



Perguntas frequentes

FAQ - PMAE

FAQ-PMAE
VERSÃO 2.0

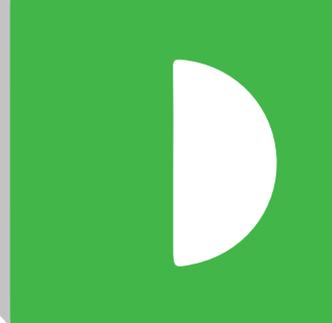
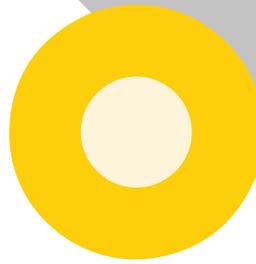
Novembro - 2024



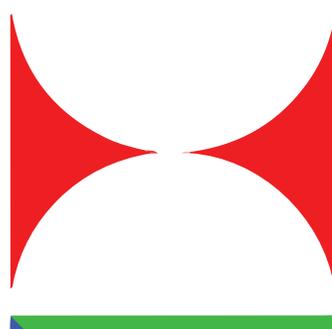
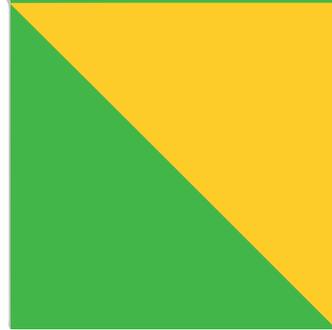
ÍNDICE

1. Qual o prazo para os municípios, os estados e o Distrito Federal realizarem a adesão?	04
2. Caso algum município da minha região de saúde não realize a adesão no prazo de 60 dias, e dessa forma, impossibilite o envio do PAR regional, o que poderei fazer?	04
3. Por que elaborar o PAR?	04
4. O gestor pode encaminhar um PAR sem a adesão de todos os municípios da região e/ou macrorregião de saúde?	04
5. Existe incentivo financeiro para a implementação das ações e gestão dos PAR aprovados?	04
6. Como o gestor pode utilizar o incentivo do PAR?	05
7. Qual o modelo de financiamento do PMAE?	05
8. Qual o objetivo do financiamento pelo modelo OCI?	05
9. Como irei prestar contas do valor referente ao incentivo à implementação das ações e estratégias de gestão do PAR?	05
10. Como posso conhecer melhor as OCIs e os procedimentos que posso realizar?	05
11. É possível realizar mais de uma OCI para um mesmo usuário?	06
12. Posso realizar consulta on-line (teleconsulta) pela OCI?	06
13. O valor referente à teleconsulta está prevista dentro do repasse da OCI ou existirá um repasse específico para a teleconsulta?	06
14. Existe um prazo para realização das OCIs?	06
15. Como se dará o registro das OCIs de oncologia no SIA/SUS e SISCAN?	06
16. Quando o prestador for um consórcio Intermunicipal, a apresentação da APAC será contingenciada aos seus próprios serviços ou será possível complementar a OCI em outras unidades/serviços terceiros?	07
17. Como se dará o monitoramento do PMAE pelo Ministério da Saúde?	07
18. Quais os canais de atendimento PMAE?	07
19. Cada região de saúde precisará ter um grupo condutor e um Núcleo de Gestão e Regulação?	07
20. Até quando pode ser apresentado o PAR parcial e é necessário justificativa do CIR?	07
21. Caso chegue junho de 2025 e os demais municípios da região que não aderiram não tenham interesse em aderir, os demais poderão permanecer no programa?	07
22. Já existe previsão de apoiador para os Estados?	07
23. Uma mesma OCI pode ter parte dos seus procedimentos realizados em serviços de saúde diferentes?	07
24. Como realizar o registro de serviços terceiros?	08
25. As OCIs serão implementadas no município de residência do usuário ou por meio de encaminhamento a outro município ou serviço de gestão estadual?	08
26. O processo de agendamento será através de mutirão ou haverá cotas mensais para cada município?	08
27. Caso o município não realize as OCIs dentro do território com a necessidade de garantia do TFD para os usuários, quem irá repassar o recurso do transporte sanitário, o município executor ou encaminhador?	09
28. Poderá existir gestão mista para execução de OCIs no mesmo território?	09
29. Mais de um município poderá ofertar a mesma OCI (procedimentos)?	09
30. Onde serão reguladas as vagas para OCI? Município ou estado?	09





31. E se o município não executar a OCI no prazo estabelecido e necessitar de suporte terceirizado?	10
32. Com relação aos procedimentos secundários, onde serão registrados e como serão pagos?	10
33. Caso um procedimento que compõe as OCIs, como a retinografia, por exemplo, seja realizado em um município que não participa do PMAE, a produção desse procedimento será apresentada no BPA-I, como sempre é feito normalmente?	10
34. Haverá algum protocolo que determine que pacientes regulados para realizar procedimentos que compõem uma determinada OCI sejam priorizados considerando o tempo limite para conclusão da APAC?	10
35. Como será o registro da OCI no sistema de regulação?	11
36. A OCI pode ser regulada por mais de uma Central de Regulação (CR) municipal e/ou por uma única CR- Regional?	11
37. Cada município irá colocar a sua fila no e-sus regulação ou será uma fila única regional para o MS com o PAR?	11
38. Como se dará o monitoramento de única fila (OCI de forma única) se cada município tem sistemas de informação diferentes?	11



1. Qual o prazo para os municípios, os estados e o Distrito Federal realizarem a adesão?

R: Não há um prazo limite para a adesão do gestor, no entanto só poderá enviar o Plano de Ação Regional (PAR) após a adesão.

2. Caso algum município da minha região de saúde não realize a adesão no prazo de 60 dias, e dessa forma, impossibilite o envio do PAR regional, o que poderei fazer?

R: Não há um prazo limite para a adesão e nem para envio do PAR, contudo, de acordo com a PORTARIA SAES/MS Nº 1640, DE 7 DE MAIO DE 2024 e a Portaria SAES/MS Nº 1.976, DE 14 DE agosto DE 2024, caso até a data de 1º de setembro de 2024, o Plano de Ação Regional (PAR) não for inserido no sistema eletrônico disponibilizado pelo Ministério da Saúde, a Comissão Intergestores Regional (CIR) deverá enviar justificativa ao Ministério da Saúde. Nessa situação, será admitido o envio de PAR, de caráter parcial, composto por apenas um ou mais municípios, sendo considerado como a etapa inicial da sua elaboração, com pactuação em CIR e ciência da CIB. Ressalta-se que o(s) município(s) executor(es) deverá(ão) atender os usuários dos demais municípios que compõem sua região de saúde. Além disso, essa modalidade de PAR será recebida para análise até dezembro de 2024 e deverá, progressivamente, abranger, ao menos, uma região de saúde em sua totalidade até junho de 2025.

3. Por que elaborar o PAR?

R: O PAR tem o objetivo de identificar as necessidades de saúde de um determinado território, é instrumento que demonstra o planejamento de realização das OCI e de implementação dos demais dispositivos do PMAE, além de possibilitar a programação financeira de recursos para custeio do programa. O PAR une os municípios de uma região de saúde para garantir solidariedade e complementariedade na realização das OCI, conforme diretrizes do SUS.

4. O gestor pode encaminhar um PAR sem a adesão de todos os municípios da região e/ou macrorregião de saúde?

R: Um PAR regional ou macrorregional não pode ser encaminhado sem que todos os municípios da região ou macrorregião, respectivamente, estejam aderidos ao programa

5. Existe incentivo financeiro para a implementação das ações e gestão dos PAR aprovados?

R: Sim. De acordo com a PORTARIA GM/MS Nº 3.492, DE 8 DE ABRIL DE 2024, os recursos financeiros a serem repassados a título de incentivo, observarão os seguintes requisitos:

I - R\$1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais) para os PAR aprovados com abrangência populacional de mais de 1.000.000 (um milhão) de habitantes;

II - R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) para os PAR aprovados com abrangência populacional de mais de 500.000 (quinhentos mil) a 1.000.000 (um milhão) habitantes; e

III - R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais) para os PAR aprovados com abrangência populacional com mais de 100.000,00 (cem mil) a 499.999 (quatrocentos e noventa e nove mil novecentos e noventa e nove) habitantes.

6. Como o gestor pode utilizar o incentivo do PAR?

R: O incentivo deverá ser utilizado, prioritariamente, para a estruturação de processos de organização do trabalho, contratação, e capacitação de pessoal, com vistas à implantação e funcionamento do Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE, com vistas à implementação e monitoramento do programa.

7. Qual o modelo de financiamento do PMAE?

R: As ações e serviços de saúde, como: consultas, exames diagnósticos e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos serão financiadas por meio do registro das Ofertas de Cuidados Integrados – OCI no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), financiadas mediante produção aprovada com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC.

8. Qual o objetivo do financiamento pelo modelo OCI?

R: O modelo de financiamento na forma de uma OCI, significa a definição de um "pacote" com um rol de procedimentos a serem realizados em determinado período e com valor financeiro calculado a partir da estimativa de valor dos procedimentos que a integram, acrescidos dos custos com tecnologias, como gestão clínica e saúde digital, valorizando assim a atenção integral e a coordenação do cuidado, a resposta em tempo oportuno, a boa gestão da fila de espera e visando menor deslocamentos do usuário e agendamento único.

9. Como irei prestar contas do valor referente ao incentivo à implementação das ações e estratégias de gestão do PAR?

R: A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos recebidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios deverá compor o Relatório Anual de Gestão - RAG. Além disso, durante a implementação do PAR, os gestores poderão avaliar indicadores de processos e resultados que se relacionam com a implementação do programa.

10. Como posso conhecer melhor as OCIs e os procedimentos que posso realizar?

R: Cada OCI foi inserida na Tabela de Procedimentos do SUS por meio de portaria própria:

OCI em Cardiologia: Portaria n. 1822, de 11/06/2024;

OCI em Ortopedia: **Portaria n. 1823, de 11/06/2024;**

OCI em Oncologia: **Portaria n. 1824, de 11/06/2024;**

OCI em Otorrinolaringologia: **Portaria n. 1825, de 11/06/2024;**

OCI em Oftalmologia: **Portaria n. 1826, de 11/06/2024**

11. É possível realizar mais de uma OCI para um mesmo usuário?

R: Sim, conforme critérios clínicos e necessidade do usuário.

12. Posso realizar consulta on-line (teleconsulta) pela OCI?

R: A OCI poderá incluir a realização de consultas e diagnósticos, por meio de teleconsultas em atenção especializada, além das consultas presenciais. O objetivo é ampliar a oferta de ações e serviços de saúde com maior rapidez.

13. O valor referente à teleconsulta está prevista dentro do repasse da OCI ou existirá um repasse específico para a teleconsulta?

R: A teleconsulta é um dos procedimentos previstos nas OCIs seguindo, portanto, a mesma lógica de composição, registro e repasse financeiro global das OCIs do programa.

14. Existe um prazo para realização das OCIs?

R: Todas as OCI publicadas até o momento possuem o atributo complementar "054 - APAC com validade fixa de 2 competências". Sendo assim, o prazo para realização das OCI (data de início do cuidado e data final do cuidado) é de até 60 dias, a depender do início da validade da APAC (primeiro procedimento da OCI realizado) e do encerramento da APAC (último procedimento realizado).

15. Como se dará o registro das OCIs de oncologia no SIA/SUS e SISCAN?

R: Os procedimentos das OCIs de oncologia serão registrados no SIA/SUS via APAC, conforme regras previstas na Seção III da Portaria SAES/MS nº 1640 de 2024 e na Portaria SAES/MS nº 1.824/2024. No que se refere ao SISCAN, foi definido que os procedimentos secundários que possuírem o atributo complementar "040 - Registro no SISCAN", quando realizados no âmbito do PMAE, deverão ser registrados, também, no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), obrigatoriamente, para fins de permitir a manutenção do fortalecimento das ações de controle e prevenção dos cânceres do colo do útero e mama no Brasil. Tais procedimentos não gerarão valor no BPA-I e servirão apenas para fins de monitoramento no SISCAN. Os ajustes necessários e orientações para tal serão providenciadas pelo Instituto Nacional de Oncologia (INCA) e Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN/SAES/MS).

16. Quando o prestador for um consórcio Intermunicipal, a apresentação da APAC será contingenciada aos seus próprios serviços ou será possível complementar a OCI em outras unidades/serviços terceiros?

R: Será possível complementar com outros serviços, desde que a coordenação do cuidado seja do consórcio, e estes serviços estejam vinculados ao consórcio como terceiros. Será disponibilizada NT detalhando as possibilidades.

17. Como se dará o monitoramento do PMAE pelo Ministério da Saúde?

R: O Ministério da Saúde está desenvolvendo um ambiente informatizado que possibilitará a análise, monitoramento e controle da execução de cada PAR e do programa de forma geral ou sistêmica. Maiores detalhes sobre o monitoramento, controle e avaliação estarão descritos no manual instrutivo do programa.

18. Quais os canais de atendimento PMAE?

R: Pelo e-mail: pmae@saude.gov.br ou pelos telefones: (61) 3315-6176 / 8969.

19. Cada região de saúde precisará ter um grupo condutor e um Núcleo de Gestão e Regulação?

R: O grupo condutor poderá ser estadual ou regional/macrorregional, a depender da organização de cada localidade. É possível inclusive utilizar espaços colegiados já existentes para fazer o monitoramento dos PAR. Com relação aos Núcleo de Gestão e Regulação (NGR), está em tramitação nova portaria complementando regras e orientações sobre o incentivo e a organização dos Núcleos.

20. Até quando pode ser apresentado o PAR parcial e é necessário justificativa do CIR?

R: Conforme previsto em portaria, será admitido o envio de PAR, de caráter parcial, até dezembro de 2024, composto por apenas um ou mais municípios, sendo considerado como a etapa inicial da sua elaboração, com pactuação em CIR e ciência da CIB.

21. Caso chegue junho de 2025 e os demais municípios da região que não aderiram não tenham interesse em aderir, os demais poderão permanecer no programa?

R: Está previsto em portaria que só serão aceitos PAR de caráter parcial até dezembro de 2024. Após essa data, todos os PAR terão que ter abrangência minimamente regional. Entretanto, tal questão poderá ser reavaliada nos colegiados gestores tripartites do Programa, caso seja necessário.

22. Já existe previsão de apoiador para os Estados?

R: Sim. O comunicado foi enviado aos COSEMS e SES.

23. Uma mesma OCI pode ter parte dos seus procedimentos realizados em serviços de saúde diferentes?

Os procedimentos de uma mesma OCI podem ser realizados por mais de um estabelecimento de saúde,

no entanto a OCI será contratada por um só prestador. O prestador contratado para realizar uma dada OCI é que se responsabiliza por contratar e pagar um terceiro para complementar a realização dos procedimentos, caso não ofereça a totalidade dos procedimentos. O prestador contratado para realizar uma dada OCI será responsável pelos tempos de resposta e pela jornada do paciente, mesmo no serviço terceirizado. É também o responsável por registrar a APAC no SIA.

24. Como realizar o registro de serviços terceiros?

R: O cadastro de serviços terceiros deve ser realizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e a produção de OCIs deverá ser registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), por meio do instrumento de registro Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), inserindo o código do seu procedimento principal. Todas as funcionalidades necessárias já estão disponíveis. O detalhamento da forma de registro encontra-se no Manual "Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE): Registro da Produção, Controle e Avaliação", disponível em (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-pmae-registro-da-producao-controle-e-avaliacao.pdf>).

25. As OCIs serão implementadas no município de residência do usuário ou por meio de encaminhamento a outro município ou serviço de gestão estadual?

R: As OCIs poderão ser executadas e ofertadas pelos serviços gerenciados ou contratualizados pela gestão municipal ou estadual. A definição das ofertas será elaborada conforme diálogo e articulação entre as unidades federativas da região, macrorregião ou território estadual de abrangência do PAR.

26. O processo de agendamento será através de mutirão ou haverá cotas mensais para cada município?

R: Um dos objetivos do PMAE é a ampliação do acesso a consultas, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos, no âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo, assim, filas e tempos de espera dos pacientes.

O planejamento da oferta de OCI com base na demanda reprimida é realizado pelas regiões de saúde que estruturam o Plano de Ação Regional (PAR), com devida deliberação da respectiva CIB ou CIR e aprovado pelo Ministério da Saúde.

A Portaria GM/MS 3492/2024 em seu Art. 12 estabelece que para a operacionalização dos planos de ação do programa, deverá ser instituído um Núcleo de Gestão e Regulação, ou uma estrutura que se responsabilize pela condução e que possa apoiar e implementar os objetivos deste programa, entre eles destaca-se o dispositivo de uma regulação com foco na comunicação entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde e da Atenção Especializada.

Cabe destacar que é imprescindível que os Núcleos de Gestão e Regulação sejam formados por profissionais com conhecimento das normativas da atenção especializada e que tenha o perfil e o conhecimento

sobre a gestão da rede de saúde, sobre a contratualização de estabelecimentos de saúde, na regulação do acesso e conhecimentos básicos dos sistemas de informação em saúde, bem como de tecnologias e gestão do cuidado.

Desta forma, o acesso dos usuários às OCIs deve se dar por oferta regionalizada e regulada, a partir das necessidades do território de abrangência do PAR. A distribuição das vagas deve ser organizada a partir da pactuação entre as unidades federativas, seguindo os princípios normativos do SUS.

27. Caso o município não realize as OCIs dentro do território com a necessidade de garantia do TFD para os usuários, quem irá repassar o recurso do transporte sanitário, o município executor ou encaminhador?

R: Os recursos relacionados ao transporte sanitário deverão considerar a Portaria N° 55 de 24 de fevereiro de 1999 que dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicílio no Sistema Único de Saúde. Via de regra, a responsabilidade pelo transporte sanitário é do município de origem do usuário, salvo pactuações inter-gestores que prevejam outras regras.

28. Poderá existir gestão mista para execução de OCIs no mesmo território?

R: Sim, porém o recurso de incentivo de implementação dos Núcleos de Gestão e Regulação será repassado conforme rateio pactuado entre os gestores, os quais deverão informar a SAES/MS, nos termos previstos em portarias ministeriais. Já os recursos da produção das OCI serão repassados ao gestor que enviou a produção a partir do registro e aprovação da produção da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC).

29. Mais de um município poderá ofertar a mesma OCI (procedimentos)?

R: Não há limite de tipos e quantitativos de OCIs que poderão ser ofertadas pelos municípios aderidos ao programa.

30. Onde serão reguladas as vagas para OCI? Município ou estado?

R: A regulação no âmbito do PMAE traz componentes que transcendem a utilização de estruturas e sistemas de regulação. Inicia na APS ou outra unidade solicitante das OCI, com a utilização de protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde ou protocolos próprios, nos termos previstos nas normativas do programa. Já na unidade solicitante deverá ser feita a regulação assistencial com a priorização dos casos para agendamento prioritário, em situação de restrição de oferta. A teleconsultoria entre a APS e unidades ou profissionais de atenção especializada é dispositivo de regulação, através da segunda opinião que pode resultar ou não na confirmação da necessidade de realização de determinada OCI.

Confirmada a necessidade de realização da OCI, o ato de agendamento será feito pelas centrais de /regulação, nos termos pactuados entre os gestores - pactuação município/município, ou municípios/estado.

A gestão das filas ocorre, então, nos diversos pontos de atenção e do sistema de saúde, a saber: na UBS ou outra unidade solicitante da OCI, gestão da fila interna na unidade de atenção especializada a ser realizada pelo Núcleo de Gestão do Cuidado/NGC; e nas centrais e sistemas de regulação dos gestores.

Os Núcleos de Gestão e Regulação/NGR, ou estruturas similares não substituem as centrais e sistemas de regulação já existentes. São arranjos de equipes, estruturas e processos específicos, com foco no PMAE, com papel de indução, apoio, mediação de relações entre a APS e as AE, discussão e apoio ao processo de regulação e contratualização, apoio aos NGC, monitoramento e avaliação do programa, nos termos de portaria ministerial e dos manuais de apoio disponíveis no site do PMAE (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-instrutivo-ngr-ngc>).

31. E se o município não executar a OCI no prazo estabelecido e necessitar de suporte terceirizado?

R: Se a OCI não for concluída de acordo com as regras previstas no programa, sendo um deles o tempo máximo previsto de 2 competências, os procedimentos realizados podem ser registrados e apresentados de forma isolada no formato de faturamento Boletim de Produção Ambulatorial (BPA-I) e não haverá repasse federal por meio do FAEC.

32. Com relação aos procedimentos secundários, onde serão registrados e como serão pagos?

R: Serão registrados na APAC, como procedimentos secundários. A OCI é o procedimento principal e o conjunto de procedimentos realizados em cada OCI são os procedimentos secundários. O financiamento se dará via FAEC, conforme produção registrada e aprovada no SIA, com base no valor de referência de cada OCI, que se refere ao conjunto de procedimentos relacionados e demais tecnologias de gestão do cuidado e saúde digital envolvidas, com base no valor definido na Tabela de Procedimentos do SUS.

33. Caso um procedimento que compõe as OCIs, como a retinografia, por exemplo, seja realizado em um município que não participa do PMAE, a produção desse procedimento será apresentada no BPA-I, como sempre é feito normalmente?

R: Sim.

34. Haverá algum protocolo que determine que pacientes regulados para realizar procedimentos que compõem uma determinada OCI sejam priorizados considerando o tempo limite para conclusão da APAC?

R: Um dos princípios da regulação do acesso e da gestão de filas é o quadro clínico e de vulnerabilidades do paciente. Portanto, a priorização da realização de dado procedimento não deve ser pautada nesse ou naquele programa, mas na necessidade do paciente. O prestador de serviços que se propõe a realizar dado procedimento na forma de OCI e de procedimento isolado deve avaliar sua capacidade operacional e as regras administrativas e operacionais do PMAE, além dos compromissos de contrato pré-existentes, para não prejudicar ou colocar o paciente em risco.

35. Como será o registro da OCI no sistema de regulação?

R: A OCI será registrada por seu código de procedimento de forma a garantir que os usuários não sejam colocados em filas paralelas, como seria o caso de encaminhamento para os procedimentos isolados. Dessa forma, o que constará no sistema de regulação é a OCI, sendo que o controle da ordem e garantia de acesso aos procedimentos secundários deve ser feito pelo prestador, conforme orientado e monitorado pelos Núcleos de Gestão e Regulação e Núcleo de Gestão do Cuidado.

36. A OCI pode ser regulada por mais de uma Central de Regulação (CR) municipal e/ou por uma única CR-Regional?

R: Sim, as OCIs devem ser incluídas nos fluxos de regulação que forem necessários considerando a organização da oferta. Assim como para outras ações de saúde, é essencial que os protocolos de acesso sejam compartilhados, pois assim, independentemente de qual CR regular a OCI, será sob os mesmos critérios e fluxos.

37. Cada município irá colocar a sua fila no e-sus regulação ou será uma fila única regional para o MS com o PAR?

R: Assim como o acesso dependerá da definição local, as filas serão constituídas de forma correspondente, podendo ser municipais, regionais ou mesmo estaduais, nos casos de ofertas pactuadas em âmbito estadual. O importante é o estabelecimento de processos de gestão das filas, para monitoramento e atuação sobre elas, de forma a monitorar tamanho, tempos de espera, e possíveis redundâncias, caso haja diferentes sistemas vigentes.

38. Como se dará o monitoramento de única fila (OCI de forma única) se cada município tem sistemas de informação diferentes?

R: O sistema de regulação para a OCI precisará ser pactuado juntamente com a definição de acesso para cada OCI, portanto, se o município A oferecer OCI aos municípios B,C e D, estes municípios deverão solicitar as OCI no sistema que for pactuado regionalmente para acesso ao município A, seja para OCI, seja para outras ações que este ofereça aos municípios da região.

