

×

Pesquisar Pesquisar termo exato.

Home / Comunicação / Para debater o financiamento da atenção primária, Aroldi recebe o secretário Erno Harzheim

## Notícias

01/10/2019

Compartilhe esta notícia:

### Para debater o financiamento da atenção primária, Aroldi recebe o secretário Erno Harzheim



O primeiro dia do mês do presidente da Confederação Nacional de Municípios (CNM), Glademir Aroldi, começou com reunião sobre um novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde. Aroldi recebeu o secretário de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS), Erno Harzheim, acompanhado da diretora de Programas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Caroline Martins, e da coordenadora geral de financiamento da APS, Daniela Ribeiro.

A agenda desta terça-feira, 1º de outubro, do presidente da entidade, em Brasília, começou com a contribuição da entidade a política de financiamento da atenção primária à Saúde. A apresentação de Harzheim

focou a APS e os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS), o financiamento atual e as tendências da nova política de financiamento com base em indicadores informações da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), a previsão de orçamento dos próximos anos e um período de transição.

Segundo os representantes do MS, a mudança na metodologia de rateio dos recursos federais transferidos aos Entes municipais visa ao aumento da cobertura, principalmente entre a população mais vulnerável, além de incentivar melhores resultados em saúde por meio de ações de promoção e de prevenção. Outra prioridade da pasta é promover a informatização das secretarias municipais de saúde, abrindo caminho para universalização da *internet* no país.

### **Modelo misto**

Os novos critérios de financiamento devem ser estabelecidos por portaria publicada no Diário Oficial da União (DOU), atendendo o que prevê a Lei Complementar 141/2012. Em resumo, a proposta do governo é transferir os recursos a partir de critérios, indicadores e desempenho. Chamado de modelo misto de financiamento, o mecanismo será baseado na captação ponderada, no pagamento por desempenho, nos incentivos a programas específicos/estratégicos; e no provimento de profissionais.

De acordo com a apresentação, os critérios de ponderação incluirão população cadastrada; vulnerabilidade socioeconômica; ajuste demográfico, com prioridade para crianças e idosos; e tamanho e distância municipal, de acordo com a tipologia rural-urbana. Já, para o próximo ano, serão 10 indicadores nas seguintes áreas: global, gestantes; mulher; criança; doenças crônicas; e Tuberculose. A partir de 2021, serão 21 indicadores, inclusive de saúde bucal e mental.



### **Momento**

“A cada momento, o modelo de financiamento deve atender as necessidades daquele momento”, sinalizou o secretário ao reforçar que a política é a mesma há 21 anos. Na ocasião, a Confederação ponderou a manutenção de incentivos financeiros por programas e a previsão de maior financiamento direcionada para dois programas – informatização de UBS e o Saúde na hora. Há previsão de crescimento orçamentário até 2022 para a área de Desempenho, que substituirá o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ).

Também foi ponderada a disparidade entre o custeio dos programas e a proposta do valor per capita a ser repassado. Neste caso, o valor per capita da nova proposta de financiamento incorpora os recursos, ações e programas atualmente disponíveis no PAB-Fixo, Saúde da Família, Nasf e Gerentes de UBS. “Então esses programas serão encerrados no modelo atual e as equipes, ações e serviços absorvidos pela atenção primária à saúde”, afirmou supervisor da área de Desenvolvimento Social, Denilson Magalhães.

### **Subfinanciamento**

Para exemplificar casos de subfinanciamento de programas federais, o

exemplo das Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF) para atender a realidade regional do Norte ganhou espaço. O presidente da CNM, informou que o governo federal repassa R\$ 80 mil/mês e uma viagem pelos rios amazônicos custa R\$ 200 mil ao Município. O presidente Aroldi sempre alerta para a problemática, que é uma das demandas do movimento municipalista.

Para o presidente da CNM, “o fim do modelo de financiamento do SUS é uma sugestão para resolver o problema”. Segundo ele, a melhor solução é extinguir os programas e criar uma nova forma de rateio dos recursos financeiros, conforme previsto na Lei Complementar 141/2012. Assim, o gestor local teria maior autonomia para planejar, controlar, avaliar e fiscalizar a verba destinada a área. Da equipe CNM, também participaram da reunião o supervisor da Assessoria Parlamentar André Alencar e os técnicos Adriana Araújo e Akeni Coelho.



### **Mapeamento**

“Entre 2003-2017, os gastos públicos com saúde tiveram aumento de 0,86%/ano do produto interno bruto (PIB) e a projeção é de que as despesas primárias cheguem a R\$ 250 bilhões, em 2026”. Os dados foram destacados no início do encontro, eles sugerem que mais eficiência, mesmo com o padrão atual, pode resultar em ganhos de R\$ 989 bilhões

até 2030. “Só em 2016 nós tivemos R\$ 2 bilhões em internações evitáveis. Elas estão em 30, 33%”, disse o secretário.

De acordo com a apresentação, tanto a cobertura quanto a quantidade de cadastro são maiores nos Municípios pequenos, mas, em contrapartida, a maior parte da população coberta está nos grandes Municípios. “Temos um enorme problema de cadastramento no Brasil. Hoje, a gente deveria ter 140 milhões de pessoas cadastradas no Saúde da Família no Brasil, e a gente tem 90 milhões. Falta cadastrar 50 milhões”, explicou Harzheim.

### **Cronograma**

O governo pretende lançar uma campanha ainda este mês para mobilizar os gestores a promoverem o registro dos usuários do SUS, por meio das fichas de cadastro ou de atendimento, uma vez que o financiamento, inclusive do Programa Médicos Pelo Brasil, será com base nesses dados. Pelo cronograma de transição, até 2020, os Municípios que não se adaptaram às mudanças receberão de acordo com modelo anterior, mas novo modelo já estará em vigor, ele prevê dois aspectos:

#### Capitação

- Receberão 100% do recurso (como se todos os usuários estivessem cadastrados) por quatro meses; e
- a partir do 2º quadrimestre receberão pelos cadastrados alcançados.

#### Desempenho

- Receberão 100% do recurso (como se todos os indicadores fossem alcançados) por oito meses; e
- partir do 3º quadrimestre receberão pelos resultados dos indicadores alcançados.

*Por*

*Raquel*

*Montalvão*

*Fotos:*

*Marco*

*Melo/Ag.CNM*

*Da Agência CNM de Notícias*