

INFORMATIVO

CADASTRO NA ATENÇÃO

Captação Ponderada: Oficialização da prorrogação, PORTARIA GM/MS Nº 985, DE 17 DE MAIO DE 2021.

Link: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-985-de-17-de-maio-de-2021-320349580>

Situação

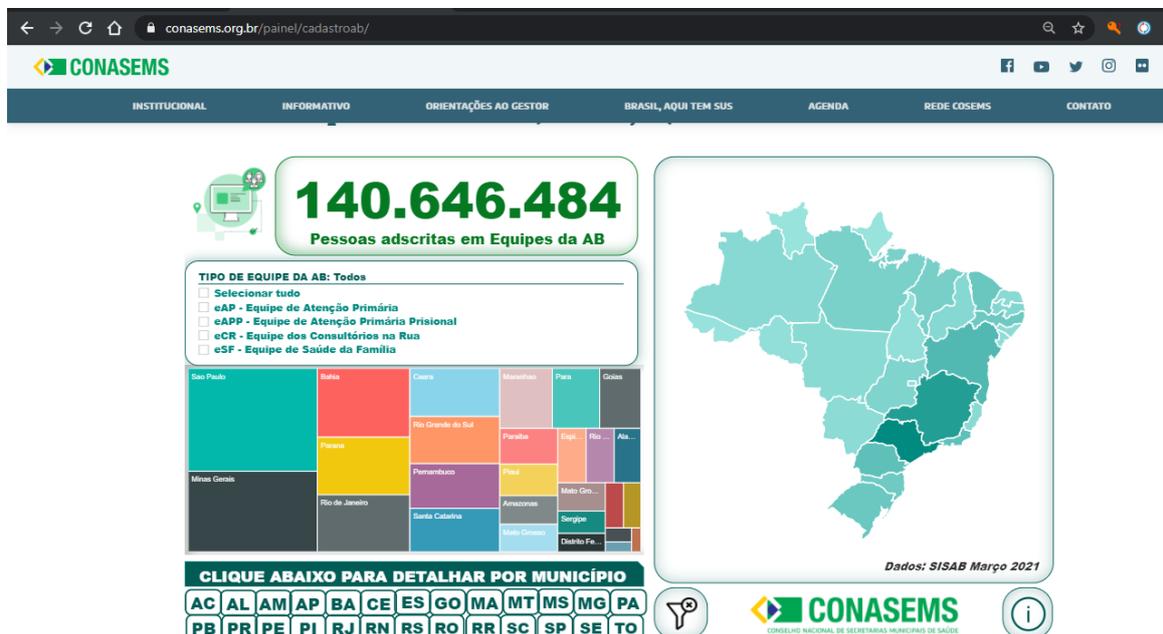
Competência março/2021

PERCENTUAL	100%	99 A 70%	MENOS DE 70%
MUNICÍPIOS	69	90	8

Lançamento: Painel de apoio a Gestão

Cadastros (Adscrição) na AB

Painel para monitorar mensalmente a evolução do cadastro, os dados podem ser visualizados a nível municipal, ou se preferir gerar uma planilha.



Acesso: <https://www.conasems.org.br/painel-de-apoio/>

INFORMATIZA APS

Oficina com informações do Informatiza APS - Ministério da CONASEMS

Link: <https://www.youtube.com/watch?v=fBF8wW7fAM0>



Apresentação: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/05/20210513-Informatiza-APS-Conasems.pdf>

Situação

Competência financeira abril/2021

Equipes

Equipes Homologadas	Equipe pagas	Não pagas	Percentual de perda
508	298	210	41%

Na competência financeira de abril, de 508 Equipes homologados para recebimento no informatiza, apenas 298 equipes receberam o incentivo normalmente, 41% (210) não foram pagas porque **caíram em algum critério de suspensão**.

Município

Perda	100%	1 a 99%	0%
Município	24	28	45

- 24 perderam 100% dos recursos;
- 28 tiveram algum tipo de perda;
- 45 não tiveram perda do informatiza.

Critérios

Tabelas: número de atendimentos mínimos por equipe

Equipes de saúde da Família (eSF)

Tipologia do município	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por eSF*	Parâmetros Informatiza APS	out/2020 em diante
Urbano	4.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	96
		Nº de consultas enfermagem mensais	60
Intermediário Adjacente e Rural Adjacente	2.700 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	66
		Nº de consultas enfermagem mensais	42
Intermediário remoto e rural remoto	2.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	48
		Nº de consultas enfermagem mensais	30



Equipe de Atenção Primária (eAP) modalidade 1 (50% dos parâmetros utilizados para eSF)

Tipologia do município	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por eAP*	Parâmetros Informatiza APS	out/2020 em diante
Urbano	2.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	48
		Nº de consultas enfermagem mensais	30
Intermediário Adjacente e Rural Adjacente	1.375 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	33
		Nº de consultas enfermagem mensais	21
Intermediário remoto e rural remoto	1.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	24
		Nº de consultas enfermagem mensais	15

Equipe de Atenção Primária (eAP) modalidade 2 (75% dos parâmetros utilizados para eSF)

Tipologia do município	Quantitativo potencial de pessoas cadastradas por eAP*	Parâmetros Informatiza APS	out/2020 em diante
Urbano	3.000 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	72
		Nº de consultas enfermagem mensais	45
Intermediário Adjacente e Rural Adjacente	2.063 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	49
		Nº de consultas enfermagem mensais	31
Intermediário remoto e rural remoto	1.500 pessoas	Nº de consultas médicas mensais	36
		Nº de consultas enfermagem mensais	22

*Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. NOTA TÉCNICA Nº 33/2020-CGIAP/DESF/SAPS/MS

Repassa financeiro

Suspensão

- Erro no cadastro de equipes no SCNES;
- Suspensão por órgão de controle;
- Ausência de envio de produção por 3 competências;**
- Médico E enfermeiro (os dois) não atingirem o número mínimo de consultas por 3 competências;**
- Médico OU enfermeiro (um ou outro) não atingiram o número mínimo por 6 competências consecutivas, mesmo alternativamente.**

Perda da Adesão



- a) Equipe homologada não enviar produção por 6 competências seguidas;
- b) Equipe suspensa por 6 competências.

Observação:

A perda de Adesão implica em solicitar novamente a Adesão ao programa pelo e-gestor e aguardar a homologação pelo Ministério da saúde (sem prazo).

Municípios que utilizam sistema próprio, e perderam recursos financeiros em abril, conversem com a empresa para adequação do sistema ao registro que o Ministério da Saúde exige para o programa.

Conceitos necessários

a) Entender o repasse

O SCNES e produção de março (PEC ou Sistema Próprio), gerou o financeiro de abril que é pago em maio.

Se o município detecta a perda apenas na competência atual, pode ser que leva mais uma competência financeira para reverter (correção em maio só terá efeito em julho).

b) Atendimento válido para o informatiza

São validos apenas atendimento realizados via Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC ou Próprio adequado ao MS.

Registros via CDS (Ficha de Atendimento Individual) não são contabilizados.

O atendimento no prontuário deve ser atendimento no dia, a partir da “**Lista de atendimento**” ou “**Registro tardio de atendimento**”, nesse último caso, o profissional tem até 7 dias para registrar o atendimento realizado.

Observação:

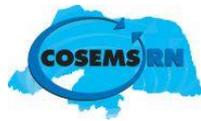
Municípios informatizados não devem, de maneira alguma, registrar atendimentos via Ficha de Atendimento Individual. O Registro tardio de atendimento serve para registrar os atendimentos fora da UBS ou que não puderam ser registrados por motivo adverso, como falta de energia, internet.

Processo de correção com estudo de caso (Doutor Severiano/RN)

1. Conhecer os parâmetros mínimos para cada equipe

Quantos atendimentos cada profissional (médico e enfermeiro) precisa registrar no Prontuário.

Tabelas: número de atendimentos mínimos por equipe



2. Acessar o e-gestor

Verificar o **tipo de suspensão** e a **equipe suspensa**.

Exemplo:

Em janeiro identificamos a suspensão de R\$ 2.000,00 do informatiza para uma equipe.

Informatização		
Comp.	Valor	Detalhes
ABR/2021	RS 6.000,00	>
MAR/2021	RS 6.000,00	>
FEV/2021	RS 4.000,00	>
JAN/2021	RS 4.000,00	>

Em **Detalhar** conhecemos a equipe INE e o tipo de suspensão.

Município	IBGE	Comp.CNES	Comp.Financeira	INE	Tipo de Equipe	Validação da equipe	Suspensão por não envio de produção	Suspensão por não alcance dos parâmetros em 3 comp. consecutivas	Suspensão por não alcance dos parâmetros em 6 comp. consecutivas	Suspensão por órgão de controle	Pagamento
IOUTOR EVERIANO	240320	202012	202101	0000108693	70	VÁLIDA	NÃO SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	PAGO
IOUTOR EVERIANO	240320	202012	202101	0000108723	70	VÁLIDA	NÃO SUSPENSO	SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	NÃO PAGO
IOUTOR EVERIANO	240320	202012	202101	0000108715	70	VÁLIDA	NÃO SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	NÃO SUSPENSO	PAGO

Exibindo 1 a 3 de 3 registros

Anterior 1 Próximo

Equipe: 0000108723

Tipo: suspensão por não alcance dos parâmetros em 3 comp. Consecutivas. (Médico e Enfermeiro)

3. Conhecer a produção de cada profissional

Verificar no **PEC** os atendimentos realizados pelos profissionais, via **série histórica**

Exemplo:

Perfil: **Gestor Municipal**



Relatório de atendimento individual

Modelo do relatório Analtico Série Histórica

Período *

Últimos 3 meses Últimos 6 meses Últimos 12 meses

Novembro 2020 até Abril 2021

Nível de detalhe *

Unidade de saúde Equipe Profissional Categoria profissional

Unidade de saúde

Equipe

Profissional

Categoria profissional

Preencha apenas um dos campos: Profissional ou Categoria profissional

Filtros personalizados

Campo filtro

Adicionar

Exportar CSV Imprimir

Filtros utilizados

Produção encontrada

Relatório de atendimento individual - Série histórica

Profissional	10/2020	11/2020	12/2020	01/2021	02/2021	03/2021	04/2021	Total
Centro de Saude Maria Nogueira Neta								
RURAL								
	26	45	39	0	126	223	94	553
	37	27	35	15	46	45	45	250
Total da Equipe:	63	72	74	15	172	268	139	803
Total da Unidade de saúde:	63	72	74	15	172	268	139	803
Total geral:	63	72	74	15	172	268	139	803

A produção de dezembro serviu para pagamento de janeiro, que entrou no fundo municipal em fevereiro. Como a produção de janeiro já estava prejudicada, ficamos mais uma competência financeira suspensa.

4. Conhecer junto ao profissional a demanda existente

Verificar se a demanda existente alcança as consultas mínimas exigidas, se não, adicionar novos públicos (puericultura, citológico, hipertensos... registro de tele consultas, demandas espontâneas).

Exemplo:

Algumas demandas não estavam sendo registradas, tivemos redução do número de atendimentos dos profissionais por causa da covid. E não levamos em consideração a produção exigida pelo informatiza.

5. Conhecer o processo de registro

Verificar possíveis problemas:

- Profissional tem computador e acesso ao PEC em todas as unidades que atende?
- profissional registra seus atendimentos via Prontuário?



- Profissional registra seus atendimentos via CDS (Ficha de Atendimento Individual)? **Se sim, verificar possíveis soluções para registrar atendimento apenas no Prontuário;**
- Profissional seleciona adequadamente o perfil? **(Alguns profissionais tem mais de uma lotação. (Exemplo: Médico: carga horária no Hospital e na eSF/eAP);**
- Profissional esquece de registrar? **Conversar sobre a necessidade de registro e suas implicações financeiras e de produção.**

Exemplo:

Além da diminuição da agenda desses profissionais, tivemos situações em que os profissionais selecionavam a lotação errada na hora de registrar a produção da atenção primária.

Sugestões

- ➔ Independente do informatiza é necessário ter um monitoramento constante da produção dos profissionais, de preferência mensal;
- ➔ Analisar se a infraestrutura atende ao fluxo mínimo de informatização: Recepção, Triagem e consultórios.
- ➔ Converse com os profissionais sobre as dificuldades de registro e meios para superá-los;
- ➔ Atendimento em **Unidade de Apoio** precisam ser registrados via Prontuário e não em Fichas CDS.