



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.930, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

Aprova a prorrogação e atualização, para o 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2019, das normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde aprovadas pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.516, de 19 de julho de 2017, e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- a Lei Estadual nº 23.290, de 9 de janeiro de 2019, que estima as receitas e fixa as despesas do Orçamento Fiscal do Estado de Minas Gerais e do Orçamento de Investimento das Empresas Controladas pelo Estado para o exercício financeiro de 2019;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;



- o Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;
- a Portaria GM/MS nº 90, de 17 de janeiro de 2008, que atualiza o quantitativo populacional de residentes em assentamentos da Reforma Agrária e de remanescentes de quilombos, por município, para cálculo do teto de Equipes Saúde da Família, modalidade I, e de Equipes de Saúde Bucal da estratégia Saúde da Família;
- o Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da atenção básica;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.516, de 19 julho de 2017, que aprova as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde para o exercício do 2º e 3º quadrimestre de 2017;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.561, de 18 outubro de 2017, que aprova os critérios para repartição de saldo orçamentário da Resolução SES/MG nº 5.736, de 17 de maio de 2017, e Resolução SES/MG nº 5.816, de 19 de julho de 2017, referentes ao cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde para o exercício de 2017;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.576, de 18 outubro de 2017, que altera a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.516, de 19 julho de 2017, que aprova as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde para o exercício do 2º e 3º quadrimestre de 2017;
- a Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as normas gerais do processo de prestação de contas dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde – FES nos termos do Decreto Estadual nº 45.468/2010;
- a Resolução SES/MG nº 5.816, de 19 julho de 2017, que aprova as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde para o exercício do 2º e 3º quadrimestre de 2017;
- a Resolução SES/MG nº 5.919, de 18 outubro de 2017, que institui critérios para repartição de saldo orçamentário da Resolução SES/MG nº 5.736, de 17 de maio de 2017, e Resolução SES/MG nº 5.816, de 19 de julho de 2017, referentes ao cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde para o exercício de 2017;
- a Resolução SES/MG nº 5.928, de 18 outubro de 2017, que altera os art. 5º, art. 6º e os anexos I e II da Resolução SES/MG nº 5.816, de 19 julho de 2017, que estabelece as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde para o exercício do 2º e 3º quadrimestre de 2017;



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- a Resolução SES/MG nº 6.244, de 22 de maio de 2018, que atualiza a Política Estadual de Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais (PEAPS/MG), estabelecendo a regulamentação de sua implantação e operacionalização e as diretrizes e normas para a organização dos serviços de Atenção Primária à Saúde no Estado de Minas Gerais;
- a Resolução CES/MG nº 016, de 12 de dezembro de 2016, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019;
- a necessidade de prorrogação das regras para continuidade da política de concessão de incentivo financeiro destinado à cooparticipação no financiamento da Atenção Primária à Saúde;
- a necessidade de revisão e alinhamento das diretrizes da Política Estadual de Atenção Primária à Saúde no que diz respeito à implementação da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde na organização dos processos locais de trabalho; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 251ª Reunião Ordinária, ocorrida em 17 de abril de 2019.

DELIBERA:

Art. 1º - Aprovar a prorrogação e atualização, para o 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2019, das normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde aprovadas pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.516, de 19 de julho de 2017, nos termos do Anexo Único desta Deliberação, e dá outras providências.

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de abril de 2019.

**CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

**ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.930, DE 17 DE ABRIL DE 2019
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).**



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.712, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

Prorroga e atualiza, para o 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2019, as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde estabelecidas na Resolução SES/MG nº 5.816, de 19 de julho de 2017 e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 39, da Lei Estadual nº 22.257, de 27 de julho de 2016 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.930, de 17 de abril de 2019, que aprova a prorrogação e atualização, para o 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2019, das normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para



cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde aprovadas pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.516, de 19 de julho de 2017, e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Prorrogar e atualizar, para o 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2019, as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação da concessão de incentivo financeiro para cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde estabelecidas na Resolução SES/MG nº 5.816, de 19 de julho de 2017, e dá outras providências.

Art. 2º - Fica excluído da prorrogação de que trata o caput deste artigo o componente “Valor correspondente à Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde municipal”.

Parágrafo único – O valor financeiro estimado destinado para o componente descrito no parágrafo anterior foi remanejado de forma proporcional entre os componentes 1 e 2, nos termos dos Anexos I e II desta Resolução.

Art. 3º - As transferências de recursos financeiros referentes à competência de 2019 têm despesas estimadas em R\$ 385.000.000,00 (trezentos e oitenta e cinco milhões de reais) e correrão à conta do orçamento do respectivo exercício por meio da Dotação Orçamentária nº 4291.10.301.192.4527.0001-334141 – 10.1 – Tesouro, UPG: 560.

Art. 4º - No caso de saldo remanescente dos recursos financeiros definidos no artigo anterior, em decorrência da diferença entre o valor correspondente a estimativa de equipes credenciadas e àquele correspondente ao número de equipes implantadas com metas alcançadas, o montante da sobra orçamentária será distribuído entre os Municípios beneficiários, utilizando-se o critério estabelecido na Resolução SES/MG nº 5.919, de 18 outubro de 2017, considerando-se as competências de janeiro à agosto de 2019.

Parágrafo único - Os valores da sobra orçamentária a que cada Município fará jus serão publicados em Resolução específica, cujos repasses serão efetivados após a formalização de Termo Aditivo a ser cadastrado no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIG-RES).

Art. 5º - A descrição, método de cálculo e meses de referência para a apuração de cada componente e indicadores, seguem discriminados nos Anexos I e II desta Resolução.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Art. 6º - A adesão às regras previstas nesta Resolução, relativas ao 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2019, será formalizada por Termo Aditivo aos Termos de Compromissos vigentes, no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIG-RES), observada a legislação aplicável.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 17 de abril de 2019.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I E II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.712, DE 17 DE ABRIL DE 2019
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.712, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

COMPONENTES

1) Valor correspondente às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) implantadas, tendo sido credenciadas, considerando:

- a) Produto entre o somatório do número de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) implantadas, tendo sido credenciadas no município e o valor fixo do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde do município para ESF, observada a distribuição do quadro abaixo:

Quadrimestre de referência	Meses base para o somatório do número de equipes
1º Quadrimestre	Setembro, outubro, novembro e dezembro do ano anterior.
2º Quadrimestre	Janeiro, fevereiro, março e abril do ano corrente.
3º Quadrimestre	Maior, junho, julho e agosto do ano corrente.

- b) Será utilizado para definição do valor a ser recebido por cada equipe da Estratégia Saúde da Família, o fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde, elaborado pela Fundação João Pinheiro, que estratificou os municípios mineiros em quatro grupos considerando o Índice de Porte Econômico (IPE) e o Índice de Necessidade em Saúde (INS) de cada um deles, calculado em 2016 com dados de 2010.
- c) A distribuição dos municípios por fator de alocação será divulgada no sítio eletrônico da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.
- d) Os municípios, segundo cada categoria, receberão os seguintes valores por mês a título de valor fixo do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde do município para ESF:

Fator de alocação do município	Valor por mês por ESF
1	R\$ 2.485,20
2	R\$ 2.858,40
3	R\$ 3.288,00
4	R\$ 3.782,40



- e) Acréscimo de 25% (vinte e cinco por cento) do valor fixo do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde do município para ESF, computado mensalmente por equipe de ESF em funcionamento no município, nos meses base do quadro de monitoramento do componente, se houver uma equipe da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) para cada uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF); ou houver mais de uma equipe de Saúde Bucal (ESB) para cada uma Equipe de Saúde da Família (ESF), e
- f) Acréscimo de 10% (dez por cento) do valor fixo do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde do município para ESF, computado mensalmente por equipe da ESF em funcionamento no município nos meses base do quadro de monitoramento do componente, se houver uma equipe da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) para cada fração de equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) maior que 1 (um) e menor ou igual a 2 (dois).
- g) O número equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o número de equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) implantadas, tendo sido credenciadas serão apurados a partir dos dados do histórico de implantação das equipes disponibilizados no sítio eletrônico do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS) nos meses de referência do componente.
- h) Caso os dados do DAB/MS não estejam disponíveis no período mencionado para apuração dos quadrimestres desse componente, serão utilizados os dados dos últimos quatro meses disponíveis.

2) Valor correspondente às equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) implantadas, tendo sido credenciadas, considerando:

- a. O produto entre o somatório do número de equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) modalidade I implantadas, tendo sido credenciadas no município e o valor fixo do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde do município para ESB modalidade I; e
- b. Produto entre o somatório do número de equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) modalidade II implantadas, tendo sido credenciadas no município e o valor fixo do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde do município para ESB modalidade II, observada a distribuição do quadro abaixo.



Quadrimestre de referência	Meses base para o somatório do número das equipes implantadas
1º Quadrimestre	Setembro, outubro, novembro e dezembro do ano anterior.
2º Quadrimestre	Janeiro, fevereiro, março e abril do ano corrente.
3º Quadrimestre	Maio, junho, julho e agosto do ano corrente.

- c. Será utilizado para definição do valor a ser recebido por cada equipe da Estratégia de Saúde Bucal, o fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde, elaborado pela Fundação João Pinheiro, que estratificou os municípios mineiros em quatro grupos considerando o Índice de Porte Econômico (IPE) e o Índice de Necessidade em Saúde (INS) de cada um deles, calculado em 2016 com dados de 2010.
- d. Os municípios, segundo cada categoria, receberão os seguintes valores por mês a título de valor fixo do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde do município para ESB, segundo modalidade:

Fator de alocação	Valor por mês por ESB	Valor por mês por ESB
do município	Modalidade I	Modalidade II
1	R\$ 920,40	R\$ 1.840,80
2	R\$ 1.059,60	R\$ 2.119,20
3	R\$ 1.219,20	R\$ 2.438,40
4	R\$ 1.402,80	R\$ 2.805,60

- e. O número equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) implantadas, tendo sido credenciadas, segundo modalidade serão apurados a partir dos dados do histórico de implantação das equipes disponibilizados no sítio eletrônico do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (DAB/MS) nos meses de referência do componente.
- f. Caso os dados do DAB/MS não estejam disponíveis no período mencionado para apuração dos quadrimestres desse componente, serão utilizados os dados dos últimos quatro meses disponíveis.



3) Valor correspondente às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) implantadas, tendo sido credenciadas e que atendem populações da Reforma Agrária e de remanescentes de quilombos, considerando:

- a) Somatório do número de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) implantadas, tendo sido credenciadas que atendem às populações da Reforma Agrária e de remanescentes de quilombos, contabilizada a partir dos dados do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e consolidados em relatório fornecido pelo DAB/MS, nos meses relacionados no quadro abaixo:

Quadrimestre de referência	Meses base do FNS para o somatório do número das equipes
1º Quadrimestre	Pagamento no FNS relativo aos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro do ano anterior.
2º Quadrimestre	Pagamento no FNS relativo aos meses de janeiro, fevereiro, março e abril do ano corrente.
3º Quadrimestre	Pagamento no FNS relativo aos meses de maio, junho, julho e agosto do ano corrente.

- b) Serão beneficiários do valor deste componente, os municípios com respectivo quantitativo de equipes elencado na Portaria GM/MS nº 90, de 17 de janeiro de 2008, que atualiza o quantitativo populacional de residentes em assentamentos da Reforma Agrária e de remanescentes de quilombos, por município, para cálculo do teto de Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal da estratégia Saúde da Família.
- c) Os municípios receberão os seguintes valores por mês, conforme quadro abaixo:

Tipo de equipe	Valor por mês por equipe
ESF	R\$ 3.565,00
ESB I	R\$ 1.115,00
ESB II	R\$ 1.490,00

- d) Caso os dados do Fundo Nacional de Saúde (FNS), disponibilizados em relatório fornecido pelo DAB/MS não estejam disponíveis no período mencionado para apuração dos quadrimestres desse componente, serão utilizados os dados dos últimos quatro meses disponíveis.



4) Valor correspondente às Equipes de Consultório na Rua (eCR) implantadas, tendo sido credenciadas considerando:

- a) Somatório do número de Equipes de Consultório na Rua implantadas, tendo sido credenciadas, apuradas a partir dos dados do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e extraídos em relatório disponibilizados no sistema e-Gestor da Atenção Básica do DAB/MS, observada a distribuição do quadro abaixo:

Quadrimestre de referência	Meses base do FNS para o somatório do número das equipes
1º Quadrimestre	Pagamento no FNS relativo aos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro do ano anterior.
2º Quadrimestre	Pagamento no FNS relativo aos meses de janeiro, fevereiro, março e abril do ano corrente.
3º Quadrimestre	Pagamento no FNS relativo aos meses de maio, junho, julho e agosto do ano corrente.

- b) Os municípios receberão os seguintes valores por mês, por modalidade de eCR, conforme quadro abaixo:

Tipo de eCR	Valor por mês por equipe
eCR Modalidade I	R\$ 19.900,00
eCR Modalidade II	R\$ 27.300,00
eCR Modalidade III	R\$ 35.200,00

- c) Caso os dados do Fundo Nacional de Saúde (FNS), extraídos em relatório disponibilizados no sistema e-Gestor da Atenção Básica do DAB/MS não estejam disponíveis no período mencionado para apuração dos quadrimestres desse componente, serão utilizados os dados dos últimos quatro meses disponíveis.



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.712, DE 17 DE ABRIL DE 2019.

INDICADORES

**COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**

Descrição: Percentual mês a mês da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) tendo como referência a cobertura estimada de 3450 (três mil quatrocentos e cinquenta) pessoas por equipe e o quantitativo de população informado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente ao ano de 2017, cuja população será extraída do Histórico de Cobertura disponibilizado no Portal e-Gestor AB, da competência janeiro/2018. Será utilizado para definição do valor a ser recebido por cada equipe, o fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde, elaborado pela Fundação João Pinheiro, que estratificou os municípios mineiros em quatro grupos considerando o Índice de Porte Econômico (IPE) e o Índice de Necessidade em Saúde (INS) de cada um deles, calculado em 2016 com dados de 2010.

- a) Os municípios, segundo cada categoria, receberão os seguintes valores por mês a título de valor do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde, obedecendo aos parâmetros de cobertura, nos termos da tabela abaixo:

Percentual de cobertura	Fator de alocação	Valor de repasse por mês (ESF)
De 70% de cobertura até menor que 80% de cobertura.	1	R\$ 273,37
	2	R\$ 314,42
	3	R\$ 361,68
	4	R\$ 416,06
De 80% de cobertura até menor que	1	R\$ 571,60
	2	R\$ 657,43



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

95% de cobertura.	3	R\$ 756,24
	4	R\$ 869,95
Maior ou igual a 95% de cobertura.	1	R\$ 1.317,16
	2	R\$ 1.514,95
	3	R\$ 1.742,64
	4	R\$ 2.004,67

- b) Para fins de monitoramento, será informado no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIGRES), o cálculo da cobertura mês a mês, ou seja, o percentual da população coberta nos meses do quadrimestre de apuração conforme descrição abaixo:

Quadrimestres	Meses		Nome do indicador no SIGRES
1º Quadrimestre	1º mês	Setembro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 1
	2º mês	Outubro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 2
	3º mês	Novembro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 3
	4º mês	Dezembro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF



			MÊS 4
2º Quadrimestre	1º mês	Janeiro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 1
	2º mês	Fevereiro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 2
	3º mês	Março	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 3
	4º mês	Abril	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 4
3º Quadrimestre	1º mês	Maio	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 1
	2º mês	Junho	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 2
			COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS



	3º mês	Julho	EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 3
	4º mês	Agosto	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ESF MÊS 4

Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF mês 1:

$$\frac{(\text{Nº equipes da Estratégia Saúde da Família implantadas no mês 1 do quadrimestre}) \times 3450}{100 \text{ População no mesmo local}}$$

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.



Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor

Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF mês 2:

(Nº equipes da Estratégia Saúde da Família implantadas no **mês 2** do quadrimestre) x 3450

$$\frac{\text{-----X}}{100 \text{ População no mesmo local}}$$

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor



Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF mês 3:

(Nº equipes da Estratégia Saúde da Família implantadas no **mês 3** do quadrimestre) x 3450

-----X

100 População no mesmo local

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor

Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF mês 4:

(Nº equipes da Estratégia Saúde da Família implantadas no **mês 4** do quadrimestre) x 3450



-----X
100 População no mesmo local

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor

**COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE BUCAL (ESB)**

Descrição: Percentual mês a mês da população coberta por equipes da Estratégia Saúde Bucal (ESB) modalidades I e II, tendo como referência a cobertura estimada de 3450 (três mil quatrocentos e cinquenta) pessoas por equipe e o quantitativo de população informado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referente ao ano de 2017, cuja população será extraída do Histórico de Cobertura disponibilizado no Portal e-Gestor AB, da competência janeiro/2018.



Será utilizado para definição do valor a ser recebido por cada equipe, o fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde, elaborado pela Fundação João Pinheiro, que estratificou os municípios mineiros em quatro grupos considerando o Índice de Porte Econômico (IPE) e o Índice de Necessidade em Saúde (INS) de cada um deles, calculado em 2016 com dados de 2010.

- a) Os municípios, segundo cada categoria, receberão os seguintes valores por mês a título de valor do fator de alocação de recursos financeiros para Atenção à Saúde, obedecendo aos parâmetros de cobertura, nos termos da tabela abaixo:

Percentual de cobertura	Fator de alocação	Valor de repasse por mês (ESB I)	Valor de repasse por mês (ESB II)
De 70% de cobertura até menor que 80% de cobertura.	1	R\$ 101,24	R\$ 202,49
	2	R\$ 116,56	R\$ 233,11
	3	R\$ 134,11	R\$ 268,22
	4	R\$ 154,31	R\$ 308,62
De 80% de cobertura até menor que 95% de cobertura.	1	R\$ 110,45	R\$ 423,38
	2	R\$ 127,15	R\$ 487,42
	3	R\$ 146,30	R\$ 560,83
	4	R\$ 168,34	R\$ 645,29
Maior ou igual a 95% de cobertura.	1	R\$ 487,81	R\$ 975,62
	2	R\$ 561,59	R\$ 1.123,18
	3	R\$ 646,18	R\$ 1.292,35
	4	R\$ 743,48	R\$ 1.486,97

- b) Para fins de monitoramento, será informado no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SIGRES), o cálculo da cobertura mês a mês, ou seja, o percentual da população coberta nos meses do quadrimestre de apuração conforme descrição abaixo:

Quadrimestres	Meses		Nome do indicador no SIGRES
1º Quadrimestre	1º mês	Setembro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 1
	2º mês	Outubro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 2
	3º mês	Novembro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 3
	4º mês	Dezembro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 4
2º Quadrimestre	1º mês	Janeiro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 1
	2º mês	Fevereiro	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 2
	3º mês		COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS



		Março	EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 3
	4º mês	Abril	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 4
3º Quadrimestre	1º mês	Maio	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 1
	2º mês	Junho	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 2
	3º mês	Julho	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 3
	4º mês	Agosto	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES SAÚDE BUCAL ESB MÊS 4

Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde Bucal - ESB mês 1:

(Nº equipes saúde bucal implantadas ESB I no **mês 1** + Nº equipes saúde bucal implantadas ESB II no **mês 1**) x 3450

----- x 100
População no mesmo local

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).



Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor.

Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde Bucal - ESB mês 2:

$$\frac{(\text{N}^{\circ} \text{ equipes saúde bucal implantadas ESB I no mês 2} + \text{N}^{\circ} \text{ equipes saúde bucal implantadas ESB II no mês 2}) \times 3450}{\text{População no mesmo local}} \times 100$$

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor.



Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde Bucal - ESB mês 3:

$$\frac{(\text{N}^\circ \text{ equipes saúde bucal implantadas ESB I no mês 3} + \text{N}^\circ \text{ equipes saúde bucal implantadas ESB II no mês 3}) \times 3450}{\text{População no mesmo local}} \times 100$$

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor.

Método de cálculo do indicador cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde Bucal - ESB mês 4:



$$\frac{(N^{\circ} \text{ equipes saúde bucal implantadas ESB I no mês 4} + N^{\circ} \text{ equipes saúde bucal implantadas ESB II no mês 4}) \times 3450}{\text{População no mesmo local}} \times 100$$

Fonte:

Numerador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Denominador: Departamento de Atenção Básica (DAB/MS)

Periodicidade:

1º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Setembro a dezembro do ano anterior.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

2º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Janeiro a abril do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

3º Quadrimestre:

Numerador: DAB/MS: Maio a agosto do ano corrente.

Denominador: Quantitativo populacional informado no histórico de cobertura do Portal e-Gestor (competência janeiro/2018).

Meta: 100% em cada mês.

Registro: Percentual (%) com duas casas decimais.

Polaridade: Maior melhor.