

Nova Política da Atenção Especializada



Resumo da Atual e Nova Política

Etapas	Atual	Nova Proposta
Base	Tabela SIGTAP, Portaria, Planos	
Planejamento	Especialidades	Linha de Cuidado
	grupos de procedimentos	Pacote Assitencial (OCI)
	MAC	AP, MAC, Fármácia, Vigilância
Programação	Estadual	Regional (PAR)
	Financiamento Bipartite	Financiamento Tripartite
	alocação percapita	alocação no serviço incentivo a produção
integrantes	sistemas individuais	sistema integrado
	serviço SUS	serviço SUS e Privado com e sem fins lucrativos



CUSTEIO PARA A NOVA POLÍTICA



ATENÇÃO ESPECIALIZADA | R\$ 13,8 BILHÕES



OFICINAS ORTOPÉDICAS



CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO

R\$ 400 MILHÕES

45 CENTROS DE REABILITAÇÃO + 15 OFICINAS ORTOPÉDICAS



MATERNIDADES



CENTROS DE PARTO NORMAL

R\$ 7,8 BILHÕES

60 MATERNIDADES + 90 CENTROS DE PARTO NORMAL



CENTRAIS DE REGULAÇÃO SAMU 192



SAMU 192

R\$ 400 MILHÕES

14 CENTRAIS DE REGULAÇÃO + 850 AMBULÂNCIAS DO SAMU



POLICLÍNICAS

**R\$ 1,7 BILHÃO
90 UNIDADES**



CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

**R\$ 410 MILHÕES
200 CAPS**

+ Entregar 40 novos aceleradores lineares, iniciando o per-sus 2 (plano de expansão da radioterapia no sus) e concluindo o per-sus 1 | R\$ 605 MILHÕES

+ Construir 15 hospitais estaduais (R\$ 1,3 bilhão) + construção do novo campus INCA (R\$ 994 milhões) + 2 novos blocos no GHC (R\$ 223 milhões)

OBJETIVO DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA

COMO FUNCIONA HOJE?



UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

POLICLÍNICA

MASTOLOGISTA

USG DE MAMA

USG DE MAMA

BIÓPSIA

BIÓPSIA

MASTOLOGISTA

MASTOLOGISTA

FIM...



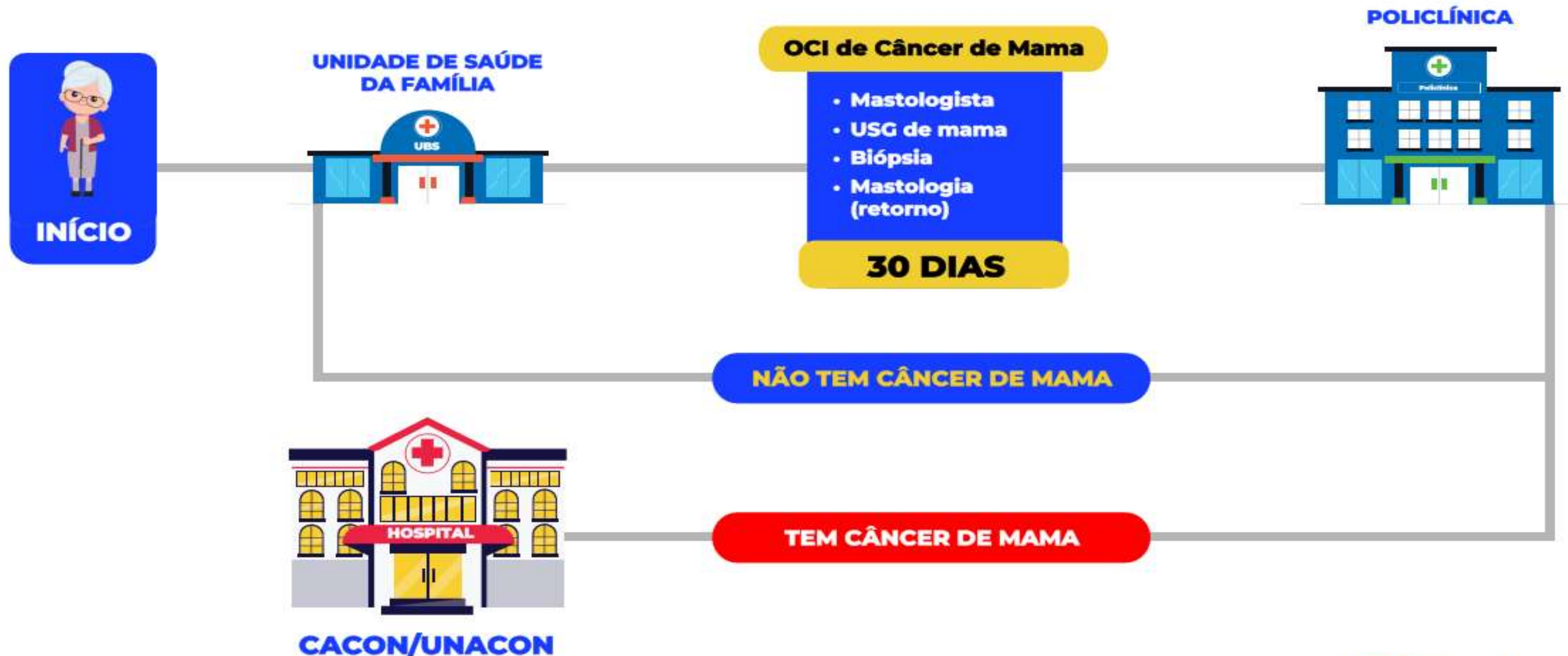
MINISTÉRIO DA SAÚDE



OBJETIVO DIMINUIR O TEMPO DE ESPERA



COMO IRÁ FUNCIONAR COM O PROGRAMA?



RESUMO....

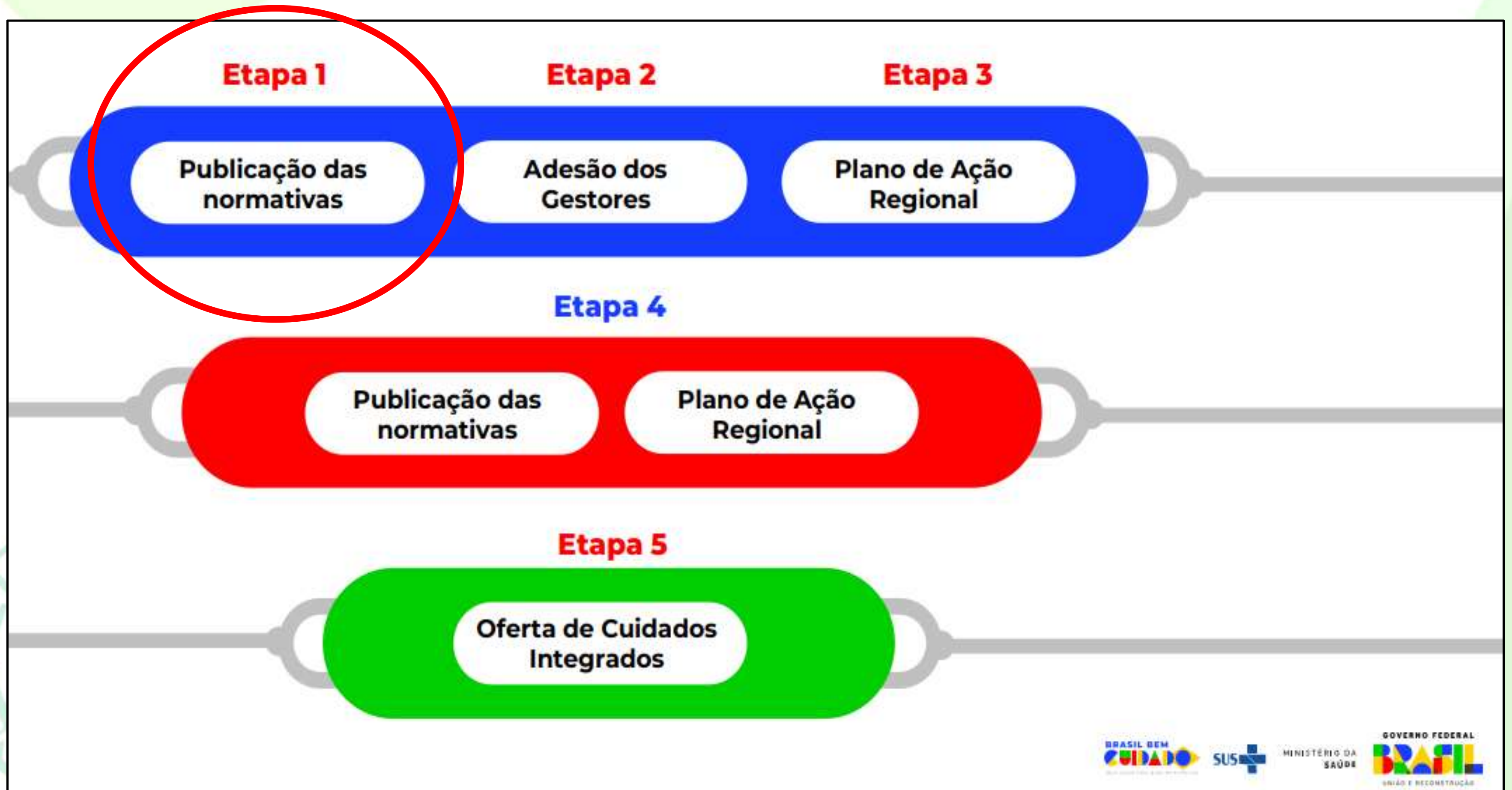
Para dar viabilidade para a nova Política serão criados:

OCIs – pacotes de procedimentos de consulta e exames de diagnóstico para cada especialidade. (saímos das filas por procedimento e passamos para fila de pacote assistencial).

Protocolos de Acesso – serão criados protocolos de acesso para essas OCI.

PAR – pactuação regionalizada para definir quem executará os pacotes e quem será atendido. (não haverá mais pactuação por procedimento e a programação será por PAR e o custeio por produção).

ETAPAS DO PROCESSO



ETAPA 1 – PUBLICAÇÃO DAS NORMATIVAS

PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023

institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES)

PORTARIA GM/MS Nº 3.492, DE 8 DE ABRIL DE 2024

institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS

PORTARIA SAES/MS Nº 1.640, DE 7 DE MAIO DE 2024

institui a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PNAES)

Esse programa será chamado de Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

PORTARIA SAES/MS Nº 1.821, DE 11 DE JUNHO DE 2024

define a criação das Ofertas de Cuidados Integrados – OCI

PORTARIA SAES/MS Nº 1.822, DE 11 DE JUNHO DE 2024 - define a OCI da Cardiologia

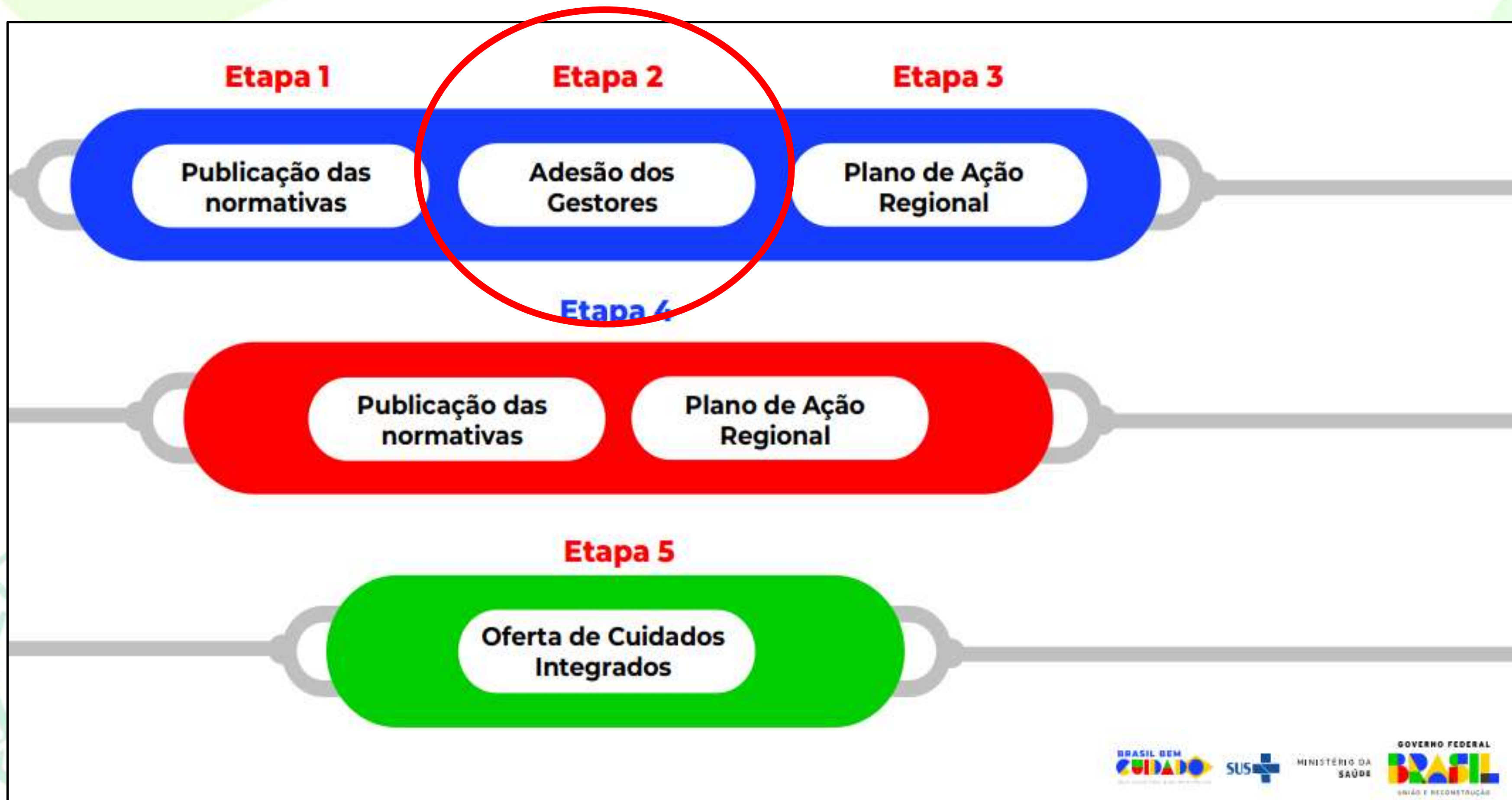
PORTARIA SAES/MS Nº 1.823, DE 11 DE JUNHO DE 2024 - define a OCI da Ortopedia

PORTARIA SAES/MS Nº 1.824, DE 11 DE JUNHO DE 2024 - define a OCI da Oncologia

PORTARIA SAES/MS Nº 1.825, DE 11 DE JUNHO DE 2024 - define a OCI da Otorrinolaringologia

PORTARIA SAES/MS Nº 1.826, DE 11 DE JUNHO DE 2024 - define a OCI da Oftalmologia

ETAPAS DO PROCESSO



ETAPA 2 - ADESÃO DOS GESTORES

Art. 2º Conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, o processo de adesão dos gestores ao PMAE tem como requisitos:

I - ato de adesão ao PMAE;



Esta adesão não compromete o município futuramente com a obrigatoriedade de prover ou não o que a nova Política propõe.



ETAPA 2 - ADESÃO DOS GESTORES

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae>

☰ Ministério da Saúde

O que você procura?



Mais Informações

Adesão

Financiamento e
Contratualização

Legislação

Publicações

ETAPA 2 - ADESÃO DOS GESTORES

Orientações para adesão

A adesão total dos gestores ao Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE tem como requisitos:

- 01 Adesão simplificada do gestor no InvestSUS, como aderir;
- 02 Inserção do Plano de Ação Regional (PAR) no InvestSUS, como proceder;
- 03 Pactuação do PAR na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no Colegiado de Gestão do Distrito Federal ou na Comissão Intergestores Regional (CIR);
- 04 Análise do PAR pelo Ministério da Saúde; e
- 05 Publicação de Portaria específica com aprovação do PAR.

ETAPA 2 - ADESÃO DOS GESTORES

Região de Saúde	Macrorregião de Saúde	Qtde. Municípios	24/06/2024		03/07/2024		06/08/2024		14/08/2024	
			Qtde. Munic	(%)	Qtde. Munic	(%)	Qtde. Munic	(%)	Qtde. Munic	(%)
Foz do Rio Itajaí	FOZ DO RIO ITAJAI	11	6	55%	6	55%	8	73%	9	82%
Grande Florianópolis	GRANDE FLORIANOPOLIS	23	9	39%	10	43%	23	100%	23	100%
Extremo Oeste	GRANDE OESTE	30	13	43%	14	47%	25	83%	25	83%
Oeste	GRANDE OESTE	27	7	26%	8	30%	23	85%	23	85%
Xanxerê	GRANDE OESTE	21	2	10%	3	14%	12	57%	13	62%
Alto Uruguai Catarinense	MEIO OESTE	13	3	23%	3	23%	12	92%	13	100%
Alto Vale do Rio do Peixe	MEIO OESTE	20	6	30%	6	30%	14	70%	17	85%
Meio Oeste	MEIO OESTE	20	3	15%	5	25%	18	90%	20	100%
Nordeste	PLANALTO NORTE E NORDESTE	6	1	17%	1	17%	4	67%	6	100%
Planalto Norte	PLANALTO NORTE E NORDESTE	13	4	31%	5	38%	12	92%	12	92%
Vale do Itapocú	PLANALTO NORTE E NORDESTE	7	2	29%	2	29%	7	100%	7	100%
Serra Catarinense	SERRA CATARINENSE	18	2	11%	2	11%	12	67%	12	67%
Carbonífera	SUL	12	3	25%	3	25%	8	67%	8	67%
Extremo Sul Catarinense	SUL	15	6	40%	7	47%	14	93%	14	93%
Laguna	SUL	18	2	11%	4	22%	13	72%	13	72%
Alto Vale do Itajaí	VALE DO ITAJAI	28	4	14%	5	18%	8	29%	8	29%
Médio Vale do Itajaí	VALE DO ITAJAI	14	4	29%	4	29%	5	36%	8	57%
TOTAL		296	77	26%	88	30%	218	74%	231	78%

ETAPAS DO PROCESSO

Etapa 1

Publicação das normativas

Etapa 2

Adesão dos Gestores

Etapa 3

Plano de Ação Regional

Etapa 4

Publicação das normativas

Plano de Ação Regional

Etapa 5

Oferta de Cuidados Integrados

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Art. 2º Conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, o processo de adesão dos gestores ao PMAE tem como requisitos:

II - elaboração do de Plano de Ação Regional (PAR), conforme modelo específico, e sua pactuação na respectiva Comissão Intergestores Regional (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou no Colegiado de Gestão do Distrito Federal, por meio de Resolução;

III - envio do PAR pelo gestor e aprovação pelo Ministério da Saúde, por meio de Portaria específica;



ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as OCI

OTORRINOLARINGOLOGIA	OCI 1 – Avaliação diagnóstica de déficit auditivo
	OCI 2 – Avaliação diagnóstica de nasofaringe e de orofaringe
ORTOPEDIA	OCI 1 – Avaliação diagnóstica de transtornos dos tecidos moles
	OCI 2 – Avaliação diagnóstica de osteopatias e condropatias
	OCI 3 – Avaliação diagnóstica de artropatias
	OCI 4 – Avaliação diagnóstica de Ortopedia pediátrica
CARDIOLOGIA	OCI 1 – Avaliação Cardiológica Geral – Risco Cirúrgico
	OCI 2 – Avaliação Cardiológica
	OCI 3 – Progressão da avaliação Diagnóstica Síndrome Coronariana Crônica
	OCI 4 – Progressão da avaliação Diagnóstica Insuficiência Cardíaca
OFTALMOLOGIA	OCI 1 – Avaliação inicial em oftalmologia
	OCI 2 – Consultas oftalmológicas para usuários entre 0 – 12 anos
	OCI 3 – Avaliação de estrabismo
	OCI 4 – Avaliação em oncologia oftalmológica
	OCI 5 – Diagnóstico em Neuro Oftalmologia
	OCI 6 – Exames oftalmológicos sob narcose
	OCI 7 – Avaliação oftalmológica de usuários com diabetes
ONCOLOGIA	OCI 1 - Avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama
	OCI 2 – Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de mama
	OCI 1 – Avaliação diagnóstica e terapêutica Tipo I de câncer de colo de útero
	OCI 2 – Progressão da avaliação diagnóstica e terapêutica Tipo II de câncer de colo de útero
	OCI 1 – Avaliação diagnóstica do câncer gástrico
	OCI 1 – Avaliação diagnóstica de câncer de cólon
	OCI 1 – Avaliação diagnóstica de câncer de reto
	OCI 1 – Avaliação diagnóstica inicial de câncer de próstata
	OCI 2 – Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de próstata



ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as OCI

	PROCEDIMENTO	CÓDIGO SIGTAP	SIGTAP R\$
OCI 1 - Avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama	Consulta médica ou teleconsulta	03.01.01.007-2	10,00
	Mamografia bilateral	03.01.01.007-2	22,50
	Ultrassom mamário bilateral	02.04.03.003-0	24,20
	TOTAL		56,70
PROPOSTA DE VALOR: 125 / 2,2			1
	PROCEDIMENTO	CÓDIGO SIGTAP	SIGTAP R\$
OCI 2 - Progressão da avaliação diagnóstica de câncer de mama	Consulta especializada	03.01.01.007-2	10,00
	Punção mamária com agulha fina	02.01.01.058-5	70,00
	Punção mamária com agulha grossa	02.01.01.060-7	70,00
	Anatomopatológico	02.03.02.007-3	45,83
	Exame citopatológico de mama	02.03.01.004-3	35,34
	Total		231,17
Proposta de valor: 400 / 1,7			1

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as OCI

Do registro da Produção

- O prestador de serviço que ficará definido no PAR para realização da OCI deverá no CNES inserir a habilitação - código "**38.01 - Programa Mais Acesso a Especialistas**" para monitoramento da realização do procedimento.
- O procedimento principal deverá ser orçado na FPO do prestador.
- Para os procedimentos principais de OCI deve-se cadastrar a regra condicionada "**0011 - CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC**", o qual condiciona a obrigatoriedade de registro de procedimentos secundários na APAC.

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as OCl

Do registro da Produção

- Os procedimentos principais de OCl possuem a regra condicionada **“0009 - CONDICIONA AOS SECUNDÁRIOS A TEREM VALOR ZERADO”**.
- O valor a ser custeado da APAC dependerá dos procedimentos secundários a serem realizados na OCl.
- Devem ser cadastrados os serviços especializados **170 - Comissões e Comitês da Tabela de Serviços Especializados**, a classificação **002 - Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC)**.

Sobre como fazer essas adequações cadastrais ver apresentação **MANUAL**

PMAE_OCIs.pdf

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as OCI

Do registro da Produção

- O Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) irá monitorar a realização das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), assegurando a transição do cuidado para a APS.
- Os NGC deverão ser conformados, preferencialmente, por profissionais enfermeiros e técnico de enfermagem, constituindo uma equipe de referência responsável pela gestão dos planos de cuidado dos usuários.
- A produção de OCIs deverá ser registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), por meio do instrumento de registro (APAC), inserindo-se o código do seu procedimento principal.

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as OCI

- As OCI deverão ser faturadas com caráter de atendimento ELETIVO.
- Os procedimentos das OCI permitem o faturamento secundário de outros procedimentos permissíveis para cada OCI (PT nº 822/24 a 826/24).
- Os procedimentos secundários da OCI não serão valorados na respectiva APAC.
- A identificação dos usuários atendidos será realizada por meio do CPF, preferencialmente, ou CNS.
- Para fins de cálculo do complemento a ser pago ou não, o tempo de realização do conjunto de procedimentos da OCI deve ter obrigatoriamente a data de início e encerramento da APAC, no campo "Data Alta/Óbito/Transf/Mudança Proced."

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as OCI

- Dos procedimentos permissíveis para cada OCI é obrigatório o faturamento das consultas (presencial ou teleconsulta) e como secundários deverá ser realizados no mínimo 02 procedimentos de diagnóstico.
- O custeio da produção se dará como FAEC e o valor de complementação de cada OCI será repassado se o intervalo da realização de cada procedimento da OCI tiver no máximo 02 competências, a vigente e mais uma, caso contrário o custeio será apenas relativo ao valor de cada procedimento SIGTAP.
- Terceirização das unidades.

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as PAR

- Os Estados como gestores das Políticas de Saúde e conforme definido na Política os Núcleos de Gestão do Cuidado (NGC), devem ser organizar para definir nas CIR ou Macrorregiões como se dará este processo de pactuação do PAR de cada especialidade.
- Diante de cada OCI já definida pelo governo federal, os estados deverão junto as regiões definir quem serão os prestadores/municípios que possuem produção e capacidade instalada de atendimento para os procedimentos propostos para cada OCI.
- Mediante esse levantamento estabelecer quais municípios serão atendidos por este executor da OCI.

ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as PAR

- Definido o PAR de cada especialidade de cada região, Deliberados em CIR e CIB, os mesmos devem ser enviados ao Ministério da Saúde para homologação da Portaria de cada Estado com a definição do mapa assistencial de cada especialidade.
- O Ministério da Saúde prevê que em meados de novembro de 2024 essa OCI já podem ser executadas.
- Cada PAR após homologação, poderá ser atualizado a cada 03 meses.
- A partir do momento que estiver liberada oferta via regulação de cada OCI não poderá ser agendado mais paciente por procedimento individual, durante os primeiros períodos os paciente que permanecem na fila individualizada ainda serão atendidos até a regularidade da fila para apenas OCI.

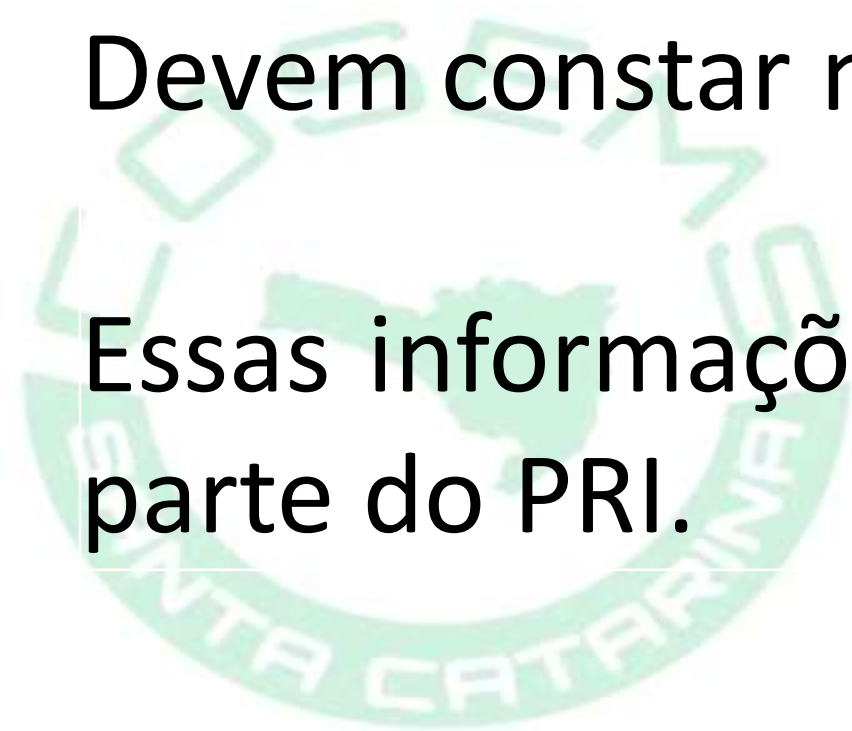
ETAPA 3 – PLANO DE AÇÃO REGIONAL

Considerações referente as PAR

- As questões como:
 - falta de acesso;
 - complementações de procedimentos;
 - valores diferenciados por região;
 - financiamento estadual e municipal;

Devem constar num relatório de cada região.

Essas informações de cada região e cada procedimento/especialidade farão parte do PRI.



ETAPAS DO PROCESSO

Etapa 1

Publicação das normativas

Etapa 2

Adesão dos Gestores

Etapa 3

Plano de Ação Regional

Etapa 4

Publicação das normativas

Plano de Ação Regional

Etapa 5

Oferta de Cuidados Integrados

ETAPA 4 – PUBLICAÇÃO DOS PAR

Cada PAR de cada Estado e região serão publicados em Portaria ministerial para consolidação do planejamento e da programação pactuada em CIR e CIB.



ETAPAS DO PROCESSO

Etapa 1

Publicação das normativas

Etapa 2

Adesão dos Gestores

Etapa 3

Plano de Ação Regional

Etapa 4

Publicação das normativas

Plano de Ação Regional

Etapa 5

Oferta de Cuidados Integrados

ETAPA 5 – OFERTA VIA REGULAÇÃO DAS OCI

Após a fase de planejamento, programação e homologação das Portarias MS dos PAR, é liberada a inserção via regulação dos procedimentos principais de cada OCI.



Considerações Gerais

Condição 01 – os valores previstos como complemento são muito baixos diante dos custos reais, mesmo considerando ser o custeio federal, aplicando a mesma proporção de custeio estadual e municipal, ainda assim fica baixo o valor de complementação.

Condição 02 – o ressarcimento será FAEC e demorará em média 02 meses para recebimento.

Condição 03 – Como trabalhar as filas já existentes e as novas ofertas, pois não haverá migração ou marco zero.

Condição 04 – Como controlar e registrar o serviço privado, caso seja a forma de contratação.

Considerações Gerais

Segue material orientativo já publicado e mais detalhado para maior entendimento.

<https://www.cosemssc.org.br/politica-da-atencao-especializada/>



Obrigado.....

Fábio Antônio de Souza

Planejamento, Programação, Controle e Avaliação
Técnico COSEMS/SC

Contato

fabio@cosemssc.org.br

(48) 99992-8099

