

0,8 16/12/2024
S 0,2 14:31:52



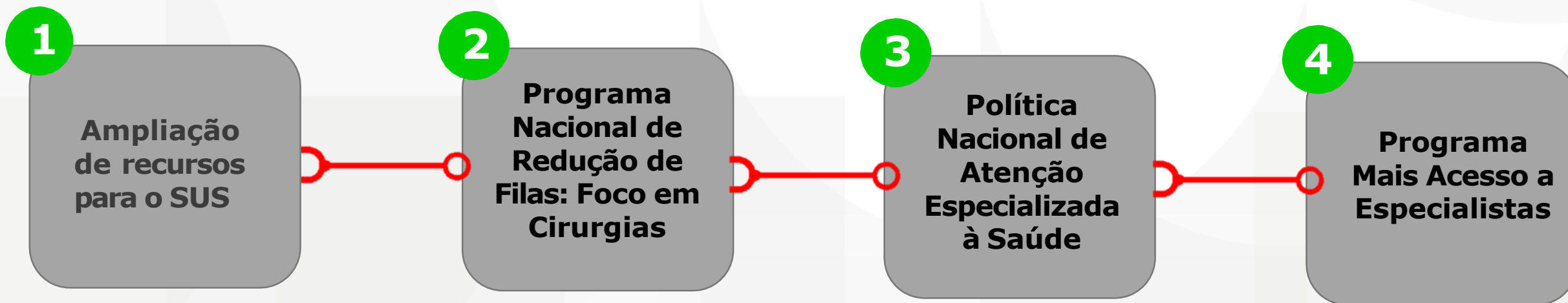
DESAFIOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

- Má distribuição de investimentos e falta de especialistas devido a histórica ausência de diretrizes organizativas para a Atenção Especializada no SUS
- Falta de transparência sobre filas e tempos de espera para consultas, exames e cirurgias dificultam uso eficiente dos recursos disponíveis pelos gestores do SUS
- Aumento estimado de 20% na demanda reprimida e 40% dos casos crônicos evoluíram para quadros mais graves devido à COVID-19

CONSEQUÊNCIAS DIRETAS PARA CIDADÃO

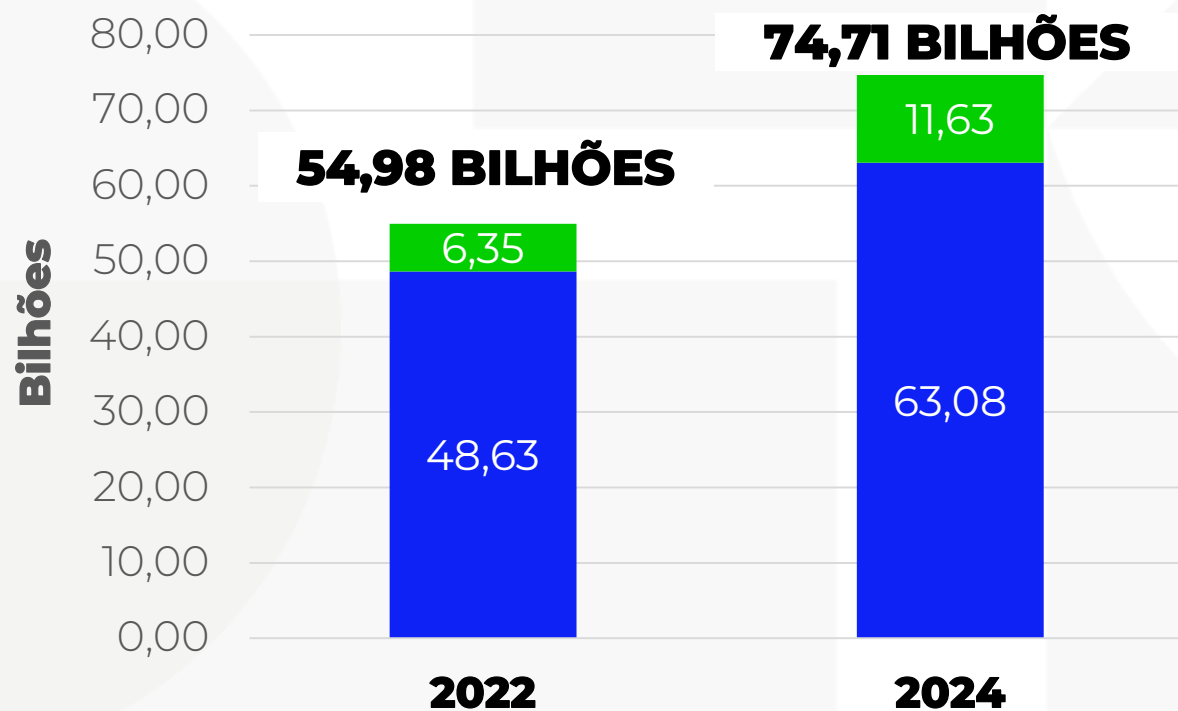
- Limitação de acesso a consultas e exames especialistas
- Retardo no diagnóstico dos problemas de saúde
- Falta de continuidade de cuidado
- Dados de saúde não disponíveis para o cidadão
- Fragmentação dos dados em diferentes sistemas de informação e prontuários
- Grande distância/tempo dispensado para realização de tratamento especializados, especialmente em populações em áreas rurais, metropolitanas e região amazônica

COMO ENFRENTAMOS O DESAFIO?



AUMENTO DO FINANCIAMENTO FEDERAL PARA O SUS

ORÇAMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA



Fundo de Ações Estratégicas e Compensação por produção: Quimioterapia, transplantes, hemodiálise, alta complexidade, etc.

Financiamento de média e alta complexidade programado: Consultas, cirurgias eletivas, exames especializados, etc.

**34% DE AUMENTO NO
ORÇAMENTO DA ATENÇÃO
ESPECIALIZADA DO MINISTÉRIO
DA SAÚDE ENTRE 2022 E 2024**

O FINANCIAMENTO FEDERAL VIABILIZOU:

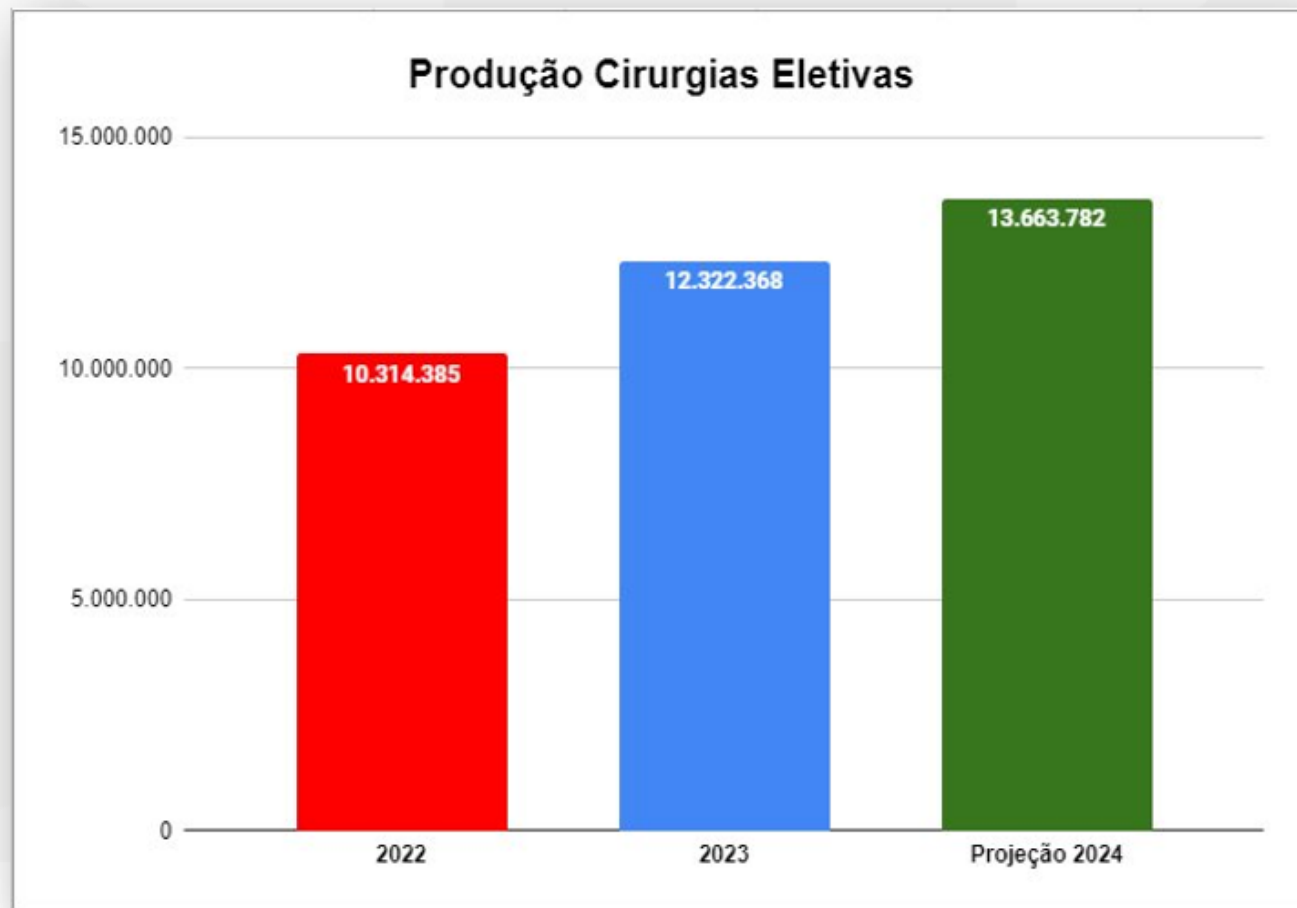
- Realizar o maior número de consultas, exames e cirurgias na história do SUS em 2024
- O maior crescimento no número de serviços especializados no SUS nos últimos 10 anos;
- Reajustar valores da tabela SUS para hospitais e serviços filantrópicos;
- Ampliar o número de médicos especialistas que atendem no SUS entre 2022 e 2024;

AUMENTO NA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NO SUS

Procedimentos Selecionados	2022	2023	2024*	Aumento (2022 – 2024)	% Crescimento (2022 – 2024)
Exames de Média Complexidade	1.015.284.404	1.138.292.705	1.226.663.127	211.378.723	20,8%
Exames de Alta Complexidade	14.098.207	16.324.359	17.642.606	3.544.399	25,1%
Consultas com Especialistas	825.549.521	940.329.694	1.031.573.769	206.024.248	25,0%
Tomografia	8.677.137	10.209.775	11.656.679	2.979.542	34,3%
Ressonância Magnética	1.885.345	2.253.087	2.494.707	609.362	32,3%
Cintilografia	444.162	497 586	522.018	77.856	17,5%
Órteses e Próteses	12.435.593	10.323.144	13.512.894	1.077.301	8,7%
Oncologia					
Cirurgias em oncologia**	318.500	340.842	370.131	51.631	16,2%
Radioterapia	155.149	165.258	178.690	23.541	15,17%
Quimioterapia	3.854.520	4.232.370	4.531.089	676.569	17,55%
Transplante					
Transplantes (Totais)	25.638	28.535	26.764	1.126	4,39%

Fonte: Ministério da Saúde, 2025. Nota: dados de 2024 somente até nov/24.

AUMENTO NA PRODUÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS NO SUS



Em 2024, foi realizado o maior número de cirurgias eletivas na história do SUS!



Crescimento de 3.349.397 procedimentos cirúrgicos eletivos (32%) em 2024 em relação a 2022.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Estabeleceu Princípios e Diretrizes Organizacionais para os Cuidados Especializados pela primeira vez na história do SUS!!!



1. **Acesso e Equidade:** Acesso oportuno, equitativo e de qualidade aos serviços especializados.
2. **Regionalização e Integração:** Integração da Atenção Especializada com a Atenção Primária em Rede de Atenção à Saúde
3. **Fortalecimento da Atenção Primária:** Aumentar a resolubilidade e integração
4. **Coordenação do Cuidado:** Organização de fluxos assistenciais e transporte sanitário para continuidade do cuidado.
5. **Cuidado Centrado no Usuário:** Engajamento do usuário na produção de seu cuidado, com decisões
6. **Uso de Tecnologias:** Incentivo ao uso de inovações e soluções digitais para melhorar o cuidado e a eficiência do sistema.
7. **Educação permanente e qualificação da força de trabalho:** Formação, provimento e fixação de profissionais de saúde
8. **Modelo de Atenção:** Equipes multiprofissionais, clínica ampliada, planos de cuidado integrados e uso de telessaúde.
9. **Financiamento :** Substituição do pagamento por procedimentos para cuidado integrado, com metas e indicadores
10. **Participação Social e Controle:** Envolvimento da sociedade e controle social na implementação e avaliação da política.

Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Abrangência da política: redes e serviços como urgência e emergência, reabilitação, atenção domiciliar, rede hospitalar, atenção materno-infantil, transplantes, atenção psicossocial, hemoterapia, e atenção ambulatorial especializada.



PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

OBJETIVOS GERAIS

- O programa introduz inovações na gestão em saúde que irão Reduzir Filas de Espera e garantir maior agilidade no atendimento para diagnósticos e início de tratamentos no SUS
- As inovações permitirão revisar o modelo de financiamento e a formulação de uma **Estratégia para Reorganizar a Atenção Especializada no SUS**, beneficiando a população como um todo

MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

MAIS CUIDADOS ESPECIALIZADOS

Expandir e qualificar o acesso a **Consultas e Exames**, iniciando em **oncologia, cardiologia, oftalmologia, ortopedia e otorrinolaringologia**

Aporte adicional inicial de R\$ 2,4 bilhões em 2025

MAIS CIRURGIAS PRIORITÁRIAS

Expandir e agilizar a realização de cirurgias, com foco na **redução do tempo de espera** entre o diagnóstico e o a realização do tratamento cirúrgico

Aporte adicional inicial de R\$ 1,2 bilhão em 2025

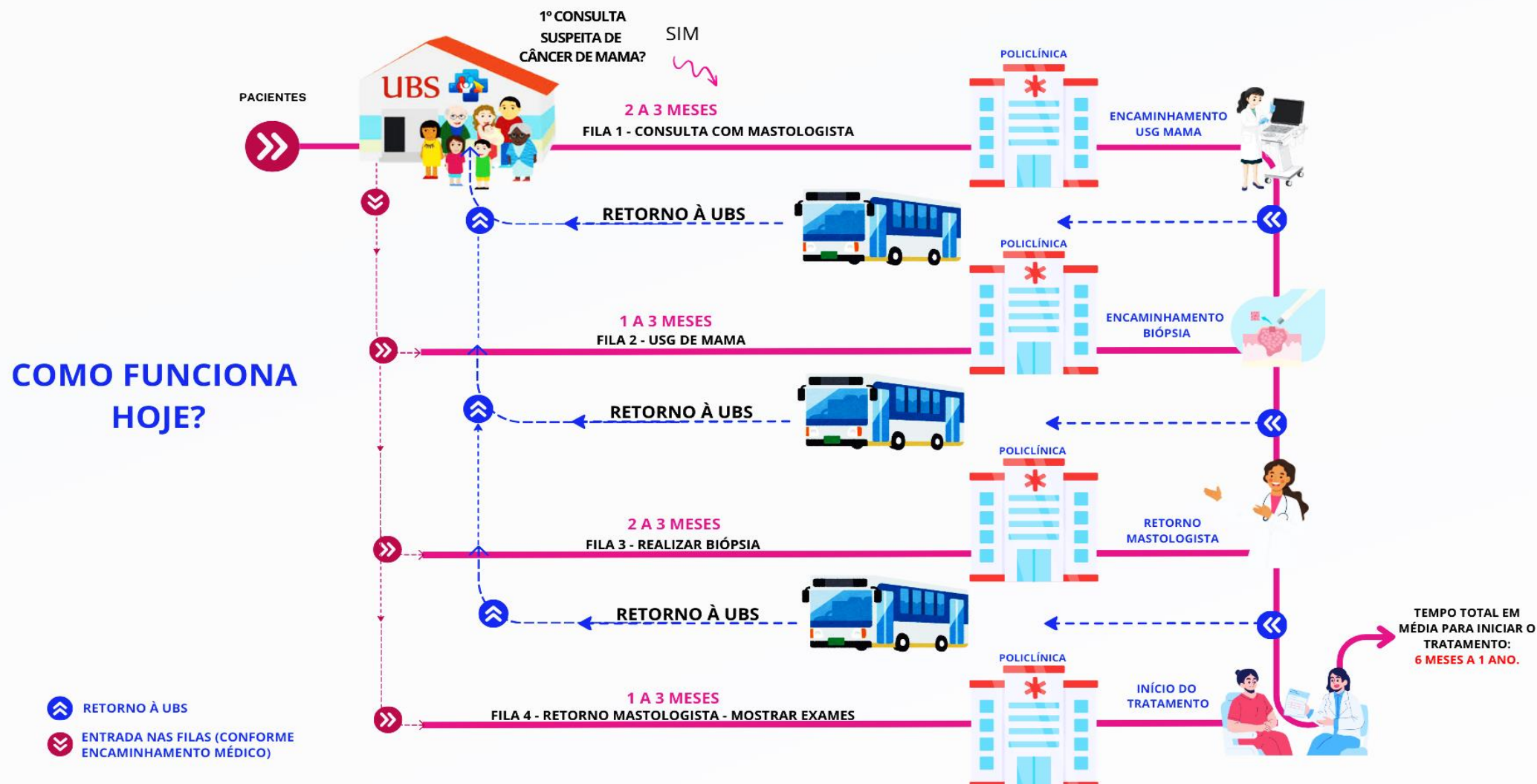
MAIS INOVAÇÃO DO SUS

Investimentos em transformação digital e Telessaúde

Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde e integração com Atenção Especializada

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

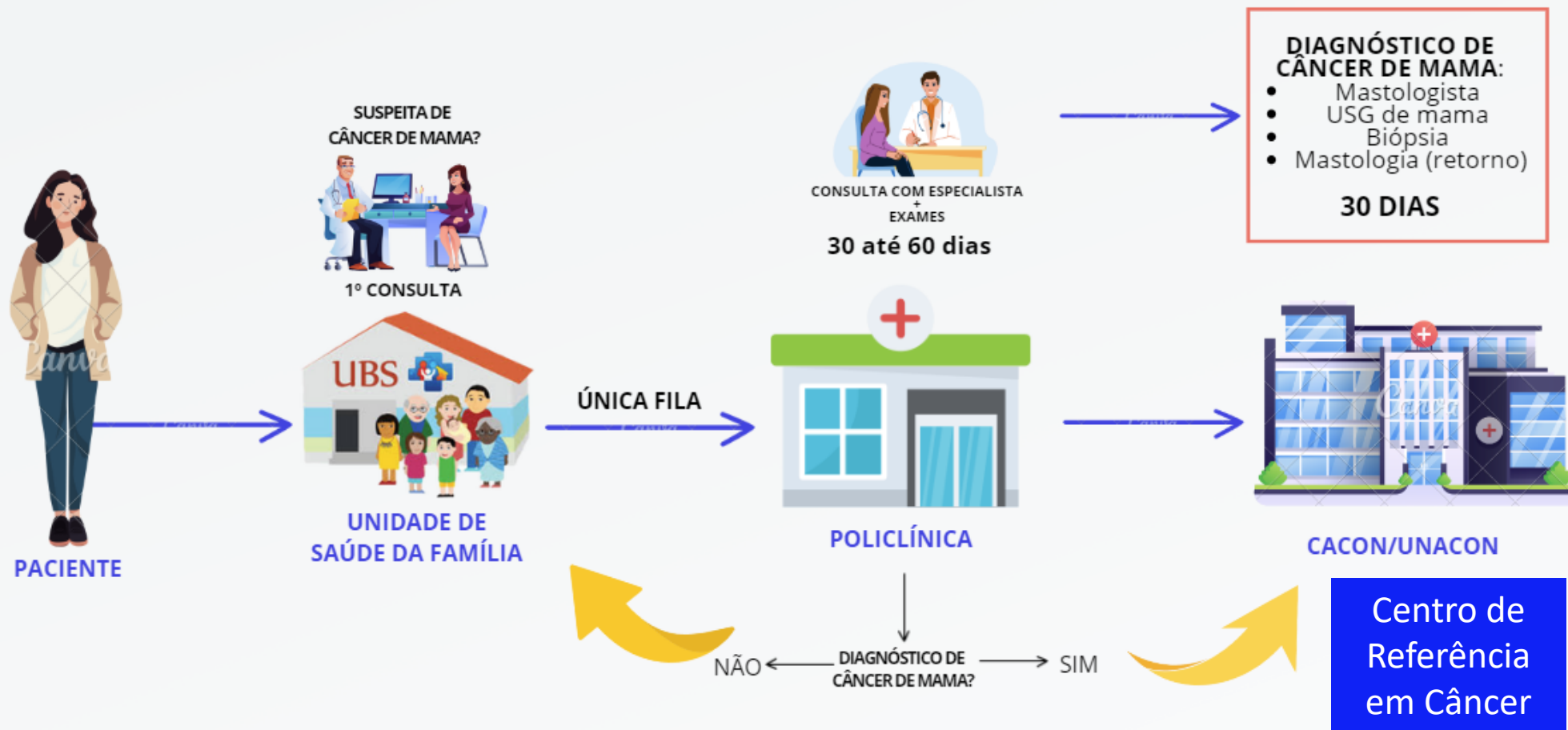
Mais Cuidados Especializados: Inovações na Gestão do SUS



PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

Mais Cuidados Especializados: Inovações na Gestão do SUS

COMO IRÁ FUNCIONAR O PROGRAMA



PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

Mais Cuidados Especializados: Inovações na Gestão do SUS

GESTÃO DAS FILAS

- Serviços oferecidos informados
- Tempo de espera
- Número de pessoas na fila

REGULAÇÃO DO SISTEMA

- Organizar o acesso por linhas de cuidado, ampliar oferta conforme necessidade, gerir filas de espera

GESTÃO DO CUIDADO

- Coordenação e navegação do cuidado: Priorizar risco, monitorar tempo, evitar absenteísmo e repetição, manutenção de contato

INTEGRAÇÃO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA

- Transição de cuidados para a APS.
- Compartilhamento de informações clínicas via Registro Eletrônico de Saúde.

TELESSAÚDE

- Teleconsultas: Público e privado.
- Teleconsultoria: Encaminhamentos mediados compartilhados.
- Ênfase em regiões de vazios assistenciais e áreas de difícil acesso

OFERTA DE CUIDADO INTEGRADO

- Pagamento de consultas e exames com tempo definido.

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

Mais Cuidados Especializados: Grupos Prioritários

CARDIOLOGIA

- Avaliação de risco cirúrgico
- Avaliação cardiológica
- Avaliação diagnóstica inicial - SCC
- Progressão da avaliação diagnóstica I - SCC
- Progressão da avaliação diagnóstica II - SCC
- Avaliação diagnóstica - Insuficiência Cardíaca

ORTOPEDIA

- Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia
- Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e ultrassonografia
- Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e tomografia computadorizada
- Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e ressonância magnética

OTORRINO

- Avaliação inicial diagnóstica de déficit auditivo
- Progressão da avaliação diagnóstica de déficit auditivo
- Avaliação diagnóstica de nasofaringe e de orofaringe

ONCOLOGIA

- Avaliação diagnóstica de câncer gástrico
- Avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama
- Progressão da avaliação diagnóstica do câncer de mama I
- Progressão da avaliação diagnóstica do câncer de mama II
- Investigação diagnóstica de câncer de colo do útero I
- Investigação diagnóstica de câncer de colo do útero II
- Avaliação diagnóstica e terapêutica de câncer de colo do útero
- Avaliação diagnóstica de câncer colorretal
- Progressão de avaliação diagnóstica do câncer de próstata

OFTALMO

- Avaliação inicial em oftalmologia - 0 a 8 anos
- Avaliação de estrabismo
- Avaliação inicial em oftalmologia - a partir de 9 anos
- Avaliação de retinopatia diabética
- Avaliação inicial para oncologia oftalmológica
- Avaliação diagnóstica em neuro oftalmologia
- Exames oftalmológicos sob sedação

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

Mais Cuidados Especializados: Linha do Tempo

ABRIL/2024

PUBLICAÇÃO DA
PORTARIA Nº3492
QUE INSTITUI O PMAE

01



JUNHO/2024

PUBLICAÇÕES DA
PORTARIA DOS
SUBGRUPOS DE OCI'S

02



AGOSTO/2024

INÍCIO DO ENVIO
DOS PAR
I ENCONTRO AMAZONIA LEGAL

03



SET-OUT/2024

OFICINA DE FORMAÇÃO
DOS APOIADORES
DO PMAE
II ENCONTRO AMAZÔNIA LEGAL

04



NOVEMBRO/2024

WEBINARIO
LANÇAMENTO
PROTOCOLO
ONCOLOGIA

05



DEZEMBRO/2024

PUBLICAÇÃO DAS
PORTARIAS DE APROVAÇÃO
DOS PAR

06



JANEIRO/2025

IMPLEMENTAÇÃO DOS
NGR E INÍCIO DA
EXECUÇÃO DAS OCI'S

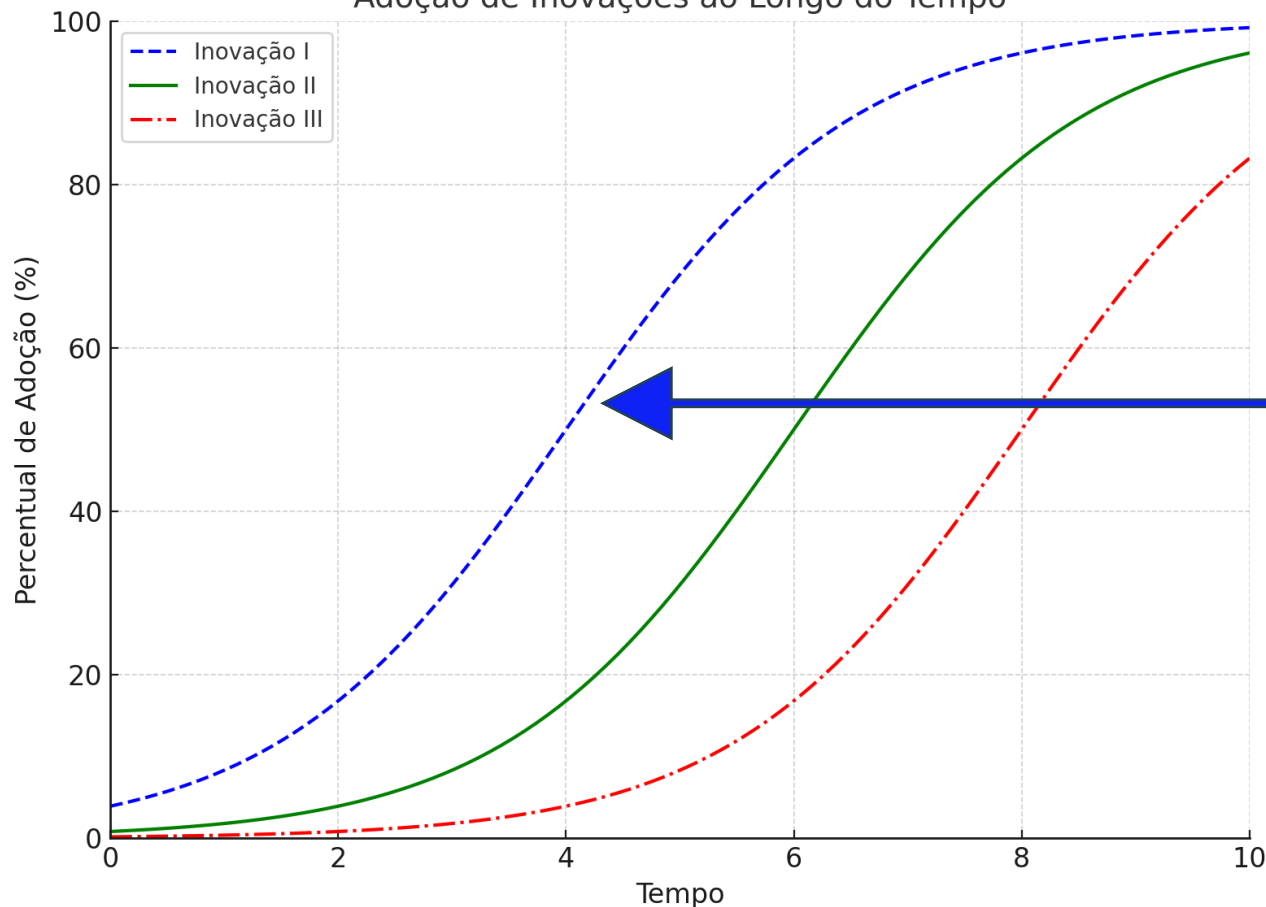
07



PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

Mais Cuidados Especializados: Estratégias para Aceleração

Adoção de Inovações ao Longo do Tempo



- Presença de Apoiadores Técnicos do Ministério da Saúde em todos os Estados
- Criação de Grupos Condutores nos Estados
- Reunião semanal com Apoiadores técnicos para monitoramento de implementação
- Repasse de Recursos Financeiros para fomento condicionado a envio de Plano de Ação Regional
- Suporte às regiões com maiores desafios: Amazônia Legal, Áreas Rurais e Metropolitanas
- Grupo de Trabalho com serviços de referência: GHC, Rede Ebserh, Hospitais Filantrópicos, etc.
- Parceira com hospitais de excelência do PROADI: formação de gestores e revisão de Protocolos
- Reuniões mensais com todos os Estados por Macrorregiões: avaliação e troca de experiências
- Balanço Mensal para apresentação de resultados

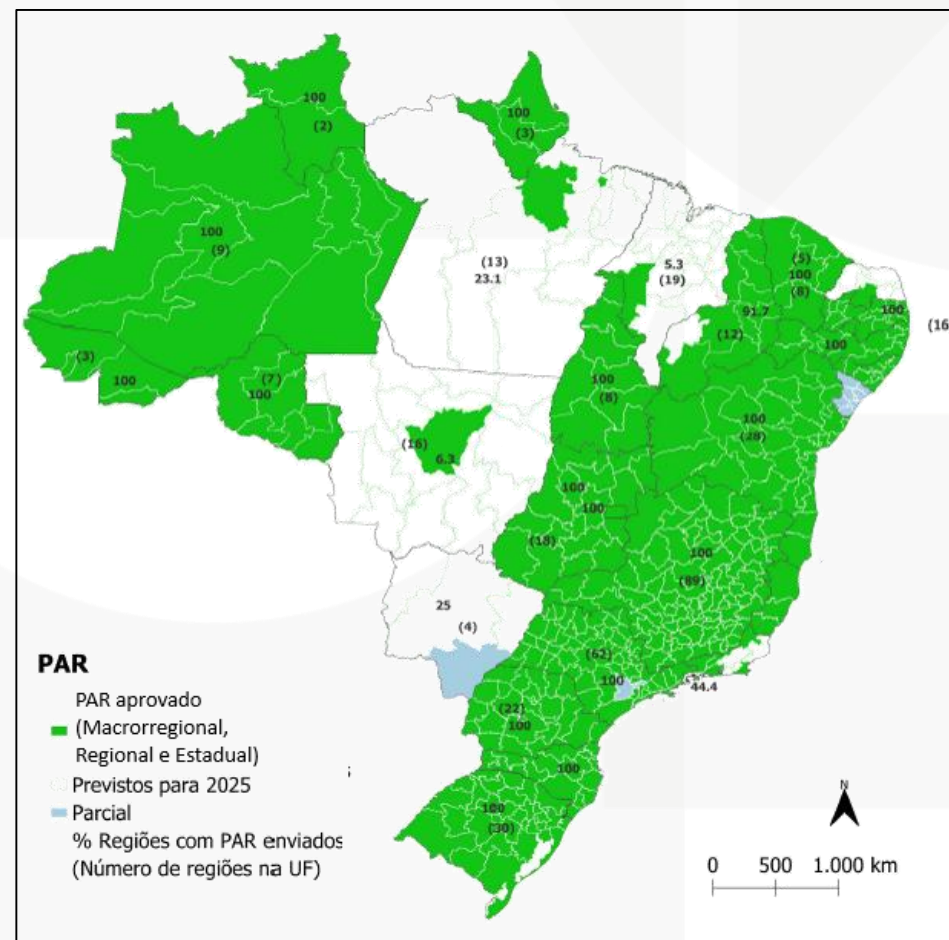
SÍNTESE DO ENVIO DOS PAR - BRASIL

Abrangência dos PAR enviados:

- **Número de PAR:** 138 (3 parciais dos estados MS, SP e SE)
- **Regiões de Saúde:** 375 (86,6%)
- **Municípios:** 4.812 (86,4%)
- **População:** 181.069.117 habitantes das regiões

TOTAL PAR 2024: **138 PAR (3 Parciais)**
ABRANGÊNCIA: **375 Regiões de Saúde**
(86,6%)

NGC cadastrados no CNES: 126



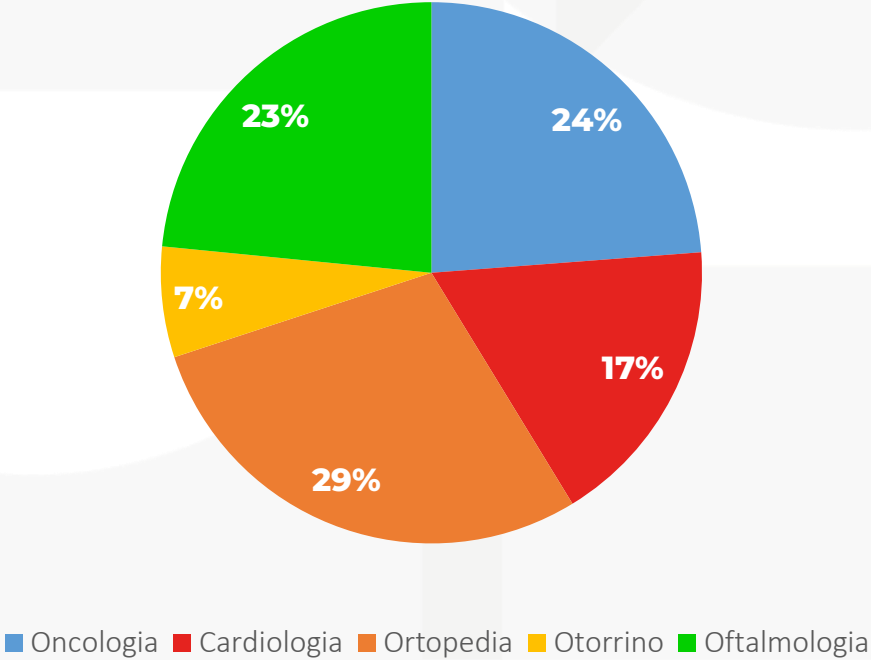
Dados de envio de PAR: atualizados em 26/12/24.

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

MAIS CUIDADOS ESPECIALIZADOS: PLANOS REGIONAIS APROVADOS

PROGRAMAÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA APROVADA POR ESPECIALIDADE		
Especialidade	Financeiro PAR	Físico
Oncologia	R\$ 428.031.184,56	2.123.348
Cardiologia	R\$ 349.182.816,93	1.646.062
Ortopedia	R\$ 464.832.109,15	2.729.698
Otorrinolaringologia	R\$ 85.999.734,87	592.265
Oftalmologia	R\$ 422.929.633,35	2.191.976
TOTAL	R\$ 1.750.975.478,85	9.283.350

PROPORÇÃO DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS POR ESPECIALIDADE



RECURSOS JÁ REPASSADOS EM 2024: R\$ 589.759.895,66

- 30% do Plano Regional: incentivo a implementação
- 50 % Núcleos de Gestão da Regulação: Estruturação do Programa

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS

Mais Cirurgias: Programação Financeira

UF	População (IBGE/TCU 2024)	Limite Financeiro
AC	880.631	R\$ 4.971.015,89
AL	3.220.104	R\$ 18.176.952,85
AM	4.281.209	R\$ 24.166.714,53
AP	802.837	R\$ 4.531.881,67
BA	14.850.513	R\$ 83.828.682,11
CE	9.233.656	R\$ 52.122.456,21
DF	2.982.818	R\$ 16.837.512,74
ES	4.102.129	R\$ 23.155.837,64
GO	7.350.483	R\$ 41.492.257,05
MA	7.010.960	R\$ 39.575.706,05
MG	21.322.691	R\$ 120.363.053,15
MS	2.901.895	R\$ 16.380.715,84
MT	3.836.399	R\$ 21.655.835,88
PA	8.664.306	R\$ 48.908.569,92

UF	População (IBGE/TCU 2024)	Limite Financeiro
PB	4.145.040	R\$ 23.398.063,12
PE	9.539.029	R\$ 53.846.236,13
PI	3.375.646	R\$ 19.054.961,63
PR	11.824.665	R\$ 66.748.272,15
RJ	17.219.679	R\$ 97.202.231,12
RN	3.446.071	R\$ 19.452.499,07
RO	1.746.227	R\$ 9.857.161,71
RR	716.793	R\$ 4.046.177,57
RS	11.229.915	R\$ 63.391.007,07
SC	8.058.441	R\$ 45.488.562,51
SE	2.291.077	R\$ 12.932.749,56
SP	45.973.194	R\$ 259.511.052,94
TO	1.577.342	R\$ 8.903.833,90
Total	212.583.750	R\$ 1.200.000.000,00

INDICADORES DE MONITORAMENTO DO PROGRAMA

INDICADOR	OBJETIVO
1. Abrangência populacional do PAR	Monitorar a abrangência populacional do PAR, comparando a população total beneficiada pelo programa com a população total da região ou macrorregião de Saúde ou Unidade Federativa abrangida pelo PAR
2. Número de pessoas beneficiadas pelo PMAE	Monitorar o quantitativo de pessoas beneficiadas pelo programa
3. Número de OCI por pessoas beneficiadas	Monitorar a relação entre o número de OCI aprovadas e o total de pessoas beneficiadas pelo programa
4. Percentual de execução física em relação ao PAR	Monitorar a execução física dos PAR
5. Percentual de OCI aprovadas	Monitorar o percentual de OCI aprovadas do programa
6. Percentual de execução financeira	Monitorar a execução financeira dos PAR
7. Média de permanência das pessoas no serviço de AAE por OCI	Monitorar a média do tempo de permanência das pessoas beneficiadas pelo programa no serviço de AAE
8. Número de Teleconsultas realizadas	Monitorar o quantitativo de Teleconsultas realizadas pelo programa
9. Percentual de utilização de Teleconsulta	Monitorar a utilização de Teleconsultas no programa
10. Percentual de utilização de Teleconsulta por OCI	Monitorar a utilização de Teleconsultas no programa por OCI

Periodicidade de monitoramento: MENSAL

AGENDA FEDERATIVA DE IMPLEMENTAÇÃO DO PMAE



MONITORAMENTO MENSAL DAS FASES DE IMPLEMENTAÇÃO DO PMAE PELO GRUPO CONDUTOR NACIONAL (Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS)



APRESENTAÇÃO DO PMAE PARA OS NOVOS GESTORES – ACOLHIMENTO COSEMS/SES



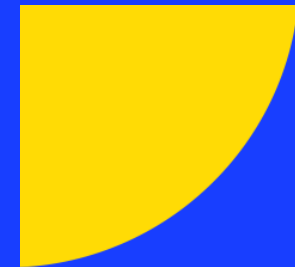
OFICINA DE ATIVAÇÃO DO MAIS ESPECIALISTAS NOS ESTADOS



LANÇAMENTO DA NOTA INFORMATIVA E CADERNO DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO



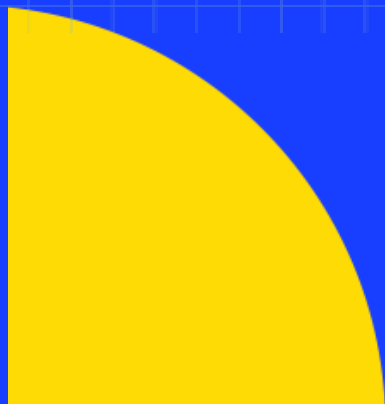
WEBNÁRIO DE TROCA DE EXPERIÊNCIA EXISTOSAS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PMAE



UM SUS QUE CUIDA DAS PESSOAS!

Cuidado integral à saúde, em todos os ciclos da vida

OBRIGADO!



**BRASIL BEM
CUIDADO**
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO