.
- Justificativa.
- Descrição das metas.
- Descrição da aplicação das despesas.

NOVIDADE!



5

Relatório Anual de Gestão (RAG)

A execução deverá ser devidamente registrada e justificada no Relatório Anual de Gestão - RAG, promovendo a transparência e a prestação de contas



Em termos práticos





Obrigada!

Contato: dapsrs@saude.rs.gov.br



**Próximo
encontro**

19/11