DELIBERAÇÃO Nº 424/2024 – 17/12/2024

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições e considerando:

- A Lei 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 e dá outras providências;
- O disposto no Decreto 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;
- A Resolução nº 23/CIT, de 17 de agosto de 2017, que estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;
- A Resolução nº 37/CIT, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde;
- A Resolução SESA nº 540/2021, que estabelece a nova metodologia para alocação de recursos financeiros estadual, conforme determina o Art. 19 da Lei 141, de 13 de dezembro de 2012, aos municípios paranaenses para execução de ações e serviços públicos de saúde.
- A Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- A Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024, que Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A Portaria GM/MS nº 1.640, de 07 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE);
- A Deliberação CIB nº 236/2024 que aprova a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II;
- A construção ascendente do Plano de Ação (PAR) referente ao Programa Mais acesso a Especialistas (PNAES) nas vinte e duas Regiões de Saúde, considerando as especificidades dos territórios;

- A importância da discussão e compreensão quanto as responsabilidades de cada gestor do território no processo de planejamento, execução e monitoramento do PAR na Região de Saúde;
- A adesão dos 399 municípios do Estado do Paraná ao Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE do Ministério da Saúde, via InvestSUS;
- Que para a estimativa de OCIs utilizou-se o levantamento da produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA (período maio/2023 a abril/2024) e parâmetros assistenciais vigentes, como Portarias e evidências científicas, conforme diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual – GCE da PNAES;
- Que a estratégia OCI deve possibilitar ampliação da oferta de atendimentos a programação estimada e considerou 50% do total identificado, conforme critérios descritos, de OCIs para Cardiologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia e 40% do total para Oftalmologia;
- A recomendação do Grupo Condutor Estadual da PNAES de que a programação de OCIs deveria ser, preferencialmente, de no mínimo 100 OCI mês, 1.200 OCIs ano, para garantia de ganho de escala e escopo, favorecendo a gestão do cuidado nos territórios, conforme progressão nas OCIs e/ou encaminhamento para Atenção Primária a Saúde – APS/Atenção Hospitalar - AH, quando da necessidade de transição do cuidado entre os pontos de atenção.
- Que as OCIs de diagnóstico/iniciais deveriam ser realizadas nos prestadores do território, sendo o foco na ampliação do acesso e este o mais próximo possível da residência do usuário; e que as OCIs de progressão deveriam ser realizadas nos estabelecimentos habilitados ou estabelecimentos com serviços especializados com condição de dar seguimento ao cuidado do usuário do território, sendo o foco na garantia do desfecho assistencial.
- Que a discussão das OCIs respeitou as pactuações vigentes e os fluxos assistenciais.
- A Deliberação CIB nº 305, de 01 de outubro de 2024, que aprova “ad referendum” os Planos de Ação da Macrorregião Leste, Oeste, Norte e Noroeste do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE, com a proposta de programação assistencial das Ofertas de Cuidado Integral – OCIs, assim como a Proposta de utilização dos recursos de Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias do Programa Mais Acesso a Especialistas;
- A Portaria GM/MS nº 5.758, de 04 de dezembro de 2024, que altera a Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024, que Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- A Deliberação CIB nº 355, de 09 de dezembro de 2024, que aprova “ad referendum” os Planos de Ação da Macrorregião Leste, Oeste, Norte e Noroeste do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE, com a proposta de programação assistencial das Ofertas de Cuidado Integral – OCIs, assim como a Proposta de utilização dos recursos de Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias do Programa Mais Acesso a Especialistas, com a identificação dos entes executores;
- A Portaria GM/MS nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024, que inclui, exclui, altera atributos e compatibilidades de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os Procedimentos Obrigatórios por Oferta de Cuidados Integrados (OCI), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada;
- A Portaria GM/MS nº 6.015, de 10 de dezembro de 2024, que aprova, no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), os Planos de Ação Regional do Estado e Municípios do Paraná, retificada no Diário Oficial da União nº 239, de 12 de dezembro de 2024, Seção 1, página 181, onde se lê: "Portaria GM/MS nº 6.015, de dezembro de 2024", leia-se: "Portaria GM/MS nº 6.015, de 10 de dezembro de 2024".
- A reunião do Grupo Condutor Estadual da Política Nacional da Atenção Especializada realizada no dia 12/12/2024, que aprovou a alteração dos Planos de Ação das quatro Macrorregiões de Saúde para o PMAE contemplando as alterações conforme Portaria GM/MS nº 2.331, de 10 de dezembro de 2024.

Aprova *“ad referendum”* os Planos de Ação da Macrorregião Leste, Oeste, Norte e Noroeste do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE, com a proposta de programação assistencial das Ofertas de Cuidado Integral – OCIs, assim como a Proposta de utilização dos recursos de Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias do Programa Mais Acesso a Especialistas, com a identificação dos entes executores.

1. Nos anexos I, II, III e IV constam os quatro Planos de Ação Macrorregional e com a proposta de programação física e financeira das OCIs por Macrorregião de Saúde e respectiva pactuação quanto a responsabilidade de contratualização por gestor do território, bem como a Proposta de utilização dos recursos de Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias do Programa Mais Acesso a Especialistas, com a identificação dos entes executores;

2. O impacto financeiro total estimado para as OCIs no **Estado do Paraná é de R$ 130.479.701,33** (cento e trinta milhões, quatrocentos e setenta e nove mil, setecentos e um reais e trinta e três centavos) sendo para a **Macro Leste R$ R$ 63.987.637,69** (sessenta e

três milhões, novecentos e oitenta e sete mil, seiscentos e trinta e sete reais e sessenta e nove centavos), para a **Macrorregião Oeste R$ 22.498.395,27** (vinte e dois milhões, quatrocentos e noventa e oito mil, trezentos e noventa e cinco reais e vinte e sete centavos), para a **Macrorregião Norte R$ 22.586.257,12** (vinte e dois milhões, quinhentos e oitenta e seis mil, duzentos e cinquenta e sete reais e doze centavos), para a **Macrorregião Noroeste R$ 21.407.411,27** (vinte e um milhões, quatrocentos e sete mil, quatrocentos e onze reais e vinte e sete centavos), a serem custeados com recursos provenientes da União;

3. O Valor de Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias do Programa Mais Acesso a Especialistas total para o Estado do Paraná é de R$ 9.720.000,00 (nove milhões, setecentos e vinte mil reais), conforme Proposta de utilização do Incentivo de cada Macrorregião, sendo divididos da seguinte forma:

a) o valor de R$ 4.860.000,00 (quatro milhões e oitocentos e sessenta mil reais) distribuídos em R$ 1.215.000,00 (um milhão e duzentos e quinze mil reais) para cada Macrorregião de Saúde, a ser custeado com recursos provenientes da União, a ser executados pelo gestor estadual;

b) o valor de R$ 4.860.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais) distribuídos para os 399 municípios, a ser custeado com recursos provenientes da União, a ser executados pelo gestor municipal, para ações no âmbito municipal e regional, de acordo com o critério estabelecido na Resolução SESA nº 540/2021, conforme determina o Art. 19 da Lei 141, de 13 de dezembro de 2012.

4. Consta no Anexo V a Tabela de Identificação e Distribuição dos percentuais de Recursos Financeiros por gestores executores, padronizada pelo MS.

5. Esta deliberação torna sem efeito a Deliberação CIB nº 305, de 01 de outubro de 2024 e a Deliberação CIB nº 355, de 09 de dezembro de 2024.

CARLOS ALBERTO GEBRIM PRETO:57382050904
Assinado de forma digital por CARLOS ALBERTO GEBRIM PRETO:57382050904
Dados: 2024.12.18 18:41:28 -03'00'

Carlos Alberto Gebrim Preto

(Beto Preto)

Secretário de Estado da Saúde do Paraná

FABIO DE MELLO:03734638984
Assinado digitalmente por FABIO DE MELLO:03734638984
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=26707582000134, OU=AC SyngularID Multipla, CN=FABIO DE MELLO:03734638984
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2024.12.19 08:53:32-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2023.3.0

Fabio de Mello

Presidente do COSEMS/PR

ANEXO I – DELIBERAÇÃO CIB Nº 424/2024
Plano de Ação Macrorregional Leste

ANEXO II – DELIBERAÇÃO CIB Nº 424/2024
Plano de Ação Macrorregional Oeste

ANEXO III – DELIBERAÇÃO CIB Nº 424/2024
Plano de Ação Macrorregional Norte

ANEXO IV – DELIBERAÇÃO CIB Nº 424/2024
Plano de Ação Macrorregional Noroeste

ANEXO V – DELIBERAÇÃO CIB Nº 424/202
Tabela de Identificação e Distribuição dos percentuais de Recursos Financeiros por gestores executores

ANEXO I

Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Plano de Ação da Macrorregião Leste

Introdução

O Ministério da Saúde publicou em outubro de 2023 a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), o que se tornou um marco para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois essa foi a primeira versão da Política Nacional referente ao tema da Atenção Especializada - AE, diferentemente da Atenção Primária a Saúde - APS que se encontra na terceira versão da Política Nacional.

A AE é constituída por um conjunto de ações, práticas e conhecimentos prestados em serviços de saúde de maior complexidade técnico-científico, por meio da atuação de profissionais especializados e equipamentos médico-hospitalares para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Um dos principais desafios é a ampliação do acesso do usuário nos serviços da AE organizados na Rede de Atenção a Saúde - RAS, pactuados na Região de Saúde, organizados em linha de cuidado, garantindo assim a integração com a APS e Atenção Hospitalar – AH, com financiamento adequado.

Cabe destacar que a AE pressupõe a organização e territorialização dos serviços em redes regionalizadas de atenção à saúde, devendo reconhecer estratégias diferenciadas respeitando e promovendo estratégias de mitigação das diferenças regionais, garantindo acesso aos serviços especializados (lugar certo e no tempo oportuno).

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), tem como objetivo ampliar e qualificar o cuidado e o acesso às consultas e aos exames especializados, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo assim, filas e tempos de espera dos pacientes.

As Ofertas de Cuidados Integrados - OCI são conjuntos de procedimentos (consultas, exames e/ou outros procedimentos) integrados para possibilitar a rápida resolução, seja de diagnóstico ou de tratamento, a partir do encaminhamento realizado pelas equipes de APS.

Este Plano de Ação da Macrorregião Leste reflete o processo de diagnóstico e proposta de programação assistencial realizado em todas as regiões que compõe o território macrorregional. O Grupo Condutor Macrorregional capitaneou a discussão, sendo que nesta etapa de consolidação do Plano foram realizados ajustes na programação físico e financeira para garantir o acesso a todas as OCIs à população do território, incluindo realocação dos recursos entre os gestores do Teto Mac Federal do território, observando ganho de escala e as pactuações vigentes.

Destacamos que todos os gestores do território realizaram a adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas sendo assim, na aprovação deste PAR, declaram estar cientes dos compromissos assumidos, conforme Anexos 1, 2 e 3.

Identificação do Proponente

Secretaria de Estado da Saúde do Panará – SESA PR.

Abrangência

Este Plano de Ação tem abrangência Macrorregional, sendo aqui descritos os municípios da Macrorregião Leste.

Quadro 1 – Identificação dos Municípios da Macrorregião Leste.

Código	Município	População
410020	Adrianópolis	5797
410030	Agudos do Sul	9567
410040	Almirante Tamandaré	121420
410120	Antonina	18919

410130	Antônio Olinto	7421
410160	Arapoti	28480
410180	Araucária	148522
410230	Balsa Nova	13238
410290	Bituruna	16411
410304	Boa Ventura de São Roque	6343
410310	Bocaiúva do Sul	13308
410395	Campina do Simão	3831
410400	Campina Grande do Sul	44072
410410	Campo do Tenente	8118
410420	Campo Largo	135678
410425	Campo Magro	30151
410442	Candói	16126
410445	Cantagalo	13340
410465	Carambeí	24225
410490	Castro	72125
410520	Cerro Azul	17884
410580	Colombo	249277
410620	Contenda	19082
410680	Cruz Machado	18772
410690	Curitiba	1963726
410700	Curiúva	15289
410765	Fazenda Rio Grande	103750
410773	Fernandes Pinheiro	5561
410845	Foz do Jordão	4466
410850	General Carneiro	13661
410865	Goioxim	6997
410895	Guamiranga	8881
410940	Guarapuava	183755
410950	Guaraqueçaba	7554
410960	Guaratuba	37974
411007	Imbaú	13449
411010	Imbituva	33306
411020	Inácio Martins	11117
411050	Ipiranga	15327
411070	Irati	61439
411125	Itaperuçu	29493
411140	Ivaí	14049
411200	Jaguariaíva	35192
411320	Lapa	48651
411325	Laranjal	5719
411330	Laranjeiras do Sul	32167
411390	Mallet	13697

411430	Mandirituba	27750
411545	Marquinho	4283
411570	Matinhos	35705
411620	Morretes	16485
411705	Nova Laranjeiras	11462
411730	Ortigueira	21783
411770	Palmeira	34109
411780	Palmital	12755
411820	Paranaguá	157378
411860	Paula Freitas	5942
411870	Paulo Frontin	7418
411910	Piên	13015
411915	Pinhais	134788
411930	Pinhão	32722
411940	Piraí do Sul	25779
411950	Piraquara	116852
411960	Pitanga	29686
411990	Ponta Grossa	358838
411995	Pontal do Paraná	28529
412010	Porto Amazonas	4899
412015	Porto Barreiro	3133
412030	Porto Vitória	4057
412060	Prudentópolis	52776
412080	Quatro Barras	24253
412120	Quitandinha	19388
412150	Rebouças	14991
412170	Reserva	26933
412175	Reserva do Iguaçu	8127
412200	Rio Azul	15433
412215	Rio Bonito do Iguaçu	13240
412220	Rio Branco do Sul	32635
412230	Rio Negro	34645
412510	São João do Triunfo	15359
412550	São José dos Pinhais	334620
412560	São Mateus do Sul	47137
412630	Sengés	19441
412700	Teixeira Soares	12761
412710	Telêmaco Borba	80588
412750	Tibagi	20688

412760	Tijucas do Sul	17295
412788	Tunas do Paraná	9269
412796	Turvo	12977
412820	União da Vitória	58298
412853	Ventania	12267
412863	Doutor Ulysses	5525
412865	Virmond	4051
Total		**5687392**

Formas de Regulação do Acesso

Informações referentes aos sistemas de Regulação utilizados pelos Municípios do território da Macrorregião Leste, com a identificação de intenção de utilização do sistema e-SUS Regulação.

Quadro 2 – Sistemas de Regulação utilizados no território da Macrorregião Leste.

Código IBGE	Município	População (TCU2021)	Sistema de Regulação			Há intenção de utilizar o e-SUS Regulação quando for disponibilizado pelo MS?	
			SISREG	SISTEMA Próprio	Não utiliza sistema	Sim	Não
410020	Adrianópolis	5797		X		X	
410030	Agudos do Sul	9567		X		X	
410040	Almirante Tamandaré	121420		X		X	
410120	Antonina	18919		X		X	
410130	Antônio Olinto	7421		X		X	
410160	Arapoti	28480		X		X	
410180	Araucária	148522		X			X
410230	Balsa Nova	13238		X		X	
410290	Bituruna	16411		X		X	
410304	Boa Ventura de São Roque	6343		X		X	
410310	Bocaiúva do Sul	13308		X		X	
410395	Campina do Simão	3831		X		X	
410400	Campina Grande do Sul	44072		X		X	
410410	Campo do Tenente	8118		X			X
410420	Campo Largo	135678		X		X	
410425	Campo Magro	30151		X		X	
410442	Candói	16126		X		X	
410445	Cantagalo	13340		X		X	
410465	Carambeí	24225		X		X	
410490	Castro	72125		X		X	
410520	Cerro Azul	17884		X			X
410580	Colombo	249277		X			X
410620	Contenda	19082		X			X
410680	Cruz Machado	18772		X		X	
410690	Curitiba	1963726		X			X
410700	Curiúva	15289		X		X	
410765	Fazenda Rio Grande	103750		X			X
410773	Fernandes Pinheiro	5561		X			X
410845	Foz do Jordão	4466		X		X	
410850	General Carneiro	13661		X		X	

410865	Goioxim	6997		X		X	
410895	Guamiranga	8881		X			X
410940	Guarapuava	183755		X		X	
410950	Guaraqueçaba	7554		X		X	
410960	Guaratuba	37974		X		X	
411007	Imbaú	13449		X		X	
411010	Imbituva	33306		X			X
411020	Inácio Martins	11117		X			X
411050	Ipiranga	15327		X		X	
411070	Irati	61439		X			X
411125	Itaperuçu	29493		X		X	
411140	Ivaí	14049		X		X	
411200	Jaguariaíva	35192		X		X	
411320	Lapa	48651		X		X	
411325	Laranjal	5719		X		X	
411330	Laranjeiras do Sul	32167		X		X	
411390	Mallet	13697		X			X
411430	Mandirituba	27750		X		X	
411545	Marquinho	4283		X		X	
411570	Matinhos	35705		X		X	
411620	Morretes	16485		X		X	
411705	Nova Laranjeiras	11462		X		X	
411730	Ortigueira	21783		X		X	
411770	Palmeira	34109		X		X	
411780	Palmital	12755		X		X	
411820	Paranaguá	157378		X		X	
411860	Paula Freitas	5942		X		X	
411870	Paulo Frontin	7418		X		X	
411910	Piên	13015		X		X	
411915	Pinhais	134788		X		X	
411930	Pinhão	32722		X		X	
411940	Piraí do Sul	25779		X		X	
411950	Piraquara	116852		X			X
411960	Pitanga	29686		X		X	
411990	Ponta Grossa	358838	X	X			X
411995	Pontal do Paraná	28529		X		X	
412010	Porto Amazonas	4899		X		X	
412015	Porto Barreiro	3133		X		X	
412030	Porto Vitória	4057		X		X	
412060	Prudentópolis	52776		X		X	
412080	Quatro Barras	24253		X		X	
412120	Quitandinha	19388		X		X	
412150	Rebouças	14991		X			X
412170	Reserva	26933		X		X	
412175	Reserva do Iguaçu	8127		X		X	
412200	Rio Azul	15433		X			X
412215	Rio Bonito do Iguaçu	13240		X		X	
412220	Rio Branco do Sul	32635		X		X	
412230	Rio Negro	34645		X		X	
412510	São João do Triunfo	15359		X		X	
412550	São José dos Pinhais	334620		X		X	
412560	São Mateus do Sul	47137		X		X	
412630	Sengés	19441		X		X	
412700	Teixeira Soares	12761		X			X
412710	Telêmaco Borba	80588		X		X	
412750	Tibagi	20688		X		X	
412760	Tijucas do Sul	17295		X			X
412788	Tunas do Paraná	9269		X			X
412796	Turvo	12977		X		X	
412820	União da Vitória	58298	X			X	
412853	Ventania	12267		X		X	

412863	Doutor Ulysses	5525		X		X	
412865	Virmond	4051		X		X	
Total		**5687392**					

Diagnóstico geral da RAS relacionado a AAE

Identificação dos principais problemas do território da Macrorregião Leste que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada e que estão relacionados com o PMAE. Para este diagnóstico foram elencadas as dificuldades sinalizadas pelos gestores do território macrorregional, para os pontos definidos pelo Ministério da Saúde e alguns outros pontos levantados por algumas Regiões de Saúde.

Quadro 3 - Principais problemas da Rede de Atenção à Saúde na Macrorregião Leste.

Quais os principais problemas da Rede de Atenção à Saúde que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada?		
X	Baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) que dificulta o diagnóstico da demanda para a Atenção Especializada à Saúde (AES).	
X	Necessidade de qualificação e maior resolubilidade da APS visando reduzir a demanda para a AES.	
X	Matriciamento entre a AES e a APS inexistentes ou insuficientes.	
X	Regulação do acesso que não promove o compartilhamento da decisão entre a APS e a AES.	
X	Ausência ou insuficiência de mecanismos para a gestão das filas (desconhecimento ou conhecimento parcial do número de pessoas nas filas e dos tempos médios de espera; inexistência de mecanismos de priorização com base em protocolos; ausência de transparência para os usuários).	
X	Oferta e utilização de telessaúde inexistente ou incipiente.	
X	Ausência ou insuficiência de profissionais especializados na região. (abrir opção por CBO)	
X	225120	Cardiologia Clínica Adulto
		Cardiologia Clínica Pediátrica
X	225210	Cardiologia Cirúrgica Adulto
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica
X	225121	Oncologia Clínica Adulto
X	225290	Oncologia Cirúrgica Adulto
X	225122	Oncologia Clínica Pediátrica
		Oncologia Cirúrgica
X	225275	Otorrinolaringologia Clínica Adulto
		Otorrinolaringologia Clínica Pediátrica
X	225265	Oftalmologia Clínica Adulto
		Oftalmologia Clínica Pediátrica
		Oftalmologia Cirúrgica Adulto
		Oftalmologia Cirúrgica Pediátrica
X	225270	Ortopedia Clínica Adulto
		Ortopedia Clínica Pediátrica
		Ortopedia Cirúrgica Adulto
		Ortopedia Cirúrgica Pediátrica
X	Ausência ou insuficiência de equipamentos para diagnoses e terapias na Região.	
X	Dificuldade de acesso à atenção na alta complexidade.	
X	Elevados tempos de permanência do usuário na AES. Limitando a oferta de vagas para novos usuários.	
	Dificuldade em realizar a transição do cuidado entre a APS e a AES.	
X	Elevado absenteísmo na AES.	
X	Contratualização entre gestor e prestador de serviços não adequada a promoção da integralidade, gestão do cuidado, da regulação e filas no âmbito dos serviços.	
X	Fragilidade ou inexistência de instância de gestão dos contratos e da regulação da AES, com distanciamento entre gestor e prestador, desconhecendo desempenho quantitativo e qualitativo dos compromissos do contrato.	
X	Incipiente regionalização, que dificulta a promoção da equidade do acesso.	

Outros problemas relacionados à Atenção Ambulatorial Especializada que não foram contemplados no quadro, porém relatados pelos gestores do território da 2ª Região de Saúde são:

- oferta insuficiente ou inexistente de exames na Linha de Cuidado de Oncologia. Comumente o prestador agenda o exame com intervalo de um ano ou não realiza o exame, como colonoscopia com mucosectomia, e algumas ressonâncias.

- na Linha de Cuidado de Cardiologia, os retornos estão sendo agendados com prazo de até um ano ou sem oferta para retorno, enquanto para consulta inicial sobram ofertas de vagas para “hipertensão arterial” pelo sistema de regulação, devido à fragmentação da oferta de consultas por condição clínica ou subespecialidade.

- na Linha de Cuidado da Ortopedia muitos prestadores não realizam exames de ressonância e os que realizam agendam para um período posterior a dois anos, e a oferta de consultas é fragmentada por subespecialidade.

- oferta insuficiente de neuropediatria para avaliação e diagnóstico de transtorno do espectro autista, bem como falta de oferta de terapias para o tratamento dos casos diagnosticados.

- oferta insuficiente ou inexistente de exames de alto custo, como: ressonância, cintilografia, polissonografia, colonoscopia, densitometria óssea, ecocardiografia transtorácica de estresse, eletroneuromiografia, espirometria, teste de esforço, eletroencefalografia, endoscopia com sedação, teste de processamento auditivo, ultrassonografia com doppler.

- oferta insuficiente ou inexistente de algumas especialidades com longa fila de espera, como: nefrologista adulto e infantil, neurologista adulto e infantil, endocrinologista adulto e infantil, gastroenterologista adulto e infantil, reumatologista adulto e infantil, otorrinolaringologista adulto e infantil, pneumologia adulto e infantil, psiquiatria adulto e infantil, urologista, alergologista e imunologista, angiologista, coloproctologista, consulta em cirurgia bariátrica, consulta em cirurgia vascular, odontologia especializada (endodontia, cirurgia bucomaxilofacial), oftalmologista, cirurgia ortopédica.

Os gestores do território da 3ª Região de Saúde relataram as seguintes dificuldades:

- dificuldade para acesso em: Ortopedia de alta complexidade, principalmente cirurgia de quadril; Ginecologia clínica geral e Cirúrgica (Endometriose, Incontinência Urinária, Cistocele, Retocistocele grau I, II e III); Neurocirurgia adulto; Endocrinologia; Urologia; Cirurgia plástica adulto; Pneumologia adulto (Alta complexidade – exemplo, fibrose pulmonar); Oftalmologia (plástica ocular e glaucoma); Infectologia adulto; Reumatologia adulto; Otorrinolaringologia clínica / deficiência auditiva e cirúrgico para menores de 2 anos e maiores de 50 anos de idade; Psiquiatria; Dermatologia; Alergologia; Hematologia clínica; Pediatria Clínica e Cirúrgica – todas as especialidades, com ênfase em ortopedia cirúrgica (exceto em deformidades congênitas); Medicina fetal.

- alguns vazios são preenchidos pelos municípios com contratações da atenção especializada (cardiologia, oftalmologia e ortopedia), com utilização do recurso que poderia ser destinado à APS.

- além destes vazios identificados, os municípios relatam grande dificuldade no Sistema de Regulação próprio utilizado, CARE, pela falta de funcionalidade que seriam essenciais para filtrar as filas, obtendo maior aproveitamento bem como a inserção do usuário na subespecialidade correta (exemplo: ortopedia ombro, ortopedia quadril, ortopedia joelho, etc.).

- ainda, os serviços ofertados não contemplam a integralidade da assistência, fragmentando o cuidado ao usuário.

Para os gestores do território da 4ª região de saúde, algumas dificuldades relatadas são:

- o vazio assistencial e/ou cotas insuficientes para as seguintes especialidades: reumatologia clínica adulto; endocrinologia clínica adulto; pneumologia clínica adulto; proctologia clínica e cirúrgica; cirurgia endovascular; neurologia clínica pediátrica (principalmente para avaliação e diagnóstico de transtorno do espectro autista, bem como falta de oferta de terapias para o tratamento dos casos diagnosticados); psiquiatria pediátrica; nefrologia cirúrgica; eletrofisiologia; ortopedia cirúrgica de alta complexidade (principalmente cirurgia de quadril); ginecologia clínica e cirúrgica (infertilidade, endometriose, incontinência urinária); cirurgia plástica adulto; oftalmologia (glaucoma); infectologia adulto; otorrinolaringologia clínica e cirúrgica (deficiência auditiva, otomastoidite); medicina fetal.

- oferta insuficiente ou inexistente de exames de alto custo, como: ressonância com sedação, polissonografia, colonoscopia, densitometria óssea, ecocardiografia transtorácica de estresse, eletroneuromiografia, espirometria, teste de esforço, eletroencefalografia, endoscopia com sedação, BERA com sedação, ultrassonografia com doppler.

- falta de funcionalidade do Sistema CARE Paraná para filtrar as filas, obtendo maior aproveitamento bem como a inserção do usuário na subespecialidade correta (exemplo: ortopedia ombro, ortopedia quadril, ortopedia joelho, etc.).

Outros problemas relatados pelos gestores do território da 5ª região de saúde são:

- em relação aos sistemas que objetivam o acesso aos serviços especializados, o sistema E-governe Saúde sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, possui gerenciamento limitado apenas pela equipe técnica da 5ª Regional de Saúde, mas utilizado para os 20 municípios do território, com acesso na macrorregião. O território da 5RS possui três consórcios: CIS5RS, ASSISCOP e CISPR CENTRO, os quais utilizam o sistema IDS, para tanto, até o presente momento não há interoperabilidade entre eles o que dificulta a utilização do CARE PR. Além disso, dos 20

municípios de abrangência, 08 utilizam somente E-SUS, 07 utilizam E-SUS e sistema próprio (terceirizado) e 05 utilizam somente sistema próprio (terceirizado) no que se refere aos registros da APS (informações de Junho/2024).

- ofertas de consultas nos consórcios, em alguns momentos não corresponde com a real necessidade do território e há grande dificuldade para a contratação de profissionais especialistas com RQE, o que dificulta o acesso e a função da Atenção Especializada na assistência de maneira mais resolutiva.

- a falta de profissional médico pediatra para atendimento às crianças estratificadas como alto risco, tem sido uma grande dificuldade na região, pois os dois consórcios intermunicipais (CIS 5RS e ASSISCOP) estão, no momento, sem atendimento a linha de cuidado da criança. Também não há oferta de consultas com pediatra geral no Ambulatório Médico de Especialidades (AME). Isso se apresenta como uma fragilidade no que diz respeito ao cuidado integral.

- em Oficina referente ao Diagnóstico Situacional da 5 Região de Saúde, realizado em junho do ano corrente, as cinco (5) principais filas, no momento, por especialidade, sendo elas: neurologia pediátrica, oftalmologia, otorrinolaringologia, ginecologia e gastroenterologia e proctologia. No que se refere aos 5 principais serviços contratados na Regional de Saúde, foram diálise, imagem (tomografia, ressonância, mamografia), laboratórios, OPME (física e auditiva) e clínicas de fisioterapia. No que diz respeito aos principais serviços contratados fora da Regional de Saúde, foram elencados: imagem (RNM com sedação, polissonografia, TAC), cirurgia bariátrica, oncologia pediátrica, cirurgia endovascular e eletrofisiologia e cirurgia cardíaca pediátrica.

- a necessidade de ações de promoção e prevenção mostrou-se nas discussões técnicas uma estratégia a ser fortalecida na região, pois possibilita uma mudança nos riscos e problemas apresentados, bem como possibilita a organização dos serviços de saúde. É importante salientar a importância da estratificação de risco correta dos usuários na APS para o direcionamento ao ponto de atenção correto e, em tempo oportuno.

No território da 6ª região de saúde os gestores apresentaram as seguintes dificuldades:

- fragilidade na comunicação efetiva entre APS, AAE e AH, evitando a fragmentação do cuidado e fortalecendo o cuidado compartilhado e plano de alta (necessidade de alternativas tecnológicas e melhoria de fluxos).

- necessidade de aumentar a oferta de consultas especializadas adulto e pediátrico nas seguintes áreas: cardiologia, urologia, ortopedia, reumatologia, oftalmologia, vascular, endocrinologia, neurologia, nefrologia, pneumologia e gastroenterologia.

- necessidade de aumentar/reorganizar a oferta de exames especializados: tomografia, ressonância, ultrassonografia, eletroneuromiografia, exames de diagnóstico vascular (ecodoppler), exames oftalmológicos e serviço de eletrofisiologia.

Finalizando o território da Macrorregião os gestores da 21ª região de saúde apresentaram ainda a seguinte dificuldade:

- Cotas únicas disponibilizadas no sistema GSUS, por se tratarem de municípios com pouco efetivo nos setores de agendamento, raramente conseguem vagas que estão em cota única. Sugere-se fila única como acontece com o sistema e-Saúde.

Proposta de Programação Física e Financeira

Para a definição do Número de OCIs a serem programadas no território da Macrorregião Leste, para um período de doze (12) meses, foram consideradas as informações referentes as filas de espera por consulta especializada, bem como dados de produção e parâmetros de necessidade assistencial por especialidade. Estas informações foram obtidas por meio dos Sistemas de Informação Oficiais utilizados pelos Gestores Municipais e Estadual.

Número de pacientes em fila no território da Macrorregião Leste por especialidade considerando as filas de consulta especializada.

Quadro 4 – Fila das especialidades no território da 01ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410120	Antonina	31	0	229	17	33
410950	Guaraqueçaba	154	0	263	953	68
410960	Guaratuba	264	0	626	331	322
411570	Matinhos	454	0	1323	2165	447
411620	Morretes	81	0	161	154	113
411820	Paranaguá	5230	1011	1188	9682	4366
411995	Pontal do Paraná	792	0	991	903	520

Total	**7006**	**1011**	**4781**	**14205**	**5869**

Quadro 5 – Fila das especialidades no território da 02ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410020	Adrianópolis	31	0	269	119	42
410030	Agudos do Sul	111	2	460	345	98
410040	Almirante Tamandaré	2	0	931	667	904
410180	Araucária	1302	1882*	276	5688	3221
410230	Balsa Nova	2	1	20	8	5
410310	Bocaiúva do Sul	39	0	87	39	35
410400	Campina Grande do Sul	373	0	728	153	391
410410	Campo do Tenente	2	5	116	20	14
410420	Campo Largo	8	5	948	43	33
410425	Campo Magro	1	7	631	785	298
410520	Cerro Azul	97	0	67	215	92
410580	Colombo	3406	1357*	10861	9724	5338
410620	Contenda	59	1	740	116	150
410690	Curitiba	1351	19076*	4515	55080	12254
412863	Doutor Ulysses	22	0	93	73	16
410765	Fazenda Rio Grande	40	23	65	1536	1376
411125	Itaperuçu	30	15	625	720	35
411320	Lapa	446	2	175	488	497
411430	Mandirituba	12	0	196	110	69
411910	Piên	69	84*	202	94	248
411915	Pinhais	26	34	91	27	47
411950	Piraquara	63	11	359	341	432
412080	Quatro Barras	610	42*	1870	2554	827
412120	Quitandinha	28	3	822	993	240
412220	Rio Branco do Sul	40	4	473	287	138
412230	Rio Negro	66	8	47	25	344
412550	São José dos Pinhais	1064*	2057*	163	594	827
412760	Tijucas do Sul	6	1	45	178	18
412788	Tunas do Paraná	103	17	242	309	107
TOTAL		**9.409**	**24.637**	**26.117**	**81.331**	**28.096**

*Curitiba, Colombo, São José dos Pinhais, Piên, Quatro Barras e Araucária incluíram na fila de Oncologia os usuários que estão na fila de Urologia Geral (avaliação para câncer de próstata) e de exames para rastreamento do câncer (endoscopia e colonoscopia).

Quadro 6 – Fila das especialidades no território da 03ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410160	Arapoti	524	1	525	1050	1576
410465	Carambeí	285	4	289	578	871
410490	Castro	6	1	7	14	22
411050	Ipiranga	50	0	50	100	150
411140	Ivaí	47	0	47	94	141
411200	Jaguariaíva	73	11	84	168	263
411770	Palmeira	26	0	26	52	78
411940	Piraí do Sul	0	0	0	0	0
411990	Ponta Grossa	1318	154	3437	914	3821
412010	Porto Amazonas	3	0	3	6	9
412510	São João do Triunfo	2	1	3	6	10
412630	Sengés	23	3	26	52	81
TOTAL		**2.596**	**217**	**2.813**	**5.626**	**8.656**

Quadro 7 – Fila das especialidades no território da 04ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410773	Fernandes Pinheiro	45	5	52	42	48
410895	Guamiranga	25	0	51	62	21
411010	Imbituva	53	0	109	103	50
411020	Inácio Martins	40	0	18	29	27
411070	Irati	471	23	718	1289	582
411390	Mallet	43	0	34	71	82
412150	Rebouças	1	0	24	65	8
412200	Rio Azul	41	10	35	145	26
412700	Teixeira Soares	123	0	88	109	46
Total		**842**	**38**	**1129**	**1915**	**890**

Quadro 8 – Fila das especialidades no território da 05ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410304	Boa Ventura de São Roque	75	0	18	14	53
410395	Campina do Simão	92	0	23	42	95
410442	Candói	10	1	47	95	104
410445	Cantagalo	15	8	56	133	88
410845	Foz do Jordão	69	0	52	22	64
410865	Goioxim	161	0	180	76	133
410940	Guarapuava	2917	4	1214	6568	3081
411325	Laranjal	40	0	50	45	40
411330	Laranjeiras do Sul	531	1	321	1210	538
411545	Marquinho	200	0	7	0	93
411705	Nova Laranjeiras	102	0	110	48	47
411780	Palmital	160	4	110	424	266
411930	Pinhão	309	0	12	164	366
411960	Pitanga	485	0	465	541	323
412015	Porto Barreiro	25	0	7	50	30
412060	Prudentópolis	244	0	87	328	784
412175	Reserva do Iguaçu	50	0	100	120	201
412215	Rio Bonito do Iguaçu	329	1	178	99	357
412796	Turvo	15	1	341	231	209
412865	Virmond	61	0	82	151	126
Total		**5890**	**20**	**3460**	**10361**	**6998**

Quadro 9 – Fila das especialidades no território da 06ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410130	Antônio Olinto	33	0	195	68	47
410290	Bituruna	53	0	30	125	64
410680	Cruz Machado	346	0	303	289	182
410850	General Carneiro	131	0	65	132	126
411860	Paula Freitas	203	0	57	187	87
411870	Paulo Frontin	80	0	79	61	23
412030	Porto Vitória	50	0	2	150	50
412560	São Mateus do Sul	81	0	460	113	162
412820	União da Vitória	1372	9	1615	2065	754
Total		**2349**	**9**	**2806**	**3190**	**1495**

Quadro 10 – Fila das especialidades no território da 21ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410700	Curiúva	0	0	0	490	185
411007	Imbaú	2	0	343	165	105
411730	Ortigueira	0	0	5	41	26
412170	Reserva	26	0	163	52	304
412710	Telêmaco Borba	151	0	152	14	10
412750	Tibagi	3	0	240	289	218
412853	Ventania	31	0	49	187	162
Total		**213**	**0**	**952**	**1238**	**1010**

Destaca-se que a informação da quantidade de usuários em fila apresentada nos Quadros é dinâmica e sofre alterações diariamente, ou seja, os números apresentados mostram o cenário de cada especialidade no mês de agosto de 2024.

Para a programação estimada deste PAR utilizou-se o levantamento da produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e parâmetros assistenciais vigentes, como Portarias e evidências científicas, conforme diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual – GCE da PNAES.

Considerando que a estratégia OCI deve possibilitar ampliação da oferta de atendimentos a programação estimada considerou 50% do total identificado, conforme critérios descritos, de OCIs para Cardiologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia e 40% do total para Oftalmologia.

Para a visualização de cada Município e Região de Saúde neste planejamento, realizamos a distribuição da estimativa de OCIs por Município e Região de Saúde, conforme população IBGE 2022 do território. Na sequência cada Região de Saúde fez sua análise, validação e inclusão de OCIs para além da estimativa, conforme capacidade instalada nos territórios. Esses dados foram compilados para podermos ter a composição da programação da Macrorregião Leste.

O Grupo Condutor Estadual recomendou ainda que a programação de OCIs deveria ser, preferencialmente, de no mínimo 100 OCI mês, 1.200 OCIs ano, para garantia de ganho de escala e escopo, favorecendo a gestão do cuidado nos territórios, conforme progressão nas OCIs e/ou encaminhamento para Atenção Primária a Saúde – APS/Atenção Hospitalar - AH, quando da necessidade de transição do cuidado entre os pontos de atenção. Atualmente, algumas OCI de Diagnóstico são realizadas nos territórios, ou seja, próximas à residência do usuário, o que elimina a necessidade de transporte sanitário e reduz o absenteísmo, nestes casos poderão ser programadas um número menor de OCIs.

Para a definição dos estabelecimentos para a realização das OCIs o GCE definiu critérios mínimos para que cada Região e a Macrorregião pudessem avaliar a alocação das estimativas de OCIs e seus respectivos recursos financeiros, conforme o gestor dos recursos federais de Média e Alta Complexidade do território.

As OCIs de diagnóstico/iniciais deveriam ser realizadas nos prestadores do território, sendo o foco na ampliação do acesso e este o mais próximo possível da residência do usuário, considerando o critério anterior. Assim como as OCIs de progressão, deveriam ser realizadas nos estabelecimentos habilitados ou estabelecimentos com serviços especializados

com condição de dar seguimento ao cuidado do usuário do território, sendo o foco na garantia do desfecho assistencial,considerando o critério anterior.

Ainda neste sentido orientou-se que para a indicação do local de realização das OCIs de progressão fossem consideradas as pactuações vigentes para a alta complexidade. Nas situações em que não houvesse essa previsão, as referências seriam definidas na discussão da Macrorregião. Uma última orientação do GCE foi referente à pactuação de atendimento da População Ambulatorial Referenciada dos municípios que possuem a gestão dos recursos Federais da Média e Alta Complexidade. Neste item deverá ser computado a população de referência para os Municípios com pactuação igual ou maior que 10 %, para população de referência ambulatorial.

Considerando que a maior concentração dos serviços habilitados na alta complexidade está no território dos municípios que possuem a gestão do teto MAC Federal, mesmo sendo relatadas dificuldades em realizar determinadas OCIs, foi mantida programação minimamente para sua população própria, sendo o restante, alocado na gestão estadual. Importante destacar que em algumas regiões, não houve interesse por parte de alguns municípios em alocar a programação estimada de algumas OCIs, por identificação de oferta e financiamento suficiente. Nestas situações a programação estimada de OCIs foi realocada dentro da macrorregião, conforme necessidade de ampliação das demais regiões.

A discussão das OCIs respeitou as pactuações vigentes e os fluxos assistenciais, sendo assim na oncologia alguns municípios da Macrorregião Norte foram referenciados para esta macro, ou seja, tiveram sua estimativa de OCIs realocadas na macrorregião leste.

Apresentamos a informação da Programação Física e Financeira Estimada por OCI da Macrorregião Leste, para compor o PAR da Macrorregião Leste, para doze (12) meses, com a alocação de recursos no Gestor Estadual e Gestores Municipais do Teto MAC Federal de referências para o território, conforme Quadro 09. O Quadro é resultado das discussões do GCM, registradas conforme detalhamento do Anexo 5. Importante destacar que o gestor dos recursos do Teto MAC Federal deverá garantir acesso a população própria e referenciada de acordo com as pactuações vigentes, bem como, considerando as pactuações para acesso às OCIs. O quadro com a definição dos fluxos deverá ser elaborado após contratualização, sendo que, caso não ocorra, deverá haver repactuação quanto ao gestor responsável pela execução, quando for o caso.

Quadro 11 – Proposta física e financeira por OCI para a Macrorregião Leste por gestor – Ver Anexo 5

Código OCI	OCI	Quantidade de OCIS a serem realizadas			Valor		
		Quantidade Total OCI	Quantidade de OCI por Gestor	Gestor	Valor Unitário	Valor por Gestor	Valor Total
09.02.01.001-8	AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	50.997	26.156	ESTADO	R$ 130,00	R$ 3.400.220,51	R$ 6.629.578,87
			24.841	CURITIBA	R$ 130,00	R$ 3.229.358,35	
09.02.01.002-6	AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	18.634	9.555	ESTADO	R$ 200,00	R$ 1.910.998,23	R$ 3.726.817,89
			9.079	CURITIBA	R$ 200,00	R$ 1.815.819,66	
09.02.01.003-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	6.213	2.844	ESTADO	R$ 270,00	R$ 767.780,38	R$ 1.677.507,79
			3.369	CURITIBA	R$ 270,00	R$ 909.727,41	
09.02.01.004-2	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	2.071	948	ESTADO	R$ 250,00	R$ 236.969,25	R$ 517.667,88
			1.123	CURITIBA	R$ 250,00	R$ 280.698,63	
09.02.01.005-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	1.577	721	ESTADO	R$ 840,00	R$ 605.877,12	R$ 1.324.555,44
			856	CURITIBA	R$ 840,00	R$ 718.678,32	
09.02.01.006-9	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	6.213	2.844	ESTADO	R$ 350,00	R$ 995.270,86	R$ 2.174.547,13
			3.369	CURITIBA	R$ 350,00	R$ 1.179.276,27	
09.01.01.001-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	3.727	1.719	ESTADO	R$ 125,00	R$ 214.860,27	R$ 465.876,67
			2.008	CURITIBA	R$ 125,00	R$ 251.016,40	
09.01.01.009-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – I	1.119	516	ESTADO	R$ 400,00	R$ 206.383,12	R$ 447.476,13
			603	CURITIBA	R$ 400,00	R$ 241.093,01	
09.01.01.010-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – II	746	344	ESTADO	R$ 400,00	R$ 137.588,75	R$ 298.317,42
			402	CURITIBA	R$ 400,00	R$ 160.728,67	
09.01.01.004-9	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	1.631	752	ESTADO	R$ 300,00	R$ 225.731,54	R$ 489.280,43
			878	CURITIBA	R$ 300,00	R$ 263.548,90	
09.01.01.005-7	INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	932	430	ESTADO	R$ 100,00	R$ 42.996,48	R$ 93.224,19
			502	CURITIBA	R$ 100,00	R$ 50.227,71	

09.01.01.011-1	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – I	280	129	ESTADO	R$ 220,00	R$ 28.377,68	R$ 61.527,97
			151	CURITIBA	R$ 220,00	R$ 33.150,29	
09.01.01.012-0	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – II	186	86	ESTADO	R$ 220,00	R$ 18.918,45	R$ 41.018,64
			100	CURITIBA	R$ 220,00	R$ 22.100,19	
09.01.01.007-3	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	1.397	644	ESTADO	R$ 250,00	R$ 160.992,51	R$ 349.346,42
			753	CURITIBA	R$ 250,00	R$ 188.353,91	
09.01.01.008-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	2.330	1.075	ESTADO	R$ 282,00	R$ 303.125,21	R$ 656.954,99
			1.255	CURITIBA	R$ 282,00	R$ 353.829,79	
09.03.01.001-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	46.598	21.326	ESTADO	R$ 100,00	R$ 2.132.625,56	R$ 4.659.841,57
			25.272	CURITIBA	R$ 100,00	R$ 2.527.216,01	
09.03.01.002-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	15.533	7.109	ESTADO	R$ 140,00	R$ 995.270,86	R$ 2.174.683,94
			8.424	CURITIBA	R$ 140,00	R$ 1.179.413,07	
09.03.01.003-8	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	15.533	7.109	ESTADO	R$ 230,00	R$ 1.635.087,85	R$ 3.572.695,04
			8.424	CURITIBA	R$ 230,00	R$ 1.937.607,19	
09.03.01.004-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	11.649	5.332	ESTADO	R$ 360,00	R$ 1.919.363,00	R$ 4.193.681,52
			6.318	CURITIBA	R$ 360,00	R$ 2.274.318,52	
09.04.01.001-5	AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	13.980	6.010	ESTADO	R$ 100,00	R$ 600.973,57	R$ 1.397.972,02
			389	ARAUCÁRIA	R$ 100,00	R$ 38.892,27	
			7.581	CURITIBA	R$ 100,00	R$ 758.106,17	
09.04.01.002-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	6.989	3.198	ESTADO	R$ 150,00	R$ 479.752,80	R$ 1.048.332,43
			3.791	CURITIBA	R$ 150,00	R$ 568.579,63	
09.04.01.003-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	37.280	17.062	ESTADO	R$ 200,00	R$ 3.412.357,25	R$ 7.455.981,04
			20.218	CURITIBA	R$ 200,00	R$ 4.043.623,79	
09.05.01.001-9	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOGIA - 0 A 8 ANOS	13.421	4.916	ESTADO	R$ 200,00	R$ 983.251,39	R$ 2.684.153,18
			8.505	CURITIBA	R$ 200,00	R$ 1.700.901,78	
09.05.01.002-7	AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO – 0 A 8 ANOS	10.857	3.976	ESTADO	R$ 200,00	R$ 795.239,50	R$ 2.171.322,40
			6.880	CURITIBA	R$ 200,00	R$ 1.376.082,90	
09.05.01.003-5	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	55.918	20.482	ESTADO	R$ 160,00	R$ 3.277.113,76	R$ 8.946.864,55
			35.436	CURITIBA	R$ 160,00	R$ 5.669.750,78	
09.05.01.004-3	AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	31.566	11.562	ESTADO	R$ 200,00	R$ 2.312.429,04	R$ 6.313.251,79
			20.004	CURITIBA	R$ 200,00	R$ 4.000.822,75	
09.05.01.005-1	AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	34	16	ESTADO	R$ 250,00	R$ 3.908,77	R$ 8.550,44
			19	CURITIBA	R$ 250,00	R$ 4.641,67	
09.05.01.006-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	1.230	450	ESTADO	R$ 300,00	R$ 135.145,76	R$ 369.085,72
			780	CURITIBA	R$ 300,00	R$ 233.939,96	
09.05.01.007-8	EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	188	69	ESTADO	R$ 200,00	R$ 13.876,14	R$ 37.524,20
			118	CURITIBA	R$ 200,00	R$ 23.648,07	

Gestor	Valor	Quantidade OCI
ESTADO	R$ 27.952.485,63	157.380
ARAUCÁRIA	R$ 38.892,27	389
CURITIBA	R$ 35.996.259,79	201.060
TOTAL	**R$ 63.987.637,69**	**358.829**

Deliberação da CIB e Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias da Macrorregião Leste

Anexada a Deliberação CIB que aprova Plano da Ação da Macrorregião Leste que trata da adesão ao Programa

Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e a Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias na Macrorregião Leste, Anexos 4 e 6.

Identificação de serviços de referência em AE para a continuidade do cuidado após a realização da OCI

Para que os usuários atendidos nas OCIs possam ter a continuidade do cuidado na RAS informamos os serviços da **macrorregião** que possuem habilitação na alta complexidade ou que realizam procedimentos da alta complexidade nas especialidades de cardiologia, ortopedia, oncologia, oftalmologia, otorrinolaringologia. As referências estão em conformidade com as pactuações vigentes.

Quadro 12 - Estabelecimentos para a Continuidade do Cuidado conforme pactuação vigente.

Subgrupo OCI	Nome do Subgrupo	Código CNES do Estabelecimento de Saúde	Estabelecimento de Saúde	Código IBGE da Localização do Estabelecimento	Município da Localização do Estabelecimento
09.01	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oncologia	15245	Hospital Evangélico Mackenzie	410690	Curitiba
		15644	Hospital Erasto Gaertner		
		15334	Hospital Santa Casa		
		3075516	Hospital São Vicente		
		2384299	Hospital De Clínicas		
		13633	Hospital Angelina Caron	410400	Campina Grande Do Sul
		13838	Hospital São Lucas	410420	Campo Largo
		13846	Hospital Do Rocio		
		2686953	Santa Casa	411990	Ponta Grossa
		2741989	Hospital São Vicente De Paulo	410940	Guarapuava
09.02	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Cardiologia	15423	Cruz Vermelha Brasileira Filial Do Estado Do Parana	410690	Curitiba
		3075516	Hospital São Vicente		
		15407	Hospital Universitário Cajuru		
		15563	Hospital Infantil Pequeno Príncipe		
		15334	Hospital Santa Casa		
		15245	Hospital Universitário Evangélico Mackenzie		
		2384299	Hospital De Clinicas		
		2741989	Hospital De Caridade São Vicente De Paulo	410940	Guarapuava
		2686791	Associação Hospitalar Bom Jesus	411990	Ponta Grossa
		2686953	Santa Casa De Misericórdia De Ponta Grossa		
		13633	Hospital Angelina Caron	410400	Campina Grande Do Sul
		13846	Hospital Do Rocio	410420	Campo Largo
09.03	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Ortopedia	15245	Hospital Evangélico Mackenzie	410690	Curitiba
		15369	Hospital Do Trabalhador		
		15334	Hospital Santa Casa		
		15407	Hospital Universitário Cajuru		
		2384299	Hospital De Clinicas		
		15644	Hospital Erasto Gartner		
		15563	Hospital Infantil Pequeno Príncipe		
		13633	Hospital Angelina Caron	410400	Campina Grande Do Sul
		13846	Hospital Do Rocio	410420	Campo Largo
		13838	Hospital São Lucas		
		2753278	Hospital E Maternidade Municipal De São José Dos Pinhais	412550	São José Dos Pinhais
		5995280	Hospital Municipal De	410180	Araucária

			Araucária		
		2742047	Instituto Virmond	410940	Guarapuava
		6542638	Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais	411990	Ponta Grossa
		2686791	Hospital do Coração Bom Jesus		
09.04	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Otorrinolaringologia	7413432	Hospital Madalena Sofia	410690	Curitiba
		0015245	Hospital Evangélico Mackenzie		
		0015334	Hospital Santa Casa		
		2384299	Hospital De Clínicas		
		15563	Hospital Infantil Pequeno Príncipe		
		15555	Universidade Tuiuti Do Paraná		
		13633	Hospital Angelina Caron	410400	Campina Grande Do Sul
		0013846	Hospital Do Rocio	410420	Campo Largo
		2686732	Cedra	411990	Ponta Grossa
09.05	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oftalmologia	13633	Hospital Angelina Caron	410400	Campina Grande Do Sul
		0013846	Hospital Do Rocio	410420	Campo Largo
		15245	Hospital Universitário Evangélico Mackenzie	410690	Curitiba
		15334	Hospital Santa Casa De Curitiba		
		15636	Hospital De Olhos Do Parana		
		16209	Hospital Da Visão		
		2384299	Hospital De Clinicas		
		2505142	Hospital De Olhos De Irati	411070	Irati
		2687011	Hospital Municipal 18 De Dezembro	410160	Arapoti
		3658287	Centro Hospitalar São Camilo	411990	Ponta Grossa
		3477940	Clinica De Olhos De Ctba Inst De Corneá E Catarata S C Ltda	410420	Campo Largo
		5403162	Clinica Medica Dieguez E Ortega	410940	Guarapuava
		6729371	Focus Guarapuava		
		6908918	Paiato Ortega Araújo		
		6937748	Clinica Medica Guilherme G L Araújo		
		3403408	Hospital De Olhos De Guarapuava		

Obs: um mesmo prestador poderá ser referência para a continuidade do Cuidado para diferentes subgrupos de OCIs.

A CNRAC é utilizada para intermediar a referência interestadual de pacientes que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, em caráter eletivo, quando inexiste no estado serviço habilitado?	
Sim	
Não	X

Compromissos Assumidos pelos Gestores e Prestadores na PMAE

O Estado do Paraná e os municípios signatários da macrorregião Leste formalizam através deste instrumento sua adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas, e se comprometem a:
Compromissos Gerais

I - Obedecer o disposto nas Portarias GMS nº 3.429, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e Portarias GMS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Elaborar e cumprir o previsto no Plano de Ação Macrorregional/PAR Macro aprovado pela CIB e pelo MS, especialmente no que se refere a:

II. 1 Dimensionar a necessidade de Ofertas de Cuidados Integrados/OCI, considerando as necessidades do território de abrangência do PAR, cuja base territorial e populacional é a Macrorregião de Saúde;

II. 2 Celebrar Termo de Compromisso, ou aditivo contratual, ou novo contrato com prestadores de serviços públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, com vistas a ampliar o máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, e que contemplem compromissos e metas relacionados a:

a) Equidade de oferta e acesso para a população do território de abrangência do PAR;

b) Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados para a população da macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e à formação entre profissionais da origem e profissionais da referência;

c) Implementação de gestão interna das filas nos serviços contratados, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, e com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF;

d) Implementação de gestão da clínica zelando por tempo resposta adequado na realização das OCIs, integralidade do cuidado dentro da resolubilidade do serviço, monitoramento e intervenções para qualificar e desembaraçar a jornada do usuário no serviço, além de dispositivos de transição de cuidado;

e) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo, e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

f) Outros compromissos do gestor contratante e prestador contratado, em conformidade com as diretrizes do Programa e com os compromissos firmados neste Termo de Adesão.

II. 3 Remunerar as OCIs nos valores previstos no SIGTAP;

II. 4 Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR Macrorregional, e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor Estadual - GCE, no decorrer da execução do PAR;

II. 5 Garantir o acesso da Atenção Primária a Saúde - APS à saúde digital, especialmente à Telessaúde, com recursos próprios ou de celebração de parcerias;

II. 6 Monitorar a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP;

II. 7 Fazer a gestão das filas do território abrangência do PAR pelo CPF, com atualização regular do status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, usuários não atendidos e número de procedimentos a realizar, além de exclusões de usuários da fila com respectivos motivos; dando transparência para o controle social e para o usuário interessado;

II. 8 Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa;

II. 9 Monitorar e avaliar o programa Mais Acesso a Especialistas no território de abrangência do PAR Macro, redefinindo estratégias e repactuando o Plano de Ação, sempre que necessário;

II. 10 Cumprir os prazos previstos no PAR.

III - Implementar ações de curto e médio prazos do PMAE e comprometer-se com as ações e objetivos estruturantes da PNAES.

IV - Instituir e garantir, em caráter imediato (até 30 dias após a aprovação do PAR), o funcionamento do Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem.

V - Instituir e participar do Grupo Condutor Macrorregional do PAR aprovado pela CIB e MS, no âmbito de suas competências.

VI - Fazer a prestação de contas do programa, nos termos definidos nas normativas ministeriais, incluindo o eventual ressarcimento de recursos financeiros não utilizados.

Compromissos Específicos

X - Compromissos do gestor responsável pela contratação do estabelecimento e respectivos prazos:

X. 1 Utilizar dispositivos de regulação do acesso – até 30 dias após a aprovação do PAR;

X. 2 Utilizar dispositivos de telessaúde – até 12 meses após a aprovação do PAR;

X. 3 Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – até 12 meses após a aprovação do PAR.

a) Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

b) Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

X.4 Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AE - até 12 meses após aprovação do PAR.

a) Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

b) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

c) Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

d) Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

X.5 Monitorar e avaliar a execução do PAR - em até 30 dias após a aprovação do PAR:

a) Execução física e financeira por Oferta de Cuidado Integrado e total;

b) Grau de execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

c) Grau de utilização de telessaúde (relação consultas especializadas solicitadas X teleconsultorias mais teleconsultas realizadas por especialidade);

X.6 Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Grade de referências para os Usuários do território da Macrorregião Leste

Após aprovação do Plano de Ação pelo Ministério da Saúde os gestores do território deverão realizar as contratações dos prestadores para a implementação do PMAE.

A partir da formalização destas contratações e, durante toda vigência do PAR, o Grupo Condutor Macrorregional - GCM, em conjunto com os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR do território, deverão manter grade de referência atualizada por OCI. Essas grades deverão conter a informação da quantidade de OCIs previstas no PAR, prestadores contratualizados, ofertas previstas para população própria e referenciada, conforme percentual definido nas pactuações vigentes, com a indicação do prestador terciário para continuidade do cuidado para os usuários do território, quando for o caso.

Importante destacar que se a oferta contratualizada for inferior a prevista no PAR, a quantidade de ofertas previstas para população própria e referenciada, deverá seguir conforme percentual definido nas pactuações vigentes.

Monitoramento

Plano de Ação da Macrorregião Leste que trata da adesão ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), deverá ser monitorado conforme Painel de Indicadores Pactuado.

O monitoramento se dará nos diferentes grupos envolvidos na gestão e operação vinculados à condução da Política Nacional de Atenção Especializada, Programas e Estratégias temporárias no Estado do Paraná, conforme suas áreas de atuação e abrangência. A Deliberação nº 236/2024, aprovou a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES,

Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II.

Ainda caberá ao GCM, em conjunto com GCE monitorar, avaliar e propor ações para mitigar situações referentes a execução física e financeira do PAR, considerado sua vigência de doze meses. Para este quesito fica definido que o PAR deverá ser revisto e alterado quanto a sua programação de recursos a serem executados por OCI e por gestor dos recursos do Teto MAC federal, quando:

- a execução por OCI programada não estiver sendo realizada de acordo com o PAR, podendo ser proposto o remanejamento entre as OCIs programadas, quando houver fila que justifique e serviços com possibilidade de alteração da programação e ampliação da oferta, com remanejamento entre os gestores, com a garantia de acesso para todo o território da Macrorregião;
- a execução de um PAR estiver aquém do programado podendo ser realocado recursos entre as macrorregiões, mediante ajuste nos PARs, e reprogramação das ofertas e prestadores de referência para esta população.

Cabe ressaltar que a cada alteração, após a pactuação, o novo PAR deverá ser encaminhado ao Ministério da Saúde para ciência e aprovação.

O GCE deverá elaborar as diretrizes para apoiar, acompanhar, monitorar e avaliar a implantação da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) de forma estratégica, no âmbito do Estado, respeitando as particularidades dos territórios, remetendo-se sempre a CIB.

Assinatura de todos os Gestores do Território da Macrorregião Leste

Secretário Municipal de Saúde de Antonina - Odileno Garcia Toledo

Secretária Municipal de Saúde de Guaraqueçaba - Joelma Marchiori Calado

Secretário Municipal de Saúde de Guaratuba - Gabriel Modesto de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Matinhos - Darlene Aparecida de Freitas

Secretária Municipal de Saúde de Morretes - Loana Conforto Ferreira

Secretária Municipal de Saúde de Paranaguá - Lígia Regina de Campos Cordeiro

Secretária Municipal de Saúde de Pontal do Paraná - Josinéia de Araújo

Secretária Municipal de Saúde e Agudos Do Sul - Josiane Rosario da Cruz De Andrade

Secretário Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré - Marcelo Czaikoswki

Secretário Municipal de Saúde de Araucária - Bruno Rodelli Mendes Fontes

Secretário Municipal de Saúde de Balsa Nova - Juliano Gean Silva

Secretária Municipal de Saúde de Bocaiúva do Sul - Virginia Beatriz Maciel

Secretário Municipal de Saúde de Campina Grande do Sul - Leandro Zanetti

Secretária Municipal de Saúde de Campo do Tenente - Rosemeri Pereira Ribas

Secretária Municipal de Saúde de Campo Largo - Danielle Cristine Fedalto

Secretário Municipal de Saúde de Campo Magro - Ari Decker

Secretária Municipal de Saúde de Cerro Azul - Mariedina Fronza

Secretária Municipal de Saúde de Colombo - Marilda França G. Zanoni

Secretário Municipal de Saúde de Contenda - Francisco Carlos Cury

Secretária Municipal de Saúde de Curitiba - Beatriz Battistella Nadas

Secretária Municipal de Saúde de Dr Ulysses - Salete Westley de Paula

Secretário Municipal de Saúde de Fazenda Rio Grande - Francisco Roberto Barbosa

Secretária Municipal de Saúde de Itaperuçu - Nadir Ferreira

Secretário Municipal de Saúde de Lapa - João Luis Gallego Crivellaro

Secretária Municipal de Saúde de Mandirituba - Daniele dos Santos

Secretária Municipal de Saúde de Piên - Mayara Aparecida de Almeida Grosskopf

Secretária Municipal de Saúde de Pinhais - Adriane da Silva Jorge Carvalho

Secretária Municipal de Saúde de Piraquara - Raniere Geovane Marques Simões

Secretária Municipal de Saúde de Quatro Barras - Elenai Gonçalves Repinoski

Secretária Municipal de Saúde de Quitandinha - Danielli Teixeira da Cruz

Secretária Municipal de Saúde de Rio Branco do Sul - Nice Andréia de Moraes Almeida Lara

Secretário Municipal de Saúde de Rio Negro - José Carlos dos Santos Dias

Secretário Municipal de Saúde de São José dos Pinhais - José Dalmi Dassenha

Secretária Municipal de Saúde de Tijucas do Sul - Elaine de Castro Neves

Secretária Municipal de Saúde de Tunas do Paraná - Joice Ribeiro Santos

Secretária Municipal de Saúde de Arapoti - Andréa Cristina Silva

Secretária Municipal de Saúde de Castro - Maria Lidia Kravutschke

Secretária Municipal de Saúde de Carambeí - Maira Martins de Holleben

Secretária Municipal de Saúde de Ipiranga - Elizete Gobel Vieira

Secretário Municipal de Saúde de Ivaí - Álan Gregori Mocelim

Secretária Municipal de Saúde de Jaguariaíva - Amália Cristina Alves

Secretária Municipal de Saúde de Palmeira - Ana Paula Ferreira Marques

Secretária Municipal de Saúde de Ponta Grossa - Priscila Degraf

Secretário Municipal de Saúde de Piraí do Sul -Júlio Cesar Sandrini

Secretária Municipal de Saúde de Porto Amazonas - Anelise Ribas Kandalski

Secretária Municipal de Saúde de São João do Triunfo - Etiele Oliveira Lara

Secretária Municipal de Saúde de Sengés - Jaqueline Gonçalves de Castro

Secretária Municipal de Saúde de Fernandes Pinheiro – Emanuelle de Matos

Secretário Municipal de Saúde de Guamiranga – Lucas Jheimes de Almeida

Secretário Municipal de Saúde de Imbituva – José Valdenei Menon

Secretária Municipal de Saúde de Inácio Martins – Sandra Aparecida Daniel

Secretária Municipal de Saúde de Irati – Ismary Llanes Casañas

Secretária Municipal de Saúde de Mallet – Beatriz Tomal

Secretária Municipal de Saúde de Rebouças – Tacielle Pes

Secretária Municipal de Saúde de Rio Azul – Maria Elaine Pacanaro

Secretário Municipal de Saúde de Teixeira Soares – Amauri Klossowski

Secretário Municipal de Saúde de Boa Ventura de São Roque - Vanderlei Honório da Silva

Secretária Municipal de Saúde de Campina do Simão – Marilda Stadikowski Pilissari

Secretário Municipal de Saúde de Candói – João Marcio de Freitas

Secretário Municipal de Saúde de Cantagalo – Joani Alexandre Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Foz do Jordão – Mariane de Fátima Blachechen

Secretária Municipal de Saúde de Goioxim – Vilma Nolla

Secretária Municipal de Saúde de Guarapuava – Chayane Andrade Ceroni

Secretária Municipal de Saúde de Laranjal – Daiane de Oliveira

Secretário Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul – Valdecir Valik

Secretária Municipal de Saúde de Marquinho – Maricléa Telles de Vargas

Secretária Municipal de Saúde de Nova Laranjeiras - Raquel Bones dos Reis Mufatto

Secretária Municipal de Saúde de Palmital - Cheila Picheka Ribeiro de Jesus

Secretário Municipal de Saúde de Pinhão - Meuri Gonçalves de Macedo

Secretária Municipal de Saúde de Pitanga - Jéssica Patrícia Pereira de Oliveira

Secretário Municipal de Saúde de Porto Barreiro - Claudionor Rodrigues Volfl

Secretário Municipal de Saúde de Prudentópolis - Marcelo Hohl Mazurechen

Secretário Municipal de Saúde de Reserva do Iguaçu - Jefferson Bervervanzo Vainer

Secretária Municipal de Saúde de Rio Bonito do Iguaçu - Elisabete Silvestre de Oliveira

Secretário Municipal de Saúde de Virmond - Marcos Roberto de Paula

SecretárioMunicipal de Saúde de Turvo - Robério José Pupo Meira

Secretário Municipal de Saúde de Antonio Olinto - Paulo Ricardo da Silva Balcer

Secretária Municipal de Saúde de Bituruna - Maria Teresinha Ritzmann

Secretária Municipal de Saúde de Cruz Machado - Graziela Braun

Secretária Municipal de Saúde de General Carneiro - Rosivani Terezinha Faion

Secretária Municipal de Saúde de Paula Freitas - Maria Rosemeide Kmita

Secretária Municipal de Saúde de Paulo Frontin - Bruna Cristina Markevicz

Secretária Municipal de Saúde de Porto Vitória - Eline Lombardi Pinto

Secretária Municipal de Saúde de São Mateus do Sul - Daiane Metka Ribeiro

Secretário Municipal de Saúde de União da Vitória - Carlos Diego Train

Secretário Municipal de Saúde de Curiuva – Luiz Vantuil Ajuz

Secretária Municipal de Saúde de Imbaú – Vanessa Viana Ramos

Secretário Municipal de Saúde de Ortigueira – Cleverton Donizete Soares

Secretária Municipal de Saúde de Reserva – Thais Didek

Secretário Municipal de Saúde de Telêmaco Borba – Anderson Catto

Secretária Municipal de Saúde de Tibagi – Natasha K. Dukito

Secretária Municipal de Saúde de Ventania – Fernanda Pires

Dezembro de 2024

Referencias bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 3.492, de 08 de abril de 2024. Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.640, de 07 de maio de 2024. Dispõem sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.821, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.822, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.823, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.824, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.825, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.826, de 11 de junho de 2024

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ. Deliberação nº 236/2024. Aprova a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II. Curitiba.

Anexo 1 – Compromissos dos Gestores e Prazos

Compromissos Gerais dos Gestores

a) Cumprir o disposto na Portaria GM/MS Nº 3.492, de 8 de abril de 2024.

b) Qualificar e ampliar a contratualização com os serviços próprios e/ou com a rede complementar, com vistas a ampliar ao máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, de forma a buscar alternativas para:

• Equidade de oferta e acesso para a população do território da abrangência do PAR;

• Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados na região ou macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e processos formativos entre profissionais da APS e da atenção especializada;

• Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Implementação de gestão interna das filas nos serviços, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF e compartilhamento das informações com o gestor local;

• Implementação de estratégias para redução do absenteísmo e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica.

c) Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR; e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor, no decorrer da execução do PAR.

d) Garantir o acesso da Atenção Primária à Saúde (APS) à saúde digital, especialmente à Telessaúde.

e) Monitorar a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP.

f) Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa.

g) Monitorar e avaliar o PMAE no território de abrangência do PAR, redefinindo estratégias e repactuando o plano de ação, sempre que necessário.

h) Inserir nos instrumentos contratuais os compromissos do gestor e dos prestadores, conforme descrito no Anexo I deste PAR.

i) Informar o prazo previsto para a execução do plano de ação.

j) Apresentar o documento formal de pactuação e aprovação do PAR na CIR (plano regional) ou CIB (plano macrorregional ou plano estadual).

Compromissos Específicos dos Gestores e Respectivos Prazos

a) Utilizar dispositivos de regulação do acesso – de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

• Mediação da central de regulação – as solicitações serão inseridas na central de regulação que realizará a avaliação da compatibilidade entre os protocolos e a OCI solicitada, além de fazer a priorização do agendamento por critérios clínicos e de vulnerabilidade;

• Cotas por unidade solicitante – a critério do gestor poderão ser estabelecidas cotas de oferta de OCI contratualizadas, para um dado território do PAR (município, conjunto de Unidade Básica de Saúde – UBS, ou outro), sem prejuízo das ações de regulação;

• Telerregulação assistencial - telessaúde integrada à regulação, com oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, de forma proativa, a partir da análise dos encaminhamentos e do estoque de filas.

b) Instituir e promover o funcionamento dos Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem, nos termos da Portaria GM/MS Nº 3492 de 08 de abril de 2024.

c) Utilizar dispositivos de telessaúde – quais dispositivos e para quais OCId (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Teleconsultoria ou teleinterconsulta ofertada aos profissionais a partir da análise dos encaminhamentos, de forma proativa, possibilitando cuidado mais resolutivo no âmbito da APS (telerregulação assistencial);

• Teleconsultoria síncrona ou assíncrona para segunda opinião sobre indicação de exames especializados;

• Teleconsulta;

• Telediagnóstico.

d) Utilizar dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila, de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento);

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado. (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento).

e) Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AES – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

• Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

• Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

• Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

f) Monitorar e avaliar a execução do plano de ação - de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

• Execução física e financeira por OCI e total;

• Execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

• Grau de utilização de telessaúde (relação entre o número total de teleconsultas e teleconsultorias realizadas e o total de consultas presenciais, teleconsultorias, e teleconsultas previstas nas OCId);

• Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Anexo 2 – Compromissos dos Gestores e Respectivos Prazos nos Instrumentos Contratuais com os Prestadores – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer a base territorial e população alvo de cobertura do Plano Operativo (PO).

b) Realizar a regulação do acesso dos usuários ao serviço contratualizado, garantindo equidade de acesso entre o público-alvo do território coberto pelo contrato.

c) Disponibilizar a partir da contratualização do quantitativo de serviços mensal previsto, a agenda para a Central de Regulação (CR), às UBS vinculadas no território e aos serviços contratualizados.

d) Elaborar, através das CR, balanço do andamento das ações pela procedência dos usuários agendados e UBS solicitante, registrando ausências, falta de marcação e excedentes que devam ser redistribuídos para otimizar a capacidade instalada.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Coordenar a pactuação de protocolos a serem utilizados entre o contratado/ compromissado e os demais pontos de atenção da rede.

b) Estabelecer por meio da equipe de Regulação da Secretaria Estadual de Saúde (SES)/Secretaria Municipal de Saúde (SMS), amparada por protocolos e normatizações da área de AES, os padrões de qualidade visando assegurar a qualidade a prestação da assistência.

c) Definir o formato do(s) Núcleo(s) de Gestão do Cuidado (NGC) no território do PAR e instituí-lo(s) junto aos prestadores contratados/compromissados

d) Compartilhar com o serviço contratualizado as estratégias de redução do absenteísmo.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer fluxos, protocolos, sistemas, plataformas e demais ferramentas de telessaúde a serem utilizadas pelo prestador contratado e os demais pontos da rede de atenção à saúde

b) Compartilhar com o serviço contratualizado a implementação de estratégias para permanência mínima do usuário na unidade de AES, através da definição e monitoramento de metas temporais, identificação das causas do efeito velcro, e intervenções em rede para mitigar o problema.

Anexo 3 – Compromissos dos Prestadores nos Instrumentos Contratuais – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Disponibilizar os serviços – consultas e exames - previstos nas OCIs no PO.

b) Organizar a agenda sequencial de exames e consultas, a partir do itinerário do usuário na unidade de AES, observando o menor deslocamento entre os serviços, e/ou a possibilidade de realização em única data e a progressão da realização das OCIs.

c) Realizar a continuidade da investigação diagnóstica e/ou dos procedimentos terapêuticos no próprio serviço, ou em outro, nos termos do contrato

d) Realizar consultas presenciais, e/ou teleconsultas e/ou teleconsultorias para comunicação dos resultados de exames e/ou diagnóstico, nos termos do previsto nas OCIs, orientando os usuários sobre os próximos passos da continuidade do cuidado.

e) Manter registro no prontuário: dados de procedência do usuário e da UBS de vinculação, da avaliação e conduta, dos resultados de exames realizados, da transição do cuidado no âmbito da própria unidade, ou para a UBS de origem, conforme modelos adotados pela rede local ou regional.

f) Fazer a gestão da fila interna ao serviço identificando usuários por CPF, usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de OCI, com registro obrigatório do CPF e município de procedência.

g) Manter os usuários vinculados aos serviços de AES o tempo mínimo que garanta a realização das consultas e exames objeto do programa, sendo contra referenciados no menor tempo possível para a UBS de origem, para a continuidade do cuidado.

h) Garantir a permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de AES, respeitando as necessidades clínicas, e a necessidade de garantia de acesso a novos usuários, dentro dos fluxos regulatórios, protocolos e tempos estabelecidas pelo gestor.

i) Disponibilizar ao gestor as informações necessárias ao monitoramento e avaliação do programa, devendo para isso, fazer o registro fidedigno das ações e serviços realizados nos sistemas de informação já existentes, além de alimentar sistemas de informações específicos do programa.

j) Apresentar a documentação de prestação de contas contendo os dados referentes à execução deste plano operativo e o alcance das metas propostas para o período, conforme cronograma estabelecido pelo gestor.

k) Participar das iniciativas relacionadas à fase estruturante do PMAE, envolvendo o incremento das ações de saúde digital, atenção à saúde remota, qualificação da atenção e da gestão, atividades de educação permanente e demais atividades previstas.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 3 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Manter um enfermeiro ou outro profissional de saúde na organização das consultas, exames e procedimentos, com avaliação e providências cabíveis junto ao usuário ou ao Gestor, referentes ao absenteísmo, resultados de exames que exijam maior celeridade de conduta, tempo de respostas para a realização dos procedimentos da OCIs, e outras atividades pertinentes.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Realizar atendimento por equipe multiprofissional, com acolhimento aos usuários agendados.

b) Disponibilizar médicos especialistas para consultas presenciais, teleconsultoria e/ou teleconsulta aos médicos e outros profissionais da APS do território de abrangência, para avaliação e decisão conjunta dos encaminhamentos para a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), com indicações de condutas. Estas atividades estão consideradas nas OCIs.

c) Utilizar os protocolos de acesso e critérios de encaminhamento comuns entre APS, AAE e regulação definidos pelo gestor, para as OCIs deste PO, evitando recusas, repetição de exames/ procedimentos e perda da eficiência do PMAE.

d) Articular-se com o Núcleo de Gestão de Regulação (NGR) instituído pelo Gestor, e constituir o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) no serviço, que terá como atribuições acompanhar a realização das OCIs, propor e implementar melhorias para o cumprimento dos compromissos do contrato.

Compromisso para Cumprimento em Prazo de Até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Fazer a busca ativa de usuários faltantes e implementar estratégias de redução do absenteísmo.

ANEXO I

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DO INCENTIVO À IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES E ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS (PMAE) NO ESTADO DO PARANÁ – MACRORREGIÃO LESTE

Curitiba
2024

APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Portaria GM/MS nº 3.492/2024 e Portaria GM/MS nº 5.758/2024.

Estado da Federação: Paraná

Quantidade de Municípios: 93

Macrorregiões: Leste

Responsável pelo Projeto: Grupo Condutor Estadual – Grupo Condutor Macrorregional

Fonte do recurso: 600

Introdução

No Paraná o Gestor Estadual e os 399 Gestores Municipais aderiram ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Para a operacionalização do disposto no PMAE foi pactuada a elaboração de quatro Planos de Ação Macrorregionais, sendo a execução no período estimado de 24 meses e monitoramento desses instrumentos, realizada no âmbito de cada Região de Saúde, com consolidação das informações na Macrorregião.

Em paralelo a estruturação dos Planos de Ação Macrorregionais foi elaborado pelo Grupo Condutor Estadual e Grupo Condutor Macrorregional esta proposta para utilização do incentivo à implementação das ações e estratégias para a Macrorregião Leste.

Justificativa

O Estado do Paraná e seus municípios pactuaram em Comissão Intergestores Bipartite – CIB a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II.

Em cada Macrorregião serão estabelecidos os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR (01 por Região de Saúde), Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC (em cada prestador) e o Grupo Condutor Macrorregional – GCM.

Os NGRs devem propor diretrizes e estratégias para garantir o acesso da população ao cuidado integral em saúde, promovendo o cuidado integral, centrado na pessoa e humanizado. Dentre as atribuições destes Núcleos estão a avaliação do processo de regionalização dos serviços de atenção especializada em saúde e da integração com os demais pontos de atenção na perspectiva da Rede de Atenção à Saúde (RAS), em consonância com as pactuações vigentes. Além disso, também têm como uma das competências, a qualificação da regulação assistencial, centrada no usuário e produtora de cuidado, na garantia da integralidade com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes clínicas compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, assim como de orientar e apoiar os Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC de seu território.

Os NGCs têm como principal atribuição realizar a interface entre a Atenção Especializada de um determinado território e Atenção Primária à Saúde – APS. Além disso, são responsáveis por acompanhar e fazer a gestão da conclusão das ações assistenciais e Ofertas de Cuidado Integrado - OCIs no tempo recomendado, com o máximo de qualidade, buscando assegurar a transição do cuidado à APS por meio da implantação de estratégias de matriciamento e de cuidado compartilhado.

Para implantar esse novo modelo de atenção e gestão nos territórios será necessário capacitar todos os profissionais envolvidos neste processo para colocar em prática o disposto na nova política, atendendo a critérios de escala e escopo nos serviços, garantindo acesso em tempo oportuno tanto para diagnóstico quanto para continuidade do cuidado, possibilitando a otimização da jornada do usuário do SUS na RAS.

Além da qualificação dos profissionais será necessário estruturar os NGRs por meio da aquisição de equipamentos de informática, mobiliários, entre outros necessários para o desenvolvimento das atividades.

Considerando a fragilidade deste processo de trabalho atualmente, em especial frente ao número insuficiente de profissionais nos setores de regulação, tanto no âmbito municipal quanto estadual, faz-se necessária a recomposição do quadro de pessoal, assim como estudos com vistas a implementação de incentivos financeiros para qualificação desta atividade.

Para poder apoiar cada gestor municipal foi pactuado um para cada um dos municípios do território da Macrorregião Oeste um valor a ser executado para a estruturação da regulação assistencial e de acesso, conforme Resolução SESA nº 540/2021, Tabela 1.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Qualificar o processo de gestão, contratualização, regulação do acesso e da assistência, e de gestão do cuidado, de forma a otimizar a jornada do usuário do Sistema Único de Saúde - SUS na Rede de Atenção à Saúde.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Capacitar os profissionais atuantes nos processos de regulação do acesso e da assistência e de contratualização, assim como os integrantes dos Núcleos de Gestão e Regulação – NGRs para implementação de processo de trabalho centrado no acesso do usuário, com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, promovendo o cuidado integral;

2.2.2 Capacitar os profissionais atuantes nos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGCs, bem como demais envolvidos na gestão do cuidado para adoção de ações, práticas e conhecimentos que possibilitem a produção do cuidado com excelência e agilidade, promovendo a integração dos pontos de atenção e a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde;

2.2.3 Fortalecer o processo de governança, ampliando a capacidade de intervenção e de proposição de estratégias para a gestão compartilhada da RAS no território.

Metodologia

A qualificação dos profissionais será realizada por meio de eventos técnicos científicos, cursos de capacitação, aperfeiçoamento, especialização; e elaboração e divulgação de materiais gráficos e audiovisuais, cujas estratégias de aplicação poderão contemplar a modalidade de ensino a distância (EAD), presencial ou híbrido, bem como formato eletrônico, a ser executado no período de 24 meses.

A gestão dos recursos provenientes da Portaria GM/MS nº 3.492/2024 será realizada pela Gestão Estadual, por meio da Escola de Saúde Pública do Paraná – ESPP, em conformidade com o disposto na legislação vigente.

Público alvo

- Profissionais vinculados as Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e nos prestadores contratualizados ao SUS do território;
- Profissionais indicados pelo Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS e Conselho Estadual de Saúde – CES.

Desenvolvimento

Está prevista a realização no mínimo: um evento técnico científico de abrangência macrorregional, um curso de aperfeiçoamento com carga horária estimada em 200 horas/aula, de três cursos de capacitação com carga horária estimada em 40/horas cada, aquisição de cursos de especialização e capacitação em instituições de **notório saber** quanto aos temas correlatos a nova Política Nacional de Atenção Especializada, além de produção de materiais gráficos e audiovisuais.

Resultados esperados

Profissionais da Rede de Atenção à Saúde do Paraná qualificados para a operacionalização do disposto na Política Nacional da Atenção Especializada e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Com a proposta de programação de utilização dos recursos de incentivo estima-se que aproximadamente 1.178 profissionais sejam qualificados em toda Macrorregião Leste.

Metas

A proposta de utilização dos recursos considerou o quantitativo estimado de profissionais atuantes na macrorregião, a população, assim como a quantidade de serviços de saúde contratualizados ao SUS nos territórios.

O detalhamento das metas, indicadores, atividades, monitoramento e avaliação, estão nos quadros a seguir.

Meta	Indicador	Atividades	Monitoramento e Avaliação
Capacitar aproximadamente 1.177 profissionais da Rede de Atenção à Saúde para operacionalização do disposto na PNAES e PMAE	Nº de profissionais capacitados	● Eventos técnico científicos macrorregionais; ● Cursos de Capacitação; ● Cursos de Aperfeiçoamento; ● Cursos de capacitação em instituições de notório; ● Curso de especialização; ● Estruturação dos Núcleos de Gestão e Regulação; ● Edição e Impressão de materiais gráficos; ● Produção de Materiais audiovisuais (horas)	Monitoramento por meio de relatórios de quadrimestrais a ser elaborado pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso. Avaliação por meio da evolução da execução financeira dos recursos e total de profissionais capacitados.

Macrorregião Leste	
Atividade	**Total de alunos capacitados**
Eventos macrorregionais	600
Curso de capacitação 60 horas	250
Cursos de aperfeiçoamento 200 horas	150
Cursos de capacitação 40 horas em instituições de notório saber	160
Curso de especialização	18
Total	**1.178**

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS	
Atividades	**Total**
	Leste
Eventos técnico científicos macrorregional realizados	2
Número de Cursos de Capacitação de 60 horas realizados	5
Cursos de Aperfeiçoamento de 200 horas realizados	3
Cursos de capacitação em instituições de notório saber 40 horas realizados	4
Curso de especialização realizados	1
Núcleos de Gestão e Regulação estruturados	7
Edição e Impressão de materiais gráficos	200
Produção de Materiais audiovisuais (horas)	0
Total por produto por Macrorregião	**222**
Valor total a ser alocado na Macrorregião	**R$ 1.215.000,00**

Recursos financeiros

Para a operacionalização do produto está previsto o valor total de R$ 1.215.000,00 (um milhões duzentos e quinze mil reais), a ser disponibilizado pela União com estimativa de utilização no prazo estimado de até 24 meses, executados pelo gestor estadual.

Monitoramento e avaliação

O monitoramento será realizado por meio de relatórios de quadrimestrais a ser elaborado pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso.

A avaliação será realizada por meio da evolução da execução financeira dos recursos e do total de profissionais capacitados.

Caso seja necessário, poderão ser realizados ajustes nesta proposta para mitigar situações referentes a execução dos recursos, sendo obrigatória aprovação técnica do Grupo Condutor Estadual

para posterior pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Prestação de contas

A comprovação da aplicação dos recursos será analisada com base no Relatório de Gestão.

Tabela 1 – Utilização dos Recursos para estruturação da Regulação de acesso e assistencial, execução pelos 93 municípios.

RS	MUNICÍPIOS	RESOLUÇÃO SESA Nº540/2021	Valor por Município parcela única
1	Antonina	0,002778058	R$ 14.031,97
1	Guaraqueçaba	0,003394028	R$ 17.143,23
1	Guaratuba	0,003927927	R$ 19.839,96
1	Matinhos	0,003321576	R$ 16.777,28
1	Morretes	0,003814843	R$ 19.268,77
1	Paranaguá	0,004167919	R$ 21.052,15
1	Pontal do Paraná	0,002854773	R$ 14.419,46
2	Adrianópolis	0,001955876	R$ 9.879,13
2	Agudos do Sul	0,002886252	R$ 14.578,46
2	Almirante Tamandaré	0,005655934	R$ 28.568,12
2	Araucária	0,00303	R$ 15.304,53
2	Balsa Nova	0,001816221	R$ 9.173,73
2	Bocaiúva do Sul	0,003165324	R$ 15.988,05
2	Campina Grande do Sul	0,003229532	R$ 16.312,36
2	Campo do Tenente	0,002068844	R$ 10.449,73
2	Campo Largo	0,004992735	R$ 25.218,30
2	Campo Magro	0,003387338	R$ 17.109,44
2	Cerro Azul	0,004526994	R$ 22.865,84
2	Colombo	0,006611284	R$ 33.393,59
2	Contenda	0,003040964	R$ 15.359,91
2	Curitiba	0,011	R$ 55.560,99
2	Doutor Ulysses	0,003824451	R$ 19.317,30
2	Fazenda Rio Grande	0,004388864	R$ 22.168,15
2	Itaperuçu	0,003550251	R$ 17.932,31
2	Lapa	0,004059891	R$ 20.506,51
2	Mandirituba	0,004490312	R$ 22.680,56

2	Piên	0,002086752	R$ 10.540,18
2	Pinhais	0,004391722	R$ 22.182,58
2	Piraquara	0,009725879	R$ 49.125,41
2	Quatro Barras	0,001853844	R$ 9.363,76
2	Quitandinha	0,004591412	R$ 23.191,22
2	Rio Branco do Sul	0,003214077	R$ 16.234,30
2	Rio Negro	0,003113695	R$ 15.727,27
2	São José dos Pinhais	0,00486	R$ 24.547,86
2	Tijucas do Sul	0,00511796	R$ 25.850,81
2	Tunas do Paraná	0,002969775	R$ 15.000,33
3	Arapoti	0,002633462	R$ 13.301,61
3	Carambeí	0,002199859	R$ 11.111,49
3	Castro	0,00429767	R$ 21.707,53
3	Ipiranga	0,0030955	R$ 15.635,37
3	Ivaí	0,00333635	R$ 16.851,90
3	Jaguariaíva	0,002904375	R$ 14.670,00
3	Palmeira	0,003486819	R$ 17.611,92
3	Piraí do Sul	0,002958585	R$ 14.943,81
3	Ponta Grossa	0,00647	R$ 32.679,96
3	Porto Amazonas	0,001597359	R$ 8.068,26
3	São João do Triunfo	0,003349913	R$ 16.920,41
3	Sengés	0,002540461	R$ 12.831,87
4	Fernandes Pinheiro	0,0020934	R$ 10.573,76
4	Guamiranga	0,002549077	R$ 12.875,39
4	Imbituva	0,00347406	R$ 17.547,47
4	Inácio Martins	0,002862155	R$ 14.456,74
4	Irati	0,004152275	R$ 20.973,14
4	Mallet	0,002141721	R$ 10.817,83
4	Rebouças	0,003304759	R$ 16.692,33
4	Rio Azul	0,00340449	R$ 17.196,08
4	Teixeira Soares	0,002762734	R$ 13.954,57
5	Boa Ventura de São Roque	0,002429008	R$ 12.268,92
5	Campina do Simão	0,001920749	R$ 9.701,70
5	Candói	0,003129214	R$ 15.805,66
5	Cantagalo	0,002802226	R$ 14.154,04
5	Foz do Jordão	0,001654699	R$ 8.357,88
5	Goioxim	0,002922869	R$ 14.763,41
5	Guarapuava	0,005852515	R$ 29.561,05

5	Laranjal	0,002831057	R$ 14.299,67
5	Laranjeiras do Sul	0,003682741	R$ 18.601,52
5	Marquinho	0,003667694	R$ 18.525,52
5	Nova Laranjeiras	0,004375133	R$ 22.098,79
5	Palmital	0,003138111	R$ 15.850,60
5	Pinhão	0,003423851	R$ 17.293,87
5	Pitanga	0,003734818	R$ 18.864,56
5	Porto Barreiro	0,002179474	R$ 11.008,52
5	Prudentópolis	0,005209379	R$ 26.312,57
5	Reserva do Iguaçu	0,002527057	R$ 12.764,16
5	Rio Bonito do Iguaçu	0,003916704	R$ 19.783,27
5	Turvo	0,003029284	R$ 15.300,91
5	Virmond	0,001605969	R$ 8.111,75
6	Antônio Olinto	0,004280585	R$ 21.621,23
6	Bituruna	0,003155144	R$ 15.936,63
6	Cruz Machado	0,004548517	R$ 22.974,55
6	General Carneiro	0,002391911	R$ 12.081,54
6	Paula Freitas	0,001600217	R$ 8.082,69
6	Paulo Frontin	0,002319804	R$ 11.717,33
6	Porto Vitória	0,001785016	R$ 9.016,11
6	São Mateus do Sul	0,004148493	R$ 20.954,03
6	União da Vitória	0,003951558	R$ 19.959,32
21	Curiúva	0,002904564	R$ 14.670,95
21	Imbaú	0,00268443	R$ 13.559,05
21	Ortigueira	0,00235549	R$ 11.897,58
21	Reserva	0,003905346	R$ 19.725,90
21	Telêmaco Borba	0,003478587	R$ 17.570,34
21	Tibagi	0,002546669	R$ 12.863,22
21	Ventania	0,002366829	R$ 11.954,85
TOTAL			**R$ 1.626.098,63**

ANEXO II

Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Plano da Ação da Macrorregião Oeste

Introdução

O Ministério da Saúde publicou em outubro de 2023 a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), o que se tornou um marco para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois essa foi a primeira versão da Política Nacional referente ao tema da Atenção Especializada - AE, diferentemente da Atenção Primária a Saúde - APS que se encontra na terceira versão da Política Nacional.

A AE é constituída por um conjunto de ações, práticas e conhecimentos prestados em serviços de saúde de maior complexidade técnico-científico, por meio da atuação de profissionais especializados e equipamentos médico-hospitalares para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Um dos principais desafios é a ampliação do acesso do usuário nos serviços da AE organizados na Rede de Atenção a Saúde - RAS, pactuados na Região de Saúde, organizados em linha de cuidado, garantindo assim a integração com a APS e Atenção Hospitalar – AH, com financiamento adequado.

Cabe destacar que a AE pressupõe a organização e territorialização dos serviços em redes regionalizadas de atenção à saúde, devendo reconhecer estratégias diferenciadas, respeitando e promovendo estratégias de mitigação das diferenças regionais, garantindo acesso aos serviços especializados (lugar certo e no tempo oportuno).

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), tem como objetivo ampliar e qualificar o cuidado e o acesso às consultas e aos exames especializados, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo assim, filas e tempos de espera dos pacientes.

As Ofertas de Cuidados Integrados - OCI são conjuntos de procedimentos (consultas, exames e/ou outros procedimentos) integrados para possibilitar a rápida resolução, seja de diagnóstico ou de tratamento, a partir do encaminhamento realizado pelas equipes de APS.

Este Plano de Ação da Macrorregião Oeste reflete o processo de diagnóstico e proposta de programação assistencial realizado em todas as regiões que compõe o território macrorregional. O Grupo Condutor Macrorregional capitaneou a discussão, sendo que nesta etapa de consolidação do Plano foram realizados ajustes na programação físico e financeira para garantir o acesso a todas as OCIs à população do território, incluindo realocação dos recursos entre os gestores do Teto Mac Federal do território, observando ganho de escala e as pactuações vigentes.

Destacamos que todos os gestores do território realizaram a adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas, sendo assim, na aprovação deste PAR, declaram estar cientes dos compromissos assumidos, conforme Anexos 1, 2 e 3.

Identificação do Proponente

Secretaria de Estado da Saúde do Panará – SESA PR.

Abrangência

Este Plano de Ação tem abrangência Macrorregional, sendo aqui descritos os municípios da Macrorregião Oeste.

Quadro 1 – Identificação dos Municípios da Macrorregião Oeste.

Código	Município	População
410100	Ampére	19466
410105	Anahy	2774
410200	Assis Chateaubriand	33306
410260	Barracão	10347

410275	Bela Vista da Caroba	3404
410302	Boa Esperança do Iguaçu	2437
410305	Boa Vista da Aparecida	7524
410315	Bom Jesus do Sul	3472
410322	Bom Sucesso do Sul	3244
410335	Braganey	5338
410345	Cafelândia	18783
410405	Campo Bonito	3694
410450	Capanema	19172
410460	Capitão Leônidas Marques	15887
410480	Cascavel	336073
410500	Catanduvas	10144
410530	Céu Azul	11872
410540	Chopinzinho	19083
410570	Clevelândia	16344
410630	Corbélia	17162
410645	Coronel Domingos Soares	7538
410650	Coronel Vivida	20430
410657	Cruzeiro do Iguaçu	4229
410712	Diamante do Sul	3409
410715	Diamante D'Oeste	5279
410720	Dois Vizinhos	41424
410740	Enéas Marques	5906
410753	Entre Rios do Oeste	4651
410754	Espigão Alto do Iguaçu	3980
410785	Flor da Serra do Sul	4583
410820	Formosa do Oeste	6345
410830	Foz do Iguaçu	257971
410840	Francisco Beltrão	93308
410880	Guaíra	33497
410930	Guaraniaçu	11969
410965	Honório Serpa	5030
410975	Ibema	6387
411005	Iguatu	2251
411065	Iracema do Oeste	2216
411095	Itaipulândia	11588
411120	Itapejara d'Oeste	12220

411275	Jesuítas	8251
411345	Lindoeste	4488
411435	Manfrinópolis	2442
411440	Mangueirinha	16572
411460	Marechal Cândido Rondon	54031
411530	Mariópolis	6655
411535	Maripá	5562
411540	Marmeleiro	14407
411560	Matelândia	18266
411580	Medianeira	46940
411585	Mercedes	5617
411605	Missal	10706
411670	Nova Aurora	10131
411695	Nova Esperança do Sudoeste	5014
411722	Nova Santa Rosa	8311
411725	Nova Prata do Iguaçu	10540
411745	Ouro Verde do Oeste	6036
411760	Palmas	52503
411790	Palotina	32389
411845	Pato Bragado	5755
411850	Pato Branco	84779
411900	Pérola d'Oeste	6232
411925	Pinhal de São Bento	2742
411980	Planalto	13385
412035	Pranchita	5035
412085	Quatro Pontes	4043
412090	Quedas do Iguaçu	34707
412125	Ramilândia	4500
412140	Realeza	16976
412160	Renascença	6772
412280	Salgado Filho	3389
412300	Salto do Lontra	14957
412350	Santa Helena	27036
412380	Santa Izabel do Oeste	14924
412382	Santa Lúcia	3795
412402	Santa Tereza do Oeste	10055

412405	Santa Terezinha de Itaipu	23927
412440	Santo Antônio do Sudoeste	20354
412480	São João	10122
412520	São Jorge d'Oeste	9005
412545	São José das Palmeiras	3601
412570	São Miguel do Iguaçu	27696
412575	São Pedro do Iguaçu	5745
412627	Saudade do Iguaçu	5578
412635	Serranópolis do Iguaçu	4460
412665	Sulina	2880
412740	Terra Roxa	17562
412770	Toledo	144601
412785	Três Barras do Paraná	12036
412795	Tupãssi	8105
412855	Vera Cruz do Oeste	8389
412860	Verê	7094
412870	Vitorino	6879
Total		**1999714**

Formas de Regulação do Acesso

Informações referentes aos sistemas de Regulação utilizados pelos Municípios do território da Macrorregião Oeste, com a identificação de intenção de utilização do sistema e-SUS Regulação.

Quadro 2 – Sistemas de Regulação utilizados no território da Macrorregião Oeste.

Código IBGE	**Município**	**População (TCU2021)**	**Sistema de Regulação**			**Há intenção de utilizar o e-SUS Regulação quando for disponibilizado pelo MS?**	
			SISREG	**SISTEMA Próprio**	**Não utiliza sistema**	**Sim**	**Não**
410100	Ampére	19466		X		X	
410105	Anahy	2774		X		X	
410200	Assis Chateaubriand	33306		X		X	
410260	Barracão	10347		X		X	
410275	Bela Vista da Caroba	3404		X		X	
410302	Boa Esperança do Iguaçu	2437		X		X	
410305	Boa Vista da Aparecida	7524		X		X	
410315	Bom Jesus do Sul	3472		X		X	
410322	Bom Sucesso do Sul	3244			X	X	
410335	Braganey	5338		X		X	

410345	Cafelândia	18783		X		X	
410405	Campo Bonito	3694		X		X	
410450	Capanema	19172		X		X	
410460	Capitão Leônidas Marques	15887		X		X	
410480	Cascavel	336073	X	X			X
410500	Catanduvas	10144	X	X		X	
410530	Céu Azul	11872		X			X
410540	Chopinzinho	19083		X		X	
410570	Clevelândia	16344		X		X	
410630	Corbélia	17162		X		X	
410645	Coronel Domingos Soares	7538			X	X	
410650	Coronel Vivida	20430		X		X	
410657	Cruzeiro do Iguaçu	4229		X		X	
410712	Diamante do Sul	3409			X	X	
410715	Diamante D'Oeste	5279		X			X
410720	Dois Vizinhos	41424		X		X	
410740	Enéas Marques	5906		X		X	
410753	Entre Rios do Oeste	4651		X		X	
410754	Espigão Alto do Iguaçu	3980		X		X	
410785	Flor da Serra do Sul	4583		X		X	
410820	Formosa do Oeste	6345		X		X	
410830	Foz do Iguaçu	257971		X		X	
410840	Francisco Beltrão	93308		X		X	
410880	Guaíra	33497		X		X	
410930	Guaraniaçu	11969		X		X	
410965	Honório Serpa	5030		X		X	
410975	Ibema	6387		X		X	
411005	Iguatu	2251			X	X	
411065	Iracema do Oeste	2216			X	X	
411095	Itaipulândia	11588		X		X	
411120	Itapejara d'Oeste	12220		X		X	
411275	Jesuítas	8251		X		X	
411345	Lindoeste	4488		X		X	
411435	Manfrinópolis	2442		X		X	
411440	Mangueirinha	16572		X		X	
411460	Marechal Cândido Rondon	54031		X			X

411530	Mariópolis	6655		X		X	
411535	Maripá	5562		X		X	
411540	Marmeleiro	14407		X		X	
411560	Matelândia	18266		X		X	
411580	Medianeira	46940		X		X	
411585	Mercedes	5617		X		X	
411605	Missal	10706		X		X	
411670	Nova Aurora	10131		X		X	
411695	Nova Esperança do Sudoeste	5014		X		X	
411722	Nova Santa Rosa	8311			X	X	
411725	Nova Prata do Iguaçu	10540		X		X	
411745	Ouro Verde do Oeste	6036		X			X
411760	Palmas	52503		X		X	
411790	Palotina	32389		X			X
411845	Pato Bragado	5755		X		X	
411850	Pato Branco	84779		X		X	
411900	Pérola d'Oeste	6232		X		X	
411925	Pinhal de São Bento	2742		X		X	
411980	Planalto	13385		X		X	
412035	Pranchita	5035		X		X	
412085	Quatro Pontes	4043		X		X	
412090	Quedas do Iguaçu	34707		X			X
412125	Ramilândia	4500		X		X	
412140	Realeza	16976		X		X	
412160	Renascença	6772		X		X	
412280	Salgado Filho	3389		X		X	
412300	Salto do Lontra	14957		X		X	
412350	Santa Helena	27036		X			X
412380	Santa Izabel do Oeste	14924		X		X	
412382	Santa Lúcia	3795		X			X
412402	Santa Tereza do Oeste	10055		X		X	
412405	Santa Terezinha de Itaipu	23927		X		X	
412440	Santo Antônio do Sudoeste	20354		X		X	
412480	São João	10122		X		X	

412520	São Jorge d'Oeste	9005		X		X	
412545	São José das Palmeiras	3601		X		X	
412570	São Miguel do Iguaçu	27696		X		X	
412575	São Pedro do Iguaçu	5745		X		X	
412627	Saudade do Iguaçu	5578		X		X	
412635	Serranópolis do Iguaçu	4460		X		X	
412665	Sulina	2880		X		X	
412740	Terra Roxa	17562		X			X
412770	Toledo	144601		X			X
412785	Três Barras do Paraná	12036		X			X
412795	Tupãssi	8105			X	X	
412855	Vera Cruz do Oeste	8389		X		X	
412860	Verê	7094		X		X	
412870	Vitorino	6879		X		X	
Total		**1999714**					

Diagnóstico geral da RAS relacionado a AAE

Identificação dos principais problemas do território da Macrorregião Oeste que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada e que estão relacionados como PMAE. Para este diagnóstico foram elencadas a dificuldades sinalizadas pelos gestores do território macrorregional, para os pontos definidos pelo Ministério da Saúde e alguns outros pontos levantados por algumas regiões de saúde.

Quadro 3 - Principais problemas da Rede de Atenção à Saúde na Macrorregião Oeste.

Quais os principais problemas da Rede de Atenção à Saúde que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada?		
	Baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) que dificulta o diagnóstico da demanda para a Atenção Especializada à Saúde (AES).	
X	Necessidade de qualificação e maior resolubilidade da APS visando reduzir a demanda para a AES.	
X	Matriciamento entre a AES e a APS inexistentes ou insuficientes.	
X	Regulação do acesso que não promove o compartilhamento da decisão entre a APS e a AES.	
X	Ausência ou insuficiência de mecanismos para a gestão das filas (desconhecimento ou conhecimento parcial do número de pessoas nas filas e dos tempos médios de espera; inexistência de mecanismos de priorização com base em protocolos; ausência de transparência para os usuários).	
X	Oferta e utilização de telessaúde inexistente ou incipiente.	
X	Ausência ou insuficiência de profissionais especializados na região. (abrir opção por CBO)	
X	225120	Cardiologia Clínica Adulto
		Cardiologia Clínica Pediátrica
X	225210	Cardiologia Cirúrgica Adulto
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica
X	225121	Oncologia Clínica Adulto
X	225290	Oncologia Cirúrgica Adulto
X	225122	Oncologia Clínica Pediátrica
		Oncologia Cirúrgica
X	225275	Otorrinolaringologia Clínica Adulto

		Otorrinolaringologia Clínica Pediátrica
	225265	Oftalmologia Clínica Adulto
		Oftalmologia Clínica Pediátrica
		Oftalmologia Cirúrgica Adulto
X		Oftalmologia Cirúrgica Pediátrica
	225270	Ortopedia Clínica Adulto
		Ortopedia Clínica Pediátrica
		Ortopedia Cirúrgica Adulto
X		Ortopedia Cirúrgica Pediátrica
X	Ausência ou insuficiência de equipamentos para a diagnoses e terapias na Região.	
X	Dificuldade de acesso à atenção na alta complexidade.	
X	Elevados tempos de permanência do usuário na AES. Limitando a oferta de vagas para novos usuários.	
X	Dificuldade em realizar a transição do cuidado entre a APS e a AES.	
X	Elevado absenteísmo na AES.	
X	Contratualização entre gestor e prestador de serviços não adequada a promoção da Integralidade, gestão do cuidado, da regulação e filas no âmbito dos serviços.	
X	Fragilidade ou inexistência de instância de gestão dos contratos e da regulação da AES, com distanciamento entre gestor e prestador, desconhecendo desempenho quantitativo e qualitativo dos compromissos do contrato.	
X	Incipiente regionalização, que dificulta a promoção da equidade do acesso.	

Outros problemas relacionados à Atenção Ambulatorial Especializada que não foram contemplados no quadro, porém relatados pelos gestores do território destacados pela 7ª Região de Saúde:

- modelo de atenção centrado em consultas médicas com pouca resolutividade gerando aumento da demanda para TFD e judicialização;
- fragmentação do tratamento/cuidado;
- fragilidade/insuficiência no cuidado multiprofissional através da Equipe Multiprofissional;
- ausência de mecanismos de monitoramento da resolutividade da AAE;
- ausência de conhecimento dos profissionais da AAE sobre os serviços e fluxos da RAS.

Na 7ª região de Saúde os gestores também relataram dificuldade de acesso as seguintes especialidades: Neurologia pediátrica e adulto, neurologia cirúrgica adulto, Urologia adulto e pediátrica, Gastroenterologia pediátrica, Genética adulto e pediátrica, hematologia, reumatologia, cirurgia geral pediátrica, nefrologia pediátrica, endocrinologia adulto e pediátrica e Mastologia.

Outros problemas relacionados à Atenção Ambulatorial Especializada que não foram contemplados no quadro, porém relatados pelos gestores do território destacados pela 10ª Região de Saúde:

- as OCIs da especialidade de cardiologia de Progressão da Avaliação Diagnóstica I e II da Síndrome Coronariana Crônica, as OCIs da especialidade da oftalmologia de Avaliação Inicial para Oncologia Oftalmológica, Avaliação Diagnóstica em Neuro Oftalmologia e Exames Oftalmológicos sob Sedação, bem como a OCI da especialidade da otorrinolaringologia Avaliação Diagnóstica de Nasofaringe e de Orofaringe dependerão da capacidade dos prestadores de serviço do território, no momento da contratualização, em absorver total ou parcialmente a demanda da Macrorregião Oeste referenciada para a 10ª Região de Saúde. Atualmente a oncologia oftalmológica está sendo encaminhada para tratamento fora de domicílio (TFD) na região de Curitiba. A otorrinolaringologia possui uma das maiores filas de espera por atendimento da 10ª Região de Saúde.
- a OCI da especialidade de ortopedia Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ressonância Magnética possui uma alta demanda no âmbito da 10ª Região de Saúde contendo uma fila de espera considerável para realização de exames de ressonância magnética, apesar de Cascavel possuir serviços habilitados na alta complexidade em ortopedia, sendo diretamente dependente da capacidade desses prestadores, no momento da contratualização, a absorção total ou parcial da demanda da 10ª e 20ª Regiões de Saúde.

Outros problemas relacionados à Atenção Ambulatorial Especializada que não foram contemplados no quadro, porém relatados pelos gestores do território destacados pela 20ª Região de Saúde:

- dificuldades de acesso às subespecialidades pediátricas, a exemplo da neuropediatria, cardiologia pediátrica, cirurgia pediátrica, nefrologia pediátrica, endocrinologia pediátrica e ortopedia pediátrica, acesso insuficiente nas áreas de Ortopedia, Cirurgia Vascular de alta complexidade, Cirurgia neuro endo vascular, Otorrinolaringologia cirúrgica, enorme demora na avaliação em Genética (medicina fetal), Reumatologia e Hematologia.

- oferta insuficiente de prestador habilitado como de alta complexidade em Ortopedia para atender a demanda da região.

- na especialidade de Oftalmologia, quer seja pediátrica ou adulta, enfrentamos diversas dificuldades no principal prestador de referência para a área, em Cascavel, com demora na oferta de serviços e reiteradas tentativas de oferta de serviços e procedimentos através da via particular, as quais são orientadas e tem sido registradas pelos usuários, na Ouvidoria.

- as OCIs de Otorrinolaringologia não tem prestador disponível na região ou mesmo, na macrorregião, com exceção das avaliações de acuidade auditiva.

- considerando as referências pactuadas para a Oncologia, destacamos que a região não possui acesso para a especialidade de oncologia oftalmológica na macrorregião oeste, não dispondo de tal especialidade nas referências, o que faz com que os usuários, em média 02 a 03 a cada mês, sejam referenciados a Curitiba, com tal dado não estando perceptível no SIA/SUS, possivelmente por sua entrada em tal serviço ocorrer como consultas em Oftalmologia geral e não como consultas em Oncologia Oftálmica, sendo essa a imperativa razão pela qual apontamos a necessidade de expressivo número de OCIs em relação ao inicialmente proposto, embora não se trate de número elevado mas sim, daquele que reflete as atuais necessidades da região, a exemplo das demais OCIs.

Proposta de Programação Física e Financeira

Para a definição do Número de OCIs a serem programadas no território da Macrorregião Oeste, para um período de doze (12) meses, foram consideradas as informações referentes as filas de espera por consulta especializada, bem como dados de produção e parâmetros de necessidade assistencial por especialidade. Estas informações foram obtidas por meio dos Sistemas de Informação utilizados pelos Gestores Municipais e Estadual.

Número de pacientes em fila no território da Macrorregião Oeste por especialidade considerando as filas de consulta especializada nas Regiões de Saúde que compõem a Macrorregião Oeste, conforme quadros abaixo.

Quadro 4 – Fila das especialidades no território da 07ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410322	Bom Sucesso do Sul	2	4	20	21	13
410540	Chopinzinho	0	0	551	832	436
410570	Clevelândia	79	10	15	253	130
410645	Coronel Domingos Soares	149	1	234	296	62
410650	Coronel Vivida	76	5	358	941	254
410965	Honório Serpa	29	0	52	50	33
411120	Itapejara d'Oeste	20	7	94	299	149
411440	Mangueirinha	8	0	15	699	245
411530	Mariópolis	13	3	22	48	22
411760	Palmas	249	8	89	1351	320
411850	Pato Branco	5	0	159	348	894
412480	São João	16	12	125	317	34
412627	Saudade do Iguaçu	12	2	43	51	15
412665	Sulina	6	1	39	63	12
412870	Vitorino	13	3	25	118	15
Total		**677**	**56**	**1841**	**5687**	**2634**

Quadro 5 – Fila das especialidades no território da 08ª Região de Saúde.

ANEXO II

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410100	Ampére	323	0	339	187	194
410260	Barracão	181	0	127	106	113
410275	Bela Vista da Caroba	15	0	63	45	38
410302	Boa Esperança do Iguaçu	10	1	13	23	22
410315	Bom Jesus do Sul	23	0	31	65	20
410450	Capanema	105	0	8	6	151
410657	Cruzeiro do Iguaçu	10	2	14	61	49
410720	Dois Vizinhos	40	0	29	82	219
410740	Enéas Marques	167	0	477	366	214
410785	Flor da Serra do Sul	13	0	28	16	24
410840	Francisco Beltrão	545	0	1527	2095	1112
411435	Manfrinópolis	30	0	135	31	25
411540	Marmeleiro	176	0	555	328	144
411695	Nova Esperança do Sudoeste	0	0	59	20	27
411725	Nova Prata do Iguaçu	80	0	315	178	127
411900	Pérola d'Oeste	21	0	127	45	48
411925	Pinhal de São Bento	24	0	37	45	18
411980	Planalto	443	1	197	343	177
412035	Pranchita	33	0	88	65	80
412140	Realeza	164	0	202	32	446
412160	Renascença	164	1	87	295	133
412280	Salgado Filho	4	0	53	27	24
412300	Salto do Lontra	31	0	72	457	158
412380	Santa Izabel do Oeste	218	0	347	356	173
412440	Santo Antônio do Sudoeste	371	0	354	307	173
412520	São Jorge d'Oeste	55	0	153	176	199
412860	Verê	10	0	33	68	42
TOTAL		**3256**	**5**	**5470**	**5825**	**4150**

Quadro 6 – Fila das especialidades no território da 09ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410830	Foz do Iguaçu	4495	22	8643	4509	3530
411095	Itaipulândia	1	0	72	155	4
411560	Matelândia	38	0	660	517	214
411580	Medianeira	713	0	1900	1875	1369
411605	Missal	194	0	246	339	168
412125	Ramilândia	25	0	22	41	80

412405	Santa Terezinha de Itaipu	297	0	547	603	562
412570	São Miguel do Iguaçu	1406	0	2046	1153	972
412635	Serranópolis do Iguaçu	0	0	66	124	10
Total		**7169**	**32**	**14202**	**9316**	**6909**

Quadro 7 – Fila das especialidades no território da 10ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410105	Anahy	5	1	39	51	91
410305	Boa Vista da Aparecida	163	0	462	105	567
410335	Braganey	13	2	47	191	240
410345	Cafelândia	45	0	22	62	461
410405	Campo Bonito	56	0	6	211	217
410460	Capitão Leônidas Marques	83	0	177	141	318
410480	Cascavel	1342	49	7511	7556	12371
410500	Catanduvas	131	0	184	30	516
410530	Céu Azul	0	0	28	93	121
410630	Corbélia	53	0	114	34	148
410712	Diamante do Sul	32	0	6	59	65
410754	Espigão Alto do Iguaçu	4	0	10	38	48
410820	Formosa do Oeste	94	0	56	220	276
410930	Guaraniaçu	437	0	450	250	700
410975	Ibema	30	0	22	1142	1164
411005	Iguatu	0	0	23	8	31
411065	Iracema do Oeste	3	0	19	18	37
411275	Jesuítas	15	1	89	316	406
411345	Lindoeste	4	0	49	338	387
411670	Nova Aurora	8	1	43	215	259
412090	Quedas do Iguaçu	150	43	406	535	984
412382	Santa Lúcia	5	0	55	274	329
412402	Santa Tereza do Oeste	0	0	52	140	192
412785	Três Barras do Paraná	5	0	9	95	104
412855	Vera Cruz do Oeste	1	0	0	155	155
Total		**2473**	**49**	**9810**	**16485**	**26344**

Quadro 8 – Fila das especialidades no território da 20ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410200	Assis Chateaubriand	11	0	99	129	394

410715	Diamante D'Oeste	151	1	250	251	112
410753	Entre Rios do Oeste	0	1	15	17	83
410880	Guaíra	449	0	730	734	441
411460	Marechal Cândido Rondon	407	0	1175	1176	691
411535	Maripá	172	0	415	416	235
411585	Mercedes	31	0	74	75	58
411722	Nova Santa Rosa	1	0	20	21	7
411745	Ouro Verde do Oeste	0	0	58	78	110
411790	Palotina	0	1	112	121	1051
411845	Pato Bragado	70	0	120	122	33
412085	Quatro Pontes	5	1	34	38	34
412350	Santa Helena	1033	0	1413	1413	273
412545	São José das Palmeiras	31	1	86	86	20
412575	São Pedro do Iguaçu	0	0	20	20	5
412740	Terra Roxa	641	0	1240	1240	468
412770	Toledo	35	0	3044	4169	1681
412795	Tupãssi	266	0	209		247
Total		**3303**	**5**	**9114**	**10106**	**5943**

Destaca-se que a informação da quantidade de usuários em fila apresentada nos Quadros é dinâmica e sofre alterações diariamente, ou seja, os números apresentados mostram o cenário de cada especialidade no mês de agosto de 2024.

Para a programação estimada deste PAR utilizou-se o levantamento da produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e parâmetros assistenciais vigentes, como Portarias e evidências científicas, conforme diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual – GCE da PNAES.

Considerando que a estratégia OCI deve possibilitar ampliação da oferta de atendimentos, a programação estimada considerou 50% do total identificado, conforme critérios descritos, de OCIs para Cardiologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia e 40% do total para Oftalmologia.

Para a visualização de cada município e Região de Saúde neste planejamento, realizamos a distribuição da estimativa de OCIs por município e Região de Saúde, conforme população IBGE 2022 do território. Na sequência cada Região de Saúde fez sua análise, validação e inclusão de OCIs para além da estimativa, conforme capacidade instalada nos territórios. Esses dados foram compilados para ter a composição da programação da Macrorregião Oeste.

O Grupo Condutor Estadual recomendou ainda que a programação de OCIs deveria ser, preferencialmente, de no mínimo 100 OCI mês, 1.200 OCIs ano, para garantia de ganho de escala e escopo, favorecendo a gestão do cuidado nos territórios, conforme progressão nas OCIs e/ou encaminhamento para Atenção Primária a Saúde – APS/Atenção Hospitalar - AH, quando da necessidade de transição do cuidado entre os pontos de atenção.

Para a definição dos estabelecimentos para a realização das OCIs o GCE definiu critérios mínimos para que cada Região e a Macrorregião pudessem avaliar a alocação das estimativas de OCIs e seus respectivos recursos financeiros, conforme o gestor dos recursos federais de Média e Alta Complexidade do território.

As OCIs de diagnóstico/iniciais deveriam ser realizadas nos prestadores do território, sendo o foco na ampliação do acesso e este o mais próximo possível da residência do usuário, considerando o critério anterior. Assim como as OCIs de progressão, deveriam ser realizadas nos estabelecimentos habilitados ou estabelecimentos com serviços especializados com condição de dar seguimento ao cuidado do usuário do território, sendo o foco na garantia do desfecho assistencial, considerando o critério anterior.

Ainda, neste sentido, orientou-se que para a indicação do local de realização das OCIs de progressão fossem consideradas as pactuações vigentes para a alta complexidade. Nas situações em que não houvesse esta previsão, as referências seriam definidas na discussão da Macrorregião. Uma última orientação do GCE foi referente a pactuação de atendimento da População Ambulatorial Referenciada dos municípios que possuem a gestão dos recursos Federais da

Média e Alta Complexidade. Neste item, deverá ser computado a população de referência para os municípios com pactuação igual ou maior que 10 %, para população de referência ambulatorial.

Considerando que a maior concentração dos serviços habilitados na alta complexidade está no território dos municípios que possuem a gestão do teto MAC Federal, mesmo sendo relatadas dificuldades em realizar determinadas OCIs, foi mantida programação minimamente para sua população própria, sendo o restante, alocado na gestão estadual. Importante destacar que em algumas regiões, não houve interesse por parte de alguns municípios em alocar a programação estimada de algumas OCIs, por identificação de oferta e financiamento suficiente. Nestas situações a programação estimada de OCIs foi realocada dentro da macrorregião, conforme necessidade de ampliação das demais regiões.

A discussão das OCIs respeitou as pactuações vigentes e os fluxos assistenciais, sendo assim na oncologia alguns municípios da macrorregião noroeste foram referenciados para esta macro, ou seja, tiveram sua estimativa de OCIs alocadas na macrorregião oeste.

Apresentamos a informação da Programação Física e Financeira Estimada por OCI da Macrorregião Oeste, para compor o PAR da Macrorregião Oeste, para doze (12) meses, com a alocação de recursos no Gestor Estadual e Gestores Municipais do Teto MAC Federal de referências para o território, conforme Quadro 09. O Quadro é resultado das discussões do GCM, registradas conforme detalhamento do Anexo 5. Importante destacar que o gestor dos recursos do Teto MAC Federal deverá garantir acesso a população própria e referenciada de acordo com as pactuações vigentes, bem como, considerando as pactuações para acesso às OCIs. O quadro com a definição dos fluxos deverá ser elaborado após contratualização, sendo que, caso não ocorra, deverá haver repactuação quanto ao gestor responsável pela execução, quando for o caso.

Quadro 09 – Proposta física e financeira por OCI para a Macrorregião Oeste por gestor - Ver Anexo 5

Código OCI	OCI	Quantidade de OCIS a serem realizadas			Valor		
		Quantidade Total OCI	Quantidade de OCI por Gestor	Gestor	Valor Unitário	Valor por Gestor	Valor Total
09.02.01.001-8	AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	17.864	9.392	ESTADO	R$ 130,00	R$ 1.221.021,77	R$ 2.322.321,92
			2.379	PATO BRANCO	R$ 130,00	R$ 309.242,31	
			3.254	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 130,00	R$ 423.070,29	
			2.838	FOZ DO IGUAÇU	R$ 130,00	R$ 368.987,55	
09.02.01.002-6	AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	6.529	3.432	ESTADO	R$ 200,00	R$ 686.434,72	R$ 1.305.843,83
			869	PATO BRANCO	R$ 200,00	R$ 173.875,46	
			1.189	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 200,00	R$ 237.878,70	
			1.038	FOZ DO IGUAÇU	R$ 200,00	R$ 207.654,95	
09.02.01.003-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	2.176	1.490	ESTADO	R$ 270,00	R$ 402.260,35	R$ 587.549,72
			290	PATO BRANCO	R$ 270,00	R$ 78.243,96	
			396	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 270,00	R$ 107.045,41	
09.02.01.004-2	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	726	629	ESTADO	R$ 250,00	R$ 157.341,29	R$ 181.564,74
			97	PATO BRANCO	R$ 250,00	R$ 24.223,45	
09.02.01.005-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	564	490	ESTADO	R$ 840,00	R$ 411.302,73	R$ 474.043,82
			75	PATO BRANCO	R$ 840,00	R$ 62.741,09	
09.02.01.006-9	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	2.176	1.490	ESTADO	R$ 350,00	R$ 521.448,60	R$ 761.638,53
			290	PATO BRANCO	R$ 350,00	R$ 101.427,35	
			396	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 350,00	R$ 138.762,57	
09.01.01.001-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	1.426	1.026	ESTADO	R$ 125,00	R$ 128.228,71	R$ 178.231,24
			174	PATO BRANCO	R$ 125,00	R$ 21.778,88	
			226	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 125,00	R$ 28.223,65	

09.01.01.009-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – I	419	299	ESTADO	R$ 400,00	R$ 119.686,05	R$ 167.688,48
			52	PATO BRANCO	R$ 400,00	R$ 20.907,72	
			68	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 400,00	R$ 27.094,70	
09.01.01.010-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – II	279	199	ESTADO	R$ 400,00	R$ 79.790,70	R$ 111.792,32
			35	PATO BRANCO	R$ 400,00	R$ 13.938,48	
			45	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 400,00	R$ 18.063,14	
09.01.01.004-9	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	612	437	ESTADO	R$ 300,00	R$ 131.206,64	R$ 183.742,63
			76	PATO BRANCO	R$ 300,00	R$ 22.934,49	
			99	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 300,00	R$ 29.601,50	
09.01.01.005-7	INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	349	250	ESTADO	R$ 100,00	R$ 24.979,04	R$ 34.935,10
			44	PATO BRANCO	R$ 100,00	R$ 4.355,78	
			56	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 100,00	R$ 5.600,28	
09.01.01.011-1	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – I	104	75	ESTADO	R$ 220,00	R$ 16.427,50	R$ 22.881,16
			13	PATO BRANCO	R$ 220,00	R$ 2.816,14	
			17	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 220,00	R$ 3.637,52	
09.01.01.012-0	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – II	69	50	ESTADO	R$ 220,00	R$ 10.951,67	R$ 15.254,10
			9	PATO BRANCO	R$ 220,00	R$ 1.877,43	
			11	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 220,00	R$ 2.425,01	
09.01.01.007-3	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	523	373	ESTADO	R$ 250,00	R$ 93.338,05	R$ 130.673,28
			65	PATO BRANCO	R$ 250,00	R$ 16.223,04	
			84	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 250,00	R$ 21.112,18	
09.01.01.008-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	872	623	ESTADO	R$ 282,00	R$ 175.726,22	R$ 245.916,44
			108	PATO BRANCO	R$ 282,00	R$ 30.582,88	
			140	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 282,00	R$ 39.607,34	
09.03.01.001-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	16.323	11.176	ESTADO	R$ 100,00	R$ 1.117.567,64	R$ 1.632.260,35
			2.173	CHOPINZINHO	R$ 100,00	R$ 217.344,33	
			2.973	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 100,00	R$ 297.348,37	
09.03.01.002-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	5.441	3.726	ESTADO	R$ 140,00	R$ 521.573,05	R$ 761.762,98
			724	CHOPINZINHO	R$ 140,00	R$ 101.427,35	
			991	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 140,00	R$ 138.762,57	
09.03.01.003-8	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	5.441	3.726	ESTADO	R$ 230,00	R$ 856.870,01	R$ 1.251.467,75
			724	CHOPINZINHO	R$ 230,00	R$ 166.630,65	
			991	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 230,00	R$ 227.967,09	
09.03.01.004-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	4.080	2.794	ESTADO	R$ 360,00	R$ 1.005.810,88	R$ 1.468.874,30
			543	CHOPINZINHO	R$ 360,00	R$ 195.529,89	
			743	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 360,00	R$ 267.533,53	
09.04.01.001-5	AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	4.898	3.353	ESTADO	R$ 100,00	R$ 335.305,85	R$ 489.802,55
			652	CHOPINZINHO	R$ 100,00	R$ 65.247,75	
			892	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 100,00	R$ 89.248,96	
09.04.01.002-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	2.449	1.677	ESTADO	R$ 150,00	R$ 251.479,39	R$ 367.351,92
			326	CHOPINZINHO	R$ 150,00	R$ 48.935,81	
			446	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 150,00	R$ 66.936,72	
09.04.01.003-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE	13.058	8.941	ESTADO	R$ 200,00	R$ 1.788.179,34	R$ 2.611.687,67
			1.739	CHOPINZINHO	R$ 200,00	R$ 347.750,92	
			2.379	FRANCISCO	R$ 200,00	R$ 475.757,40	

	~~OROFARINGE~~			BELTRÃO			
09.05.01.001-9	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOGIA - 0 A 8 ANOS	4.700	2.471	ESTADO	R$ 200,00	R$ 494.247,22	R$ 939.958,66
			626	PATO BRANCO	R$ 200,00	R$ 125.161,89	
			856	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 200,00	R$ 171.208,66	
			747	FOZ DO IGUAÇU	R$ 200,00	R$ 149.340,89	
09.05.01.002-7	AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO – 0 A 8 ANOS	3.803	2.604	ESTADO	R$ 200,00	R$ 520.737,45	R$ 760.571,81
			507	PATO BRANCO	R$ 200,00	R$ 101.338,46	
			692	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 200,00	R$ 138.495,89	
09.05.01.003-5	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	19.587	10.298	ESTADO	R$ 160,00	R$ 1.647.727,80	R$ 3.133.882,97
			2.608	PATO BRANCO	R$ 160,00	R$ 417.301,11	
			3.568	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 160,00	R$ 570.908,88	
			3.112	FOZ DO IGUAÇU	R$ 160,00	R$ 497.945,19	
09.05.01.004-3	AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	11.057	5.814	ESTADO	R$ 200,00	R$ 1.162.725,48	R$ 2.211.489,65
			1.472	PATO BRANCO	R$ 200,00	R$ 294.414,89	
			2.014	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 200,00	R$ 402.864,82	
			1.757	FOZ DO IGUAÇU	R$ 200,00	R$ 351.484,45	
09.05.01.005-1	AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	12	12	ESTADO	R$ 250,00	R$ 2.889,04	R$ 2.889,04
09.05.01.006-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	431	295	ESTADO	R$ 300,00	R$ 88.537,81	R$ 129.339,88
			58	PATO BRANCO	R$ 300,00	R$ 17.334,21	
			78	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 300,00	R$ 23.467,85	
09.05.01.007-8	EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	65	58	ESTADO	R$ 200,00	R$ 11.556,14	R$ 12.978,43
			7	FRANCISCO BELTRÃO	R$ 200,00	R$ 1.422,29	

Gestor	Valor	Quantidade OCI
ESTADO	R$ 13.985.351,15	77.198
PATO BRANCO	R$ 1.840.719,03	9.846
CHOPINZINHO	R$ 1.142.866,70	6.883
FRANCISCO BELTRÃO	R$ 3.954.045,35	22.615
FOZ DO IGUAÇU	R$ 1.575.413,03	9.493
TOTAL	**R$ 22.498.395,27**	**126.036**

Deliberação da CIB e Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias da Macrorregião Oeste

Anexada a Deliberação CIB que aprova o Plano da Ação da Macrorregião Oeste que trata da adesão ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e a Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias na Macrorregião Oeste, Anexos 4 e 6.

Identificação de serviços de referência em AE para a continuidade do cuidado após a realização da OCI

Para que os usuários atendidos nas OCIs possam ter a continuidade do cuidado na RAS informamos os serviços da **macrorregião** que possuem habilitação na alta complexidade ou que realizam procedimentos da alta complexidade nas especialidades de cardiologia, ortopedia, oncologia, oftalmologia e otorrinolaringologia. As referências estão em conformidade com as pactuações vigentes.

Quadro 10 - Estabelecimentos para a Continuidade do Cuidado conforme pactuação vigente.

Subgrupo OCI	Nome do Subgrupo	Código CNES	Estabelecimento de Saúde	Código IBGE da Localização do Estabelecimento	Município da Localização do Estabelecimento
09.01	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oncologia	17868	Policlínica De Pato Branco	411850	Pato Branco
		5373190	Deus Menino	410840	Francisco Beltrão
		2591049	Hospital Ministro Costa Cavalcanti	410830	Foz do Iguaçu
		2740338	Uopeccan	410480	Cascavel
		2737434	Ceonc		
09.02	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Cardiologia	2738309	Hospital De Ensino São Lucas	410480	Cascavel
		2738368	Hospital Universitário Do Oeste Do Paraná		
		17868	Hospital Filantrópico Policlínica	411850	Pato Branco
		17884	Issal (Instituto De Saúde São Lucas De Pato Branco)		
		2591049	Hospital Ministro Costa Cavalcanti	410830	Foz do Iguaçu
09.03	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Ortopedia	2500779	Policlínica Pato Branco	411850	Pato Branco
		6424341	Hospital Regional Do Sudoeste Walter Alberto Pecoits F B	410840	Francisco Beltrão
		2738368	Hospital Universitário Do Oeste Do Paraná	410480	Cascavel
		2738309	Hospital De Ensino São Lucas		
		4056752	Hoesp	412770	Toledo
09.04	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Otorrinolaringologia	2679701	CRA Centro de Reabilitação Auditiva	410840	Francisco Beltrão
		2737140	Centro Auditivo Cascavel	410480	Cascavel
09.05	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oftalmologia	6424341	Hospital Regional Do Sudoeste Walter Alberto Pecoits F B	410840	Francisco Beltrão
		2738090	Hospital De Olhos De Cascavel	410480	Cascavel
		2738384	Instituto Da Visão		
		9232966	Dr Prime Assistência A Saúde Familiar		
		5371902	Clinica De Olhos Granzotto	411850	Pato Branco
		4234618	Bosco Clinica E Hospital Oftalmológico	410830	Foz Do Iguaçu
		4388380	Hospital Nossa Senhora Aparecida		
		2673630	Centro De Cirurgia E Laser		

Obs: um mesmo prestador poderá ser referência para a continuidade do cuidado para diferentes subgrupos de OCIs.

A CNRAC é utilizada para intermediar a referência interestadual de pacientes que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, em caráter eletivo, quando inexiste no estado serviço habilitado?	
Sim	
Não	X

Compromissos Assumidos pelos Gestores e Prestadores na PMAE

O Estado do Paraná e os municípios signatários da Macrorregião Oeste formalizam através deste instrumento sua adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas, e se comprometem a:
Compromissos Gerais

I - Obedecer o disposto nas Portarias GMS nº 3.429, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e Portarias GMS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Elaborar e cumprir o previsto no Plano de Ação Macrorregional/PAR Macro aprovado pela CIB e pelo MS, especialmente no que se refere a:

II. 1 Dimensionar a necessidade de Ofertas de Cuidados Integrados/OCI, considerando as necessidades do território de abrangência do PAR, cuja base territorial e populacional é a Macrorregião de Saúde;

II. 2 Celebrar Termo de Compromisso, ou aditivo contratual, ou novo contrato com prestadores de serviços públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, com vistas a ampliar o máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, e que contemplem compromissos e metas relacionados a:

a) Equidade de oferta e acesso para a população do território de abrangência do PAR;

b) Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados para a população da macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e à formação entre profissionais da origem e profissionais da referência;

c) Implementação de gestão interna das filas nos serviços contratados, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, e com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF;

d) Implementação de gestão da clínica zelando por tempo resposta adequado na realização das OCIs, integralidade do cuidado dentro da resolubilidade do serviço, monitoramento e intervenções para qualificar e desembaraçar a jornada do usuário no serviço, além de dispositivos de transição de cuidado;

e) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo, e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

f) Outros compromissos do gestor contratante e prestador contratado, em conformidade com as diretrizes do Programa e com os compromissos firmados neste Termo de Adesão.

II. 3 Remunerar as OCIs nos valores previstos no SIGTAP;

II. 4 Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR Macrorregional, e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor Estadual - GCE, no decorrer da execução do PAR;

II. 5 Garantir o acesso da Atenção Primária a Saúde - APS à saúde digital, especialmente à Telessaúde, com recursos próprios ou de celebração de parcerias;

II. 6 Monitor a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP;

II. 7 Fazer a gestão das filas do território abrangência do PAR pelo CPF, com atualização regular do status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, usuários não atendidos e número de procedimentos a realizar, além de exclusões de usuários da fila com respectivos motivos; dando transparência para o controle social e para o usuário interessado;

II. 8 Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa;

II. 9 Monitor e avaliar o Programa Mais Acesso a Especialistas no território de abrangência do PAR Macro, redefinindo estratégias e repactuando o Plano de Ação, sempre que necessário;

II. 10 Cumprir os prazos previstos no PAR.

III - Implementar ações de curto e médio prazos do PMAE e comprometer-se com as ações e objetivos estruturantes da PNAES.

IV - Instituir e garantir, em caráter imediato (até 30 dias após a aprovação do PAR), o funcionamento do Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem.

V - Instituir e participar do Grupo Condutor Macrorregional do PAR aprovado pela CIB e MS, no âmbito de suas competências.

VI - Fazer a prestação de contas do programa, nos termos definidos nas normativas ministeriais, incluindo o eventual ressarcimento de recursos financeiros não utilizados.

Compromissos Específicos

X - Compromissos do gestor responsável pela contratação do estabelecimento e respectivos prazos:

X. 1 Utilizar dispositivos de regulação do acesso – até 30 dias após a aprovação do PAR;

X. 2 Utilizar dispositivos de telessaúde – até 12 meses após a aprovação do PAR;

X. 3 Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – até 12 meses após a aprovação do PAR.

a) Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

b) Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

X.4 Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AE - até 12 meses após aprovação do PAR.

a) Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

b) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

c) Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

d) Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

X.5 Monitorar e avaliar a execução do PAR - em até 30 dias após a aprovação do PAR:

a) Execução física e financeira por Oferta de Cuidado Integrado e total;

b) Grau de execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

c) Grau de utilização de telessaúde (relação consultas especializadas solicitadas X teleconsultorias mais teleconsultas realizadas por especialidade);

X.6 Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Grade de referências para os Usuários do território da Macrorregião Oeste

Após aprovação do Plano de Ação pelo Ministério da Saúde os gestores do território deverão realizar as contratações dos prestadores para a implementação do PMAES.

A partir da formalização destas contratações e, durante toda vigência do PAR, o Grupo Condutor Macrorregional - GCM, em conjunto com os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR do território, deverão manter grade de referência atualizada por OCI. Essas grades deverão conter a informação da quantidade de OCIs previstas no PAR, prestadores contratualizados, ofertas previstas para população própria e referenciada, conforme percentual definido nas pactuações vigentes, com a indicação do prestador terciário para continuidade do cuidado para os usuários do território, quando for o caso.

Importante destacar que, se a oferta contratualizada for inferior a prevista no PAR, a quantidade de ofertas previstas para população própria e referenciada, deverá seguir conforme percentual definido nas pactuações vigentes.

Monitoramento

Plano da Ação da Macrorregião Oeste que trata da adesão ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), deverá ser monitorado conforme Painel de Indicadores Pactuado.

O monitoramento se dará nos diferentes grupos envolvidos na gestão e operação vinculados à condução da Política Nacional de Atenção Especializada, Programas e Estratégias temporárias no Estado do Paraná, conforme suas

áreas de atuação e abrangência. A Deliberação nº 236/2024, aprovou a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II.

Ainda caberá ao GCM, em conjunto com GCE monitorar, avaliar e propor ações para mitigar situações referentes à execução física e financeira do PAR, considerado sua vigência de doze meses. Para este quesito, fica definido que o PAR deverá ser revisto e alterado quanto a sua programação de recursos a serem executados por OCI e por gestor dos recursos do Teto MAC federal, quando:

- a execução por OCI programada não estiver sendo realizada de acordo com o PAR, podendo ser proposto o remanejamento entre as OCIs programadas, quando houver fila que justifique e serviços com possibilidade de alteração da programação e ampliação da oferta, com remanejamento entre os gestores, com a garantia de acesso para todo o território da Macrorregião;
- a execução de um PAR estiver aquém do programado podendo ser realocado recursos entre as macrorregiões, mediante ajuste nos PARs, e reprogramação das ofertas e prestadores de referência para esta população.

Cabe ressaltar que, a cada alteração após a pactuação, o novo PAR deverá ser encaminhado ao Ministério da Saúde para ciência e aprovação.

O GCE deverá elaborar as diretrizes para apoiar, acompanhar, monitorar e avaliar a implantação da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) de forma estratégica, no âmbito do Estado, respeitando as particularidades dos territórios, remetendo-se sempre a CIB.

Assinatura de todos os Gestores do Território da Macrorregião Oeste

Secretária Municipal de Saúde de Bom Sucesso do Sul - Saliane Pegoraro

Secretário Municipal de Saúde de Chopinzinho - Vinícius Tourinho

Secretário (a) Municipal de Saúde de Clevelândia - Rafael Barboza

Secretário (a) Municipal de Saúde de Coronel Domingos Soares - Marly Bevilacqua Maito

Secretário (a) Municipal de Saúde de Coronel Vivida - Jaiana Kevilin Gubert

Secretário (a) Municipal de Saúde de Honório Serpa - Joceli Aparecida Colla Vaz

Secretário (a) Municipal de Saúde de Itapejara D'Oeste - Aran Klein Fernandes

Secretário (a) Municipal de Saúde de Mangueirinha - Luana Rogenski Ferreira

Secretário (a) Municipal de Saúde de Mariópolis - Aline Ferst

Secretário (a) Municipal de Saúde de Palmas - Marilia Cristina Forest

Secretário (a) Municipal de Saúde de Pato Branco - Liliam Cristina Brandalise

Secretário (a) Municipal de Saúde de São João - Rosane Rieger

Secretário (a) Municipal de Saúde de Saudade do Iguaçu - Maicon Antonio Mezzalira

Secretário (a) Municipal de Saúde de Sulina - Ronan Ernzen

Secretário (a) Municipal de Saúde de Vitorino - Ronaldo Sérgio da Silveira Filho

Secretário (a) Municipal de Saúde de Ampére – Bruna Luquini Mazzuco

Secretário (a) Municipal de Saúde de Barracão – Dieyson Matielo Bugança

Secretário (a) Municipal de Saúde de Bela Vista da Caroba – Liandra Maria Salles Storch

ANEXO II

Secretário (a) Municipal de Saúde de Boa Esperança do Iguaçu – Jessica Biavatti

Secretário (a) Municipal de Saúde de Bom Jesus do Sul – Clarice Dill Pretto

Secretário (a) Municipal de Saúde de Capanema – Sandro Carlos Lazarini

Secretário (a) Municipal de Saúde de Cruzeiro do Iguaçu – Cleusa Pinzon

Secretário (a) Municipal de Saúde de Dois Vizinhos – Claudete Meurer

Secretário (a) Municipal de Saúde de Enéas Marques – Leandro Iegramanti

Secretário (a) Municipal de Saúde de Flor da Serra do Sul – Ivanil de Fatima Sabino

Secretário (a) Municipal de Saúde de Francisco Beltrão – Manoel Brezolin

Secretário (a) Municipal de Saúde de Manfrinópolis – Oli Dambrosio

Secretário (a) Municipal de Saúde de Marmeleiro – Wagner Luiz Barella

Secretário (a) Municipal de Saúde de Nova Esperança do Sudoeste – Neiva de Lourdes Giordani Koerich

Secretário (a) Municipal de Saúde de Nova Prata do Iguaçu – Paulo Sérgio Crestani

Secretário (a) Municipal de Saúde de Pérola d'Oeste – José Valdir Pereira

Secretário (a) Municipal de Saúde de Pinhal de São Bento – Katiuça Mara Pasa

Secretário (a) Municipal de Saúde de Planalto – Angela Caneppa

Secretário (a) Municipal de Saúde de Pranchita – Cleci Bitencourt

Secretário (a) Municipal de Saúde de Realeza – João Carlos dos Santos

Secretário (a) Municipal de Saúde de Renascença – Simone Lorenset Gutstein

Secretário (a) Municipal de Saúde de Salgado Filho – Silmar Tafarel

Secretário (a) Municipal de Saúde de Salto do Lontra – Elaine Gonçalves

Secretário (a) Municipal de Saúde de Santa Izabel do Oeste – Simone Pilz

Secretário (a) Municipal de Saúde de Santo Antonio do Sudoeste – João Maria de Souza Boeno

Secretário (a) Municipal de Saúde de São Jorge d'Oeste – José Ivar dos Santos

Secretário (a) Municipal de Saúde de Verê – Alciones Aparecida Carniel

Secretário Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu - Ulisses Figueiredo de Sousa

Secretário Municipal de Saúde de Santa Terezinha de Itaipu - Fabio de Mello

Secretária Municipal de Saúde de São Miguel do Iguaçu - Adriana Motta

Secretária Municipal de Saúde de Medianeira - Rosangela Fiametti Zanchett

Secretário Municipal de Saúde de Matelândia - Doglas Carnetti

Secretária Municipal de Saúde de Serranópolis - Jocasta Maiara Bullow de Rosso

Secretária Municipal de Saúde de Ramilândia -Jaqueline Aparecida de Oliveira

ANEXO II

Secretária Municipal de Saúde de Missal - Janiele Rodrigues de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Itaipulândia - Josiane de Fátima Vieira

Secretário (a) Municipal de Saúde de Anahy - Ana Lúcia Contiero Bessani Santana

Secretário (a) Municipal de Saúde de Boa Vista da Aparecida - Roseli Klauss

Secretário (a) Municipal de Saúde de Braganey - Sidnei de Moraes

Secretário (a) Municipal de Saúde de Cafelândia - Andreia Meurer

Secretário (a) Municipal de Saúde de Campo Bonito - Eliane Aparecida Rocha

Secretário (a) Municipal de Saúde de Capitão Leônidas Marquês - Regina Cristina Antunes

Secretário (a) Municipal de Saúde de Cascavel - Miroslau Bailak

Secretário (a) Municipal de Saúde de Catanduvas - Daniel Massaharu Enokida

Secretário (a) Municipal de Saúde de Céu Azul - Laise Deline Sperotto do Prado

Secretário (a) Municipal de Saúde de Corbélia - Zaira Denize Fortunato de Almeida

Secretário (a) Municipal de Saúde de Diamante do Sul - Eliane Tirelli

Secretário (a) Municipal de Saúde de Espigão Alto do Iguaçu - Jocemar Mendes De Jesus

Secretário (a) Municipal de Saúde de Formosa do Oeste - Aline do Amaral Garcia

Secretário (a) Municipal de Saúde de Guaraniaçu - Ivone de Fátima Fabricio

Secretário (a) Municipal de Saúde de Ibema - Joilson Araujo

Secretário (a) Municipal de Saúde de Iguatu - Paulo Mandagua

Secretário (a) Municipal de Saúde de Iracema - Leônidas Neubern Rodrigues Neto

Secretário (a) Municipal de Saúde de Jesuítas - Osmir Barbosa da Silva

Secretário (a) Municipal de Saúde de Lindoeste - Ediandra de Borba

Secretário (a) Municipal de Saúde de Nova Aurora - Sandra Ferreira da Silva de Wergennes

Secretário (a) Municipal de Saúde de Quedas do Iguaçu - Nilso Rodrigues

Secretário (a) Municipal de Saúde de Santa Lúcia - Gelmir José Cechim

Secretário (a) Municipal de Saúde de Santa Tereza do Oeste - Sergio Cicchella

Secretário (a) Municipal de Saúde de Três Barras do Paraná - Débora Nádia Pilati Vidor

Secretário (a) Municipal de Saúde de Vera Cruz do Oeste - Edevilson Tomaz Fabrício

Secretário Municipal de Saúde de Assis Chateaubriand - Fábio Camilo Fantin

Secretário Municipal de Saúde de Diamante D'Oeste - Ornélio Wolschik

Secretário Municipal de Saúde de Entre Rios do Oeste - Ademar Francisco Leandro

ANEXO II

Secretário Municipal de Saúde de Guaíra - Francisco do Amaral Fontes

Secretário Municipal de Saúde de Marechal Cândido Rondon - Leandro Dalamaria

Secretária Municipal de Saúde de Maripá - Adriana Paula Ritter Piletti Scarparo

Secretária Municipal de Saúde de Mercedes - Adelete Becker

Secretária Municipal de Saúde de Nova Santa Rosa - Lígia Patrícia Rambo Ribeiro

Secretária Municipal de Saúde de Ouro Verde do Oeste - Neiva Soares Di Berti

Secretária Municipal de Saúde de Palotina - Jéssica Kehrig Fernandes

Secretária Municipal de Saúde de Pato Bragado - Neili Koch

Secretário Municipal de Saúde de Quatro Pontes - Márcio Leandro Birckeuer

Secretário Municipal de Saúde de Santa Helena - Dilson Luis Dill

Secretário Municipal de Saúde de São José das Palmeiras - Eronises Fernandes da Silva

Secretária Municipal de Saúde de São Pedro do Iguaçu - Sandra Regina de Moraes

Secretária Municipal de Saúde de Terra Roxa - Fernanda Martins da Silva

Secretária Municipal de Saúde de Toledo - Gabriela Almeida Kucharski

Secretária Municipal de Saúde de Tupãssi - Dahiane Locatelli de Souza

Referencias bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 3.492, de 08 de abril de 2024. Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.640, de 07 de maio de 2024. Dispõem sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.821, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.822, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.823, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.824, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.825, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.826, de 11 de junho de 2024

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ. Deliberação nº 236/2024. Aprova a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II. Curitiba.

Anexo 1 – Compromissos dos Gestores e Prazos

Compromissos Gerais dos Gestores

a) Cumprir o disposto na Portaria GM/MS Nº 3.492, de 8 de abril de 2024.

b) Qualificar e ampliar a contratualização com os serviços próprios e/ou com a rede complementar, com vistas a ampliar ao máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, de forma a buscar alternativas para:

- Equidade de oferta e acesso para a população do território da abrangência do PAR;

- Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados na região ou macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e processos formativos entre profissionais da APS e da atenção especializada;

- Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Implementação de gestão interna das filas nos serviços, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF e compartilhamento das informações com o gestor local;

- Implementação de estratégias para redução do absenteísmo e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica.

c) Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR; e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor, no decorrer da execução do PAR.

d) Garantir o acesso da Atenção Primária à Saúde (APS) à saúde digital, especialmente à Telessaúde.

e) Monitorar a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP.

f) Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa.

g) Monitorar e avaliar o PMAE no território de abrangência do PAR, redefinindo estratégias e repactuando o plano de ação, sempre que necessário.

h) Inserir nos instrumentos contratuais os compromissos do gestor e dos prestadores, conforme descrito no Anexo I deste PAR.

i) Informar o prazo previsto para a execução do plano de ação.

j) Apresentar o documento formal de pactuação e aprovação do PAR na CIR (plano regional) ou CIB (plano macrorregional ou plano estadual).

Compromissos Específicos dos Gestores e Respectivos Prazos

a) Utilizar dispositivos de regulação do acesso – de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

• Mediação da central de regulação – as solicitações serão inseridas na central de regulação que realizará a avaliação da compatibilidade entre os protocolos e a OCI solicitada, além de fazer a priorização do agendamento por critérios clínicos e de vulnerabilidade;

• Cotas por unidade solicitante – a critério do gestor poderão ser estabelecidas cotas de oferta de OCI contratualizadas, para um dado território do PAR (município, conjunto de Unidade Básica de Saúde – UBS, ou outro), sem prejuízo das ações de regulação;

• Telerregulação assistencial - telessaúde integrada à regulação, com oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, de forma proativa, a partir da análise dos encaminhamentos e do estoque de filas.

b) Instituir e promover o funcionamento dos Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem, nos termos da Portaria GM/MS Nº 3492 de 08 de abril de 2024.

c) Utilizar dispositivos de telessaúde – quais dispositivos e para quais OCId (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Teleconsultoria ou teleinterconsulta ofertada aos profissionais a partir da análise dos encaminhamentos, de forma proativa, possibilitando cuidado mais resolutivo no âmbito da APS (telerregulação assistencial);

• Teleconsultoria síncrona ou assíncrona para segunda opinião sobre indicação de exames especializados;

• Teleconsulta;

• Telediagnóstico.

d) Utilizar dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila, de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento);

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado. (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento).

e) Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AES – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

• Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

• Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

• Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

f) Monitorar e avaliar a execução do plano de ação - de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

• Execução física e financeira por OCI e total;

• Execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

• Grau de utilização de telessaúde (relação entre o número total de teleconsultas e teleconsultorias realizadas e o total de consultas presenciais, teleconsultorias, e teleconsultas previstas nas OCId);

• Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Anexo 2 – Compromissos dos Gestores e Respectivos Prazos nos Instrumentos Contratuais com os Prestadores – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer a base territorial e população alvo de cobertura do Plano Operativo (PO).

b) Realizar a regulação do acesso dos usuários ao serviço contratualizado, garantindo equidade de acesso entre o público-alvo do território coberto pelo contrato.

c) Disponibilizar a partir da contratualização do quantitativo de serviços mensal previsto, a agenda para a Central de Regulação (CR), às UBS vinculadas no território e aos serviços contratualizados.

d) Elaborar, através das CR, balanço do andamento das ações pela procedência dos usuários agendados e UBS solicitante, registrando ausências, falta de marcação e excedentes que devam ser redistribuídos para otimizar a capacidade instalada.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Coordenar a pactuação de protocolos a serem utilizados entre o contratado/ compromissado e os demais pontos de atenção da rede.

b) Estabelecer por meio da equipe de Regulação da Secretaria Estadual de Saúde (SES)/Secretaria Municipal de Saúde (SMS), amparada por protocolos e normatizações da área de AES, os padrões de qualidade visando assegurar a qualidade a prestação da assistência.

c) Definir o formato do(s) Núcleo(s) de Gestão do Cuidado (NGC) no território do PAR e instituí-lo(s) junto aos prestadores contratados/compromissados

d) Compartilhar com o serviço contratualizado as estratégias de redução do absenteísmo.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer fluxos, protocolos, sistemas, plataformas e demais ferramentas de telessaúde a serem utilizadas pelo prestador contratado e os demais pontos da rede de atenção à saúde

b) Compartilhar com o serviço contratualizado a implementação de estratégias para permanência mínima do usuário na unidade de AES, através da definição e monitoramento de metas temporais, identificação das causas do efeito velcro, e intervenções em rede para mitigar o problema.

Anexo 3 – Compromissos dos Prestadores nos Instrumentos Contratuais – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Disponibilizar os serviços – consultas e exames - previstos nas OCIs no PO.

b) Organizar a agenda sequencial de exames e consultas, a partir do itinerário do usuário na unidade de AES, observando o menor deslocamento entre os serviços, e/ou a possibilidade de realização em única data e a progressão da realização das OCIs.

c) Realizar a continuidade da investigação diagnóstica e/ou dos procedimentos terapêuticos no próprio serviço, ou em outro, nos termos do contrato

d) Realizar consultas presenciais, e/ou teleconsultas e/ou teleconsultorias para comunicação dos resultados de exames e/ou diagnóstico, nos termos do previsto nas OCIs, orientando os usuários sobre os próximos passos da continuidade do cuidado.

e) Manter registro no prontuário: dados de procedência do usuário e da UBS de vinculação, da avaliação e conduta, dos resultados de exames realizados, da transição do cuidado no âmbito da própria unidade, ou para a UBS de origem, conforme modelos adotados pela rede local ou regional.

f) Fazer a gestão da fila interna ao serviço identificando usuários por CPF, usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de OCI, com registro obrigatório do CPF e município de procedência.

g) Manter os usuários vinculados aos serviços de AES o tempo mínimo que garanta a realização das consultas e exames objeto do programa, sendo contra referenciados no menor tempo possível para a UBS de origem, para a continuidade do cuidado.

h) Garantir a permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de AES, respeitando as necessidades clínicas, e a necessidade de garantia de acesso a novos usuários, dentro dos fluxos regulatórios, protocolos e tempos estabelecidas pelo gestor.

i) Disponibilizar ao gestor as informações necessárias ao monitoramento e avaliação do programa, devendo para isso, fazer o registro fidedigno das ações e serviços realizados nos sistemas de informação já existentes, além de alimentar sistemas de informações específicos do programa.

j) Apresentar a documentação de prestação de contas contendo os dados referentes à execução deste plano operativo e o alcance das metas propostas para o período, conforme cronograma estabelecido pelo gestor.

k) Participar das iniciativas relacionadas à fase estruturante do PMAE, envolvendo o incremento das ações de saúde digital, atenção à saúde remota, qualificação da atenção e da gestão, atividades de educação permanente e demais atividades previstas.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 3 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Manter um enfermeiro ou outro profissional de saúde na organização das consultas, exames e procedimentos, com avaliação e providências cabíveis junto ao usuário ou ao Gestor, referentes ao absenteísmo, resultados de exames que exijam maior celeridade de conduta, tempo de respostas para a realização dos procedimentos da OCIs, e outras atividades pertinentes.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Realizar atendimento por equipe multiprofissional, com acolhimento aos usuários agendados.

b) Disponibilizar médicos especialistas para consultas presenciais, teleconsultoria e/ou teleconsulta aos médicos e outros profissionais da APS do território de abrangência, para avaliação e decisão conjunta dos encaminhamentos para a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), com indicações de condutas. Estas atividades estão consideradas nas OCIs.

c) Utilizar os protocolos de acesso e critérios de encaminhamento comuns entre APS, AAE e regulação definidos pelo gestor, para as OCIs deste PO, evitando recusas, repetição de exames/ procedimentos e perda da eficiência do PMAE.

d) Articular-se com o Núcleo de Gestão de Regulação (NGR) instituído pelo Gestor, e constituir o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) no serviço, que terá como atribuições acompanhar a realização das OCIs, propor e implementar melhorais para o cumprimento dos compromissos do contrato.

Compromisso para Cumprimento em Prazo de Até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Fazer a busca ativa de usuários faltantes e implementar estratégias de redução do absenteísmo.

ANEXO II

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DO INCENTIVO À IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES E ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS (PMAE) NO ESTADO DO PARANÁ – MACRORREGIÃO OESTE

Curitiba
2024

APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Portaria GM/MS nº 3.492/2024 e Portaria GM/MS nº 5.758/2024.

Estado da Federação: Paraná

Quantidade de Municípios: 94

Macrorregiões: Oeste

Responsável pelo Projeto: Grupo Condutor Estadual – Grupo Condutor Macrorregional

Fonte do recurso: 600

Introdução

No Paraná o Gestor Estadual e os 399 Gestores Municipais aderiram ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Para a operacionalização do disposto no PMAE foi pactuada a elaboração de quatro Planos de Ação Macrorregionais, sendo a execução no período estimado de 24 meses e monitoramento desses instrumentos, realizada no âmbito de cada Região de Saúde, com consolidação das informações na Macrorregião.

Em paralelo a estruturação dos Planos de Ação Macrorregionais foi elaborado pelo Grupo Condutor Estadual e Grupo Condutor Macrorregional esta proposta para utilização do incentivo à implementação das ações e estratégias para a Macrorregião Oeste.

Justificativa

O Estado do Paraná e seus municípios pactuaram em Comissão Intergestores Bipartite – CIB a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme Anexos I e II.

Em cada Macrorregião serão estabelecidos os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR (01 por Região de Saúde), Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC (em cada prestador) e o Grupo Condutor Macrorregional – GCM.

Os NGRs devem propor diretrizes e estratégias para garantir o acesso da população ao cuidado integral em saúde, promovendo o cuidado integral, centrado na pessoa e humanizado. Dentre as atribuições destes Núcleos estão a avaliação do processo de regionalização dos serviços de atenção especializada em saúde e da integração com os demais pontos de atenção na perspectiva da Rede de Atenção à Saúde (RAS), em consonância com as pactuações vigentes. Além disso, também têm como uma das competências, a qualificação da regulação assistencial, centrada no usuário e produtora de cuidado, na garantia da integralidade com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes clínicas compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, assim como de orientar e apoiar os Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC de seu território.

Os NGCs têm como principal atribuição realizar a interface entre a Atenção Especializada de um determinado território e Atenção Primária à Saúde – APS. Além disso, são responsáveis por acompanhar e fazer a gestão da conclusão das ações assistenciais e Ofertas de Cuidado Integrado - OCIs no tempo recomendado, com o máximo de qualidade, buscando assegurar a transição do cuidado à APS por meio da implantação de estratégias de matriciamento e de cuidado compartilhado.

Para implantar esse novo modelo de atenção e gestão nos territórios será necessário capacitar todos os profissionais envolvidos neste processo para colocar em prática o disposto na nova política, atendendo a critérios de escala e escopo nos serviços, garantindo acesso em tempo oportuno tanto para diagnóstico quanto para continuidade do cuidado, possibilitando a otimização da jornada do usuário do SUS na RAS.

Além da qualificação dos profissionais será necessário estruturar os NGRs por meio da aquisição de equipamentos de informática, mobiliários, entre outros necessários para o desenvolvimento das atividades.

Considerando a fragilidade deste processo de trabalho atualmente, em especial frente ao número insuficiente de profissionais nos setores de regulação, tanto no âmbito municipal quanto estadual, faz-se necessária a recomposição do quadro de pessoal, assim como estudos com vistas a implementação de incentivos financeiros para qualificação desta atividade.

Para poder apoiar cada gestor municipal foi pactuado um para cada um dos municípios do território da Macrorregião Oeste um valor a ser executado para a estruturação da regulação assistencial e de acesso, conforme Resolução SESA nº 540/2021, Tabela 1.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Qualificar o processo de gestão, contratualização, regulação do acesso e da assistência, e de gestão do cuidado, de forma a otimizar a jornada do usuário do Sistema Único de Saúde - SUS na Rede de Atenção à Saúde.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Capacitar os profissionais atuantes nos processos de regulação do acesso e da assistência e de contratualização, assim como os integrantes dos Núcleos de Gestão e Regulação – NGRs para implementação de processo de trabalho centrado no acesso do usuário, com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, promovendo o cuidado integral;

2.2.2 Capacitar os profissionais atuantes nos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGCs, bem como demais envolvidos na gestão do cuidado para adoção de ações, práticas e conhecimentos que possibilitem a produção do cuidado com excelência e agilidade, promovendo a integração dos pontos de atenção e a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde;

2.2.3 Fortalecer o processo de governança, ampliando a capacidade de intervenção e de proposição de estratégias para a gestão compartilhada da RAS no território.

Metodologia

ANEXO II

A qualificação dos profissionais será realizada por meio de eventos técnicos científicos, cursos de capacitação, aperfeiçoamento, especialização; e elaboração e divulgação de materiais gráficos e audiovisuais, cujas estratégias de aplicação poderão contemplar a modalidade de ensino a distância (EAD), presencial ou híbrido, bem como formato eletrônico, a ser executado no período de 24 meses.

A gestão dos recursos provenientes da Portaria GM/MS nº 3.492/2024 será realizada pela Gestão Estadual, por meio da Escola de Saúde Pública do Paraná – ESPP, em conformidade com o disposto na legislação vigente.

Público alvo

Profissionais vinculados as Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e nos prestadores contratualizados ao SUS do território;

Profissionais indicados pelo Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS e Conselho Estadual de Saúde – CES.

Desenvolvimento

Está prevista a realização no mínimo: um evento técnico científico de abrangência macrorregional, um curso de aperfeiçoamento com carga horária estimada em 200 horas/aula, de três cursos de capacitação com carga horária estimada em 60/horas cada, aquisição de cursos de especialização e capacitação em instituições de **notório saber** quanto aos temas correlatos a nova Política Nacional de Atenção Especializada, além de produção de materiais gráficos e audiovisuais.

Resultados esperados

Profissionais da Rede de Atenção à Saúde do Paraná qualificados para a operacionalização do disposto na Política Nacional da Atenção Especializada e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Com a proposta de programação de utilização dos recursos de incentivo estima-se que aproximadamente 938 profissionais sejam qualificados em toda Macrorregião Oeste.

Metas

A proposta de utilização dos recursos considerou o quantitativo estimado de profissionais atuantes na macrorregião, a população, assim como a quantidade de serviços de saúde contratualizados ao SUS nos territórios.

O detalhamento das metas, indicadores, atividades, monitoramento e avaliação, estão nos quadros a seguir.

Meta	Indicador	Atividades	Monitoramento e Avaliação
Capacitar aproximadamente 940 profissionais da Rede de Atenção à Saúde para operacionalização do disposto na PNAES e PMAE	Nº de profissionais capacitados	Eventos técnico científicos macrorregionais; Cursos de Capacitação; Cursos de Aperfeiçoamento; Cursos de capacitação em instituições de notório; Curso de especialização; Estruturação dos Núcleos de Gestão e Regulação; Edição e Impressão de materiais gráficos; Produção de Materiais audiovisuais (horas)	Monitoramento por meio de relatórios de quadrimestrais a ser elaborado pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso. Avaliação por meio da evolução da execução financeira dos recursos e do total de profissionais capacitados.

Macrorregião Oeste	
Atividades	**Total de alunos capacitados**
Eventos macrorregionais	400
Curso de capacitação 60 horas	200

Cursos de aperfeiçoamento 200 horas	150
Cursos de capacitação 40 horas em instituições de notório saber	170
Curso de especialização	21
Total	**941**

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS	
Atividades	**Total**
	Oeste
Eventos técnicos científicos macrorregionais realizados	2
Número de Cursos de Capacitação de 60 horas realizados	4
Cursos de Aperfeiçoamento de 200 horas realizados	3
Cursos de capacitação em instituições de notório saber 40 horas realizados	4
Curso de especialização realizado	1
Núcleos de Gestão e Regulação estruturados	5
Edição e Impressão de materiais gráficos	200
Produção de Materiais audiovisuais (horas)	100
Total por produto por Macrorregião	**319**
Valor total a ser alocado na Macrorregião	**R$ 1.215.000,00**

Recursos financeiros

Para a operacionalização do produto está previsto o valor total de R$ 1.215.000,00 (um milhão duzentos e quinze mil reais), a ser disponibilizado pela União com estimativa de utilização no prazo estimado de até 24 meses, executados pelo gestor estadual.

Monitoramento e avaliação

O monitoramento será realizado por meio de relatórios de quadrimestrais a ser elaborado pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público-alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso.

A avaliação será realizada por meio da evolução da execução financeira dos recursos e do total de profissionais capacitados. Caso seja necessário, poderão ser realizados ajustes nesta proposta para mitigar situações referentes a execução dos recursos, sendo obrigatória aprovação técnica do Grupo Condutor Estadual para posterior pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Prestação de contas

A comprovação da aplicação dos recursos será analisada com base no Relatório de Gestão.

Tabela 1 – Utilização dos Recursos para estruturação da Regulação de acesso e assistencial, execução pelos 94 municípios.

RS	MUNICÍPIOS	RESOLUÇÃO SESA Nº540/2021	Valor por Município parcela única
7	Bom Sucesso do Sul	0,001164543	R$ 5.882,11
7	Chopinzinho	0,002957293	R$ 14.937,28
7	Clevelândia	0,002628499	R$ 13.276,55
7	Coronel Domingos Soares	0,003006289	R$ 15.184,76
7	Coronel Vivida	0,002768123	R$ 13.981,79
7	Honório Serpa	0,001854638	R$ 9.367,77
7	Itapejara d'Oeste	0,001847504	R$ 9.331,74
7	Mangueirinha	0,002250355	R$ 11.366,54
7	Mariópolis	0,001524063	R$ 7.698,04
7	Palmas	0,004089283	R$ 20.654,96
7	Pato Branco	0,003750932	R$ 18.945,95
7	São João	0,00147503	R$ 7.450,38
7	Saudade do Iguaçu	0,00090535	R$ 4.572,92
7	Sulina	0,001404368	R$ 7.093,46
7	Vitorino	0,001489732	R$ 7.524,63
8	Ampére	0,002633702	R$ 13.302,83
8	Barracão	0,002260982	R$ 11.420,22
8	Bela Vista da Caroba	0,002255567	R$ 11.392,87
8	Boa Esperança do Iguaçu	0,00129608	R$ 6.546,50
8	Bom Jesus do Sul	0,002169137	R$ 10.956,31

8	Capanema	0,002698165	R$ 13.628,43
8	Cruzeiro do Iguaçu	0,001508284	R$ 7.618,34
8	Dois Vizinhos	0,00320752	R$ 16.201,18
8	Enéas Marques	0,002043083	R$ 10.319,61
8	Flor da Serra do Sul	0,00193141	R$ 9.755,55
8	Francisco Beltrão	0,004330814	R$ 21.874,94
8	Manfrinópolis	0,001980907	R$ 10.005,56
8	Marmeleiro	0,002396772	R$ 12.106,09
8	Nova Esperança do Sudoeste	0,002304633	R$ 11.640,70
8	Nova Prata do Iguaçu	0,002096167	R$ 10.587,74
8	Pérola d'Oeste	0,001965691	R$ 9.928,70
8	Pinhal de São Bento	0,001413554	R$ 7.139,86
8	Planalto	0,003139149	R$ 15.855,84
8	Pranchita	0,001492399	R$ 7.538,11
8	Realeza	0,002166728	R$ 10.944,14
8	Renascença	0,001829564	R$ 9.241,13
8	Salgado Filho	0,001464931	R$ 7.399,37
8	Salto do Lontra	0,002621915	R$ 13.243,29
8	Santa Izabel do Oeste	0,00289923	R$ 14.644,01
8	Santo Antônio do Sudoeste	0,003060902	R$ 15.460,61
8	São Jorge d'Oeste	0,001524431	R$ 7.699,90
8	Verê	0,002127628	R$ 10.746,65
9	Foz do Iguaçu	0,0054	R$ 27.275,39
9	Itaipulândia	0,002437894	R$ 12.313,80
9	Matelândia	0,002129296	R$ 10.755,07
9	Medianeira	0,003142842	R$ 15.874,49
9	Missal	0,002349049	R$ 11.865,04
9	Ramilândia	0,001863844	R$ 9.414,27
9	Santa Terezinha de Itaipu	0,002719501	R$ 13.736,20
9	São Miguel do Iguaçu	0,002984943	R$ 15.076,94
9	Serranópolis do Iguaçu	0,001481221	R$ 7.481,65
10	Anahy	0,001083022	R$ 5.470,34
10	Boa Vista da Aparecida	0,00236274	R$ 11.934,20
10	Braganey	0,001635436	R$ 8.260,59
10	Cafelândia	0,001515508	R$ 7.654,83
10	Campo Bonito	0,001266493	R$ 6.397,05

10	Capitão Leônidas Marques	0,001707718	R$ 8.625,68
10	Cascavel	0,0066	R$ 33.336,59
10	Catanduvas	0,002448356	R$ 12.366,64
10	Céu Azul	0,001767713	R$ 8.928,72
10	Corbélia	0,002290139	R$ 11.567,49
10	Diamante do Sul	0,001676781	R$ 8.469,42
10	Espigão Alto do Iguaçu	0,001973136	R$ 9.966,31
10	Formosa do Oeste	0,001416305	R$ 7.153,76
10	Guaraniaçu	0,002876982	R$ 14.531,63
10	Ibema	0,001797495	R$ 9.079,15
10	Iguatu	0,001084221	R$ 5.476,40
10	Iracema do Oeste	0,000879014	R$ 4.439,90
10	Jesuítas	0,001714385	R$ 8.659,36
10	Lindoeste	0,001881843	R$ 9.505,19
10	Nova Aurora	0,001822195	R$ 9.203,91
10	Quedas do Iguaçu	0,003387584	R$ 17.110,68
10	Santa Lúcia	0,001349414	R$ 6.815,89
10	Santa Tereza do Oeste	0,001712833	R$ 8.651,52
10	Três Barras do Paraná	0,00274778	R$ 13.879,03
10	Vera Cruz do Oeste	0,002171251	R$ 10.966,99
20	Assis Chateaubriand	0,002902829	R$ 14.662,19
20	Diamante D'Oeste	0,001187607	R$ 5.998,60
20	Entre Rios do Oeste	0,001248164	R$ 6.304,48
20	Guaíra	0,003469059	R$ 17.522,21
20	Marechal Cândido Rondon	0,003501236	R$ 17.684,74
20	Maripá	0,001224686	R$ 6.185,89
20	Mercedes	0,0015034	R$ 7.593,67
20	Nova Santa Rosa	0,001675969	R$ 8.465,32
20	Ouro Verde do Oeste	0,00146608	R$ 7.405,17
20	Palotina	0,002265348	R$ 11.442,27
20	Pato Bragado	0,001670737	R$ 8.438,89
20	Quatro Pontes	0,00116343	R$ 5.876,48
20	Santa Helena	0,003399802	R$ 17.172,40
20	São José das Palmeiras	0,00162943	R$ 8.230,25
20	São Pedro do Iguaçu	0,00156654	R$ 7.912,59
20	Terra Roxa	0,002122299	R$ 10.719,73
20	Toledo	0,004475595	R$ 22.606,23

20	Tupãssi	0,001632653	R$ 8.246,53
TOTAL			**R$ 1.049.179,09**

Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Plano da Ação da Macrorregião Norte

Introdução

O Ministério da Saúde publicou em outubro de 2023 a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), o que se tornou um marco para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois essa foi a primeira versão da Política Nacional referente ao tema da Atenção Especializada - AE, diferentemente da Atenção Primária a Saúde - APS que se encontra na terceira versão da Política Nacional.

A AE é constituída por um conjunto de ações, práticas e conhecimentos prestados em serviços de saúde de maior complexidade técnico-científico, por meio da atuação de profissionais especializados e equipamentos médico-hospitalares para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Um dos principais desafios é a ampliação do acesso do usuário nos serviços da AE organizados na Rede de Atenção a Saúde - RAS, pactuados na Região de Saúde, organizados em linha de cuidado, garantindo assim a integração com a APS e Atenção Hospitalar – AH, com financiamento adequado.

Cabe destacar que a AE pressupõe a organização e territorialização dos serviços em redes regionalizadas de atenção à saúde, devendo reconhecer estratégias diferenciadas, respeitando e promovendo estratégias de mitigação das diferenças regionais, garantindo acesso aos serviços especializados (lugar certo e no tempo oportuno).

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), tem como objetivo ampliar e qualificar o cuidado e o acesso às consultas e aos exames especializados, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo assim, filas e tempos de espera dos pacientes.

As Ofertas de Cuidados Integrados - OCI são conjuntos de procedimentos (consultas, exames e/ou outros procedimentos) integrados para possibilitar a rápida resolução, seja de diagnóstico ou de tratamento, a partir do encaminhamento realizado pelas equipes de APS.

Este Plano de Ação da Macrorregião Norte reflete o processo de diagnóstico e proposta de programação assistencial realizado em todas as regiões que compõe o território macrorregional. O Grupo Condutor Macrorregional capitaneou a discussão, sendo que nesta etapa de consolidação do Plano foram realizados ajustes na programação físico e financeira para garantir o acesso a todas as OCIs à população do território, incluindo realocação dos recursos entre os gestores do Teto Mac Federal do território, observando ganho de escala e as pactuações vigentes.

Destacamos que todos os gestores do território realizaram a adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas sendo assim, na aprovação deste PAR, declaram estar cientes dos compromissos assumidos, conforme Anexos 1, 2 e 3.

Identificação do Proponente

Secretaria de Estado da Saúde do Panará – SESA PR.

Abrangência

Este Plano de Ação tem abrangência Macrorregional, sendo aqui descritos os municípios da Macrorregião Norte.

Quadro 1 – Identificação dos Municípios da Macrorregião Norte.

Código	Município	População
410010	Abatiá	7360

410080	Alvorada do Sul	11598
410110	Andirá	19823
410140	Apucarana	137438
410150	Arapongas	126545
410165	Arapuã	2951
410185	Ariranha do Ivaí	2026
410190	Assaí	14792
410240	Bandeirantes	31061
410270	Barra do Jacaré	2781
410280	Bela Vista do Paraíso	15400
410320	Bom Sucesso	7103
410330	Borrazópolis	6290
410340	Cafeara	2973
410350	Califórnia	8641
410360	Cambará	25569
410370	Cambé	108126
410380	Cambira	7967
410440	Cândido de Abreu	14606
410470	Carlópolis	14391
410510	Centenário do Sul	10704
410600	Congonhinhas	8896
410610	Conselheiro Mairinck	3891
410640	Cornélio Procópio	47840
410685	Cruzmaltina	2892
410760	Faxinal	17379
410775	Figueira	7625
410800	Florestópolis	10360
410855	Godoy Moreira	2850
410870	Grandes Rios	5379
410900	Guapirama	3767
410920	Guaraci	5557
410970	Ibaiti	31854
410980	Ibiporã	55688
411100	Itambaracá	6516
411150	Ivaiporã	31886
411170	Jaboti	5332
411180	Jacarezinho	39268
411190	Jaguapitã	13861
411210	Jandaia do Sul	21281
411230	Japira	4929
411250	Jardim Alegre	11067
411270	Jataizinho	12687
411280	Joaquim Távora	12108
411290	Jundiaí do Sul	3248
411310	Kaloré	3996
411340	Leópolis	3896

411342	Lidianópolis	3155
411370	Londrina	580870
411375	Lunardelli	4695
411380	Lupionópolis	4969
411450	Manoel Ribas	13517
411490	Marilândia do Sul	8793
411550	Marumbi	4676
411573	Mato Rico	3142
411575	Mauá da Serra	10994
411600	Miraselva	1786
411660	Nova América da Colina	3424
411700	Nova Fátima	8120
411721	Nova Santa Bárbara	4304
411727	Nova Tebas	5252
411729	Novo Itacolomi	2836
411920	Pinhalão	6323
411965	Pitangueiras	3298
412000	Porecatu	12587
412033	Prado Ferreira	3806
412050	Primeiro de Maio	11138
412070	Quatiguá	7504
412130	Rancho Alegre	3760
412180	Ribeirão Claro	10622
412190	Ribeirão do Pinhal	12869
412210	Rio Bom	3162
412217	Rio Branco do Ivaí	4121
412240	Rolândia	68165
412265	Rosário do Ivaí	4595
412270	Sabáudia	6954
412290	Salto do Itararé	4862
412310	Santa Amélia	3208
412320	Santa Cecília do Pavão	3253
412385	Santa Maria do Oeste	9210
412390	Santa Mariana	11523
412400	Santana do Itararé	4916
412410	Santo Antônio da Platina	46503
412430	Santo Antônio do Paraíso	2032
412470	São Jerônimo da Serra	11088
412500	São João do Ivaí	9897
412540	São José da Boa Vista	6115
412580	São Pedro do Ivaí	11109
412600	São Sebastião da Amoreira	8865
412620	Sapopema	6708
412640	Sertaneja	5149
412650	Sertanópolis	16456
412660	Siqueira Campos	21476

412667	Tamarana	15277
412780	Tomazina	7699
412840	Uraí	11233
412850	Wenceslau Braz	19358
Total		**2007572**

Formas de Regulação do Acesso

Informações referentes aos sistemas de Regulação utilizados pelos Municípios do território da Macrorregião Norte, com a identificação de intenção de utilização do sistema e-SUS Regulação.

Quadro 2 – Sistemas de Regulação utilizados no território da Macrorregião Norte.

Código IBGE	Município	População (TCU2021)	Sistema de Regulação			Há intenção de utilizar o e-SUS Regulação quando for disponibilizado pelo MS?	
			SISREG	SISTEMA Próprio	Não utiliza sistema	Sim	Não
410010	Abatiá	7360		X		X	
410080	Alvorada do Sul	11598		X		X	
410110	Andirá	19823		X		X	
410140	Apucarana	137438		X			X
410150	Arapongas	126545		X		X	
410165	Arapuã	2951		X		X	
410185	Ariranha do Ivaí	2026		X		X	
410190	Assaí	14792		X		X	
410240	Bandeirantes	31061		X		X	
410270	Barra do Jacaré	2781		X		X	
410280	Bela Vista do Paraíso	15400		X		X	
410320	Bom Sucesso	7103		X		X	
410330	Borrazópolis	6290		X		X	
410340	Cafeara	2973		X		X	
410350	Califórnia	8641		X		X	
410360	Cambará	25569		X		X	
410370	Cambé	108126		X		X	
410380	Cambira	7967		X		X	
410440	Cândido de Abreu	14606		X		X	
410470	Carlópolis	14391		X		X	
410510	Centenário do Sul	10704		X		X	
410600	Congonhinhas	8896		X		X	
410610	Conselheiro	3891		X		X	

	Mairinck						
410640	Cornélio Procópio	47840		X		X	
410685	Cruzmaltina	2892		X		X	
410760	Faxinal	17379		X		X	
410775	Figueira	7625		X		X	
410800	Florestópolis	10360		X		X	
410855	Godoy Moreira	2850		X		X	
410870	Grandes Rios	5379		X		X	
410900	Guapirama	3767		X		X	
410920	Guaraci	5557		X		X	
410970	Ibaiti	31854		X		X	
410980	Ibiporã	55688		X		X	
411100	Itambaracá	6516		X		X	
411150	Ivaiporã	31886		X		X	
411170	Jaboti	5332		X		X	
411180	Jacarezinho	39268		X		X	
411190	Jaguapitã	13861		X		X	
411210	Jandaia do Sul	21281		X			X
411230	Japira	4929		X		X	
411250	Jardim Alegre	11067		X		X	
411270	Jataizinho	12687		X		X	
411280	Joaquim Távora	12108		X		X	
411290	Jundiaí do Sul	3248		X		X	
411310	Kaloré	3996			X	X	
411340	Leópolis	3896		X		X	
411342	Lidianópolis	3155			X	X	
411370	Londrina	580870		X		X	
411375	Lunardelli	4695		X		X	
411380	Lupionópolis	4969		X		X	
411450	Manoel Ribas	13517		X		X	
411490	Marilândia do Sul	8793			X	X	
411550	Marumbi	4676			X	X	
411573	Mato Rico	3142		X		X	
411575	Mauá da Serra	10994			X	X	
411600	Miraselva	1786		X		X	
411660	Nova América da Colina	3424		X		X	
411700	Nova Fátima	8120		X		X	
411721	Nova Santa Bárbara	4304		X		X	
411727	Nova Tebas	5252		X		X	
411729	Novo Itacolomi	2836			X	X	
411920	Pinhalão	6323		X		X	
411965	Pitangueiras	3298		X		X	

412000	Porecatu	12587		X		X	
412033	Prado Ferreira	3806		X		X	
412050	Primeiro de Maio	11138		X		X	
412070	Quatiguá	7504		X		X	
412130	Rancho Alegre	3760		X		X	
412180	Ribeirão Claro	10622		X		X	
412190	Ribeirão do Pinhal	12869		X		X	
412210	Rio Bom	3162		X		X	
412217	Rio Branco do Ivaí	4121		X		X	
412240	Rolândia	68165		X		X	
412265	Rosário do Ivaí	4595		X		X	
412270	Sabáudia	6954		X			X
412290	Salto do Itararé	4862		X		X	
412310	Santa Amélia	3208		X		X	
412320	Santa Cecília do Pavão	3253		X		X	
412385	Santa Maria do Oeste	9210		X		X	
412390	Santa Mariana	11523		X		X	
412400	Santana do Itararé	4916		X		X	
412410	Santo Antônio da Platina	46503		X		X	
412430	Santo Antônio do Paraíso	2032		X		X	
412470	São Jerônimo da Serra	11088		X		X	
412500	São João do Ivaí	9897		X		X	
412540	São José da Boa Vista	6115		X		X	
412580	São Pedro do Ivaí	11109		X		X	
412600	São Sebastião da Amoreira	8865		X		X	
412620	Sapopema	6708		X		X	
412640	Sertaneja	5149		X		X	
412650	Sertanópolis	16456		X		X	
412660	Siqueira Campos	21476		X		X	
412667	Tamarana	15277		X		X	
412780	Tomazina	7699		X		X	
412840	Uraí	11233		X		X	
412850	Wenceslau Braz	19358		X		X	

Total	**2007572**	

* O sistema próprio de Regulação à que os municípios da 18ªRS se referem é o GSUS/CARE da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná.

Diagnóstico geral da RAS relacionado a AAE

Identificação dos principais problemas do território da Macrorregião Norte que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada e que estão relacionados com o PMAE. Para este diagnóstico foram elencadas a dificuldades sinalizadas pelos gestores do território macrorregional, para os pontos definidos pelo Ministério da Saúde e alguns outros pontos levantados por algumas Regiões de Saúde.

Quadro 3 - Principais problemas da Rede de Atenção à Saúde na Macrorregião Norte.

Quais os principais problemas da Rede de Atenção à Saúde que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada?		
X	Baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) que dificulta o diagnóstico da demanda para a Atenção Especializada à Saúde (AES).	
X	Necessidade de qualificação e maior resolubilidade da APS visando reduzir a demanda para a AES.	
X	Matriciamento entre a AES e a APS inexistentes ou insuficientes.	
X	Regulação do acesso que não promove o compartilhamento da decisão entre a APS e a AES.	
X	Ausência ou insuficiência de mecanismos para a gestão das filas (desconhecimento ou conhecimento parcial do número de pessoas nas filas e dos tempos médios de espera; inexistência de mecanismos de priorização com base em protocolos; ausência de transparência para os usuários).	
X	Oferta e utilização de telessaúde inexistente ou incipiente.	
X	Ausência ou insuficiência de profissionais especializados na região. (abrir opção por CBO)	
X	225120	Cardiologia Clínica Adulto
		Cardiologia Clínica Pediátrica
X	225210	Cardiologia Cirúrgica Adulto
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica
X	225121	Oncologia Clínica Adulto
X	225290	Oncologia Cirúrgica Adulto
X	225122	Oncologia Clínica Pediátrica
		Oncologia Cirúrgica
X	225275	Otorrinolaringologia Clínica Adulto
		Otorrinolaringologia Clínica Pediátrica
X	225265	Oftalmologia Clínica Adulto
		Oftalmologia Clínica Pediátrica
		Oftalmologia Cirúrgica Adulto
		Oftalmologia Cirúrgica Pediátrica
X	225270	Ortopedia Clínica Adulto
		Ortopedia Clínica Pediátrica
		Ortopedia Cirúrgica Adulto
		Ortopedia Cirúrgica Pediátrica
X	Ausência ou insuficiência de equipamentos para a diagnoses e terapias na Região.	
X	Dificuldade de acesso à atenção na alta complexidade.	
X	Elevados tempos de permanência do usuário na AES. Limitando a oferta de vagas para novos usuários.	
X	Dificuldade em realizar a transição do cuidado entre a APS e a AES.	

X	Elevado absenteísmo na AES.
X	Contratualização entre gestor e prestador de serviços não adequada a promoção da Integralidade, gestão do cuidado, da regulação e filas no âmbito dos serviços.
X	Fragilidade ou inexistência de instância de gestão dos contratos e da regulação da AES, com distanciamento entre gestor e prestador, desconhecendo desempenho quantitativo e qualitativo dos compromissos do contrato.
X	Incipiente regionalização, que dificulta a promoção da equidade do acesso.

Proposta de Programação Física e Financeira

Para a definição do Número de OCIs a serem programadas no território da Macrorregião Norte, para um período de doze (12) meses, foram consideradas as informações referentes as filas de espera por consulta especializada, bem como dados de produção e parâmetros de necessidade assistencial por especialidade. Estas informações foram obtidas por meio dos Sistemas de Informação utilizados pelos Gestores Municipais e Estadual.

Número de pacientes em fila no território da Macrorregião Norte por especialidade considerando as filas de consulta especializada.

Quadro 4 – Fila das especialidades no território da 16ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410140	Apucarana	627	4	162	793	959
410150	Arapongas	501	0	1500	2001	3501
410320	Bom Sucesso	0	0	7	7	14
410330	Borrazópolis	39	0	24	63	87
410350	Califórnia	0	0	0	0	0
410380	Cambira	47	0	763	810	1573
410760	Faxinal	150	0	270	420	690
410870	Grandes Rios	82	4	189	275	468
411210	Jandaia do Sul	107	0	218	325	543
411310	Kaloré	9	0	41	50	91
411490	Marilândia do Sul	125	0	44	169	213
411550	Marumbi	7	0	22	29	51
411575	Mauá da Serra	2	0	32	34	66
411729	Novo Itacolomi	0	0	175	175	350
412210	Rio Bom	0	0	0	0	0
412270	Sabáudia	3	0	20	23	43
412580	São Pedro do Ivaí	6	0	117	123	240
Total		**1705**	**8**	**3584**	**5297**	**8889**

Quadro 5 – Fila das especialidades no território da 17ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410080	Alvorada do Sul	21	158	520	0	22
410190	Assaí	4	135	107	2	12
410280	Bela Vista do Paraíso	22	271	336	0	0
410340	Cafeara	15	22	143	6	16
410370	Cambé	142	2948	3651	0	154
410510	Centenário do Sul	32	192	655	14	35
410800	Florestópolis	43	192	718	0	5
410920	Guaraci	18	82	211	0	3
410980	Ibiporã	236	204	806	46	220
411190	Jaguapitã	104	549	1149	2	16
411270	Jataizinho	8	157	536	118	304
411370	Londrina	8793	21088	137	5435	5667
411380	Lupionópolis	6	43	227	1	2
411600	Miraselva	4	19	60	7	14
411965	Pitangueiras	11	13	80	0	1
412000	Porecatu	44	125	353	37	86
412033	Prado Ferreira	17	56	267	1	4
412050	Primeiro de Maio	36	62	463	0	6
412240	Rolândia	129	337	814	198	514
412650	Sertanópolis	14	388	804	46	100
412667	Tamarana	68	127	670	2	17
Total		**9767**	**27168**	**12707**	**5915**	**7198**

Quadro 6 – Fila das especialidades no território da 18ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410010	Abatiá	48	0	208	51	20
410110	Andirá	2	0	81	148	131
410240	Bandeirantes	94	2	132	186	2
410600	Congonhinhas	103	1	230	157	53

410640	Cornélio Procópio	73	10	679	109	359
411100	Itambaracá	14	1	2	19	9
411340	Leópolis	15	0	129	120	15
411660	Nova América da Colina	4	1	5	78	3
411700	Nova Fátima	16	1	55	20	54
411721	Nova Santa Bárbara	4	0	27	5	1
412130	Rancho Alegre	19	0	28	39	7
412190	Ribeirão do Pinhal	0	2	14	22	1
412310	Santa Amélia	36	2	111	40	14
412320	Santa Cecília do Pavão	11	0	16	14	12
412390	Santa Mariana	52	3	69	53	31
412470	São Jerônimo da Serra	13	0	49	61	5
412600	São Sebastião da Amoreira	43	4	67	43	24
412620	Sapopema	0	0	90	0	19
412640	Sertaneja	27	0	96	25	5
412840	Uraí	269	1	549	440	126
Total		**849**	**28**	**2641**	**1647**	**894**

Quadro 7 – Fila das especialidades no território da 19ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410270	Barra do Jacaré	125	5	16	35	83
410360	Cambará	638	13	397	64	402
410470	Carlópolis	1	1	282	263	349
410610	Conselheiro Mairinck	62	1	74	30	87
410775	Figueira	9	0	303	129	19
410900	Guapirama	201	20	75	72	69
410970	Ibaiti	84	0	164	163	47
411170	Jaboti	67	0	7	17	46
411180	Jacarezinho	747	11	176	298	706
411230	Japira	107	0	71	9	257
411280	Joaquim Távora	435	0	233	40	307
411290	Jundiaí do Sul	85	2	38	45	36
411920	Pinhalão	9	3	40	46	37
412070	Quatiguá	203	0	59	38	86
412180	Ribeirão Claro	200	1	224	20	141
412290	Salto do Itararé	104	0	101	39	28
412400	Santana do Itararé	42	1	31	46	58
412410	Santo Antônio da Platina	582	12	108	553	304
412540	São José da Boa Vista	130	2	117	75	61
412660	Siqueira Campos	1	0	161	197	107
412780	Tomazina	287	2	56	27	260
412850	Wenceslau Braz	206	12	287	274	243
Total		**4325**	**86**	**3020**	**2480**	**3733**

Quadro 8 – Fila das especialidades no território da 22ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410165	Arapuã	20	0	20	40	60

410185	Ariranha do Ivaí	4	5	9	18	32
410440	Cândido de Abreu	35	24	59	118	201
410685	Cruzmaltina	15	0	15	30	45
410855	Godoy Moreira	11	0	11	22	33
411150	Ivaiporã	194	0	194	388	582
411250	Jardim Alegre	1	0	1	2	3
411342	Lidianópolis	48	1	49	98	148
411375	Lunardelli	2	0	2	4	6
411450	Manoel Ribas	80	5	85	170	260
411573	Mato Rico	0	0	0	0	0
411727	Nova Tebas	10	1	11	22	34
412217	Rio Branco do Ivaí	18	3	21	42	66
412265	Rosário do Ivaí	7	4	11	22	37
412385	Santa Maria do Oeste	0	1	1	2	4
412500	São João do Ivaí	3	0	3	6	9
Total		**448**	**44**	**492**	**984**	**1520**

Destaca-se que a informação da quantidade de usuários em fila apresentada nos Quadros é dinâmica e sofre alterações diariamente, ou seja, os números apresentados mostram o cenário de cada especialidade no mês de agosto de 2024.

Para a programação estimada deste PAR utilizou-se o levantamento da produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e parâmetros assistenciais vigentes, como Portarias e evidências científicas, conforme diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual – GCE da PNAES.

Considerando que a estratégia OCI deve possibilitar ampliação da oferta de atendimentos a programação estimada considerou 50% do total identificado, conforme critérios descritos, de OCIs para Cardiologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia e 40% do total para Oftalmologia.

Para a visualização de cada Município e Região de Saúde neste planejamento, realizamos a distribuição da estimativa de OCIs por Município e Região de Saúde, conforme população IBGE 2022 do território. Na sequência cada Região de Saúde fez sua análise, validação e inclusão de OCIs para além da estimativa, conforme capacidade instalada nos territórios. Esses dados foram compilados para podermos ter a composição da programação da Macrorregião Noroeste.

O Grupo Condutor Estadual recomendou ainda que a programação de OCIs deveria ser, preferencialmente, de no mínimo 100 OCI mês, 1.200 OCIs ano, para garantia de ganho de escala e escopo, favorecendo a gestão do cuidado nos territórios, conforme progressão nas OCIs e/ou encaminhamento para Atenção Primária a Saúde – APS/Atenção Hospitalar - AH, quando da necessidade de transição do cuidado entre os pontos de atenção.

Para a definição dos estabelecimentos para a realização das OCIs o GCE definiu critérios mínimos para que cada Região e a Macrorregião pudessem avaliar a alocação das estimativas de OCIs e seus respectivos recursos financeiros, conforme o gestor dos recursos federais de Média e Alta Complexidade do território.

As OCIs de diagnóstico/iniciais deveriam ser realizadas nos prestadores do território, sendo o foco na ampliação do acesso e este o mais próximo possível da residência do usuário, considerando o critério anterior. Assim como as OCIs de progressão, deveriam ser realizadas nos estabelecimentos habilitados ou

estabelecimentos com serviços especializados com condição de dar seguimento ao cuidado do usuário do território, sendo o foco na garantia do desfecho assistencial, considerando o critério anterior.

Ainda neste sentido orientou-se que para a indicação do local de realização das OCIs de progressão fossem consideradas as pactuações vigentes para a alta complexidade. Nas situações em que não houvesse esta previsão, as referências seriam definidas na discussão da Macrorregião. Uma última orientação do GCE foi referente a pactuação de atendimento da População Ambulatorial Referenciada dos municípios que possuem a gestão dos recursos Federais da Média e Alta Complexidade. Neste item a deverá ser computado população de referência para os Municípios com pactuação igual ou maior que 10 %, para população de referência ambulatorial.

Considerando que a maior concentração dos serviços habilitados na alta complexidade está no território dos municípios que possuem a gestão do teto MAC Federal, mesmo sendo relatadas dificuldades em realizar determinadas OCIs, foi mantida programação minimamente para sua população própria, sendo o restante, alocado na gestão estadual. Importante destacar que em algumas regiões, não houve interesse por parte de alguns municípios em alocar a programação estimada de algumas OCIs, por identificação de oferta e financiamento suficiente. Nestas situações a programação estimada de OCIs foi realocada dentro da macrorregião, conforme necessidade de ampliação das demais regiões.

A discussão das OCIs respeitou as pactuações vigentes e os fluxos assistenciais, sendo assim na oncologia alguns municípios da Macrorregião Norte foram referenciados para a Macrorregião Leste, ou seja, tiveram sua estimativa de OCIs realocadas.

Apresentamos a informação da Programação Física e Financeira Estimada por OCI da Macrorregião Norte, para compor o PAR da Macrorregião Norte, para doze (12) meses, com a alocação de recursos no Gestor Estadual e Gestores Municipais do Teto MAC Federal de referências para o território, conforme Quadro 09. O Quadro é resultado das discussões do GCM, registradas conforme detalhamento do Anexo 5. Importante destacar que o gestor dos recursos do Teto MAC Federal deverá garantir acesso a população própria e referenciada de acordo com as pactuações vigentes, bem como, considerando as pactuações para acesso às OCIs. O quadro com a definição dos fluxos deverá ser elaborado após contratualização, sendo que, caso não ocorra, deverá haver repactuação quanto ao gestor responsável pela execução, quando for o caso.

Quadro 09 – Proposta física e financeira por OCI para a Macrorregião Norte por gestor - Ver Anexo 5

Código OCI	OCI	Quantidade de OCIS a serem realizadas			Valor		
		Quantidade Total OCI	Quantidade de OCI por Gestor	Gestor	Valor Unitário	Valor por Gestor	Valor Total
09.02.01.001-8	AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	18.000	9.394	ESTADO	R$ 130,00	R$ 1.221.271,40	R$ 2.340.011,38
			1.719	APUCARANA	R$ 130,00	R$ 223.523,48	
			6.886	LONDRINA	R$ 130,00	R$ 895.216,51	
09.02.01.002-6	AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	6.579	4.086	ESTADO	R$ 200,00	R$ 817.296,09	R$ 1.315.848,62
			628	APUCARANA	R$ 200,00	R$ 125.693,58	
			1.864	LONDRINA	R$ 200,00	R$ 372.858,96	
09.02.01.003-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	2.193	1.362	ESTADO	R$ 270,00	R$ 367.869,59	R$ 592.218,23
			209	APUCARANA	R$ 270,00	R$ 56.475,75	
			622	LONDRINA	R$ 270,00	R$ 167.872,88	
09.02.01.004-2	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	731	379	ESTADO	R$ 250,00	R$ 94.749,93	R$ 182.783,41
			352	LONDRINA	R$ 250,00	R$ 88.033,48	
09.02.01.005-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	557	288	ESTADO	R$ 840,00	R$ 242.068,50	R$ 467.758,16
			269	LONDRINA	R$ 840,00	R$ 225.689,66	
09.02.01.006-9	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	2.193	1.145	ESTADO	R$ 350,00	R$ 400.636,28	R$ 767.690,30
			209	APUCARANA	R$ 350,00	R$ 73.209,31	
			840	LONDRINA	R$ 350,00	R$ 293.844,71	
09.01.01.001-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	1.315	172	ESTADO	R$ 125,00	R$ 21.468,65	R$ 164.433,10
			126	APUCARANA	R$ 125,00	R$ 15.711,70	
			1.018	LONDRINA	R$ 125,00	R$ 127.252,75	
09.01.01.009-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – I	395	52	ESTADO	R$ 400,00	R$ 20.725,05	R$ 157.970,92
			37	APUCARANA	R$ 400,00	R$ 14.968,09	
			306	LONDRINA	R$ 400,00	R$ 122.277,78	
09.01.01.010-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – II	263	35	ESTADO	R$ 400,00	R$ 13.816,70	R$ 105.313,95
			25	APUCARANA	R$ 400,00	R$ 9.978,73	
			204	LONDRINA	R$ 400,00	R$ 81.518,52	
09.01.01.004-9	PROGRESSÃO DA	575	75	ESTADO	R$ 300,00	R$ 22.452,13	R$ 172.420,88

	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA		55	APUCARANA	R$ 300,00	R$ 16.407,33	
			445	LONDRINA	R$ 300,00	R$ 133.561,42	
09.01.01.005-7	INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	329	43	ESTADO	R$ 100,00	R$ 4.317,72	R$ 32.910,61
			32	APUCARANA	R$ 100,00	R$ 3.166,33	
			254	LONDRINA	R$ 100,00	R$ 25.426,56	
09.01.01.011-1	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – I	98	13	ESTADO	R$ 220,00	R$ 2.786,37	R$ 21.657,67
			9	APUCARANA	R$ 220,00	R$ 2.026,45	
			77	LONDRINA	R$ 220,00	R$ 16.844,86	
09.01.01.012-0	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – II	66	8	ESTADO	R$ 220,00	R$ 1.857,58	R$ 14.438,45
			6	APUCARANA	R$ 220,00	R$ 1.350,97	
			51	LONDRINA	R$ 220,00	R$ 11.229,91	
09.01.01.007-3	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	493	64	ESTADO	R$ 250,00	R$ 16.071,51	R$ 123.294,84
			47	APUCARANA	R$ 250,00	R$ 11.753,79	
			382	LONDRINA	R$ 250,00	R$ 95.469,55	
09.01.01.008-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	822	107	ESTADO	R$ 282,00	R$ 30.304,63	R$ 231.884,50
			79	APUCARANA	R$ 282,00	R$ 22.187,31	
			636	LONDRINA	R$ 282,00	R$ 179.392,56	
09.03.01.001-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	16.448	10.216	ESTADO	R$ 100,00	R$ 1.021.572,13	R$ 1.644.762,80
			1.571	APUCARANA	R$ 100,00	R$ 157.068,99	
			4.661	LONDRINA	R$ 100,00	R$ 466.121,67	
09.03.01.002-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	5.483	3.405	ESTADO	R$ 140,00	R$ 476.733,66	R$ 767.555,97
			524	APUCARANA	R$ 140,00	R$ 73.343,64	
			1.553	LONDRINA	R$ 140,00	R$ 217.478,67	
09.03.01.003-8	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	5.483	3.405	ESTADO	R$ 230,00	R$ 783.205,30	R$ 1.260.984,81
			524	APUCARANA	R$ 230,00	R$ 120.493,12	
			1.553	LONDRINA	R$ 230,00	R$ 357.286,39	
09.03.01.004-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	4.112	2.146	ESTADO	R$ 360,00	R$ 772.698,85	R$ 1.480.459,23
			392	APUCARANA	R$ 360,00	R$ 141.275,74	
			1.574	LONDRINA	R$ 360,00	R$ 566.484,63	
09.04.01.001-5	AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	4.935	1.275	ESTADO	R$ 100,00	R$ 127.516,61	R$ 493.467,22
			947	APUCARANA	R$ 100,00	R$ 94.701,95	
			2.712	LONDRINA	R$ 100,00	R$ 271.248,65	
09.04.01.002-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	2.467	637	ESTADO	R$ 150,00	R$ 95.565,50	R$ 370.028,45
			473	APUCARANA	R$ 150,00	R$ 70.954,50	
			1.357	LONDRINA	R$ 150,00	R$ 203.508,45	
09.04.01.003-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	13.159	6.868	ESTADO	R$ 200,00	R$ 1.373.610,09	R$ 2.631.889,13
			1.257	APUCARANA	R$ 200,00	R$ 251.387,15	
			5.034	LONDRINA	R$ 200,00	R$ 1.006.891,89	
09.05.01.001-9	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOGIA - 0 A 8 ANOS	4.737	2.016	ESTADO	R$ 200,00	R$ 403.178,93	R$ 947.403,33
			909	APUCARANA	R$ 200,00	R$ 181.727,96	
			1.812	LONDRINA	R$ 200,00	R$ 362.496,43	
09.05.01.002-7	AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO – 0 A 8 ANOS	3.832	1.631	ESTADO	R$ 200,00	R$ 326.227,60	R$ 766.442,96
			2.201	LONDRINA	R$ 200,00	R$ 440.215,36	
09.05.01.003-5	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	19.737	8.399	ESTADO	R$ 160,00	R$ 1.343.904,19	R$ 3.157.883,16
			3.786	APUCARANA	R$ 160,00	R$ 605.785,46	
			7.551	LONDRINA	R$ 160,00	R$ 1.208.193,51	
09.05.01.004-3	AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	11.143	4.742	ESTADO	R$ 200,00	R$ 948.362,82	R$ 2.228.518,30
			2.138	APUCARANA	R$ 200,00	R$ 427.550,05	
			4.263	LONDRINA	R$ 200,00	R$ 852.605,43	
09.05.01.005-1	AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	12	12	LONDRINA	R$ 250,00	R$ 2.878,48	R$ 2.878,48
09.05.01.006-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	434	281	ESTADO	R$ 300,00	R$ 84.339,43	R$ 130.107,24
			153	LONDRINA	R$ 300,00	R$ 45.767,81	
09.05.01.007-8	EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	66	43	ESTADO	R$ 200,00	R$ 8.635,44	R$ 13.241,00
			23	LONDRINA	R$ 200,00	R$ 4.605,57	

Gestor	Valor	Quantidade OCI
ESTADO	R$ 11.043.242,68	62.290
APUCARANA	R$ 2.700.741,39	15.702
LONDRINA	R$ 8.842.273,05	48.666
TOTAL	**R$ 22.586.257,12**	**126.657**

Deliberação da CIB e Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias da Macrorregião Norte

Anexada a Deliberação CIB que aprova Plano da Ação da Macrorregião Norte que trata da adesão ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e a Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias na Macrorregião Norte. Anexos 4 e 6.

Identificação de serviços de referência em AE para a continuidade do cuidado após a realização da OCI

Para que os usuários atendidos nas OCIs possam ter a continuidade do cuidado na RAS informamos os serviços da **macrorregião** que possuem habilitação na alta complexidade ou que realizam procedimentos da alta complexidade nas especialidades de cardiologia, ortopedia, oncologia, oftalmologia, otorrinolaringologia. As referências estão em conformidade com as pactuações vigentes.

Quadro 6 - Estabelecimentos para a Continuidade do Cuidado conforme pactuação vigente.

Subgrupo OCI	Nome do Subgrupo	Código CNES	Estabelecimento de Saúde	Código IBGE da Localização do Estabelecimento	Município da Localização do Estabelecimento
09.01	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oncologia	2439360	Hospital da Providência	410140	Apucarana
		2576341	Hospital Norte Paranaense Honpar	410150	Arapongas
		2781859	Hospital Universitário	411370	Londrina
		2577623	Hospital do Câncer		
09.02	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Cardiologia	2550792	Hospital Evangélico de Londrina	411370	Londrina
		2580055	Iscal		
		2781859	Hospital Universitário		
		2576341	Hospital Norte Paranaense Honpar	410150	Arapongas
09.03	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Ortopedia	2576341	Hospital Norte Paranaense Honpar	410150	Arapongas
		2439360	Hospital da Providência	410140	Apucarana
		2580055	Iscal	411370	Londrina
		2781859	Hospital Universitário		
		7278608	CIS- Centro Integrado Em Saude	412390	Santa Mariana
			Hospital Regional		Cornélio Procópio

		4369831	Pioneiro Amin Hannouche	410640	
		2577410	Associação Hospitalar Beneficente de Bandeirantes	410240	Bandeirantes
09.04	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Otorrinolaringologia	2578417	Iles	411370	Londrina
		2582163	Cisnop	410640	Cornélio Procópio
09.05	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oftalmologia	2578506	Hoftalon Hospital de Olhos	411370	Londrina
		2781859	Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná		
		2582449	Santa Casa de Cornélio Procópio	410640	Cornélio Procópio
		2825589	Metropolitana de Sarandi	412625	Sarandi
		3647153	Hospital de Olhos Norte Pioneiro	411180	Jacarezinho
		7278608	Cis Centro Integrado em Saúde	412390	Santa Mariana

Obs: um mesmo prestador poderá ser referência para a continuidade do Cuidado para diferentes subgrupos de OCIs.

A CNRAC é utilizada para intermediar a referência interestadual de pacientes que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, em caráter eletivo, quando inexiste no estado serviço habilitado?	
Sim	
Não	X

Compromissos Assumidos pelos Gestores e Prestadores na PMAE

O Estado do Paraná e os municípios signatários da macrorregião Norte formalizam através deste instrumento sua adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas, e se comprometem a:
Compromissos Gerais

I - Obedecer o disposto nas Portarias GMS nº 3.429, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e Portarias GMS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Elaborar e cumprir o previsto no Plano de Ação Macrorregional/PAR Macro aprovado pela CIB e pelo MS, especialmente no que se refere a:

II. 1 Dimensionar a necessidade de Ofertas de Cuidados Integrados/OCI, considerando as necessidades do território de abrangência do PAR, cuja base territorial e populacional é a Macrorregião de Saúde;

II. 2 Celebrar Termo de Compromisso, ou aditivo contratual, ou novo contrato com prestadores de serviços públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, com vistas a ampliar o máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, e que contemplem compromissos e metas relacionados a:

a) Equidade de oferta e acesso para a população do território de abrangência do PAR;

b) Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados para a população da macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e à formação entre profissionais da origem e profissionais da referência;

c) Implementação de gestão interna das filas nos serviços contratados, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, e com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF;

d) Implementação de gestão da clínica zelando por tempo resposta adequado na realização das OCIs, integralidade do cuidado dentro da resolubilidade do serviço, monitoramento e intervenções para qualificar e desembaraçar a jornada do usuário no serviço, além de dispositivos de transição de cuidado;

e) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo, e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

f) Outros compromissos do gestor contratante e prestador contratado, em conformidade com as diretrizes do Programa e com os compromissos firmados neste Termo de Adesão.

II. 3 Remunerar as OCIs nos valores previstos no SIGTAP;

II. 4 Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR Macrorregional, e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor Estadual - GCE, no decorrer da execução do PAR;

II. 5 Garantir o acesso da Atenção Primária a Saúde - APS à saúde digital, especialmente à Telessaúde, com recursos próprios ou de celebração de parcerias;

II. 6 Monitor a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP;

II. 7 Fazer a gestão das filas do território abrangência do PAR pelo CPF, com atualização regular do status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, usuários não atendidos e número de procedimentos a realizar, além de exclusões de usuários da fila com respectivos motivos; dando transparência para o controle social e para o usuário interessado;

II. 8 Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa;

II. 9 Monitor e avaliar o programa Mais Acesso a Especialistas no território de abrangência do PAR Macro, redefinindo estratégias e repactuando o Plano de Ação, sempre que necessário;

II. 10 Cumprir os prazos previstos no PAR.

III - Implementar ações de curto e médio prazos do PMAE e comprometer-se com as ações e objetivos estruturantes da PNAES.

IV - Instituir e garantir, em caráter imediato (até 30 dias após a aprovação do PAR), o funcionamento do Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem.

V - Instituir e participar do Grupo Condutor Macrorregional do PAR aprovado pela CIB e MS, no âmbito de suas competências.

VI - Fazer a prestação de contas do programa, nos termos definidos nas normativas ministeriais, incluindo o eventual ressarcimento de recursos financeiros não utilizados.

Compromissos Específicos

X - Compromissos do gestor responsável pela contratação do estabelecimento e respectivos prazos:

X. 1 Utilizar dispositivos de regulação do acesso – até 30 dias após a aprovação do PAR;

X. 2 Utilizar dispositivos de telessaúde – até 12 meses após a aprovação do PAR;

X. 3 Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – até 12 meses após a aprovação do PAR.

a) Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

b) Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

X.4 Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AE - até 12 meses após aprovação do PAR.

a) Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

b) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

c) Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

d) Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

X.5 Monitorar e avaliar a execução do PAR - em até 30 dias após a aprovação do PAR:

a) Execução física e financeira por Oferta de Cuidado Integrado e total;

b) Grau de execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

c) Grau de utilização de telessaúde (relação consultas especializadas solicitadas X teleconsultorias mais teleconsultas realizadas por especialidade);

X.6 Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Grade de referências para os Usuários do território da Macrorregião Norte

Após aprovação do Plano de Ação pelo Ministério da Saúde os gestores do território deverão realizar as contratações dos prestadores para a implementação do PMAES.

A partir da formalização destas contratações e, durante toda vigência do PAR, o Grupo Condutor Macrorregional - GCM, em conjunto com os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR do território, deverão manter grade de referência atualizada por OCI. Essas grades deverão conter a informação da quantidade de OCIs previstas no PAR, prestadores contratualizados, ofertas previstas para população própria e referenciada, conforme percentual definido nas pactuações vigentes, com a indicação do prestador terciário para continuidade do cuidado para os usuários do território, quando for o caso.

Importante destacar que se a oferta contratualizada for inferior a prevista no PAR, a quantidade de ofertas previstas para população própria e referenciada, deverá seguir conforme percentual definido nas pactuações vigentes.

Monitoramento

Plano da Ação da Macrorregião Norte que trata da adesão ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), deverá ser monitorado conforme Painel de Indicadores Pactuado.

O monitoramento se dará nos diferentes grupos envolvidos na gestão e operação vinculados à condução da Política Nacional de Atenção Especializada, Programas e Estratégias temporárias no Estado do Paraná, conforme suas áreas de atuação e abrangência. A Deliberação nº 236/2024, aprovou a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II.

Ainda caberá ao GCM, em conjunto com GCE monitorar, avaliar e propor ações para mitigar situações referentes a execução física e financeira do PAR, considerado sua vigência de doze meses. Para este quesito fica definido que o PAR deverá ser revisto e alterado quanto a sua programação de recursos a serem executados por OCI e por gestor dos recursos do Teto MAC federal, quando:

- a execução por OCI programada não estiver sendo realizada de acordo com o PAR, podendo ser proposto o remanejamento entre as OCIs programadas, quando houver fila que justifique e serviços com possibilidade de

alteração da programação e ampliação da oferta, com remanejamento entre os gestores, com a garantia de acesso para todo o território da Macrorregião;
- a execução de um PAR estiver aquém do programado podendo ser realocado recursos entre as macrorregiões, mediante ajuste nos PARs, e reprogramação das ofertas e prestadores de referência para esta população.

Cabê ressaltar que a cada alteração, após a pactuação, o novo PAR deverá ser encaminhado ao Ministério da Saúde para ciência e aprovação.

O GCE deverá elaborar as diretrizes para apoiar, acompanhar, monitorar e avaliar a implantação da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) de forma estratégica, no âmbito do Estado, respeitando as particularidades dos territórios, remetendo-se sempre a CIB.

Assinatura de todos os Gestores do Território da Macrorregião Norte

Secretário Municipal de Saúde de Apucarana - Emídio Alberto Bachiega

Secretário Municipal de Saúde de Arapongas - Moacir Paludetto Júnior

Secretário Municipal de Saúde de Bom Sucesso - Roberta Carolina Mani

Secretário Municipal de Saúde de Califórnia - Nilo Aurélio de Souza Ramos Pedro Antonio Firmo

Secretário Municipal de Saúde de Cambira - Maurilio Junio de Carvalho

Secretário Municipal de Saúde de Faxinal - Reginaldo da Cruz Junior

Secretário Municipal de Saúde de Grandes Rios - Eliane de Fátima Francini

Secretário Municipal de Saúde de Jandaia do Sul - Elza Maria Ferraz

Secretário Municipal de Saúde de Kaloré - Gislaine Cristina Alfonso da Silva

Secretário Municipal de Saúde de Marilândia do Sul - Maria dos Santos Berçaline

Secretário Municipal de Saúde de Marumbi - André Luiz Campitelli

Secretário Municipal de Saúde de Mauá da Serra - Mônica Angélica da Silva

Secretário Municipal de Saúde de Novo Itacolomi -Tatiana Favorito

Secretário Municipal de Saúde de Rio Bom - José Benedito Andrade

Secretário Municipal de Saúde de Sabáudia - Liliane Cristina da Silva Ramalho

Secretário Municipal de Saúde de São Pedro do Ivaí - Bruno César de Freitas Ribeiro

Secretário Municipal de Saúde de Alvorada do Sul - Valteir Aparecido Bazzoni

Secretária Municipal de Saúde de Assaí - Patrícia Alves da Silva

Secretária Municipal de Saúde de Bela Vista do Paraíso - Liliane Longhi Fabrin

Secretário Municipal de Saúde de Cafeara - Leonardo Ribeiro Pinheiro

Secretária Municipal de Saúde de Cambé - Adriane Bertan Lombardi

Secretário Municipal de Saúde de Centenário do Sul - Rodrigo Almeida Lens

Secretário Municipal de Saúde de Florestópolis - Fabiano Fachina

Secretário Municipal de Saúde de Guaraci - Airton Apararecido André

Secretária Municipal de Saúde de Ibiporã - Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar

Secretária Municipal de Saúde de Jaguapitã - Gisele Aparecida de Moraes

Secretária Municipal de Saúde de Jataizinho - Angela Maria Moreira Menezes

Secretário Municipal de Saúde de Londrina - Carlos Felippe Marcondes Machado

Secretário Municipal de Saúde de Lupionópolis - Eudes Cavallari Junior

Secretária Municipal de Saúde de Miraselva - Creide Vieira de Melo

Secretária Municipal de Saúde de Pitangueiras - Mayara Bento da Rocha

Secretária Municipal de Saúde de Porecatu - Laila Maria Alves Giota

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Secretária Municipal de Saúde de Prado Ferreira - Marília Gabriela Salgado Alves

Secretário Municipal de Saúde de Primeiro de Maio - André Nunes da Costa

Secretária Municipal de Saúde de Rolândia - Érica Fenanda dos Santos Bezerra Ludwig

Secretária Municipal de Saúde de Sertanópolis - Giovana Zanin Martins Silva

Secretária Municipal de Saúde de Tamarana - Viviane Granado Barreira da Silva

Secretária Municipal de Saúde de Abatiá - Mara Cristina Carvalho
Secretária Municipal de Saúde de Andirá - Gabriela Fantinatti de Campos Carvalhatti

Secretário Municipal de Saúde de Bandeirantes - Alexandro Beretta

Secretária Municipal de Saúde de Congonhinhas - Ana Paula de Godoy Roveri

Secretário Municipal de Saúde de Cornélio Procópio - Andre Lievore

Secretária Municipal de Saúde de Itamabaracá - Sulainy de Fátima Gambarelli Santin

Secretária Municipal de Saúde de Leópolis - Carla Cristina de Oliveira Bianconi

Secretária Municipal de Saúde de Nova América da Colina - Jaqueline Rogatti

Secretária Municipal de Saúde de Nova Fátima - Monique Roberta Dias

Secretário Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara - Mizael Mateus Leite

Secretária Municipal de Saúde de Rancho Alegre - Ligia Vieira Costa Silva

Secretária Municipal de Saúde de Ribeirão do Pinhal - Nadir Sara Melo Fraga Cunha

Secretária Municipal de Saúde de Santa Amélia - Karollyne dos Santos Marques
Secretário Municipal de Saúde de Santa Cecília do Pavão - Leandro Francioli
Secretária Municipal de Saúde de Santa Mariana - Tatiani Pereira Sabaini Azevedo

Secretária Municipal de Saúde de Santo Antônio do Paraíso - Viviani Mara Rosa Souza

Secretária Municipal de Saúde de São Jerônimo da Serra - Camila da Silva Pereira

Secretária Municipal de Saúde de São Sebastião da Amoreira - Glaucia Yuriko Kogio Takasumi
Secretária Municipal de Saúde de Sapopema - Emanuele Antônia Chede Subtil

Secretária Municipal de Saúde de Sertaneja - Silvana Pirolo Germanos Villa

Secretária Municipal de Saúde de Uraí - Emanuelle Cardozo

Secretário Municipal de Saúde de Barra do Jacaré – Odair José Lobo de Carvalho

Secretário Municipal de Saúde de Cambará – Waldemar Romanini Junior

Secretária Municipal de Saúde de Carlopolis – Flávia Regina dos Santos Senne

Secretário Municipal de Saúde de Conselheiro Mairinck – Flávio Silva

Secretário Municipal de Saúde de Guapirama – Kinidi André Bubna

Secretário Municipal de Saúde de Figueira – Marcilio Alves de Souza

Secretário Municipal de Saúde de Ibaiti – Leandro Moreira dos Reis

Secretária Municipal de Saúde de Jaboti – Letícia Jenifer de Mello Siqueira

Secretário Municipal de Saúde de Jacarezinho – Marcelo Nascimento e Silva

Secretária Municipal de Saúde de Japira – Rosimara Apª de Siqueira

Secretária Municipal de Saúde de Joaquim Távora – Adalgiza Panichi

Secretária Municipal de Saúde de Jundiaí do Sul – Cássia Regina Paiva

Secretária Municipal de Saúde de Pinhalão – Fernanda de Oliveira Aranha

Secretário Municipal de Saúde de Quatiguá – Rodrigo Vale Bonardi

Secretária Municipal de Saúde de Ribeirão Claro – Cíntia Cristina Romanha Chiarotti

Secretário Municipal de Saúde de Salto do Itararé – Odair de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Santana do Itararé – Vera Rute da Rosa Izac

Secretária Municipal de Saúde de Santo Antônio da Platina – Gislaine Galvão Inácio dos Santos

Secretária Municipal de Saúde de São José da Boa Vista – Sandra Regina Pereira de Souza

Secretária Municipal de Saúde de Siqueira Campos – Valeriane Guidio Ferreira

Secretária Municipal de Saúde de Tomazina – Cínthia Alferes Chueire

Secretária Municipal de Saúde de Wenceslau Braz – Ana Cristina Micó da Costa

Secretário Municipal de Saúde de Arapuã - Sebastião Huida

Secretário Municipal de Saúde de Ariranha do Ivaí - Sandro José de Assis

Secretária Municipal de Saúde de Cândido de Abreu - Larissa Estevão Romanichen

Secretária Municipal de Saúde de Cruzmaltina - Verônica Casavechia

Secretário Municipal de Saúde de Godoy Moreira - Orlando Nascimento

Secretária Municipal de Saúde de Ivaiporã - Cristiane Martins Pantaleão

Secretária Municipal de Saúde de Jardim Alegre - Kelly Regina Fontoura

Secretária Municipal de Saúde de Lidianópolis - Thiago Zanoni Branco

Secretária Municipal de Saúde de Lunardelli - Juliana Mirtes

Secretária Municipal de Saúde de Manoel Ribas - Claudinei Batista de Jesus

Secretária Municipal de Saúde de Mato Rico - Ilson José Bini

Secretária Municipal de Saúde de Nova Tebas - Márcia Regina Rossi

Secretária Municipal de Saúde de Rio Branco do Ivaí - Ivone Chabowski Desplanches

Secretária Municipal de Saúde de Rosário do Ivaí - Sidnei Oliveira Baptista

Secretária Municipal de Saúde de Santa Maria do Oeste - José Alexandre Gonçalves

Secretária Municipal de Saúde de São João do Ivaí - Adriana Ceron de Almeida

Referencias bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Únido de Saúde. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 3.492, de 08 de abril de 2024. Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.640, de 07 de maio de 2024. Dispõem sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.821, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.822, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.823, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.824, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.825, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.826, de 11 de junho de 2024

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ. Deliberação nº 236/2024. Aprova a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II. Curitiba.

Anexo 1 – Compromissos dos Gestores e Prazos

Compromissos Gerais dos Gestores

a) Cumprir o disposto na Portaria GM/MS Nº 3.492, de 8 de abril de 2024.

b) Qualificar e ampliar a contratualização com os serviços próprios e/ou com a rede complementar, com vistas a ampliar ao máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, de forma a buscar alternativas para:

- Equidade de oferta e acesso para a população do território da abrangência do PAR;

- Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados na região ou macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e processos formativos entre profissionais da APS e da atenção especializada;

- Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Implementação de gestão

interna das filas nos serviços, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF e compartilhamento das informações com o gestor local;

• Implementação de estratégias para redução do absenteísmo e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica.

c) Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR; e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor, no decorrer da execução do PAR.

d) Garantir o acesso da Atenção Primária à Saúde (APS) à saúde digital, especialmente à Telessaúde.

e) Monitorar a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP.

f) Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa.

g) Monitorar e avaliar o PMAE no território de abrangência do PAR, redefinindo estratégias e repactuando o plano de ação, sempre que necessário.

h) Inserir nos instrumentos contratuais os compromissos do gestor e dos prestadores, conforme descrito no Anexo I deste PAR.

i) Informar o prazo previsto para a execução do plano de ação.

j) Apresentar o documento formal de pactuação e aprovação do PAR na CIR (plano regional) ou CIB (plano macrorregional ou plano estadual).

Compromissos Específicos dos Gestores e Respectivos Prazos

a) Utilizar dispositivos de regulação do acesso – de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

• Mediação da central de regulação – as solicitações serão inseridas na central de regulação que realizará a avaliação da compatibilidade entre os protocolos e a OCI solicitada, além de fazer a priorização do agendamento por critérios clínicos e de vulnerabilidade;

• Cotas por unidade solicitante – a critério do gestor poderão ser estabelecidas cotas de oferta de OCI contratualizadas, para um dado território do PAR (município, conjunto de Unidade Básica de Saúde – UBS, ou outro), sem prejuízo das ações de regulação;

• Telerregulação assistencial - telessaúde integrada à regulação, com oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, de forma proativa, a partir da análise dos encaminhamentos e do estoque de filas.

b) Instituir e promover o funcionamento dos Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem, nos termos da Portaria GM/MS Nº 3492 de 08 de abril de 2024.

c) Utilizar dispositivos de telessaúde – quais dispositivos e para quais OCId (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Teleconsultoria ou teleinterconsulta ofertada aos profissionais a partir da análise dos encaminhamentos, de forma proativa, possibilitando cuidado mais resolutivo no âmbito da APS (telerregulação assistencial);

• Teleconsultoria síncrona ou assíncrona para segunda opinião sobre indicação de exames especializados;

• Teleconsulta;

• Telediagnóstico.

d) Utilizar dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila, de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento);

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado. (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento).

e) Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AES – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

• Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

• Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

• Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

f) Monitorar e avaliar a execução do plano de ação - de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

• Execução física e financeira por OCI e total;

• Execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

• Grau de utilização de telessaúde (relação entre o número total de teleconsultas e teleconsultorias realizadas e o total de consultas presenciais, teleconsultorias, e teleconsultas previstas nas OCId);

• Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Anexo 2 – Compromissos dos Gestores e Respectivos Prazos nos Instrumentos Contratuais com os Prestadores – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer a base territorial e população alvo de cobertura do Plano Operativo (PO).

b) Realizar a regulação do acesso dos usuários ao serviço contratualizado, garantindo equidade de acesso entre o público-alvo do território coberto pelo contrato.

c) Disponibilizar a partir da contratualização do quantitativo de serviços mensal previsto, a agenda para a Central de Regulação (CR), às UBS vinculadas no território e aos serviços contratualizados.

d) Elaborar, através das CR, balanço do andamento das ações pela procedência dos usuários agendados e UBS solicitante, registrando ausências, falta de marcação e excedentes que devam ser redistribuídos para otimizar a capacidade instalada.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Coordenar a pactuação de protocolos a serem utilizados entre o contratado/ compromissado e os demais pontos de atenção da rede.

b) Estabelecer por meio da equipe de Regulação da Secretaria Estadual de Saúde (SES)/Secretaria Municipal de Saúde (SMS), amparada por protocolos e normatizações da área de AES, os padrões de qualidade visando assegurar a qualidade a prestação da assistência.

c) Definir o formato do(s) Núcleo(s) de Gestão do Cuidado (NGC) no território do PAR e instituí-lo(s) junto aos prestadores contratados/compromissados

d) Compartilhar com o serviço contratualizado as estratégias de redução do absenteísmo.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer fluxos, protocolos, sistemas, plataformas e demais ferramentas de telessaúde a serem utilizadas pelo prestador contratado e os demais pontos da rede de atenção à saúde

b) Compartilhar com o serviço contratualizado a implementação de estratégias para permanência mínima do usuário na unidade de AES, através da definição e monitoramento de metas temporais, identificação das causas do efeito velcro, e intervenções em rede para mitigar o problema.

Anexo 3 – Compromissos dos Prestadores nos Instrumentos Contratuais – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Disponibilizar os serviços – consultas e exames - previstos nas OCIs no PO.

b) Organizar a agenda sequencial de exames e consultas, a partir do itinerário do usuário na unidade de AES, observando o menor deslocamento entre os serviços, e/ou a possibilidade de realização em única data e a progressão da realização das OCIs.

c) Realizar a continuidade da investigação diagnóstica e/ou dos procedimentos terapêuticos no próprio serviço, ou em outro, nos termos do contrato

d) Realizar consultas presenciais, e/ou teleconsultas e/ou teleconsultorias para comunicação dos resultados de exames e/ou diagnóstico, nos termos do previsto nas OCIs, orientando os usuários sobre os próximos passos da continuidade do cuidado.

e) Manter registro no prontuário: dados de procedência do usuário e da UBS de vinculação, da avaliação e conduta, dos resultados de exames realizados, da transição do cuidado no âmbito da própria unidade, ou para a UBS de origem, conforme modelos adotados pela rede local ou regional.

f) Fazer a gestão da fila interna ao serviço identificando usuários por CPF, usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de OCI, com registro obrigatório do CPF e município de procedência.

g) Manter os usuários vinculados aos serviços de AES o tempo mínimo que garanta a realização das consultas e exames objeto do programa, sendo contra referenciados no menor tempo possível para a UBS de origem, para a continuidade do cuidado.

h) Garantir a permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de AES, respeitando as necessidades clínicas, e a necessidade de garantia de acesso a novos usuários, dentro dos fluxos regulatórios, protocolos e tempos estabelecidas pelo gestor.

i) Disponibilizar ao gestor as informações necessárias ao monitoramento e avaliação do programa, devendo para isso, fazer o registro fidedigno das ações e serviços realizados nos sistemas de informação já existentes, além de alimentar sistemas de informações específicos do programa.

j) Apresentar a documentação de prestação de contas contendo os dados referentes à execução deste plano operativo e o alcance das metas propostas para o período, conforme cronograma estabelecido pelo gestor.

k) Participar das iniciativas relacionadas à fase estruturante do PMAE, envolvendo o incremento das ações de saúde digital, atenção à saúde remota, qualificação da atenção e da gestão, atividades de educação permanente e demais atividades previstas.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 3 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Manter um enfermeiro ou outro profissional de saúde na organização das consultas, exames e procedimentos, com avaliação e providências cabíveis junto ao usuário ou ao Gestor, referentes ao absenteísmo, resultados de exames que exijam maior celeridade de conduta, tempo de respostas para a realização dos procedimentos da OCIs, e outras atividades pertinentes.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Realizar atendimento por equipe multiprofissional, com acolhimento aos usuários agendados.

b) Disponibilizar médicos especialistas para consultas presenciais, teleconsultoria e/ou teleconsulta aos médicos e outros profissionais da APS do território de abrangência, para avaliação e decisão conjunta dos encaminhamentos para a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), com indicações de condutas. Estas atividades estão consideradas nas OCIs.

c) Utilizar os protocolos de acesso e critérios de encaminhamento comuns entre APS, AAE e regulação definidos pelo gestor, para as OCIs deste PO, evitando recusas, repetição de exames/ procedimentos e perda da eficiência do PMAE.

d) Articular-se com o Núcleo de Gestão de Regulação (NGR) instituído pelo Gestor, e constituir o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) no serviço, que terá como atribuições acompanhar a realização das OCIs, propor e implementar melhorais para o cumprimento dos compromissos do contrato.

Compromisso para Cumprimento em Prazo de Até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Fazer a busca ativa de usuários faltantes e implementar estratégias de redução do absenteísmo.

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DO INCENTIVO À IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES E ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS (PMAE) NO ESTADO DO PARANÁ – MACRORREGIÃO NORTE

Curitiba
2024

APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Portaria GM/MS nº 3.492/2024 e Portaria GM/MS nº 5.758/2024.

Estado da Federação: Paraná

Quantidade de Municípios: 97

Macrorregiões: Norte

Responsável pelo Projeto: Grupo Condutor Estadual – Grupo Condutor Macrorregional

Fonte do recurso: 600

Introdução

No Paraná o Gestor Estadual e os 399 Gestores Municipais aderiram ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Para a operacionalização do disposto no PMAE foi pactuada a elaboração de quatro Planos de Ação Macrorregionais, sendo a execução no período estimado de 24 meses e monitoramento desses instrumentos, realizada no âmbito de cada Região de Saúde, com consolidação das informações na Macrorregião.

Em paralelo a estruturação dos Planos de Ação Macrorregionais foi elaborado pelo Grupo Condutor Estadual e Grupo Condutor Macrorregional esta proposta para utilização do incentivo à implementação das ações e estratégias para a Macrorregião Norte.

Justificativa

O Estado do Paraná e seus municípios pactuaram em Comissão Intergestores Bipartite – CIB a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II.

Em cada Macrorregião serão estabelecidos os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR (01 por Região de Saúde), Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC (em cada prestador) e o Grupo Condutor Macrorregional – GCM.

Os NGRs devem propor diretrizes e estratégias para garantir o acesso da população ao cuidado integral em saúde, promovendo o cuidado integral, centrado na pessoa e humanizado. Dentre as atribuições destes Núcleos estão a avaliação do processo de regionalização dos serviços de atenção especializada em saúde e da integração com os demais pontos de atenção na perspectiva da Rede de Atenção à Saúde (RAS), em consonância com as pactuações vigentes. Além disso, também têm como uma das competências, a qualificação da regulação assistencial, centrada no usuário e produtora de cuidado, na garantia da integralidade com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes clínicas compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, assim como de orientar e apoiar os Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC de seu território.

Os NGCs têm como principal atribuição realizar a interface entre a Atenção Especializada de um determinado território e Atenção Primária à Saúde – APS. Além disso, são responsáveis por acompanhar e fazer a gestão da conclusão das ações assistenciais e Ofertas de Cuidado Integrado - OCIs no tempo recomendado, com o máximo de qualidade, buscando assegurar a transição do cuidado à APS por meio da implantação de estratégias de matriciamento e de cuidado compartilhado.

Para implantar esse novo modelo de atenção e gestão nos territórios será necessário capacitar todos os profissionais envolvidos neste processo para colocar em prática o disposto na nova política, atendendo a critérios de escala e escopo nos serviços, garantindo acesso em tempo oportuno tanto para diagnóstico quanto para continuidade do cuidado, possibilitando a otimização da jornada do usuário do SUS na RAS.

Além da qualificação dos profissionais será necessário estruturar os NGRs por meio da aquisição de equipamentos de informática, mobiliários, entre outros necessários para o desenvolvimento das atividades.

Considerando a fragilidade deste processo de trabalho atualmente, em especial frente ao número insuficiente de profissionais nos setores de regulação, tanto no âmbito municipal quanto estadual, faz-se necessária a recomposição do quadro de pessoal, assim como estudos com vistas a implementação de incentivos financeiros para qualificação desta atividade.

Para poder apoiar cada gestor municipal foi pactuado um para cada um dos municípios do território da Macrorregião Oeste um valor a ser executado para a estruturação da regulação assistencial e de acesso, conforme Resolução SESA nº 540/2021, Tabela 1.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Qualificar o processo de gestão, contratualização, regulação do acesso e da assistência, e de gestão do cuidado, de forma a otimizar a jornada do usuário do Sistema Único de Saúde - SUS na Rede de Atenção à Saúde.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Capacitar os profissionais atuantes nos processos de regulação do acesso e da assistência e de contratualização, assim como os integrantes dos Núcleos de Gestão e Regulação – NGRs para implementação de processo de trabalho centrado no acesso do usuário, com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, promovendo o cuidado integral;

2.2.2 Capacitar os profissionais atuantes nos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGCs, bem como demais envolvidos na gestão do cuidado para adoção de ações, práticas e conhecimentos que possibilitem a produção do cuidado com excelência e agilidade, promovendo a integração dos pontos de atenção e a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde;

2.2.3 Fortalecer o processo de governança, ampliando a capacidade de intervenção e de proposição de estratégias para a gestão compartilhada da RAS no território.

Metodologia

A qualificação dos profissionais será realizada por meio de eventos técnicos científicos, cursos de capacitação, aperfeiçoamento, especialização; e elaboração e divulgação de materiais gráficos e audiovisuais, cujas estratégias de aplicação poderão contemplar a modalidade de ensino a distância (EAD), presencial ou híbrido, bem como formato eletrônico, a ser executado no período de 24 meses.

A gestão dos recursos provenientes da Portaria GM/MS nº 3.492/2024 será realizada pela Gestão Estadual, por meio da Escola de Saúde Pública do Paraná – ESPP, em conformidade com o disposto na legislação vigente.

Público alvo

- Profissionais vinculados as Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e nos prestadores contratualizados ao SUS do território;
- Profissionais indicados pelo Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS e Conselho Estadual de Saúde – CES.

Desenvolvimento

Está prevista a realização no mínimo: um evento técnico científico de abrangência macrorregional, um curso de aperfeiçoamento com carga horária estimada em 200 horas/aula, de três cursos de capacitação com carga horária estimada em 40/horas cada, aquisição de cursos de especialização e capacitação em instituições de **notório saber** quanto aos temas correlatos a nova Política Nacional de Atenção Especializada, além de produção de materiais gráficos e audiovisuais.

Resultados esperados

Profissionais da Rede de Atenção à Saúde do Paraná qualificados para a operacionalização do disposto na Política Nacional da Atenção Especializada e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Com a proposta de programação de utilização dos recursos de incentivo estima-se que aproximadamente 938 profissionais sejam qualificados em toda Macrorregião Norte.

Metas

A proposta de utilização dos recursos considerou o quantitativo estimado de profissionais atuantes na macrorregião, a população, assim como a quantidade de serviços de saúde contratualizados ao SUS nos territórios.

O detalhamento das metas, indicadores, atividades, monitoramento e avaliação, estão nos quadros a seguir.

Meta	Indicador	Atividades	Monitoramento e Avaliação
Capacitar aproximadamente 937 profissionais da Rede de Atenção à Saúde para operacionalização do disposto na PNAES e PMAE	Nº de profissionais capacitados	• Eventos técnico científicos macrorregionais; • Cursos de Capacitação; • Cursos de Aperfeiçoamento; • Cursos de capacitação em instituições de notório; • Curso de especialização; • Estruturação dos Núcleos de Gestão e Regulação; • Edição e Impressão de materiais gráficos; • Produção de Materiais audiovisuais (horas)	Monitoramento por meio de relatórios de quadrimestrais a ser elaborado pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso. Avaliação por meio da evolução da execução financeira dos recursos e total de profissionais capacitados.

Macrorregião Norte

Atividades	**Total de alunos capacitados**
Eventos macrorregionais	400
Curso de capacitação 60 horas	200
Cursos de aperfeiçoamento 200 horas	150

Cursos de capacitação 40 horas em instituições de notório saber	170
Curso de especialização	18
Total	**938**

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS	
Atividades	**Total**
	Norte
Eventos técnico científicos macrorregionais realizados	2
Número de Cursos de Capacitação de 60 horas realizados	4
Cursos de Aperfeiçoamento de 200 horas realizados	3
Cursos de capacitação em instituições de notório saber 40 horas realizados	4
Curso de especialização realizados	1
Núcleos de Gestão e Regulação estruturados	5
Edição e Impressão de materiais gráficos	200
Produção de Materiais audiovisuais (horas)	100
Total por produto por Macrorregião	**319**
Valor total a ser alocado na Macrorregião	**R$ 1.215.000,00**

Recursos financeiros

Para a operacionalização do produto está previsto o valor total de R$ 1.215.000,00 (um milhões duzentos e quinze mil reais), a ser disponibilizado pela União com estimativa de utilização no prazo estimado de até 24 meses, executados pelo gestor estadual.

Monitoramento e avaliação

O monitoramento será realizado por meio de relatórios de quadrimestrais a ser elaborado pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso.

A avaliação será realizada por meio da evolução da execução financeira dos recursos e do total de profissionais capacitados.

Caso seja necessário, poderão ser realizados ajustes nesta proposta para mitigar situações referentes a execução dos recursos, sendo obrigatória aprovação técnica do Grupo Condutor Estadual para posterior pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Prestação de contas

A comprovação da aplicação dos recursos será analisada com base no Relatório de Gestão.

Tabela 1 – Utilização dos Recursos para estruturação da Regulação de acesso e assistencial, execução pelos 97 municípios.

RS	MUNICÍPIOS	RESOLUÇÃO SESA Nº540/2021	Valor por Município parcela única
16	Apucarana	0,005379843	R$ 27.173,58
16	Arapongas	0,004436957	R$ 22.411,07
16	Bom Sucesso	0,001824597	R$ 9.216,04
16	Borrazópolis	0,001823584	R$ 9.210,92
16	Califórnia	0,002083286	R$ 10.522,68
16	Cambira	0,00175344	R$ 8.856,62
16	Faxinal	0,002517641	R$ 12.716,60
16	Grandes Rios	0,002072941	R$ 10.470,42
16	Jandaia do Sul	0,002947973	R$ 14.890,21
16	Kaloré	0,001453235	R$ 7.340,29
16	Marilândia do Sul	0,001702386	R$ 8.598,75
16	Marumbi	0,00174528	R$ 8.815,41
16	Mauá da Serra	0,001895808	R$ 9.575,72
16	Novo Itacolomi	0,001215544	R$ 6.139,71
16	Rio Bom	0,001368401	R$ 6.911,79
16	Sabáudia	0,001059512	R$ 5.351,59
16	São Pedro do Ivaí	0,002118646	R$ 10.701,28
17	Alvorada do Sul	0,002519643	R$ 12.726,71
17	Assaí	0,002618305	R$ 13.225,06
17	Bela Vista do Paraíso	0,002281092	R$ 11.521,79
17	Cafeara	0,001117661	R$ 5.645,30

17	Cambé	0,004116799	R$ 20.793,95
17	Centenário do Sul	0,002204238	R$ 11.133,60
17	Florestópolis	0,001842543	R$ 9.306,68
17	Guaraci	0,001479822	R$ 7.474,58
17	Ibiporã	0,003052542	R$ 15.418,39
17	Jaguapitã	0,001628688	R$ 8.226,50
17	Jataizinho	0,002594265	R$ 13.103,63
17	Londrina	0,0081	R$ 40.913,09
17	Lupionópolis	0,001587052	R$ 8.016,20
17	Miraselva	0,000926863	R$ 4.681,58
17	Pitangueiras	0,00102539	R$ 5.179,24
17	Porecatu	0,002027316	R$ 10.239,97
17	Prado Ferreira	0,001240594	R$ 6.266,24
17	Primeiro de Maio	0,001909997	R$ 9.647,39
17	Rolândia	0,003658616	R$ 18.479,67
17	Sertanópolis	0,001813302	R$ 9.158,99
17	Tamarana	0,003381794	R$ 17.081,44
18	Abatiá	0,00179273	R$ 9.055,08
18	Andirá	0,002242556	R$ 11.327,15
18	Bandeirantes	0,003459295	R$ 17.472,90
18	Congonhinhas	0,002255473	R$ 11.392,39
18	Cornélio Procópio	0,003566641	R$ 18.015,10
18	Itambaracá	0,001894558	R$ 9.569,41
18	Leópolis	0,001274221	R$ 6.436,09
18	Nova América da Colina	0,00116242	R$ 5.871,38
18	Nova Fátima	0,00166626	R$ 8.416,28
18	Nova Santa Bárbara	0,001486805	R$ 7.509,85
18	Rancho Alegre	0,001241918	R$ 6.272,93
18	Ribeirão do Pinhal	0,002737073	R$ 13.824,95
18	Santa Amélia	0,001218045	R$ 6.152,34
18	Santa Cecília do Pavão	0,00110267	R$ 5.569,59
18	Santa Mariana	0,002210816	R$ 11.166,83
18	Santo Antônio do Paraíso	0,000908674	R$ 4.589,71
18	São Jerônimo da Serra	0,002856222	R$ 14.426,77
18	São Sebastião da Amoreira	0,00183264	R$ 9.256,66
18	Sapopema	0,002776366	R$ 14.023,42
18	Sertaneja	0,001197806	R$ 6.050,12
18	Uraí	0,002322116	R$ 11.729,01
19	Barra do Jacaré	0,001082627	R$ 5.468,35
19	Cambará	0,00297464	R$ 15.024,90

19	Carlópolis	0,002672913	R$ 13.500,88
19	Conselheiro Mairinck	0,001338656	R$ 6.761,55
19	Figueira	0,002006025	R$ 10.132,43
19	Guapirama	0,001286167	R$ 6.496,43
19	Ibaiti	0,00398628	R$ 20.134,70
19	Jaboti	0,002020607	R$ 10.206,08
19	Jacarezinho	0,003533526	R$ 17.847,84
19	Japira	0,001809898	R$ 9.141,79
19	Joaquim Távora	0,001742988	R$ 8.803,83
19	Jundiaí do Sul	0,001364971	R$ 6.894,47
19	Pinhalão	0,001895232	R$ 9.572,81
19	Quatiguá	0,001744154	R$ 8.809,72
19	Ribeirão Claro	0,002018634	R$ 10.196,12
19	Salto do Itararé	0,001773791	R$ 8.959,42
19	Santana do Itararé	0,001951177	R$ 9.855,39
19	Santo Antônio da Platina	0,004007524	R$ 20.242,00
19	São José da Boa Vista	0,001984231	R$ 10.022,35
19	Siqueira Campos	0,002958118	R$ 14.941,45
19	Tomazina	0,002465445	R$ 12.452,96
19	Wenceslau Braz	0,002834034	R$ 14.314,70
22	Arapuã	0,001551494	R$ 7.836,59
22	Ariranha do Ivaí	0,00110714	R$ 5.592,16
22	Cândido de Abreu	0,004575299	R$ 23.109,83
22	Cruzmaltina	0,001156411	R$ 5.841,03
22	Godoy Moreira	0,001607057	R$ 8.117,24
22	Ivaiporã	0,003448173	R$ 17.416,72
22	Jardim Alegre	0,003127277	R$ 15.795,87
22	Lidianópolis	0,001392805	R$ 7.035,06
22	Lunardelli	0,001870606	R$ 9.448,43
22	Manoel Ribas	0,003242732	R$ 16.379,04
22	Mato Rico	0,001992306	R$ 10.063,14
22	Nova Tebas	0,002464032	R$ 12.445,82
22	Rio Branco do Ivaí	0,002452416	R$ 12.387,15
22	Rosário do Ivaí	0,002232422	R$ 11.275,96
22	Santa Maria do Oeste	0,003348706	R$ 16.914,31
22	São João do Ivaí	0,00205259	R$ 10.367,63
TOTAL			**R$ 1.095.076,81**

Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Plano da Ação da Macrorregião Noroeste

Introdução

O Ministério da Saúde publicou em outubro de 2023 a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), o que se tornou um marco para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois essa foi a primeira versão da Política Nacional referente ao tema da Atenção Especializada - AE, diferentemente da Atenção Primária à Saúde - APS que se encontra na terceira versão da Política Nacional.

A AE é constituída por um conjunto de ações, práticas e conhecimentos prestados em serviços de saúde de maior complexidade técnico-científico, por meio da atuação de profissionais especializados e equipamentos médico-hospitalares para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Um dos principais desafios é a ampliação do acesso do usuário nos serviços da AE organizados na Rede de Atenção à Saúde - RAS, pactuados na Região de Saúde, organizados em linha de cuidado, garantindo assim a integração com a APS e Atenção Hospitalar – AH, com financiamento adequado.

Cabe destacar que a AE pressupõe a organização e territorialização dos serviços em redes regionalizadas de atenção à saúde, devendo reconhecer estratégias diferenciadas, respeitando e promovendo estratégias de mitigação das diferenças regionais, garantindo acesso aos serviços especializados (lugar certo e no tempo oportuno).

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), tem como objetivo ampliar e qualificar o cuidado e o acesso às consultas e aos exames especializados, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo assim, filas e tempos de espera dos pacientes.

As Ofertas de Cuidados Integrados - OCI são conjuntos de procedimentos (consultas, exames e/ou outros procedimentos) integrados para possibilitar a rápida resolução, seja de diagnóstico ou de tratamento, a partir do encaminhamento realizado pelas equipes de APS.

Este Plano de Ação da Macrorregião Noroeste reflete o processo de diagnóstico e proposta de programação assistencial realizado em todas as regiões que compõem o território macrorregional. O Grupo Condutor Macrorregional capitaneou a discussão, sendo que nesta etapa de consolidação do Plano foram realizados ajustes na programação físico e financeira para garantir o acesso a todas as OCIs à população do território, incluindo realocação dos recursos entre os gestores do Teto Mac Federal do território, observando ganho de escala e as pactuações vigentes.

Destacamos que todos os gestores do território realizaram a adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas, sendo assim, na aprovação deste PAR, declaram estar cientes dos compromissos assumidos, conforme Anexos 1, 2 e 3.

Identificação do Proponente

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA PR.

Abrangência

Este Plano de Ação tem abrangência Macrorregional, sendo aqui descritos os municípios da Macrorregião Noroeste.

Quadro 1 – Identificação dos Municípios da Macrorregião Noroeste.

Código	Município	População
410045	Altamira do Paraná	1429
410050	Altônia	22293
410060	Alto Paraná	14945
410070	Alto Piquiri	9722

410090	Amaporã	6405
410115	Ângulo	2931
410170	Araruna	14029
410210	Astorga	26304
410220	Atalaia	3871
410250	Barbosa Ferraz	11287
410300	Boa Esperança	3991
410337	Brasilândia do Sul	2521
410347	Cafezal do Sul	3975
410390	Campina da Lagoa	13888
410430	Campo Mourão	96102
410550	Cianorte	84980
410560	Cidade Gaúcha	12939
410590	Colorado	24271
410655	Corumbataí do Sul	3038
410660	Cruzeiro do Oeste	20962
410670	Cruzeiro do Sul	4430
410710	Diamante do Norte	4975
410725	Douradina	8988
410730	Doutor Camargo	5987
410750	Engenheiro Beltrão	13962
410752	Esperança Nova	1633
410755	Farol	2995
410770	Fênix	4734
410780	Floraí	4883
410790	Floresta	6926
410810	Flórida	2709
410832	Francisco Alves	5942
410860	Goioerê	28734
410890	Guairaçá	6635
410910	Guaporema	2239
410990	Icaraíma	7671
411000	Iguaraçu	4475
411030	Inajá	3122
411040	Indianópolis	4472
411060	Iporã	13642
411080	Iretama	10029
411090	Itaguajé	4426
411110	Itambé	6110
411130	Itaúna do Sul	2700
411155	Ivaté	8294
411160	Ivatuba	3299
411220	Janiópolis	4948
411240	Japurá	9573
411260	Jardim Olinda	1309
411295	Juranda	7244
411300	Jussara	7069
411350	Loanda	23393
411360	Lobato	4850
411373	Luiziana	7217
411400	Mamborê	12900
411410	Mandaguaçu	23373
411420	Mandaguari	34628
411470	Maria Helena	5593
411480	Marialva	36103
411500	Marilena	7093
411510	Mariluz	10327
411520	Maringá	436472
411590	Mirador	2180
411610	Moreira Sales	11966
411630	Munhoz de Melo	4034
411640	Nossa Senhora das Graças	4009
411650	Nova Aliança do Ivaí	1560
411680	Nova Cantu	4827
411690	Nova Esperança	28062
411710	Nova Londrina	13188

411720	Nova Olímpia	5846
411740	Ourizona	3423
411750	Paiçandu	42251
411800	Paraíso do Norte	14211
411810	Paranacity	11685
411830	Paranapoema	3277
411840	Paranavaí	89454
411880	Peabiru	14017
411885	Perobal	6194
411890	Pérola	11406
411970	Planaltina do Paraná	4281
412020	Porto Rico	2554
412040	Presidente Castelo Branco	5395
412065	Quarto Centenário	4420
412100	Querência do Norte	12257
412110	Quinta do Sol	4444
412135	Rancho Alegre D'Oeste	2602
412250	Roncador	9447
412260	Rondon	9664
412330	Santa Cruz de Monte Castelo	7705
412340	Santa Fé	12330
412360	Santa Inês	1568
412370	Santa Isabel do Ivaí	8484
412395	Santa Mônica	4052
412420	Santo Antônio do Caiuá	2611
412450	Santo Inácio	5422
412460	São Carlos do Ivaí	6961
412490	São João do Caiuá	5819
412530	São Jorge do Ivaí	5535
412535	São Jorge do Patrocínio	5532
412555	São Manoel do Paraná	2165
412590	São Pedro do Paraná	2265
412610	São Tomé	5778
412625	Sarandi	98888
412670	Tamboara	5196
412680	Tapejara	16480
412690	Tapira	5452
412720	Terra Boa	17304
412730	Terra Rica	17054
412790	Tuneiras do Oeste	8502
412800	Ubiratã	20809
412810	Umuarama	113416
412830	Uniflor	2623
412862	Alto Paraíso	2630
412880	Xambrê	5584
Total		**1902806**

Formas de Regulação do Acesso

Informações referentes aos sistemas de Regulação utilizados pelos Municípios do território da Macrorregião Noroeste, com a identificação de intenção de utilização do sistema e-SUS Regulação.

Quadro 2 – Sistemas de Regulação utilizados no território da Macrorregião Noroeste.

Código IBGE	Município	População (TCU2021)	Sistema de Regulação			Há intenção de utilizar o e-SUS Regulação quando for disponibilizado pelo MS?	
			SISREG	SISTEMA Próprio	Não utiliza sistema	Sim	Não
410045	Altamira do Paraná	1429	X	X		X	
412862	Alto Paraíso	2630		X		X	
410060	Alto Paraná	14945		X		X	
410070	Alto Piquiri	9722			X	X	

410050	Altônia	22293			X	X	
410090	Amaporã	6405		X		X	
410115	Ângulo	2931	X	X		X	
410170	Araruna	14029	X	X		X	
410210	Astorga	26304	X	X		X	
410220	Atalaia	3871	X	X		X	
410250	Barbosa Ferraz	11287	X	X		X	
410300	Boa Esperança	3991	X	X		X	
410337	Brasilândia do Sul	2521		X		X	
410347	Cafezal do Sul	3975		X		X	
410390	Campina da Lagoa	13888	X	X		X	
410430	Campo Mourão	96102	X	X		X	
410550	Cianorte	84980	X			X	
410560	Cidade Gaúcha	12939	X			X	
410590	Colorado	24271	X			X	
410655	Corumbataí do Sul	3038	X	X		X	
410660	Cruzeiro do Oeste	20962		X		X	
410670	Cruzeiro do Sul	4430		X		X	
410710	Diamante do Norte	4975		X		X	
410725	Douradina	8988			X	X	
410730	Doutor Camargo	5987	X	X		X	
410750	Engenheiro Beltrão	13962	X	X		X	
410752	Esperança Nova	1633		X		X	
410755	Farol	2995	X	X		X	
410770	Fênix	4734	X	X		X	
410780	Floraí	4883	X		X	X	
410790	Floresta	6926	X	X		X	
410810	Flórida	2709	X		X	X	
410832	Francisco Alves	5942		X		X	
410860	Goioerê	28734	X	X		X	
410890	Guairaçá	6635		X		X	
410910	Guaporema	2239			X	X	
410990	Icaraíma	7671		X		X	
411000	Iguaraçu	4475	X	X		X	
411030	Inajá	3122		X		X	
411040	Indianópolis	4472		X		X	
411060	Iporã	13642			X	X	
411080	Iretama	10029	X	X		X	
411090	Itaguajé	4426	X		X	X	
411110	Itambé	6110	X	X		X	
411130	Itaúna do Sul	2700		X		X	
411155	Ivaté	8294		X		X	
411160	Ivatuba	3299	X	X		X	
411220	Janiópolis	4948	X	X		X	
411240	Japurá	9573		X		X	
411260	Jardim Olinda	1309		X		X	
411295	Juranda	7244	X	X		X	
411300	Jussara	7069		X		X	
411350	Loanda	23393			X	X	
411360	Lobato	4850	X	X		X	
411373	Luiziana	7217	X	X		X	
411400	Mamborê	12900	X	X		X	
411410	Mandaguaçu	23373	X		X	X	
411420	Mandaguari	34628	X	X		X	
411470	Maria Helena	5593		X		X	
411480	Marialva	36103	X	X		X	
411500	Marilena	7093		X		X	
411510	Mariluz	10327		X		X	
411520	Maringá	436472	X	X		X	
411590	Mirador	2180			X	X	
411610	Moreira Sales	11966	X	X		X	

411630	Munhoz de Melo	4034	X	X		X	
411640	Nossa Senhora das Graças	4009	X		X	X	
411650	Nova Aliança do Ivaí	1560		X		X	
411680	Nova Cantu	4827	X	X		X	
411690	Nova Esperança	28062	X	X		X	
411710	Nova Londrina	13188		X		X	
411720	Nova Olímpia	5846			X	X	
411740	Ourizona	3423	X	X		X	
411750	Paiçandu	42251	X	X		X	
411800	Paraíso do Norte	14211		X		X	
411810	Paranacity	11685	X		X	X	
411830	Paranapoema	3277		X		X	
411840	Paranavaí	89454	X	X		X	
411880	Peabiru	14017	X	X		X	
411885	Perobal	6194			X	X	
411890	Pérola	11406		X		X	
411970	Planaltina do Paraná	4281		X		X	
412020	Porto Rico	2554		X		X	
412040	Presidente Castelo Branco	5395	X	X		X	
412065	Quarto Centenário	4420	X	X		X	
412100	Querência do Norte	12257		X		X	
412110	Quinta do Sol	4444	X	X		X	
412135	Rancho Alegre D'Oeste	2602	X	X		X	
412250	Roncador	9447	X	X		X	
412260	Rondon	9664	X			X	
412330	Santa Cruz de Monte Castelo	7705		X		X	
412340	Santa Fé	12330	X	X		X	
412360	Santa Inês	1568	X	X		X	
412370	Santa Isabel do Ivaí	8484		X		X	
412395	Santa Mônica	4052		X		X	
412420	Santo Antônio do Caiuá	2611			X	X	
412450	Santo Inácio	5422	X		X	X	
412460	São Carlos do Ivaí	6961		X		X	
412490	São João do Caiuá	5819		X		X	
412530	São Jorge do Ivaí	5535	X	X		X	
412535	São Jorge do Patrocínio	5532		X		X	
412555	São Manoel do Paraná	2165	X			X	
412590	São Pedro do Paraná	2265			X	X	
412610	São Tomé	5778	X			X	
412625	Sarandi	98888	X	X		X	
412670	Tamboara	5196			X	X	
412680	Tapejara	16480	X			X	
412690	Tapira	5452				X	
412720	Terra Boa	17304	X	X		X	
412730	Terra Rica	17054		X		X	
412790	Tuneiras do Oeste	8502			X	X	
412800	Ubiratã	20809	X	X		X	
412810	Umuarama	113416		X			X
412830	Uniflor	2623	X		X	X	
412880	Xambrê	5584			X	X	
Total		**1902806**					

Diagnóstico geral da RAS relacionado a AAE

Identificação dos principais problemas do território da Macrorregião Noroeste que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada e que estão relacionados com o PMAE. Para este diagnóstico foram elencadas as dificuldades sinalizadas pelos gestores do território macrorregional, para os pontos definidos pelo Ministério da Saúde e alguns outros pontos levantados por algumas Regiões de Saúde.

Quadro 3 - Principais problemas da Rede de Atenção à Saúde na Macrorregião Noroeste.

Quais os principais problemas da Rede de Atenção à Saúde que impactam no acesso e qualidade da Atenção Ambulatorial Especializada?		
	Baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) que dificulta o diagnóstico da demanda para a Atenção Especializada à Saúde (AES).	
X	Necessidade de qualificação e maior resolubilidade da APS visando reduzir a demanda para a AES.	
X	Matriciamento entre a AES e a APS inexistentes ou insuficientes.	
X	Regulação do acesso que não promove o compartilhamento da decisão entre a APS e a AES.	
X	Ausência ou insuficiência de mecanismos para a gestão das filas (desconhecimento ou conhecimento parcial do número de pessoas nas filas e dos tempos médios de espera; inexistência de mecanismos de priorização com base em protocolos; ausência de transparência para os usuários).	
X	Oferta e utilização de telessaúde inexistente ou incipiente.	
X	Ausência ou insuficiência de profissionais especializados na região. (abrir opção por CBO)	
X	225120	Cardiologia Clínica Adulto
		Cardiologia Clínica Pediátrica
X	225210	Cardiologia Cirúrgica Adulto
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica
	225121	Oncologia Clínica Adulto
	225290	Oncologia Cirúrgica Adulto
X	225122	Oncologia Clínica Pediátrica
		Oncologia Cirúrgica
X	225275	Otorrinolaringologia Clínica Adulto
		Otorrinolaringologia Clínica Pediátrica
X	225265	Oftalmologia Clínica Adulto
		Oftalmologia Clínica Pediátrica
		Oftalmologia Cirúrgica Adulto
		Oftalmologia Cirúrgica Pediátrica
X	225270	Ortopedia Clínica Adulto
		Ortopedia Clínica Pediátrica
		Ortopedia Cirúrgica Adulto
		Ortopedia Cirúrgica Pediátrica
X	Ausência ou insuficiência de equipamentos para a diagnose e terapias na Região.	
X	Dificuldade de acesso à atenção na alta complexidade.	
X	Elevados tempos de permanência do usuário na AES. Limitando a oferta de vagas para novos usuários.	
X	Dificuldade em realizar a transição do cuidado entre a APS e a AES.	
X	Elevado absenteísmo na AES.	
X	Contratualização entre gestor e prestador de serviços não adequada à promoção da integralidade, gestão do cuidado, da regulação e filas no âmbito dos serviços.	
X	Fragilidade ou inexistência de instância de gestão dos contratos e da regulação da AES, com distanciamento entre gestor e prestador, desconhecendo desempenho quantitativo e qualitativo dos compromissos do contrato.	
X	Incipiente regionalização, que dificulta a promoção da equidade do acesso.	

Outros problemas relacionados à Atenção Ambulatorial Especializada que não foram contemplados no quadro, porém relatados pelos gestores do território da 11ª Região de Saúde são:

- o vazio assistencial para outras especialidades como: Cirurgia Vascular, Neurologia (clínica e cirúrgica), Pediatria (clínicas e cirúrgicas), Medicina Fetal, Saúde Bucal Média/Alta Complexidade, Reabilitação e Ginecologia.

Na região da 12ª RS atualmente existe uma grande dificuldade no atendimento de encaminhamentos para consultas e procedimentos na especialidade de otorrinolaringologia, especialmente na área pediátrica. Ainda, também se encontram em dificuldade de acesso às especialidades de cirurgia vascular, cirurgia torácica e cardiologia pediátrica.

O território da 13ª Região de Saúde elencou as seguintes dificuldades:

- acesso a neurocirurgia, cirurgia de cabeça e pescoço, endovascular, infectologista, mastologista, geneticista, urologia cirúrgica, alergologista e imunologista, hematologista, proctologista, otorrinolaringologia cirúrgica, pneumologista clínica e cirúrgica e todas as subespecialidades pediátricas.

Na 14ª Região de Saúde foram levantadas as seguintes dificuldades:

- Acesso a Medicina fetal; Cardiologia pediátrica clínica e cirúrgica sem referência na macrorregião; Cardiologia adulto clínico e cirúrgico de média e alta complexidade; Ortopedia de média e alta complexidade, principalmente casos que necessitam de OPME e Banco de Ossos. Há demanda reprimida para oftalmologia e ausência do procedimento de vitrectomia. Oferta insuficiente de otorrinolaringologia e baixa resolutividade na referência regional.

Quando ocorrer a ampliação das OCI's priorizar atendimento nas seguintes especialidades: cirurgia ginecológica (videolaparoscopia), neurologia e neurocirurgia, urologia cirúrgica, cirurgia de cabeça e pescoço, hematologia, cirurgião torácico, cirurgia plástica e reparadora, aplicação de toxina botulínica em menor de 12 anos, geneticista, reabilitação física e todas as subespecialidades pediátricas. Ausência na região de leito em hospital geral para atendimento psiquiátrico.

Os gestores da 15ª Região de Saúde destacaram que com relação ao questionamento sobre ausência ou insuficiência de profissionais especializados na região, foi identificado que há ausência de cardiologistas pediátricos para atendimentos clínicos e cirúrgicos. A oferta de atendimento com oftalmologistas para a realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos é insuficiente, ou seja, há demanda reprimida. Há também insuficiência de ofertas de procedimentos ortopédicos de média complexidade e ausência de realização de procedimentos ortopédicos eletivos de alta complexidade, principalmente casos que necessitam de OPME.

É importante destacar que além dos problemas supracitados, a "urgencialização" de solicitações de usuários fora de protocolos preconizados para priorização, seja por demandas pessoais, judiciais ou de outras naturezas, impactam consideravelmente na gestão do acesso da Atenção Especializada, ferindo o princípio da equidade.

Proposta de Programação Física e Financeira

Para a definição do Número de OCIs a serem programadas no território da Macrorregião Noroeste, para um período de doze (12) meses, foram consideradas as informações referentes às filas de espera por consulta especializada, bem como dados de produção e parâmetros de necessidade assistencial por especialidade. Estas informações foram obtidas por meio dos Sistemas de Informação utilizados pelos Gestores Municipais e Estadual.

Número de pacientes em fila no território da Macrorregião Noroeste por especialidade considerando as filas de consulta especializada.

Quadro 4 – Fila das especialidades no território da 11ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410045	Altamira do Paraná	11	6	42	26	30
410170	Araruna	96	0	356	312	95
410250	Barbosa Ferraz	80	0	650	35	268
410300	Boa Esperança	45	0	106	15	5
410390	Campina da Lagoa	151	7	259	342	182
410430	Campo Mourão	0	5	4	46	36
410655	Corumbataí do Sul	6	5	53	243	7
410750	Engenheiro Beltrão	46	6	62	201	30
410755	Farol	2	0	0	1	2
410770	Fênix	63	0	115	20	22
410860	Goioerê	329	0	77	252	601
411080	Iretama	1	1	112	1	28
411220	Janiópolis	35	0	255	63	121
411295	Juranda	46	0	64	64	17
411373	Luiziana	30	0	301	195	252
411400	Mamborê	0	1	74	6	271
411610	Moreira Sales	10	0	46	21	9
411680	Nova Cantu	61	20	152	150	36
411880	Peabiru	68	0	559	187	152
412065	Quarto Centenário	4	0	12	12	20
412110	Quinta do Sol	89	1	233	193	151

412135	Rancho Alegre D'Oeste	0	0	0	1	2
412250	Roncador	0	1	7	172	10
412720	Terra Boa	48	3	324	324	56
412800	Ubiratã	149	2	481	1328	351
Total		**1370**	**58**	**4344**	**4210**	**2754**

Quadro 5 – Fila das especialidades no território da 12ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
412862	Alto Paraíso	59	0	65	29	48
410070	Alto Piquiri	88	0	368	85	73
410050	Altônia	11	2	89	378	102
410337	Brasilândia do Sul	2	3	1	3	1
410347	Cafezal do Sul	4	0	10	30	5
410660	Cruzeiro do Oeste	2	0	11	0	0
410725	Douradina	16	1	35	100	100
410752	Esperança Nova	4	0	9	6	5
410832	Francisco Alves	2	1	17	4	7
410990	Icaraíma	30	6	34	14	11
411060	Iporã	539	2	886	392	433
411155	Ivaté	2	3	3	4	5
411470	Maria Helena	31	2	29	100	33
411510	Mariluz	6	0	10	21	11
411720	Nova Olímpia	0	1	209	16	16
411885	Perobal	2	0	58	123	28
411890	Pérola	45	0	59	47	28
412535	São Jorge do Patrocínio	38	2	49	86	11
412690	Tapira	20	0	16	45	15
412810	Umuarama	201	0	72	263	367
412880	Xambrê	86	0	56	81	88
TOTAL		**1188**	**23**	**2086**	**1827**	**1387**

Quadro 6 – Fila das especialidades no território da 13ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410550	Cianorte	889	2	3519	3727	255
410560	Cidade Gaúcha	30	1	5	264	97
410910	Guaporema	5	0	6	80	11
411040	Indianópolis	33	0	78	35	37
411240	Japurá	18	0	31	80	41
411300	Jussara	152	0	165	1	102
412260	Rondon	20	2	22	85	45
412555	São Manoel do Paraná	1	0	2	3	43
412610	São Tomé	20	3	18	198	40
412680	Tapejara	180	0	301	800	251
412790	Tuneiras do Oeste	16	0	14	0	35
TOTAL		**1364**	**8**	**4161**	**5273**	**957**

Quadro 7 – Fila das especialidades no território da 14ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410060	Alto Paraná	19	7	456	594	289
410090	Amaporã	165	0	106	106	70
410670	Cruzeiro do Sul	30	1	2	57	56
410710	Diamante do Norte	49	0	36	47	26
410890	Guairaçá	0	1	2	143	1
411030	Inajá	7	0	23	25	29
411130	Itaúna do Sul	180	0	67	405	50
411260	Jardim Olinda	18	9	16	11	19
411350	Loanda	187	2	280	465	239
411500	Marilena	49	2	57	191	69
411590	Mirador	24	0	40	18	45
411650	Nova Aliança do Ivaí	1	0	1	2	8
411710	Nova Londrina	206	2	79	294	37
411800	Paraíso do Norte	604	0	875	762	512
411830	Paranapoema	64	0	85	53	31
411840	Paranavaí	276	10	5496	6597	3765
411970	Planaltina do Paraná	252	0	94	204	144
412020	Porto Rico	4	0	19	15	11
412100	Querência do Norte	123	0	80	156	169
412330	Santa Cruz de Monte Castelo	188	3	433	169	148
412370	Santa Isabel do Ivaí	568	0	368	353	251
412395	Santa Mônica	21	0	13	38	65
412420	Santo Antônio do Caiuá	4	4	7	20	24
412460	São Carlos do Ivaí	200	0	702	600	402
412490	São João do Caiuá	134	1	191	236	86
412590	São Pedro do Paraná	2	0	11	2	9
412670	Tamboara	84	0	182	79	69
412730	Terra Rica	322	0	722	317	332
Total		**3781**	**42**	**10443**	**11959**	**6956**

Quadro 8 – Fila das especialidades no território da 15ª Região de Saúde.

Código IBGE	Município	Cardiologia	Oncologia*	Ortopedia	Oftalmologia	Otorrinolaringologia
410115	Ângulo	0	0	6	86	12
410210	Astorga	156	1	427	641	267
410220	Atalaia	40	0	93	105	45
410590	Colorado	21	12	60	164	72
410730	Doutor Camargo	15	6	184	110	69
410780	Floraí	0	0	15	60	66
410790	Floresta	28	0	244	233	65
410810	Flórida	25	0	59	70	32
411000	Iguaraçu	0	20	2	6	31
411090	Itaguajé	30	1	38	151	27
411110	Itambé	16	0	199	229	69
411160	Ivatuba	0	0	0	0	10
411360	Lobato	15	0	16	25	10
411410	Mandaguaçu	25	0	170	197	98
411420	Mandaguari	30	2	175	51	31
411480	Marialva	223	0	89	999	252
411520	Maringá	3645	0	6558	16950	1965
411630	Munhoz de Melo	42	0	104	91	47
411640	Nossa Senhora das Graças	40	0	67	82	62
411690	Nova Esperança	1042	12	457	1173	267
411740	Ourizona	54	2	58	45	26
411750	Paiçandu	128	2	711	631	385
411810	Paranacity	32	0	48	143	49
412040	Presidente Castelo Branco	78	10	91	200	60
412340	Santa Fé	0	0	211	150	119
412360	Santa Inês	5	1	5	86	20

412450	Santo Inácio	30	0	92	60	34
412530	São Jorge do Ivaí	15	0	28	30	15
412625	Sarandi	51	2	832	1606	217
412830	Uniflor	10	1	30	100	10
Total		**5796**	**72**	**11069**	**24474**	**4432**

*Os gestores presentes na reunião destacaram que informaram os usuários em fila já diagnosticados com câncer, ou seja, em fila para consulta no SISREG para prestador habilitado em oncologia. No entanto, alguns municípios parecem ter apresentado número de usuários em fila para confirmação diagnóstica de câncer, ou seja, que ainda estão em investigação.

Destaca-se que a informação da quantidade de usuários em fila apresentada nos Quadros é dinâmica e sofre alterações diariamente, ou seja, os números apresentados mostram o cenário de cada especialidade no mês de agosto de 2024.

Para a programação estimada deste PAR utilizou-se o levantamento da produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e parâmetros assistenciais vigentes, como Portarias e evidências científicas, conforme diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual – GCE da PNAES.

Considerando que a estratégia OCI deve possibilitar ampliação da oferta de atendimentos a programação estimada considerou 50% do total identificado, conforme critérios descritos, de OCIs para Cardiologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia e 40% do total para Oftalmologia.

Para a visualização de cada Município e Região de Saúde neste planejamento, realizamos a distribuição da estimativa de OCIs por Município e Região de Saúde, conforme população IBGE 2022 do território. Na sequência, cada Região de Saúde fez sua análise, validação e inclusão de OCIs para além da estimativa, conforme capacidade instalada nos territórios. Esses dados foram compilados para podermos ter a composição da programação da Macrorregião Noroeste.

O Grupo Condutor Estadual recomendou ainda que a programação de OCIs deveria ser, preferencialmente, de no mínimo 100 OCI mês, 1.200 OCIs ano, para garantia de ganho de escala e escopo, favorecendo a gestão do cuidado nos territórios, conforme progressão nas OCIs e/ou encaminhamento para Atenção Primária à Saúde – APS/Atenção Hospitalar - AH, quando da necessidade de transição do cuidado entre os pontos de atenção.

Para a definição dos estabelecimentos para a realização das OCIs o GCE definiu critérios mínimos para que cada Região e a Macrorregião pudessem avaliar a alocação das estimativas de OCIs e seus respectivos recursos financeiros, conforme o gestor dos recursos federais de Média e Alta Complexidade do território.

As OCIs de diagnóstico/iniciais deveriam ser realizadas nos prestadores do território, sendo o foco na ampliação do acesso e este o mais próximo possível da residência do usuário, considerando o critério anterior. Assim como as OCIs de progressão, deveriam ser realizadas nos estabelecimentos habilitados ou estabelecimentos com serviços especializados com condição de dar seguimento ao cuidado do usuário do território, sendo o foco na garantia do desfecho assistencial, considerando o critério anterior.

Ainda neste sentido, orientou-se que para a indicação do local de realização das OCIs de progressão fossem consideradas as pactuações vigentes para a alta complexidade. Nas situações em que não houvesse essa previsão, as referências seriam definidas na discussão da Macrorregião. Uma última orientação do GCE foi referente à pactuação de atendimento da População Ambulatorial Referenciada dos municípios que possuem a gestão dos recursos Federais da Média e Alta Complexidade. Neste item deverá ser computado a população de referência para os Municípios com pactuação igual ou maior que 10 %, para população de referência ambulatorial.

Considerando que a maior concentração dos serviços habilitados na alta complexidade está no território dos municípios que possuem a gestão do teto MAC Federal, mesmo sendo relatadas dificuldades em realizar determinadas OCIs, foi mantida programação minimamente para sua população própria, sendo o restante, alocado na gestão estadual. Importante destacar que em algumas regiões, não houve interesse por parte de alguns municípios em alocar a programação estimada de algumas OCIs, por identificação de oferta e financiamento suficiente. Nestas situações a programação estimada de OCIs foi realocada dentro da macrorregião, conforme necessidade de ampliação das demais regiões.

A discussão das OCIs respeitou as pactuações vigentes e os fluxos assistenciais, sendo assim na oncologia alguns municípios da macrorregião noroeste foram referenciados para macrorregião oeste, ou seja, tiveram sua estimativa de OCIs alocadas.

Para as OCIs de oftalmologia a 11ª Região de Saúde relatou não ter necessidade da oferta estimada, sendo que as mesmas foram realocadas dentro da própria macrorregião conforme necessidade e capacidade de execução das demais regiões.

Apresentamos a informação da Programação Física e Financeira Estimada por OCI da

Macrorregião Noroeste, para compor o PAR da Macrorregião Noroeste, para doze (12) meses, com a alocação de recursos no Gestor Estadual e Gestores Municipais do Teto MAC Federal de referências para o território, conforme Quadro 09. O Quadro é resultado das discussões do GCM, registradas conforme detalhamento do Anexo 5. Importante destacar que o gestor dos recursos do Teto MAC Federal deverá garantir acesso a população própria e referenciada de acordo com as pactuações vigentes, bem como, considerando as pactuações para acesso às OCIs. O quadro com a definição dos fluxos deverá ser elaborado após contratualização, sendo que, caso não ocorra, deverá haver repactuação quanto ao gestor responsável pela execução, quando for o caso.

Quadro 09 – Proposta Física e Financeira por OCI para a Macrorregião Noroeste por gestor - Ver Anexo 5

Código OCI	OCI	Quantidade de OCIS a serem realizadas			Valor		
		Quantidade Total OCI	Quantidade de OCI por Gestor	Gestor	Valor Unitário	Valor por Gestor	Valor Total
09.02.01.001-8	AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	17.128	5.610	ESTADO	R$ 130,00	R$ 729.353,19	R$ 2.226.675,95
			2.445	CAMPO MOURÃO	R$ 130,00	R$ 317.889,04	
			600	GOIOERÊ	R$ 130,00	R$ 77.959,08	
			1.595	UMUARAMA	R$ 130,00	R$ 207.366,31	
			1.370	CIANORTE	R$ 130,00	R$ 178.071,13	
			5.508	MARINGÁ	R$ 130,00	R$ 716.037,20	
09.02.01.002-6	AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	6.261	2.051	ESTADO	R$ 200,00	R$ 410.281,54	R$ 1.252.261,95
			894	CAMPO MOURÃO	R$ 200,00	R$ 178.788,14	
			219	GOIOERÊ	R$ 200,00	R$ 43.765,85	
			583	UMUARAMA	R$ 200,00	R$ 116.584,77	
			501	CIANORTE	R$ 200,00	R$ 100.195,85	
			2.013	MARINGÁ	R$ 200,00	R$ 402.645,80	
09.02.01.003-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	2.086	606	ESTADO	R$ 270,00	R$ 163.674,96	R$ 563.182,65
			371	CAMPO MOURÃO	R$ 270,00	R$ 100.065,49	
			195	UMUARAMA	R$ 270,00	R$ 52.546,95	
			167	CIANORTE	R$ 270,00	R$ 45.004,33	
			748	MARINGÁ	R$ 270,00	R$ 201.890,92	
09.02.01.004-2	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	697	162	ESTADO	R$ 250,00	R$ 40.506,69	R$ 174.132,20
			124	CAMPO MOURÃO	R$ 250,00	R$ 30.962,01	
			105	UMUARAMA	R$ 250,00	R$ 26.306,07	
			305	MARINGÁ	R$ 250,00	R$ 76.357,44	
09.02.01.005-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	516	180	ESTADO	R$ 840,00	R$ 151.200,00	R$ 433.440,00
			92	CAMPO MOURÃO	R$ 840,00	R$ 77.280,00	
			78	UMUARAMA	R$ 840,00	R$ 65.520,00	
			166	MARINGÁ	R$ 840,00	R$ 139.440,00	
09.02.01.006-9	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	2.087	865	ESTADO	R$ 350,00	R$ 302.775,86	R$ 730.377,50
			371	CAMPO MOURÃO	R$ 350,00	R$ 129.714,52	
			195	UMUARAMA	R$ 350,00	R$ 68.116,42	
			167	CIANORTE	R$ 350,00	R$ 58.338,94	
			490	MARINGÁ	R$ 350,00	R$ 171.431,76	
09.01.01.001-4	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	1.146	378	ESTADO	R$ 125,00	R$ 47.257,80	R$ 143.286,59
			116	CAMPO MOURÃO	R$ 125,00	R$ 14.549,82	
			652	MARINGÁ	R$ 125,00	R$ 81.478,97	
09.01.01.009-0	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – I	348	117	ESTADO	R$ 400,00	R$ 46.708,40	R$ 139.007,78
			35	CAMPO MOURÃO	R$ 400,00	R$ 14.079,57	
			196	MARINGÁ	R$ 400,00	R$ 78.219,81	
09.01.01.010-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO	232	78	ESTADO	R$ 400,00	R$ 31.138,93	R$ 92.671,85
			23	CAMPO	R$ 400,00	R$ 9.386,38	

	DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – PROGRESSÃO DA			MOURÃO			
			130	MARINGÁ	R$ 400,00	R$ 52.146,54	
09.01.01.004-9	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	507	170	ESTADO	R$ 300,00	R$ 51.122,23	R$ 151.969,92
			51	CAMPO MOURÃO	R$ 300,00	R$ 15.364,61	
			285	MARINGÁ	R$ 300,00	R$ 85.483,08	
09.01.01.005-7	INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	290	98	ESTADO	R$ 100,00	R$ 9.777,48	R$ 28.959,95
			29	CAMPO MOURÃO	R$ 100,00	R$ 2.886,68	
			163	MARINGÁ	R$ 100,00	R$ 16.295,79	
09.01.01.011-1	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – I	87	29	ESTADO	R$ 220,00	R$ 6.391,68	R$ 19.175,03
			9	CAMPO MOURÃO	R$ 220,00	R$ 1.966,67	
			49	MARINGÁ	R$ 220,00	R$ 10.816,68	
09.01.01.012-0	AVALIAÇÃO DIAGNOSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO – II	58	19	ESTADO	R$ 220,00	R$ 4.261,12	R$ 12.783,35
			6	CAMPO MOURÃO	R$ 220,00	R$ 1.311,11	
			33	MARINGÁ	R$ 220,00	R$ 7.211,12	
09.01.01.007-3	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	435	146	ESTADO	R$ 250,00	R$ 36.549,14	R$ 108.716,23
			44	CAMPO MOURÃO	R$ 250,00	R$ 10.941,46	
			245	MARINGÁ	R$ 250,00	R$ 61.225,63	
09.01.01.008-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	724	243	ESTADO	R$ 282,00	R$ 68.537,32	R$ 204.036,38
			73	CAMPO MOURÃO	R$ 282,00	R$ 20.482,42	
			408	MARINGÁ	R$ 282,00	R$ 115.016,65	
09.03.01.001-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	15.652	5.405	ESTADO	R$ 100,00	R$ 540.461,66	R$ 1.565.234,31
			2.235	CAMPO MOURÃO	R$ 100,00	R$ 223.485,18	
			548	GOIOERÊ	R$ 100,00	R$ 54.753,87	
			1.180	UMUARAMA	R$ 100,00	R$ 117.981,55	
			1.252	CIANORTE	R$ 100,00	R$ 125.244,82	
			5.033	MARINGÁ	R$ 100,00	R$ 503.307,24	
09.03.01.002-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	5.219	1.803	ESTADO	R$ 140,00	R$ 252.389,26	R$ 730.703,41
			745	CAMPO MOURÃO	R$ 140,00	R$ 104.293,08	
			183	GOIOERÊ	R$ 140,00	R$ 25.551,81	
			394	UMUARAMA	R$ 140,00	R$ 55.144,97	
			417	CIANORTE	R$ 140,00	R$ 58.404,13	
			1.678	MARINGÁ	R$ 140,00	R$ 234.920,17	
09.03.01.003-8	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	5.218	1.803	ESTADO	R$ 230,00	R$ 414.639,50	R$ 1.200.227,15
			745	CAMPO MOURÃO	R$ 230,00	R$ 171.338,64	
			183	GOIOERÊ	R$ 230,00	R$ 41.977,97	
			393	UMUARAMA	R$ 230,00	R$ 90.381,13	
			417	CIANORTE	R$ 230,00	R$ 95.949,64	
			1.678	MARINGÁ	R$ 230,00	R$ 385.940,28	
09.03.01.004-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	3.913	1.351	ESTADO	R$ 360,00	R$ 486.415,49	R$ 1.408.627,08
			696	CAMPO MOURÃO	R$ 360,00	R$ 250.415,14	
			295	UMUARAMA	R$ 360,00	R$ 106.267,20	
			313	CIANORTE	R$ 360,00	R$ 112.636,53	
			1.258	MARINGÁ	R$ 360,00	R$ 452.892,71	
09.04.01.001-5	AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	4.695	834	CAMPO MOURÃO	R$ 100,00	R$ 83.434,47	R$ 469.505,11
			708	UMUARAMA	R$ 100,00	R$ 70.770,31	
			376	CIANORTE	R$ 100,00	R$ 37.620,00	
			2.777	MARINGÁ	R$ 100,00	R$ 277.680,33	
09.04.01.002-3	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	2.348	417	CAMPO MOURÃO	R$ 150,00	R$ 62.575,85	R$ 352.128,83
			354	UMUARAMA	R$ 150,00	R$ 53.077,73	
			188	CIANORTE	R$ 150,00	R$ 28.215,00	

			1.388	MARINGÁ	R$ 150,00	R$ 208.260,25	
09.04.01.003-1	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	12.522	2.226	CAMPO MOURÃO	R$ 200,00	R$ 445.107,98	R$ 2.504.337,66
			1.888	UMUARAMA	R$ 200,00	R$ 377.503,71	
			8.409	MARINGÁ	R$ 200,00	R$ 1.681.725,96	
09.05.01.001-9	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOGIA - 0 A 8 ANOS	4.508	640	ESTADO	R$ 200,00	R$ 127.945,26	R$ 901.576,45
			594	CAMPO MOURÃO	R$ 200,00	R$ 118.819,62	
			886	UMUARAMA	R$ 200,00	R$ 177.298,24	
			360	CIANORTE	R$ 200,00	R$ 72.073,97	
			2.027	MARINGÁ	R$ 200,00	R$ 405.439,36	
09.05.01.002-7	AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO – 0 A 8 ANOS	3.646	517	ESTADO	R$ 200,00	R$ 103.361,89	R$ 729.120,39
			756	UMUARAMA	R$ 200,00	R$ 151.224,97	
			291	CIANORTE	R$ 200,00	R$ 58.292,38	
			2.081	MARINGÁ	R$ 200,00	R$ 416.241,14	
09.05.01.003-5	AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	18.783	2.664	ESTADO	R$ 160,00	R$ 426.260,73	R$ 3.005.279,68
			2.833	UMUARAMA	R$ 160,00	R$ 453.227,94	
			1.502	CIANORTE	R$ 160,00	R$ 240.321,06	
			11.784	MARINGÁ	R$ 160,00	R$ 1.885.469,95	
09.05.01.004-3	AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	10.603	1.504	ESTADO	R$ 200,00	R$ 300.773,80	R$ 2.120.501,86
			2.078	UMUARAMA	R$ 200,00	R$ 415.682,43	
			848	CIANORTE	R$ 200,00	R$ 169.662,50	
			6.172	MARINGÁ	R$ 200,00	R$ 1.234.383,13	
09.05.01.005-1	AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	11	11	MARINGÁ	R$ 250,00	R$ 2.793,56	R$ 2.793,56
09.05.01.006-0	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	413	59	ESTADO	R$ 300,00	R$ 17.599,46	R$ 124.034,27
			82	UMUARAMA	R$ 300,00	R$ 24.583,37	
			33	CIANORTE	R$ 300,00	R$ 9.777,48	
			240	MARINGÁ	R$ 300,00	R$ 72.073,97	
09.05.01.007-8	EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	63	9	ESTADO	R$ 200,00	R$ 1.862,38	R$ 12.664,16
			14	UMUARAMA	R$ 200,00	R$ 2.793,56	
			5	CIANORTE	R$ 200,00	R$ 931,19	
			35	MARINGÁ	R$ 200,00	R$ 7.077,03	

Gestor	Valor	Quantidade OCI
ESTADO	R$ 4.771.245,76	26.507
CAMPO MOURÃO	R$ 2.385.137,87	13.174
GOIOERÊ	R$ 244.008,57	1.731
UMUARAMA	R$ 2.632.377,63	14.611
CIANORTE	R$ 1.390.738,95	8.207
MARINGÁ	R$ 9.983.902,49	55.963
TOTAL	**R$ 21.407.411,27**	**120.194**

Deliberação da CIB e Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias da Macrorregião Noroeste

Anexada a Deliberação CIB que aprova Plano da Ação da Macrorregião Noroeste que trata da adesão ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e a Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias na Macrorregião Noroeste, Anexos 4 e 6.

Identificação de serviços de referência em AE para a continuidade do cuidado após a realização da OCI

Para que os usuários atendidos nas OCIs possam ter a continuidade do cuidado na RAS informamos os serviços da **macrorregião** que possuem habilitação na alta complexidade ou que realizam procedimentos da alta complexidade nas especialidades de cardiologia, ortopedia, oncologia, oftalmologia, otorrinolaringologia. As referências estão em conformidade com as pactuações vigentes.

Quadro 10 - Estabelecimentos para a Continuidade do Cuidado conforme pactuação vigente.

Subgrupo OCI	Nome do Subgrupo	Código CNES	Estabelecimento de Saúde	Código IBGE da Localização do Estabelecimento	Município da Localização do Estabelecimento
09.01	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oncologia	2737434	CEONC	4104808	Cascavel
		2740338	Uopeccan		
		14109	Hospital Santa Casa de Misericórdia	410430	Campo Mourão
		7845138	Uopeccan	412810	Umuarama
		2743469	Hospital Santa Rita	411520	Maringá
		2586169	Hospital do Câncer		
09.02	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Cardiologia	2576341	HONPAR	4101507	Arapongas
		14125	Center Clínicas	410430	Campo Mourão
		2743469	Hospital Santa Rita	411520	Maringá
		2594366	Instituto Nossa Senhora Aparecida	412810	Umuarama
		2754738	Santa Casa de Paranavaí	411840	Paranavaí
09.03	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Ortopedia	2576341	HONPAR	4101507	Arapongas
		14125	Center Clínicas**	410430	Campo Mourão
		7845138	Uopeccan	412810	Umuarama
		2743469	Hospital e Maternidade Santa Rita	411520	Maringá
		2594714	Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora		
		2825589	Hospital Metropolitano de Sarandi	412625	Sarandi
09.04	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Otorrinolaringologia*	2737140	CAC Centro Auditivo Cascavel	4104808	Cascavel
		0013633	Hospital Angelina Caron	4104006	Campina Grande do Sul
09.05	Procedimento para Ofertas de Cuidados Integrados – Atenção em Oftalmologia	2980312	Hoftalon Hospital de Olhos	4113700	Londrina
		869899	Hospital de Olhos Doutor Prime	411400	Mamborê
		2753685	Clinica de Olhos Paranavaí Ltda	411840	Paranavaí
		2754738	Santa Casa de Paranavaí		
		4011988	Rio Iguatemi Prestadora de Serviços	412810	Umuarama
		5757711	Hospital de Olhos de Umuarama		
		6304648	Oftalcam	410430	Campo Mourão
		7181914	Instituto da Visão	410550	Cianorte
		2732114	Instituto Honorp		
		9399852	Seumed Clinica Médica	411520	Maringá
		3477304	Instituto do Ver Vítreo e Retina		
		6466265	Hospital da Visão do Parana		

* exclusivamente para Reabilitação Auditiva na média e alta complexidade
** habilitação para Ortopedia urgência/ emergência

Cabe destacar que os prestadores elencados no Quadro 10 não tem apresentado oferta frequente de serviços que contemple toda a integralidade do cuidado. Neste sentido, salientamos que poderá ser necessário a revisão das pactuações existentes, bem como novas discussões a respeito da continuidade do cuidado para os pacientes atendidos nas OCIs. Um exemplo é a OCI 09.05.01.005-1 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA para a qual não temos prestador no território macro regional que atenda os casos com confirmação diagnóstica, embora tenhamos estabelecimentos em Oftalmologia citados no referido quadro.

A CNRAC é utilizada para intermediar a referência interestadual de pacientes que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, em caráter eletivo, quando inexiste no estado serviço habilitado?	
Sim	

Não	X

Compromissos Assumidos pelos Gestores e Prestadores na PMAE

O Estado do Paraná e os municípios signatários da macrorregião Noroeste formalizam através deste instrumento sua adesão ao Programa Mais Acesso a Especialistas, e se comprometem a:
Compromissos Gerais

I - Obedecer o disposto nas Portarias GMS nº 3.429, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e Portarias GMS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Elaborar e cumprir o previsto no Plano de Ação Macrorregional/PAR Macro aprovado pela CIB e pelo MS, especialmente no que se refere a:

1. Dimensionar a necessidade de Ofertas de Cuidados Integrados/OCI, considerando as necessidades do território de abrangência do PAR, cuja base territorial e populacional é a Macrorregião de Saúde;

2. Celebrar Termo de Compromisso, ou aditivo contratual, ou novo contrato com prestadores de serviços públicos e privados, com ou sem fins lucrativos, com vistas a ampliar o máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, e que contemplem compromissos e metas relacionados a:

a) Equidade de oferta e acesso para a população do território de abrangência do PAR;

b) Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados para a população da macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e à formação entre profissionais da origem e profissionais da referência;

c) Implementação de gestão interna das filas nos serviços contratados, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, e com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF;

d) Implementação de gestão da clínica zelando por tempo resposta adequado na realização das OCIs, integralidade do cuidado dentro da resolubilidade do serviço, monitoramento e intervenções para qualificar e desembaraçar a jornada do usuário no serviço, além de dispositivos de transição de cuidado;

e) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo, e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

f) Outros compromissos do gestor contratante e prestador contratado, em conformidade com as diretrizes do Programa e com os compromissos firmados neste Termo de Adesão.

3. Remunerar as OCIs nos valores previstos no SIGTAP;

4. Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR Macrorregional, e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor Estadual - GCE, no decorrer da execução do PAR;

5. Garantir o acesso da Atenção Primária à Saúde - APS à saúde digital, especialmente à Telessaúde, com recursos próprios ou de celebração de parcerias;

6. Monitor a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP;

7. Fazer a gestão das filas do território abrangência do PAR pelo CPF, com atualização regular do status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, usuários não atendidos e número de procedimentos a realizar, além de exclusões de usuários da fila com respectivos motivos; dando transparência para o controle social e para o usuário interessado;

8. Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa;

9. Monitorar e avaliar o programa Mais Acesso a Especialistas no território de abrangência do PAR Macro, redefinindo estratégias e repactuando o Plano de Ação, sempre que necessário;

10. Cumprir os prazos previstos no PAR.

III - Implementar ações de curto e médio prazos do PMAE e comprometer-se com as ações e objetivos estruturantes da PNAES.

IV - Instituir e garantir, em caráter imediato (até 30 dias após a aprovação do PAR), o funcionamento do Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem.

V - Instituir e participar do Grupo Condutor Macrorregional do PAR aprovado pela CIB e MS, no âmbito de suas competências.

VI - Fazer a prestação de contas do programa, nos termos definidos nas normativas ministeriais, incluindo o eventual ressarcimento de recursos financeiros não utilizados.

Compromissos Específicos

Compromissos do gestor responsável pela contratação do estabelecimento e respectivos prazos:

1.Utilizar dispositivos de regulação do acesso – até 30 dias após a aprovação do PAR;

2. Utilizar dispositivos de telessaúde – até 12 meses após a aprovação do PAR;

3. Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – até 12 meses após a aprovação do PAR.

a) Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

b) Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

4. Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AE - até 12 meses após aprovação do PAR.

a) Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

b) Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

c) Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

d) Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

5. Monitorar e avaliar a execução do PAR - em até 30 dias após a aprovação do PAR:

a) Execução física e financeira por Oferta de Cuidado Integrado e total;

b) Grau de execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

c) Grau de utilização de telessaúde (relação consultas especializadas solicitadas X teleconsultorias mais teleconsultas realizadas por especialidade);

6. Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Grade de referências para os Usuários do território da Macrorregião Noroeste

Após aprovação do Plano de Ação pelo Ministério da Saúde os gestores do território deverão realizar as contratações dos prestadores para a implementação do PMAE.

A partir da formalização destas contratações e, durante toda vigência do PAR, o Grupo Condutor Macrorregional - GCM, em conjunto com os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR do território, deverão manter grade de referência atualizada por OCI. Essas grades deverão conter a informação da quantidade de OCIs previstas no PAR, prestadores contratualizados, ofertas previstas para população própria e referenciada, conforme percentual definido nas pactuações vigentes, com a indicação do prestador terciário para continuidade do cuidado para os usuários do território, quando for o caso.

Importante destacar que se a oferta contratualizada for inferior a prevista no PAR, a quantidade de ofertas previstas para população própria e referenciada, deverá seguir conforme percentual definido nas pactuações vigentes.

Monitoramento

Plano da Ação da Macrorregião Noroeste que trata da adesão ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), deverá ser monitorado conforme Painel de Indicadores Pactuado.

O monitoramento se dará nos diferentes grupos envolvidos na gestão e operação vinculados à condução da Política Nacional de Atenção Especializada, Programas e Estratégias temporárias no Estado do Paraná, conforme suas áreas de atuação e abrangência. A Deliberação nº 236/2024, aprovou a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II.

Ainda caberá ao GCM, em conjunto com GCE monitorar, avaliar e propor ações para mitigar situações referentes à execução física e financeira do PAR, considerado sua vigência de doze meses. Para este quesito fica definido que o PAR deverá ser revisto e alterado quanto a sua programação de recursos a serem executados por OCI e por gestor dos recursos do Teto MAC federal, quando:

- a execução por OCI programada não estiver sendo realizada de acordo com o PAR, podendo ser proposto o remanejamento entre as OCIs programadas, quando houver fila que justifique e serviços com possibilidade de alteração da programação e ampliação da oferta, com remanejamento entre os gestores, com a garantia de acesso para todo o território da Macrorregião;
- a execução de um PAR estiver aquém do programado podendo ser realocado recursos entre as macrorregiões, mediante ajuste nos PARs, e reprogramação das ofertas e prestadores de referência para esta população.

Cabe ressaltar que a cada alteração, após a pactuação, o novo PAR deverá ser encaminhado ao Ministério da Saúde para ciência e aprovação.

O GCE deverá elaborar as diretrizes para apoiar, acompanhar, monitorar e avaliar a implantação da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) de forma estratégica, no âmbito do Estado, respeitando as particularidades dos territórios, remetendo-se sempre a CIB.

Assinatura de todos os Gestores do Território da Macrorregião Noroeste

Secretário Municipal de Saúde de Altamira do Paraná - Telzimar de Holanda Campelo Guerra

Secretário Municipal de Saúde de Araruna - Márcio José dos Anjos Bizão

Secretário Municipal de Saúde de Barbosa Ferraz - Leandro de Melo Silva

Secretária Municipal de Saúde de Boa Esperança - Mara Cristina Garafalo

Secretária Municipal de Saúde de Campina da Lagoa - Raíssa Henrique dos Passos

ANEXO IV

Secretária Municipal de Saúde de Campo Mourão - Camila Kravicz Corchak

Secretária Municipal de Saúde de Corumbataí do Sul - Andreia Palombarine dos Santos Donato

Secretária Municipal de Saúde de Engenheiro Beltrão - Ana Deyse de Araújo

Secretário Municipal de Saúde de Farol - Sandra Regina Félix Germani

Secretário Municipal de Saúde de Fênix - Glaucia Cristina Giraldelli Sanches

Secretário Municipal de Saúde de Goioerê - Gabriela Gonçalves Martins

Secretário Municipal de Saúde de Iretama - Roberval Nery de Oliveira

Secretário Municipal de Saúde de Janiópolis - Mônica Regina de Souza

Secretário Municipal de Saúde de Juranda - Marcelo Francisco de Matos

Secretário Municipal de Saúde de Luiziana - Roseli Moraes

Secretário Municipal de Saúde de Mamborê - Lucineia Sheffer

Secretário Municipal de Saúde de Moreira Sales - Roberta Cristina da S. Carpine

Secretário Municipal de Saúde de Nova Cantu - Jair Taborda Ribas

Secretário Municipal de Saúde de Peabiru - Valesca Alves

Secretário Municipal de Saúde de Quarto Centenário - Roseli Aparecida Paini

Secretário Municipal de Saúde de Quinta do Sol - Iris Heloisa Guerra

Secretário Municipal de Saúde de Rancho Alegre d´oeste - Dayana Mendes Zanuto Rodrigues

Secretário Municipal de Saúde de Roncador - Amanda Mariha Harmatiuk Rocha Soares

Secretário Municipal de Saúde de Terra Boa - Leuktembergg Meneguetti da Costa

Secretário Municipal de Saúde de Ubiratã - Rozelena Fátima Vieira

Secretário Municipal de Saúde de Alto Paraíso – Rodrigo Wesley Sobreira Revesso

Secretária Municipal de Saúde de Alto Piquiri – Vanete Eliandra Lamônica dos Santos de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Altônia – Camila Guedes Detoni

Secretária Municipal de Saúde de Brasilândia do Sul – Aletheia Patricia Busch

Secretária Municipal de Saúde de Cafezal do Sul – Vânia Mitiko Misawa da Silva

Secretária Municipal de Saúde de Cruzeiro do Oeste – Cleicy Ferreira de Souza Sodré

Secretário Municipal de Saúde de Douradina – Adriano Araújo Ferreira

Secretário Municipal de Saúde de Esperança Nova – Reginaldo Ianqui

Secretário Municipal de Saúde de Francisco Alves – Paulo Henrique dos Santos Bressan

Secretário Municipal de Saúde de Icaraíma – Laércio Fernandes

Secretário Municipal de Saúde de Iporã – Hailton Joaquim de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Ivaté – Lenir Aparecida de Moura

Secretária Municipal de Saúde de Mariluz – Ângela Maria de Almeida

ANEXO IV

Secretária Municipal de Saúde de Maria Helena – Paula Aparecida Lopes dos Reis

Secretária Municipal de Saúde de Nova Olímpia – Andreia Cristina Batista Alves

Secretária Municipal de Saúde de Perobal – Cintia Barreiros Fassine

Secretária Municipal de Saúde de Pérola – Rosângela Guandalin

Secretária Municipal de Saúde de São Jorge do Patrocínio – Sônia terezinha Ballista Gouveia Eschembach

Secretário Municipal de Saúde de Umuarama – Edson dos Santos Souza

Secretária Municipal de Saúde de Tapira – Alzira da Silva Santos

Secretária Municipal de Saúde de Xambrê – Fernanda Pereira Custódio

Secretário Municipal de Saúde de Cianorte – Neilson Etaneo de Sousa

Secretário Municipal de Saúde de Cidade Gaúcha – Wesley Ferian de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Guaporema – Michely Souza Potronhiri

Secretária Municipal de Saúde de Indianópolis – Melissa Lais Trevizan Gentilin

Secretária Municipal de Saúde de Japurá – Elainne Maria Rodrigues Passolongo

Secretário Municipal de Saúde de Jussara – Rosenildo Pedroso da Silva

Secretária Municipal de Saúde de Rondon – Aline da Silva Almeida

Secretária Municipal de Saúde de São Manoel do Paraná – Josiane Aguiar Ribeiro

Secretária Municipal de Saúde de São Tomé – Vera Lúcia Garcia Baptista

Secretária Municipal de Saúde de Tapejara – Ana Cláudia Frediani Franscischini

Secretário Municipal de Saúde de Tuneiras do oeste – Claudenir Aparecido Colonhez Bonano

Secretário Municipal de Saúde de Alto Paraná - Felipe Pais Pereira

Secretário Municipal de Saúde de Amaporã - Andrei Ferreira de Araújo

Secretária Municipal de Saúde de Cruzeiro do Sul - Mônica Andrea Andrade da Fonseca Figueiredo

Secretário Municipal de Saúde de Diamante do Norte - Luiz Claudio Garcia

Secretária Municipal de Saúde de Guairaçá - Janeslei Amadeu Caenetto

Secretária Municipal de Saúde de Inajá - Genilza Queiroz dos Santos

Secretária Municipal de Saúde de Itaúna do Sul - Lara Fernanda da Silva

Secretária Municipal de Saúde de Jardim Olinda - Aurimeire Corazza de Oliveria

Secretária Municipal de Saúde de Loanda - Ana Paula Marques Alencar

Secretária Municipal de Saúde de Marilena - Renata Caroline Balico

Secretária Municipal de Saúde de Mirador - Maria Geania Oliveira Ribeiro Luprin

Secretária Municipal de Saúde de Nova Aliança do Ivaí - Eliane Aparecida Padovan

Secretário Municipal de Saúde de Nova Londrina - Cesar Zorzi

Secretário Municipal de Saúde de Paraíso do Norte - Gerson Pereira da Silva

Secretário Municipal de Saúde de Paranapoema - Manoel Soares

Secretária Municipal de Saúde de Paranavaí - Andreia Martins de Souza

Secretária Municipal de Saúde de Planaltina do Paraná - Roberta Fernanda Aleixo Colombo

Secretária Municipal de Saúde de Porto Rico - Érica Alberto Pereira Belentani de Souza

Secretária Municipal de Saúde de Querência do Norte - Cássia Souza Santos Cruz

Secretária Municipal de Saúde de Santa Cruz de Monte Castelo - Miriam Aparecida Becker Geraldi

Secretária Municipal de Saúde de Santa Mônica - Elisangela da Silva Damasio

Secretário Municipal de Saúde de Santa Isabel do Ivaí - Clayton de Paula Moro

Secretário Municipal de Saúde de Santo Antônio do Caiuá - Marco Antonio de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de São Carlos do Ivaí - Rosely Arceli Esperança

Secretário Municipal de Saúde de São João do Caiuá - Diego Maikon do Nascimento

Secretário Municipal de Saúde de São Pedro do Paraná - Elivelton Marques de Souza

Secretária Municipal de Saúde de Tamboara - Dayane Fernanda de Mello Cauneto

Secretária Municipal de Saúde de Terra Rica - Leia Silva de Mello Scalla Menotti

Secretário Municipal de Saúde de Ângulo - Sidney Aparecido Driussi

Secretária Municipal de Saúde de Astorga - Joisy Aparecida Marchi de Miranda

Secretária Municipal de Saúde de Atalaia - Cristiani Andréia Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Colorado - Ana Paula Alves de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Doutor Camargo - Márcia Dal Pozzo Gonzaga

Secretário Municipal de Saúde de Floraí - Hugo Daniel Totti

Secretária Municipal de Saúde de Floresta - Renata Caroline Biz Pazinato Marangoni

Secretária Municipal de Saúde de Flórida - Cassia Aparecida Vicentim Sette

Secretária Municipal de Saúde de Iguaraçu - Eliana Ribeiro dos Santos Costa

Secretário Municipal de Saúde de Itaguajé - Dejaci Dias de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde de Itambé - Simone Wegner Mazir Tavares

Secretária Municipal de Saúde de Ivatuba - Ana Paula dos Reis

Secretária Municipal de Saúde de Lobato - Isabel Aparecida Lucio Masson

Secretária Municipal de Saúde de Mandaguaçu - Isabela Marques Saes Cesar

Secretária Municipal de Saúde de Mandaguari - Ane Caroline Rodrigues Miranda Lucena

Secretário Municipal de Saúde de Marialva - José Orlando Benedetti Villa

Secretária Municipal de Saúde de Maringá - Leidyani Karina Rissardo

Secretário Municipal de Saúde de Munhoz de Melo - Leandro Miraia Reus

Secretária Municipal de Saúde de Nossa Senhora das Graças - Ana Paula Hernandes do Nascimento Rigieri

Secretária Municipal de Saúde de Nova Esperança - Izabel Cristina Cancian

Secretária Municipal de Saúde de Ourizona - Luciana Martins

Secretário Municipal de Saúde de Paiçandu - Thiago Alves Céfalo

Secretária Municipal de Saúde de Paranacity - Vera Lúcia Casarin

Secretária Municipal de Saúde de Presidente Castelo Branco - Joyce Schelive Ribeiro

Secretária Municipal de Saúde de Santa Fé - Fernanda Isabel Favarim

Secretária Municipal de Saúde de Santa Inês - Ariella Vieira Luvisotto

Secretária Municipal de Saúde de Santo Inácio - Suelen Sefrian Turcato

Secretário Municipal de Saúde de São Jorge do Ivaí - Wesley Rodrigo Mulati

Secretário Municipal de Saúde de Sarandi - Márcio Manoel de Souza

Secretário Municipal de Saúde de Uniflor - Paulo Júnior dos Santos

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 3.492, de 08 de abril de 2024. Institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.640, de 07 de maio de 2024. Dispõem sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.821, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.822, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.823, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.824, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.825, de 11 de junho de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 1.826, de 11 de junho de 2024

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ. Deliberação nº 236/2024. Aprova a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II. Curitiba.

Anexo 1 – Compromissos dos Gestores e Prazos

Compromissos Gerais dos Gestores

a) Cumprir o disposto na Portaria GM/MS Nº 3.492, de 8 de abril de 2024.

b) Qualificar e ampliar a contratualização com os serviços próprios e/ou com a rede complementar, com vistas a ampliar ao máximo a oferta e o acesso à atenção especializada, de forma a buscar alternativas para:

- Equidade de oferta e acesso para a população do território da abrangência do PAR;

- Regulação de 100% da oferta dentro dos fluxos pactuados na região ou macrorregião de abrangência do PAR, utilizando centrais de regulação, dispositivos de telessaúde na atenção e regulação, e dispositivos de comunicação e compartilhamento de tomada de decisão, com vistas à otimização da oferta e processos formativos entre profissionais da APS e da atenção especializada;

- Utilização de dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Implementação de gestão interna das filas nos serviços, com base em riscos e vulnerabilidades, status do atendimento, com registro das informações de procedência e identificação do usuário pelo CPF e compartilhamento das informações com o gestor local;

- Implementação de estratégias para redução do absenteísmo e para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica.

c) Regular o acesso com distribuição equânime da oferta contratualizada entre a população alvo do PAR; e comprometendo-se com a qualificação do processo regulatório, na lógica da PNAES e conforme diálogo com Grupo Condutor, no decorrer da execução do PAR.

d) Garantir o acesso da Atenção Primária à Saúde (APS) à saúde digital, especialmente à Telessaúde.

e) Monitorar a realização do previsto nas OCIs, nos tempos previstos no SIGTAP.

f) Alimentar de forma regular os sistemas de informação oficiais, com destaque para os sistemas de registro, monitoramento e avaliação do programa.

g) Monitorar e avaliar o PMAE no território de abrangência do PAR, redefinindo estratégias e repactuando o plano de ação, sempre que necessário.

h) Inserir nos instrumentos contratuais os compromissos do gestor e dos prestadores, conforme descrito no Anexo I deste PAR.

i) Informar o prazo previsto para a execução do plano de ação.

j) Apresentar o documento formal de pactuação e aprovação do PAR na CIR (plano regional) ou CIB (plano macrorregional ou plano estadual).

Compromissos Específicos dos Gestores e Respectivos Prazos

a) Utilizar dispositivos de regulação do acesso – de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

- Mediação da central de regulação – as solicitações serão inseridas na central de regulação que realizará a avaliação da compatibilidade entre os protocolos e a OCI solicitada, além de fazer a priorização do agendamento por critérios clínicos e de vulnerabilidade;

• Cotas por unidade solicitante – a critério do gestor poderão ser estabelecidas cotas de oferta de OCI contratualizadas, para um dado território do PAR (município, conjunto de Unidade Básica de Saúde – UBS, ou outro), sem prejuízo das ações de regulação;

• Telerregulação assistencial - telessaúde integrada à regulação, com oferta de teleconsultoria e teleinterconsulta, de forma proativa, a partir da análise dos encaminhamentos e do estoque de filas.

b) Instituir e promover o funcionamento dos Núcleo de Gestão e Regulação do PMAE (NGR), com as atribuições que lhe competem, nos termos da Portaria GM/MS Nº 3492 de 08 de abril de 2024.

c) Utilizar dispositivos de telessaúde – quais dispositivos e para quais OCId (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Teleconsultoria ou teleinterconsulta ofertada aos profissionais a partir da análise dos encaminhamentos, de forma proativa, possibilitando cuidado mais resolutivo no âmbito da APS (telerregulação assistencial);

• Teleconsultoria síncrona ou assíncrona para segunda opinião sobre indicação de exames especializados;

• Teleconsulta;

• Telediagnóstico.

d) Utilizar dispositivos e ferramentas de gestão e publicização da fila, de forma individualizada pelo CPF, respeitando sigilo e a LGPD – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento);

• Regulação das solicitações: avaliação de pertinência das solicitações com desfechos; validação ou negativa com orientação dos solicitantes por teleconsultoria síncrona ou assíncrona (telerregulação assistencial);

• Atualização rotineira de status de usuários atendidos e volume de procedimentos realizados, além de exclusões da fila com motivos;

• Disponibilização da informação sobre status geral da fila para o controle social, e sobre cada usuário para o usuário interessado. (ex. evolução numérica da fila em dado período, tempos médios de agendamento, tempo estimado para o agendamento).

e) Promover, executar e apoiar a mediação da comunicação e compartilhamento de ações assistenciais entre a APS e a AES – (em até 12 meses após a aprovação do PAR):

• Publicação de protocolos comuns de regulação do acesso entre os pontos de atenção do PMAE, de telessaúde, e outros pactuados entre as partes;

• Implementação de estratégias de redução do absenteísmo;

• Implementação de estratégias para evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongamento de sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica;

• Implementação de dispositivos de transição do cuidado.

f) Monitorar e avaliar a execução do plano de ação - de forma imediata (em até 30 dias após a aprovação do PAR):

• Execução física e financeira por OCI e total;

• Execução dos contratos por prestador (% de execução física e financeira);

• Grau de utilização de telessaúde (relação entre o número total de teleconsultas e teleconsultorias realizadas e o total de consultas presenciais, teleconsultorias, e teleconsultas previstas nas OCId);

• Evolução da cobertura de execução do plano de ação e da redução das filas para a população alvo e avaliação da equidade de cobertura por OCI, em todo o território do PAR e por município do PAR.

Anexo 2 – Compromissos dos Gestores e Respectivos Prazos nos Instrumentos Contratuais com os Prestadores – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer a base territorial e população alvo de cobertura do Plano Operativo (PO).

b) Realizar a regulação do acesso dos usuários ao serviço contratualizado, garantindo equidade de acesso entre o público-alvo do território coberto pelo contrato.

c) Disponibilizar a partir da contratualização do quantitativo de serviços mensal previsto, a agenda para a Central de Regulação (CR), às UBS vinculadas no território e aos serviços contratualizados.

d) Elaborar, através das CR, balanço do andamento das ações pela procedência dos usuários agendados e UBS solicitante, registrando ausências, falta de marcação e excedentes que devam ser redistribuídos para otimizar a capacidade instalada.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Coordenar a pactuação de protocolos a serem utilizados entre o contratado/ compromissado e os demais pontos de atenção da rede.

b) Estabelecer por meio da equipe de Regulação da Secretaria Estadual de Saúde (SES)/Secretaria Municipal de Saúde (SMS), amparada por protocolos e normatizações da área de AES, os padrões de qualidade visando assegurar a qualidade e a prestação da assistência.

c) Definir o formato do(s) Núcleo(s) de Gestão do Cuidado (NGC) no território do PAR e instituí-lo(s) junto aos prestadores contratados/compromissados

d) Compartilhar com o serviço contratualizado as estratégias de redução do absenteísmo.

Compromissos para Cumprimento em Prazo até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Estabelecer fluxos, protocolos, sistemas, plataformas e demais ferramentas de telessaúde a serem utilizadas pelo prestador contratado e os demais pontos da rede de atenção à saúde

b) Compartilhar com o serviço contratualizado a implementação de estratégias para permanência mínima do

usuário na unidade de AES, através da definição e monitoramento de metas temporais, identificação das causas do efeito velcro, e intervenções em rede para mitigar o problema.

Anexo 3 – Compromissos dos Prestadores nos Instrumentos Contratuais – PMAE

Compromissos para Cumprimento em Prazo Imediato – até 30 Dias da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Disponibilizar os serviços – consultas e exames - previstos nas OCIs no PO.

b) Organizar a agenda sequencial de exames e consultas, a partir do itinerário do usuário na unidade de AES, observando o menor deslocamento entre os serviços, e/ou a possibilidade de realização em única data e a progressão da realização das OCIs.

c) Realizar a continuidade da investigação diagnóstica e/ou dos procedimentos terapêuticos no próprio serviço, ou em outro, nos termos do contrato

d) Realizar consultas presenciais, e/ou teleconsultas e/ou teleconsultorias para comunicação dos resultados de exames e/ou diagnóstico, nos termos do previsto nas OCIs, orientando os usuários sobre os próximos passos da continuidade do cuidado.

e) Manter registro no prontuário: dados de procedência do usuário e da UBS de vinculação, da avaliação e conduta, dos resultados de exames realizados, da transição do cuidado no âmbito da própria unidade, ou para a UBS de origem, conforme modelos adotados pela rede local ou regional.

f) Fazer a gestão da fila interna ao serviço identificando usuários por CPF, usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de OCI, com registro obrigatório do CPF e município de procedência.

g) Manter os usuários vinculados aos serviços de AES o tempo mínimo que garanta a realização das consultas e exames objeto do programa, sendo contra referenciados no menor tempo possível para a UBS de origem, para a continuidade do cuidado.

h) Garantir a permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de AES, respeitando as necessidades clínicas, e a necessidade de garantia de acesso a novos usuários, dentro dos fluxos regulatórios, protocolos e tempos estabelecidas pelo gestor.

i) Disponibilizar ao gestor as informações necessárias ao monitoramento e avaliação do programa, devendo para isso, fazer o registro fidedigno das ações e serviços realizados nos sistemas de informação já existentes, além de alimentar sistemas de informações específicos do programa.

j) Apresentar a documentação de prestação de contas contendo os dados referentes à execução deste plano operativo e o alcance das metas propostas para o período, conforme cronograma estabelecido pelo gestor.

k) Participar das iniciativas relacionadas à fase estruturante do PMAE, envolvendo o incremento das ações de saúde digital, atenção à saúde remota, qualificação da atenção e da gestão, atividades de educação permanente e demais atividades previstas.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 3 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Manter um enfermeiro ou outro profissional de saúde na organização das consultas, exames e procedimentos, com avaliação e providências cabíveis junto ao usuário ou ao Gestor, referentes ao absenteísmo, resultados de exames que exijam maior celeridade de conduta, tempo de respostas para a realização dos procedimentos da OCIs, e outras atividades pertinentes.

Compromissos para Cumprimento em Prazo de Até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Realizar atendimento por equipe multiprofissional, com acolhimento aos usuários agendados.

b) Disponibilizar médicos especialistas para consultas presenciais, teleconsultoria e/ou teleconsulta aos médicos e outros profissionais da APS do território de abrangência, para avaliação e decisão conjunta dos encaminhamentos para a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), com indicações de condutas. Estas atividades estão consideradas nas OCIs.

c) Utilizar os protocolos de acesso e critérios de encaminhamento comuns entre APS, AAE e regulação definidos pelo gestor, para as OCIs deste PO, evitando recusas, repetição de exames/ procedimentos e perda da eficiência do PMAE.

d) Articular-se com o Núcleo de Gestão de Regulação (NGR) instituído pelo Gestor, e constituir o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) no serviço, que terá como atribuições acompanhar a realização das OCIs, propor e implementar melhorias para o cumprimento dos compromissos do contrato.

Compromisso para Cumprimento em Prazo de Até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual

a) Fazer a busca ativa de usuários faltantes e implementar estratégias de redução do absenteísmo.

Anexo 4 - Deliberação CIB

Anexo 5 - Tabela 1 – Proposta de Programação Estimada de OCIs da Macrorregião Noroeste

Anexo 6 - Proposta de utilização do Incentivo à Implementação das Ações e Estratégias da Macrorregião Noroeste

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DO INCENTIVO À IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES E ESTRATÉGIAS DO PROGRAMA NACIONAL DE EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS (PMAE) NO ESTADO DO PARANÁ – MACRORREGIÃO NOROESTE

Curitiba
2024

APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

Portaria GM/MS nº 3.492/2024 e Portaria GM/MS nº 5.758/2024.

Estado da Federação: Paraná

Quantidade de Municípios: 115

Macrorregiões: Noroeste

Responsável pelo Projeto: Grupo Condutor Estadual – Grupo Condutor Macrorregional

Fonte do recurso: 600

Introdução

No Paraná o Gestor Estadual e os 399 Gestores Municipais aderiram ao Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Para a operacionalização do disposto no PMAE foi pactuada a elaboração de quatro Planos de Ação Macrorregionais, sendo a execução no período estimado de 24 meses e monitoramento desses instrumentos, realizada no âmbito de cada Região de Saúde, com consolidação das informações na Macrorregião.

Em paralelo a estruturação dos Planos de Ação Macrorregionais foi elaborado pelo Grupo Condutor Estadual e Grupo Condutor Macrorregional esta proposta para utilização do incentivo à implementação das ações e estratégias para a Macrorregião Noroeste.

Justificativa

O Estado do Paraná e seus municípios pactuaram em Comissão Intergestores Bipartite – CIB a instituição do Grupo Condutor Estadual da PNAES, Grupos Condutores Macrorregionais da PNAES, e, no âmbito da PMAE, os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR e dos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC do Estado do Paraná, conforme ANEXOS I e II.

Em cada Macrorregião serão estabelecidos os Núcleos de Gestão e Regulação – NGR (01 por Região de Saúde), Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC (em cada prestador) e o Grupo Condutor Macrorregional – GCM.

Os NGRs devem propor diretrizes e estratégias para garantir o acesso da população ao cuidado integral em saúde, promovendo o cuidado integral, centrado na pessoa e humanizado. Dentre as atribuições destes Núcleos estão a avaliação do processo de regionalização dos serviços de atenção especializada em saúde e da integração com os demais pontos de atenção na perspectiva da Rede de Atenção à Saúde (RAS), em consonância com as pactuações vigentes. Além disso, também têm como uma das competências, a qualificação da regulação assistencial, centrada no usuário e produtora de cuidado, na garantia da integralidade com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes clínicas compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, assim como de orientar e apoiar os Núcleos de Gestão do Cuidado – NGC de seu território.

Os NGCs têm como principal atribuição realizar a interface entre a Atenção Especializada de um determinado território e Atenção Primária à Saúde – APS. Além disso, são responsáveis por acompanhar e fazer a gestão da conclusão das ações assistenciais e Ofertas de Cuidado Integrado -

OCIs no tempo recomendado, com o máximo de qualidade, buscando assegurar a transição do cuidado à APS por meio da implantação de estratégias de matriciamento e de cuidado compartilhado.

Para implantar esse novo modelo de atenção e gestão nos territórios será necessário capacitar todos os profissionais envolvidos neste processo para colocar em prática o disposto na nova política, atendendo a critérios de escala e escopo nos serviços, garantindo acesso em tempo oportuno tanto para diagnóstico quanto para continuidade do cuidado, possibilitando a otimização da jornada do usuário do SUS na RAS.

Além da qualificação dos profissionais será necessário estruturar os NGRs por meio da aquisição de equipamentos de informática, mobiliários, entre outros necessários para o desenvolvimento das atividades.

Considerando a fragilidade deste processo de trabalho atualmente, em especial frente ao número insuficiente de profissionais nos setores de regulação, tanto no âmbito municipal quanto estadual, faz-se necessária a recomposição do quadro de pessoal, assim como estudos com vistas a implementação de incentivos financeiros para qualificação desta atividade.

Para poder apoiar cada gestor municipal foi pactuado um para cada um dos municípios do território da Macrorregião Oeste um valor a ser executado para a estruturação da regulação assistencial e de acesso, conforme Resolução SESA nº 540/2021, Tabela 1.

2. Objetivos

2.1 Objetivo geral

Qualificar o processo de gestão, contratualização, regulação do acesso e da assistência, e de gestão do cuidado, de forma a otimizar a jornada do usuário do Sistema Único de Saúde - SUS na Rede de Atenção à Saúde.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Capacitar os profissionais atuantes nos processos de regulação do acesso, da assistência e de contratualização, assim como os integrantes dos Núcleos de Gestão e Regulação – NGRs para implementação de processo de trabalho centrado no acesso do usuário, com critérios claros, equânimes e baseados em diretrizes compartilhadas pelos pontos de atenção da RAS, promovendo o

cuidado integral;

2.2.2 Capacitar os profissionais atuantes nos Núcleos de Gestão do Cuidado – NGCs, bem como demais envolvidos na gestão do cuidado para adoção de ações, práticas e conhecimentos que possibilitem a produção do cuidado com excelência e agilidade, promovendo a integração dos pontos de atenção e a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde;

2.2.3 Fortalecer o processo de governança, ampliando a capacidade de intervenção e de proposição de estratégias para a gestão compartilhada da RAS no território.

Metodologia

A qualificação dos profissionais será realizada por meio de eventos técnicos científicos, cursos de capacitação, aperfeiçoamento, especialização; e elaboração e divulgação de materiais gráficos e audiovisuais, cujas estratégias de aplicação poderão contemplar a modalidade de ensino a distância (EAD), presencial ou híbrido, bem como formato eletrônico, a ser executado no período de 24 meses.

A gestão dos recursos provenientes da Portaria GM/MS nº 3.492/2024 será realizada pela Gestão Estadual, por meio da Escola de Saúde Pública do Paraná – ESPP, em conformidade com o disposto na legislação vigente.

Público alvo

- Profissionais vinculados as Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e nos prestadores contratualizados ao SUS do território;
- Profissionais indicados pelo Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS e Conselho Estadual de Saúde – CES.

Desenvolvimento

Está prevista a realização no mínimo: um evento técnico científico de abrangência macrorregional, um curso de aperfeiçoamento com carga horária estimada em 200 horas/aula, de três cursos de capacitação com carga horária estimada em 40/horas cada, aquisição de cursos de

especialização e capacitação em instituições de **notório saber** quanto aos temas correlatos a nova Política Nacional de Atenção Especializada, além de produção de materiais gráficos e audiovisuais.

Resultados esperados

Profissionais da Rede de Atenção à Saúde do Paraná qualificados para a operacionalização do disposto na Política Nacional da Atenção Especializada e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Com a proposta de programação de utilização dos recursos de incentivo estima-se que aproximadamente 938 profissionais sejam qualificados em toda Macrorregião Noroeste.

Metas

A proposta de utilização dos recursos considerou o quantitativo estimado de profissionais atuantes na macrorregião, a população, assim como a quantidade de serviços de saúde contratualizados ao SUS nos territórios.

O detalhamento das metas, indicadores, atividades, monitoramento e avaliação, estão nos quadros a seguir.

Meta	Indicador	Atividades	Monitoramento e Avaliação
Capacitar aproximadamente 937 profissionais da Rede de Atenção à Saúde para operacionalização do disposto na PNAES e PMAE	Nº de profissionais capacitados	• Eventos técnico científicos macrorregionais; • Cursos de Capacitação; • Cursos de Aperfeiçoamento; • Cursos de capacitação em instituições de notório; • Curso de especialização; • Estruturação dos Núcleos de Gestão e Regulação; • Edição e Impressão de materiais gráficos; • Produção de Materiais audiovisuais (horas)	Monitoramento por meio de relatórios de quadrimestrais a ser elaborado pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso. Avaliação por meio da evolução da execução financeira dos recursos e total de profissionais capacitados.

Macrorregião Noroeste

Atividades	Total de alunos capacitados
Eventos macrorregionais	400
Curso de capacitação 60 horas	200
Cursos de aperfeiçoamento 200 horas	150
Cursos de capacitação 40 horas em instituições de notório saber	170
Curso de especialização	18
Total	**938**

PROPOSTA DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS	
Atividades	**Total**
	Noroeste
Eventos técnico científicos macrorregionais realizados	2
Número de Cursos de Capacitação de 60 horas realizados	4
Cursos de Aperfeiçoamento de 200 horas realizados	3
Cursos de capacitação em instituições de notório saber 40 horas realizados	4
Curso de especialização realizados	1
Núcleos de Gestão e Regulação estruturados	5
Edição e Impressão de materiais gráficos	200
Produção de Materiais audiovisuais (horas)	100
Total por produto por Macrorregião	**319**
Valor total a ser alocado na Macrorregião	**R$ 1.215.000,00**

Recursos financeiros

Para a operacionalização do produto está previsto o valor total de R$ 1.215.000,00 (um milhão duzentos e quinze mil reais), a ser disponibilizado pela União com estimativa de utilização no prazo de até 24 meses, executados pelo gestor estadual.

Monitoramento e avaliação

O monitoramento será realizado por meio de relatórios quadrimestrais a serem elaborados pelo Grupo Condutor Macrorregional de forma colaborativa com o Grupo Condutor Estadual, com relato das atividades realizadas, público alvo atingido e pesquisa de satisfação do curso.

A avaliação será realizada por meio da evolução da execução financeira dos recursos e do total de profissionais capacitados.

Caso seja necessário, poderão ser realizados ajustes nesta proposta para mitigar situações referentes a execução dos recursos, sendo obrigatória aprovação técnica do Grupo Condutor Estadual para posterior pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Prestação de contas

A comprovação da aplicação dos recursos será analisada com base no Relatório de Gestão.

Tabela 1 – Utilização dos Recursos para estruturação da Regulação de acesso e assistencial, execução pelos 115 municípios.

RS	MUNICÍPIOS	RESOLUÇÃO SESA Nº540/2021	Valor por Município parcela única
11	Altamira do Paraná	0,001220587	R$ 6.165,18
11	Araruna	0,002035506	R$ 10.281,34
11	Barbosa Ferraz	0,002624358	R$ 13.255,63
11	Boa Esperança	0,001211979	R$ 6.121,70
11	Campina da Lagoa	0,002374271	R$ 11.992,44
11	Campo Mourão	0,004208256	R$ 21.255,90
11	Corumbataí do Sul	0,001482635	R$ 7.488,79
11	Engenheiro Beltrão	0,002103972	R$ 10.627,16
11	Farol	0,001100266	R$ 5.557,44

11	Fênix	0,00129324	R$ 6.532,15
11	Goioerê	0,003033754	R$ 15.323,49
11	Iretama	0,002521121	R$ 12.734,18
11	Janiópolis	0,001673728	R$ 8.454,00
11	Juranda	0,00142049	R$ 7.174,89
11	Luiziana	0,00164832	R$ 8.325,66
11	Mamborê	0,002111037	R$ 10.662,85
11	Moreira Sales	0,002125557	R$ 10.736,19
11	Nova Cantu	0,001764227	R$ 8.911,11
11	Peabiru	0,002429957	R$ 12.273,71
11	Quarto Centenário	0,001383239	R$ 6.986,74
11	Quinta do Sol	0,001248264	R$ 6.304,98
11	Rancho Alegre D'Oeste	0,000831328	R$ 4.199,04
11	Roncador	0,002164229	R$ 10.931,52
11	Terra Boa	0,002377939	R$ 12.010,97
11	Ubiratã	0,002336112	R$ 11.799,70
12	Alto Paraíso	0,001249708	R$ 6.312,27
12	Alto Piquiri	0,001782361	R$ 9.002,70
12	Altônia	0,003267269	R$ 16.502,97
12	Brasilândia do Sul	0,000842092	R$ 4.253,41
12	Cafezal do Sul	0,001327974	R$ 6.707,60
12	Cruzeiro do Oeste	0,002285615	R$ 11.544,64
12	Douradina	0,001336362	R$ 6.749,96
12	Esperança Nova	0,001121915	R$ 5.666,79
12	Francisco Alves	0,001540057	R$ 7.778,83
12	Icaraíma	0,001736055	R$ 8.768,81
12	Iporã	0,002203432	R$ 11.129,53
12	Ivaté	0,0017658	R$ 8.919,05
12	Maria Helena	0,00179064	R$ 9.044,52
12	Mariluz	0,002097894	R$ 10.596,46
12	Nova Olímpia	0,001935585	R$ 9.776,64
12	Perobal	0,00172992	R$ 8.737,82
12	Pérola	0,001671085	R$ 8.440,65
12	São Jorge do Patrocínio	0,00181316	R$ 9.158,27
12	Tapira	0,001713226	R$ 8.653,50
12	Umuarama	0,004941232	R$ 24.958,16
12	Xambrê	0,002665487	R$ 13.463,37

13	Cianorte	0,003855588	R$ 19.474,57
13	Cidade Gaúcha	0,001994284	R$ 10.073,13
13	Guaporema	0,00103555	R$ 5.230,56
13	Indianópolis	0,000776893	R$ 3.924,09
13	Japurá	0,001780507	R$ 8.993,34
13	Jussara	0,001467547	R$ 7.412,58
13	Rondon	0,001915171	R$ 9.673,53
13	São Manoel do Paraná	0,001141942	R$ 5.767,95
13	São Tomé	0,001375345	R$ 6.946,87
13	Tapejara	0,001963484	R$ 9.917,56
13	Tuneiras do Oeste	0,001966317	R$ 9.931,87
14	Alto Paraná	0,002317905	R$ 11.707,74
14	Amaporã	0,001781707	R$ 8.999,40
14	Cruzeiro do Sul	0,001227048	R$ 6.197,82
14	Diamante do Norte	0,002462812	R$ 12.439,66
14	Guairaçá	0,001459511	R$ 7.371,99
14	Inajá	0,001182091	R$ 5.970,74
14	Itaúna do Sul	0,00117471	R$ 5.933,46
14	Jardim Olinda	0,00072623	R$ 3.668,19
14	Loanda	0,00312042	R$ 15.761,24
14	Marilena	0,001971566	R$ 9.958,38
14	Mirador	0,000869911	R$ 4.393,92
14	Nova Aliança do Ivaí	0,000706892	R$ 3.570,51
14	Nova Londrina	0,002315804	R$ 11.697,12
14	Paraíso do Norte	0,002287732	R$ 11.555,33
14	Paranapoema	0,001157713	R$ 5.847,61
14	Paranavaí	0,004386754	R$ 22.157,49
14	Planaltina do Paraná	0,001560977	R$ 7.884,49
14	Porto Rico	0,001172054	R$ 5.920,04
14	Querência do Norte	0,002837739	R$ 14.333,42
14	Santa Cruz de Monte Castelo	0,001548745	R$ 7.822,71
14	Santa Isabel do Ivaí	0,00199623	R$ 10.082,96
14	Santa Mônica	0,001826377	R$ 9.225,03
14	Santo Antônio do Caiuá	0,00118609	R$ 5.990,94
14	São Carlos do Ivaí	0,001219648	R$ 6.160,44
14	São João do Caiuá	0,001643486	R$ 8.301,25
14	São Pedro do Paraná	0,000997022	R$ 5.035,96

14	Tamboara	0,001427891	R$ 7.212,28
14	Terra Rica	0,002559128	R$ 12.926,15
15	Ângulo	0,000993634	R$ 5.018,84
15	Astorga	0,002954995	R$ 14.925,68
15	Atalaia	0,001015515	R$ 5.129,37
15	Colorado	0,002674936	R$ 13.511,10
15	Doutor Camargo	0,00140619	R$ 7.102,66
15	Floraí	0,001236105	R$ 6.243,57
15	Floresta	0,001304467	R$ 6.588,86
15	Flórida	0,000996576	R$ 5.033,70
15	Iguaraçu	0,001133998	R$ 5.727,82
15	Itaguajé	0,001472729	R$ 7.438,75
15	Itambé	0,001400935	R$ 7.076,12
15	Ivatuba	0,001063633	R$ 5.372,41
15	Lobato	0,001039687	R$ 5.251,46
15	Mandaguaçu	0,002643691	R$ 13.353,28
15	Mandaguari	0,00254842	R$ 12.872,07
15	Marialva	0,002592272	R$ 13.093,56
15	Maringá	0,0067	R$ 33.841,69
15	Munhoz de Melo	0,001220176	R$ 6.163,11
15	Nossa Senhora das Graças	0,001265304	R$ 6.391,05
15	Nova Esperança	0,002931859	R$ 14.808,82
15	Ourizona	0,001081447	R$ 5.462,39
15	Paiçandu	0,003254302	R$ 16.437,48
15	Paranacity	0,001659333	R$ 8.381,29
15	Presidente Castelo Branco	0,001286194	R$ 6.496,56
15	Santa Fé	0,002006641	R$ 10.135,54
15	Santa Inês	0,000800644	R$ 4.044,05
15	Santo Inácio	0,001146405	R$ 5.790,49
15	São Jorge do Ivaí	0,001750102	R$ 8.839,76
15	Sarandi	0,004960421	R$ 25.055,08
15	Uniflor	0,000962139	R$ 4.859,76
TOTAL			**R$ 1.088.191,33**

ANEXO V

Identificação e Distribuição dos Recursos Financeiros do NGR e dos gestores executores das OCI							
UF	**CODMUN_ GESTOR**	**DESCRIÇÃO DO GESTOR**	**GESTÃO**	**VALOR DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO NGR PACTUADO POR GESTOR ***	**% DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO NGR PACTUADO POR GESTOR**	**VALOR DE EXECUÇÃO DAS OCI PACTUADO POR GESTOR ****	**% DE EXECUÇÃO DAS OCI PACTUADO POR GESTOR**
PR	410000	Paraná	ESTADUAL	R$ 4.860.000,00	50,00748	R$ 57.752.325,22	44,26154
PR	410010	ABATIA	MUNICIPAL	R$ 9.055,08	0,09317		
PR	410020	ADRIANOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 9.879,13	0,10165		
PR	410030	AGUDOS DO SUL	MUNICIPAL	R$ 14.578,46	0,15001		
PR	410040	ALMIRANTE TAMANDARE	MUNICIPAL	R$ 28.568,12	0,29395		
PR	410045	ALTAMIRA DO PARANA	MUNICIPAL	R$ 6.165,18	0,06344		
PR	410050	ALTONIA	MUNICIPAL	R$ 16.502,97	0,16981		
PR	410060	ALTO PARANA	MUNICIPAL	R$ 11.707,74	0,12047		
PR	410070	ALTO PIQUIRI	MUNICIPAL	R$ 9.002,70	0,09263		
PR	410080	ALVORADA DO SUL	MUNICIPAL	R$ 12.726,71	0,13095		
PR	410090	AMAPORA	MUNICIPAL	R$ 8.999,40	0,09260		
PR	410100	AMPERE	MUNICIPAL	R$ 13.302,83	0,13688		
PR	410105	ANAHY	MUNICIPAL	R$ 5.470,34	0,05629		
PR	410110	ANDIRA	MUNICIPAL	R$ 11.327,15	0,11655		
PR	410115	ANGULO	MUNICIPAL	R$ 5.018,84	0,05164		
PR	410120	ANTONINA	MUNICIPAL	R$ 14.031,97	0,14438		
PR	410130	ANTONIO OLINTO	MUNICIPAL	R$ 21.621,23	0,22247		
PR	410140	APUCARANA	MUNICIPAL	R$ 27.173,58	0,27961	R$ 2.700.741,39	2,06986
PR	410150	ARAPONGAS	MUNICIPAL	R$ 22.411,07	0,23060		
PR	410160	ARAPOTI	MUNICIPAL	R$ 13.301,61	0,13687		
PR	410165	ARAPUA	MUNICIPAL	R$ 7.836,59	0,08064		
PR	410170	ARARUNA	MUNICIPAL	R$ 10.281,34	0,10579		
PR	410180	ARAUCARIA	MUNICIPAL	R$ 15.304,53	0,15748	R$ 38.892,27	0,02981
PR	410185	ARIRANHA DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 5.592,16	0,05754		
PR	410190	ASSAI	MUNICIPAL	R$ 13.225,06	0,13608		
PR	410200	ASSIS CHATEAUBRIAND	MUNICIPAL	R$ 14.662,19	0,15087		
PR	410210	ASTORGA	MUNICIPAL	R$ 14.925,68	0,15358		
PR	410220	ATALAIA	MUNICIPAL	R$ 5.129,37	0,05278		
PR	410230	BALSA NOVA	MUNICIPAL	R$ 9.173,73	0,09439		
PR	410240	BANDEIRANTES	MUNICIPAL	R$ 17.472,90	0,17979		
PR	410250	BARBOSA FERRAZ	MUNICIPAL	R$ 13.255,63	0,13640		
PR	410260	BARRACAO	MUNICIPAL	R$ 11.420,22	0,11751		

PR	410270	BARRA DO JACARE	MUNICIPAL	R$ 5.468,35	0,05627		
PR	410275	BELA VISTA DA CAROBA	MUNICIPAL	R$ 11.392,87	0,11723		
PR	410280	BELA VISTA DO PARAISO	MUNICIPAL	R$ 11.521,79	0,11855		
PR	410290	BITURUNA	MUNICIPAL	R$ 15.936,63	0,16398		
PR	410300	BOA ESPERANCA	MUNICIPAL	R$ 6.121,70	0,06299		
PR	410302	BOA ESPERANCA DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 6.546,50	0,06736		
PR	410304	BOA VENTURA DE SAO ROQUE	MUNICIPAL	R$ 12.268,92	0,12624		
PR	410305	BOA VISTA DA APARECIDA	MUNICIPAL	R$ 11.934,20	0,12280		
PR	410310	BOCAIUVA DO SUL	MUNICIPAL	R$ 15.988,05	0,16451		
PR	410315	BOM JESUS DO SUL	MUNICIPAL	R$ 10.956,31	0,11274		
PR	410320	BOM SUCESSO	MUNICIPAL	R$ 9.216,04	0,09483		
PR	410322	BOM SUCESSO DO SUL	MUNICIPAL	R$ 5.882,11	0,06052		
PR	410330	BORRAZOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 9.210,92	0,09478		
PR	410335	BRAGANEY	MUNICIPAL	R$ 8.260,59	0,08500		
PR	410337	BRASILANDIA DO SUL	MUNICIPAL	R$ 4.253,41	0,04377		
PR	410340	CAFEARA	MUNICIPAL	R$ 5.645,30	0,05809		
PR	410345	CAFELANDIA	MUNICIPAL	R$ 7.654,83	0,07877		
PR	410347	CAFEZAL DO SUL	MUNICIPAL	R$ 6.707,60	0,06902		
PR	410350	CALIFORNIA	MUNICIPAL	R$ 10.522,68	0,10827		
PR	410360	CAMBARA	MUNICIPAL	R$ 15.024,90	0,15460		
PR	410370	CAMBE	MUNICIPAL	R$ 20.793,95	0,21396		
PR	410380	CAMBIRA	MUNICIPAL	R$ 8.856,62	0,09113		
PR	410390	CAMPINA DA LAGOA	MUNICIPAL	R$ 11.992,44	0,12340		
PR	410395	CAMPINA DO SIMAO	MUNICIPAL	R$ 9.701,70	0,09983		
PR	410400	CAMPINA GRANDE DO SUL	MUNICIPAL	R$ 16.312,36	0,16785		
PR	410405	CAMPO BONITO	MUNICIPAL	R$ 6.397,05	0,06582		
PR	410410	CAMPO DO TENENTE	MUNICIPAL	R$ 10.449,73	0,10752		
PR	410420	CAMPO LARGO	MUNICIPAL	R$ 25.218,30	0,25949		
PR	410425	CAMPO MAGRO	MUNICIPAL	R$ 17.109,44	0,17605		
PR	410430	CAMPO MOURAO	MUNICIPAL	R$ 21.255,90	0,21871	R$ 2.385.137,87	1,82798
PR	410440	CANDIDO DE ABREU	MUNICIPAL	R$ 23.109,83	0,23779		
PR	410442	CANDOI	MUNICIPAL	R$ 15.805,66	0,16263		
PR	410445	CANTAGALO	MUNICIPAL	R$ 14.154,04	0,14564		
PR	410450	CAPANEMA	MUNICIPAL	R$ 13.628,43	0,14023		
PR	410460	CAPITAO LEONIDAS MARQUES	MUNICIPAL	R$ 8.625,68	0,08875		
PR	410465	CARAMBEI	MUNICIPAL	R$ 11.111,49	0,11433		
PR	410470	CARLOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 13.500,88	0,13892		
PR	410480	CASCAVEL	MUNICIPAL	R$ 33.336,59	0,34302		
PR	410490	CASTRO	MUNICIPAL	R$ 21.707,53	0,22336		
PR	410500	CATANDUVAS	MUNICIPAL	R$ 12.366,64	0,12725		

PR	410510	CENTENARIO DO SUL	MUNICIPAL	R$ 11.133,60	0,11456		
PR	410520	CERRO AZUL	MUNICIPAL	R$ 22.865,84	0,23528		
PR	410530	CEU AZUL	MUNICIPAL	R$ 8.928,72	0,09187		
PR	410540	CHOPINZINHO	MUNICIPAL	R$ 14.937,28	0,15370	R$ 1.142.866,70	0,87590
PR	410550	CIANORTE	MUNICIPAL	R$ 19.474,57	0,20039	R$ 1.390.738,95	1,06587
PR	410560	CIDADE GAUCHA	MUNICIPAL	R$ 10.073,13	0,10365		
PR	410570	CLEVELANDIA	MUNICIPAL	R$ 13.276,55	0,13661		
PR	410580	COLOMBO	MUNICIPAL	R$ 33.393,59	0,34361		
PR	410590	COLORADO	MUNICIPAL	R$ 13.511,10	0,13902		
PR	410600	CONGONHINHAS	MUNICIPAL	R$ 11.392,39	0,11722		
PR	410610	CONSELHEIRO MAIRINCK	MUNICIPAL	R$ 6.761,55	0,06957		
PR	410620	CONTENDA	MUNICIPAL	R$ 15.359,91	0,15805		
PR	410630	CORBELIA	MUNICIPAL	R$ 11.567,49	0,11902		
PR	410640	CORNELIO PROCOPIO	MUNICIPAL	R$ 18.015,10	0,18537		
PR	410645	CORONEL DOMINGOS SOARES	MUNICIPAL	R$ 15.184,76	0,15625		
PR	410650	CORONEL VIVIDA	MUNICIPAL	R$ 13.981,79	0,14387		
PR	410655	CORUMBATAI DO SUL	MUNICIPAL	R$ 7.488,79	0,07706		
PR	410657	CRUZEIRO DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 7.618,34	0,07839		
PR	410660	CRUZEIRO DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 11.544,64	0,11879		
PR	410670	CRUZEIRO DO SUL	MUNICIPAL	R$ 6.197,82	0,06377		
PR	410680	CRUZ MACHADO	MUNICIPAL	R$ 22.974,55	0,23640		
PR	410685	CRUZMALTINA	MUNICIPAL	R$ 5.841,03	0,06010		
PR	410690	CURITIBA	MUNICIPAL	R$ 55.560,99	0,57170	R$ 35.996.259,79	27,58763
PR	410700	CURIUVA	MUNICIPAL	R$ 14.670,95	0,15096		
PR	410710	DIAMANTE DO NORTE	MUNICIPAL	R$ 12.439,66	0,12800		
PR	410712	DIAMANTE DO SUL	MUNICIPAL	R$ 8.469,42	0,08715		
PR	410715	DIAMANTE D'OESTE	MUNICIPAL	R$ 5.998,60	0,06172		
PR	410720	DOIS VIZINHOS	MUNICIPAL	R$ 16.201,18	0,16670		
PR	410725	DOURADINA	MUNICIPAL	R$ 6.749,96	0,06945		
PR	410730	DOUTOR CAMARGO	MUNICIPAL	R$ 7.102,66	0,07308		
PR	410740	ENEAS MARQUES	MUNICIPAL	R$ 10.319,61	0,10618		
PR	410750	ENGENHEIRO BELTRAO	MUNICIPAL	R$ 10.627,16	0,10935		
PR	410752	ESPERANCA NOVA	MUNICIPAL	R$ 5.666,79	0,05831		
PR	410753	ENTRE RIOS DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 6.304,48	0,06487		
PR	410754	ESPIGAO ALTO DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 9.966,31	0,10255		
PR	410755	FAROL	MUNICIPAL	R$ 5.557,44	0,05718		
PR	410760	FAXINAL	MUNICIPAL	R$ 12.716,60	0,13085		
PR	410765	FAZENDA RIO GRANDE	MUNICIPAL	R$ 22.168,15	0,22810		
PR	410770	FENIX	MUNICIPAL	R$ 6.532,15	0,06721		
PR	410773	FERNANDES PINHEIRO	MUNICIPAL	R$ 10.573,76	0,10880		

PR	410775	FIGUEIRA	MUNICIPAL	R$ 10.132,43	0,10426		
PR	410780	FLORAI	MUNICIPAL	R$ 6.243,57	0,06424		
PR	410785	FLOR DA SERRA DO SUL	MUNICIPAL	R$ 9.755,55	0,10038		
PR	410790	FLORESTA	MUNICIPAL	R$ 6.588,86	0,06780		
PR	410800	FLORESTOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 9.306,68	0,09576		
PR	410810	FLORIDA	MUNICIPAL	R$ 5.033,70	0,05179		
PR	410820	FORMOSA DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 7.153,76	0,07361		
PR	410830	FOZ DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 27.275,39	0,28065	R$ 1.575.413,03	1,20740
PR	410832	FRANCISCO ALVES	MUNICIPAL	R$ 7.778,83	0,08004		
PR	410840	FRANCISCO BELTRAO	MUNICIPAL	R$ 21.874,94	0,22508	R$ 3.954.045,35	3,03039
PR	410845	FOZ DO JORDAO	MUNICIPAL	R$ 8.357,88	0,08600		
PR	410850	GENERAL CARNEIRO	MUNICIPAL	R$ 12.081,54	0,12431		
PR	410855	GODOY MOREIRA	MUNICIPAL	R$ 8.117,24	0,08352		
PR	410860	GOIOERE	MUNICIPAL	R$ 15.323,49	0,15767	R$ 244.008,57	0,18701
PR	410865	GOIOXIM	MUNICIPAL	R$ 14.763,41	0,15191		
PR	410870	GRANDES RIOS	MUNICIPAL	R$ 10.470,42	0,10774		
PR	410880	GUAIRA	MUNICIPAL	R$ 17.522,21	0,18030		
PR	410890	GUAIRACA	MUNICIPAL	R$ 7.371,99	0,07585		
PR	410895	GUAMIRANGA	MUNICIPAL	R$ 12.875,39	0,13248		
PR	410900	GUAPIRAMA	MUNICIPAL	R$ 6.496,43	0,06685		
PR	410910	GUAPOREMA	MUNICIPAL	R$ 5.230,56	0,05382		
PR	410920	GUARACI	MUNICIPAL	R$ 7.474,58	0,07691		
PR	410930	GUARANIACU	MUNICIPAL	R$ 14.531,63	0,14952		
PR	410940	GUARAPUAVA	MUNICIPAL	R$ 29.561,05	0,30417		
PR	410950	GUARAQUECABA	MUNICIPAL	R$ 17.143,23	0,17640		
PR	410960	GUARATUBA	MUNICIPAL	R$ 19.839,96	0,20415		
PR	410965	HONORIO SERPA	MUNICIPAL	R$ 9.367,77	0,09639		
PR	410970	IBAITI	MUNICIPAL	R$ 20.134,70	0,20718		
PR	410975	IBEMA	MUNICIPAL	R$ 9.079,15	0,09342		
PR	410980	IBIPORA	MUNICIPAL	R$ 15.418,39	0,15865		
PR	410990	ICARAIMA	MUNICIPAL	R$ 8.768,81	0,09023		
PR	411000	IGUARACU	MUNICIPAL	R$ 5.727,82	0,05894		
PR	411005	IGUATU	MUNICIPAL	R$ 5.476,40	0,05635		
PR	411007	IMBAU	MUNICIPAL	R$ 13.559,05	0,13952		
PR	411010	IMBITUVA	MUNICIPAL	R$ 17.547,47	0,18056		
PR	411020	INACIO MARTINS	MUNICIPAL	R$ 14.456,74	0,14875		
PR	411030	INAJA	MUNICIPAL	R$ 5.970,74	0,06144		
PR	411040	INDIANOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 3.924,09	0,04038		
PR	411050	IPIRANGA	MUNICIPAL	R$ 15.635,37	0,16088		
PR	411060	IPORA	MUNICIPAL	R$ 11.129,53	0,11452		

PR	411065	IRACEMA DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 4.439,90	0,04568		
PR	411070	IRATI	MUNICIPAL	R$ 20.973,14	0,21581		
PR	411080	IRETAMA	MUNICIPAL	R$ 12.734,18	0,13103		
PR	411090	ITAGUAJE	MUNICIPAL	R$ 7.438,75	0,07654		
PR	411095	ITAIPULANDIA	MUNICIPAL	R$ 12.313,80	0,12670		
PR	411100	ITAMBARACA	MUNICIPAL	R$ 9.569,41	0,09847		
PR	411110	ITAMBE	MUNICIPAL	R$ 7.076,12	0,07281		
PR	411120	ITAPEJARA D'OESTE	MUNICIPAL	R$ 9.331,74	0,09602		
PR	411125	ITAPERUCU	MUNICIPAL	R$ 17.932,31	0,18452		
PR	411130	ITAUNA DO SUL	MUNICIPAL	R$ 5.933,46	0,06105		
PR	411140	IVAI	MUNICIPAL	R$ 16.851,90	0,17340		
PR	411150	IVAIPORA	MUNICIPAL	R$ 17.416,72	0,17921		
PR	411155	IVATE	MUNICIPAL	R$ 8.919,05	0,09177		
PR	411160	IVATUBA	MUNICIPAL	R$ 5.372,41	0,05528		
PR	411170	JABOTI	MUNICIPAL	R$ 10.206,08	0,10502		
PR	411180	JACAREZINHO	MUNICIPAL	R$ 17.847,84	0,18365		
PR	411190	JAGUAPITA	MUNICIPAL	R$ 8.226,50	0,08465		
PR	411200	JAGUARIAIVA	MUNICIPAL	R$ 14.670,00	0,15095		
PR	411210	JANDAIA DO SUL	MUNICIPAL	R$ 14.890,21	0,15321		
PR	411220	JANIOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 8.454,00	0,08699		
PR	411230	JAPIRA	MUNICIPAL	R$ 9.141,79	0,09407		
PR	411240	JAPURA	MUNICIPAL	R$ 8.993,34	0,09254		
PR	411250	JARDIM ALEGRE	MUNICIPAL	R$ 15.795,87	0,16253		
PR	411260	JARDIM OLINDA	MUNICIPAL	R$ 3.668,19	0,03774		
PR	411270	JATAIZINHO	MUNICIPAL	R$ 13.103,63	0,13483		
PR	411275	JESUITAS	MUNICIPAL	R$ 8.659,36	0,08910		
PR	411280	JOAQUIM TAVORA	MUNICIPAL	R$ 8.803,83	0,09059		
PR	411290	JUNDIAI DO SUL	MUNICIPAL	R$ 6.894,47	0,07094		
PR	411295	JURANDA	MUNICIPAL	R$ 7.174,89	0,07383		
PR	411300	JUSSARA	MUNICIPAL	R$ 7.412,58	0,07627		
PR	411310	KALORE	MUNICIPAL	R$ 7.340,29	0,07553		
PR	411320	LAPA	MUNICIPAL	R$ 20.506,51	0,21100		
PR	411325	LARANJAL	MUNICIPAL	R$ 14.299,67	0,14714		
PR	411330	LARANJEIRAS DO SUL	MUNICIPAL	R$ 18.601,52	0,19140		
PR	411340	LEOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 6.436,09	0,06622		
PR	411342	LIDIANOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 7.035,06	0,07239		
PR	411345	LINDOESTE	MUNICIPAL	R$ 9.505,19	0,09780		
PR	411350	LOANDA	MUNICIPAL	R$ 15.761,24	0,16218		
PR	411360	LOBATO	MUNICIPAL	R$ 5.251,46	0,05404		
PR	411370	LONDRINA	MUNICIPAL	R$ 40.913,09	0,42098	R$ 8.842.273,05	6,77674

PR	411373	LUIZIANA	MUNICIPAL	R$ 8.325,66	0,08567		
PR	411375	LUNARDELLI	MUNICIPAL	R$ 9.448,43	0,09722		
PR	411380	LUPIONOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 8.016,20	0,08248		
PR	411390	MALLET	MUNICIPAL	R$ 10.817,83	0,11131		
PR	411400	MAMBORE	MUNICIPAL	R$ 10.662,85	0,10972		
PR	411410	MANDAGUACU	MUNICIPAL	R$ 13.353,28	0,13740		
PR	411420	MANDAGUARI	MUNICIPAL	R$ 12.872,07	0,13245		
PR	411430	MANDIRITUBA	MUNICIPAL	R$ 22.680,56	0,23337		
PR	411435	MANFRINOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 10.005,56	0,10295		
PR	411440	MANGUEIRINHA	MUNICIPAL	R$ 11.366,54	0,11696		
PR	411450	MANOEL RIBAS	MUNICIPAL	R$ 16.379,04	0,16853		
PR	411460	MARECHAL CANDIDO RONDON	MUNICIPAL	R$ 17.684,74	0,18197		
PR	411470	MARIA HELENA	MUNICIPAL	R$ 9.044,52	0,09306		
PR	411480	MARIALVA	MUNICIPAL	R$ 13.093,56	0,13473		
PR	411490	MARILANDIA DO SUL	MUNICIPAL	R$ 8.598,75	0,08848		
PR	411500	MARILENA	MUNICIPAL	R$ 9.958,38	0,10247		
PR	411510	MARILUZ	MUNICIPAL	R$ 10.596,46	0,10903		
PR	411520	MARINGA	MUNICIPAL	R$ 33.841,69	0,34822	R$ 9.983.902,49	7,65169
PR	411530	MARIOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 7.698,04	0,07921		
PR	411535	MARIPA	MUNICIPAL	R$ 6.185,89	0,06365		
PR	411540	MARMELEIRO	MUNICIPAL	R$ 12.106,09	0,12457		
PR	411545	MARQUINHO	MUNICIPAL	R$ 18.525,52	0,19062		
PR	411550	MARUMBI	MUNICIPAL	R$ 8.815,41	0,09071		
PR	411560	MATELANDIA	MUNICIPAL	R$ 10.755,07	0,11067		
PR	411570	MATINHOS	MUNICIPAL	R$ 16.777,28	0,17263		
PR	411573	MATO RICO	MUNICIPAL	R$ 10.063,14	0,10355		
PR	411575	MAUA DA SERRA	MUNICIPAL	R$ 9.575,72	0,09853		
PR	411580	MEDIANEIRA	MUNICIPAL	R$ 15.874,49	0,16334		
PR	411585	MERCEDES	MUNICIPAL	R$ 7.593,67	0,07814		
PR	411590	MIRADOR	MUNICIPAL	R$ 4.393,92	0,04521		
PR	411600	MIRASELVA	MUNICIPAL	R$ 4.681,58	0,04817		
PR	411605	MISSAL	MUNICIPAL	R$ 11.865,04	0,12209		
PR	411610	MOREIRA SALES	MUNICIPAL	R$ 10.736,19	0,11047		
PR	411620	MORRETES	MUNICIPAL	R$ 19.268,77	0,19827		
PR	411630	MUNHOZ DE MELO	MUNICIPAL	R$ 6.163,11	0,06342		
PR	411640	NOSSA SENHORA DAS GRACAS	MUNICIPAL	R$ 6.391,05	0,06576		
PR	411650	NOVA ALIANCA DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 3.570,51	0,03674		
PR	411660	NOVA AMERICA DA COLINA	MUNICIPAL	R$ 5.871,38	0,06041		
PR	411670	NOVA AURORA	MUNICIPAL	R$ 9.203,91	0,09470		
PR	411680	NOVA CANTU	MUNICIPAL	R$ 8.911,11	0,09169		

PR	411690	NOVA ESPERANCA	MUNICIPAL	R$ 14.808,82	0,15238		
PR	411695	NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE	MUNICIPAL	R$ 11.640,70	0,11978		
PR	411700	NOVA FATIMA	MUNICIPAL	R$ 8.416,28	0,08660		
PR	411705	NOVA LARANJEIRAS	MUNICIPAL	R$ 22.098,79	0,22739		
PR	411710	NOVA LONDRINA	MUNICIPAL	R$ 11.697,12	0,12036		
PR	411720	NOVA OLIMPIA	MUNICIPAL	R$ 9.776,64	0,10060		
PR	411721	NOVA SANTA BARBARA	MUNICIPAL	R$ 7.509,85	0,07727		
PR	411722	NOVA SANTA ROSA	MUNICIPAL	R$ 8.465,32	0,08710		
PR	411725	NOVA PRATA DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 10.587,74	0,10894		
PR	411727	NOVA TEBAS	MUNICIPAL	R$ 12.445,82	0,12806		
PR	411729	NOVO ITACOLOMI	MUNICIPAL	R$ 6.139,71	0,06318		
PR	411730	ORTIGUEIRA	MUNICIPAL	R$ 11.897,58	0,12242		
PR	411740	OURIZONA	MUNICIPAL	R$ 5.462,39	0,05621		
PR	411745	OURO VERDE DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 7.405,17	0,07620		
PR	411750	PAICANDU	MUNICIPAL	R$ 16.437,48	0,16914		
PR	411760	PALMAS	MUNICIPAL	R$ 20.654,96	0,21253		
PR	411770	PALMEIRA	MUNICIPAL	R$ 17.611,92	0,18122		
PR	411780	PALMITAL	MUNICIPAL	R$ 15.850,60	0,16310		
PR	411790	PALOTINA	MUNICIPAL	R$ 11.442,27	0,11774		
PR	411800	PARAISO DO NORTE	MUNICIPAL	R$ 11.555,33	0,11890		
PR	411810	PARANACITY	MUNICIPAL	R$ 8.381,29	0,08624		
PR	411820	PARANAGUA	MUNICIPAL	R$ 21.052,15	0,21662		
PR	411830	PARANAPOEMA	MUNICIPAL	R$ 5.847,61	0,06017		
PR	411840	PARANAVAI	MUNICIPAL	R$ 22.157,49	0,22799		
PR	411845	PATO BRAGADO	MUNICIPAL	R$ 8.438,89	0,08683		
PR	411850	PATO BRANCO	MUNICIPAL	R$ 18.945,95	0,19495	R$ 1.840.719,03	1,41073
PR	411860	PAULA FREITAS	MUNICIPAL	R$ 8.082,69	0,08317		
PR	411870	PAULO FRONTIN	MUNICIPAL	R$ 11.717,33	0,12057		
PR	411880	PEABIRU	MUNICIPAL	R$ 12.273,71	0,12629		
PR	411885	PEROBAL	MUNICIPAL	R$ 8.737,82	0,08991		
PR	411890	PEROLA	MUNICIPAL	R$ 8.440,65	0,08685		
PR	411900	PEROLA D'OESTE	MUNICIPAL	R$ 9.928,70	0,10216		
PR	411910	PIEN	MUNICIPAL	R$ 10.540,18	0,10845		
PR	411915	PINHAIS	MUNICIPAL	R$ 22.182,58	0,22825		
PR	411920	PINHALAO	MUNICIPAL	R$ 9.572,81	0,09850		
PR	411925	PINHAL DE SAO BENTO	MUNICIPAL	R$ 7.139,86	0,07347		
PR	411930	PINHAO	MUNICIPAL	R$ 17.293,87	0,17795		
PR	411940	PIRAI DO SUL	MUNICIPAL	R$ 14.943,81	0,15377		
PR	411950	PIRAQUARA	MUNICIPAL	R$ 49.125,41	0,50548		
PR	411960	PITANGA	MUNICIPAL	R$ 18.864,56	0,19411		

PR	411965	PITANGUEIRAS	MUNICIPAL	R$ 5.179,24	0,05329		
PR	411970	PLANALTINA DO PARANA	MUNICIPAL	R$ 7.884,49	0,08113		
PR	411980	PLANALTO	MUNICIPAL	R$ 15.855,84	0,16315		
PR	411990	PONTA GROSSA	MUNICIPAL	R$ 32.679,96	0,33626		
PR	411995	PONTAL DO PARANA	MUNICIPAL	R$ 14.419,46	0,14837		
PR	412000	PORECATU	MUNICIPAL	R$ 10.239,97	0,10537		
PR	412010	PORTO AMAZONAS	MUNICIPAL	R$ 8.068,26	0,08302		
PR	412015	PORTO BARREIRO	MUNICIPAL	R$ 11.008,52	0,11327		
PR	412020	PORTO RICO	MUNICIPAL	R$ 5.920,04	0,06091		
PR	412030	PORTO VITORIA	MUNICIPAL	R$ 9.016,11	0,09277		
PR	412033	PRADO FERREIRA	MUNICIPAL	R$ 6.266,24	0,06448		
PR	412035	PRANCHITA	MUNICIPAL	R$ 7.538,11	0,07756		
PR	412040	PRESIDENTE CASTELO BRANCO	MUNICIPAL	R$ 6.496,56	0,06685		
PR	412050	PRIMEIRO DE MAIO	MUNICIPAL	R$ 9.647,39	0,09927		
PR	412060	PRUDENTOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 26.312,57	0,27075		
PR	412065	QUARTO CENTENARIO	MUNICIPAL	R$ 6.986,74	0,07189		
PR	412070	QUATIGUA	MUNICIPAL	R$ 8.809,72	0,09065		
PR	412080	QUATRO BARRAS	MUNICIPAL	R$ 9.363,76	0,09635		
PR	412085	QUATRO PONTES	MUNICIPAL	R$ 5.876,48	0,06047		
PR	412090	QUEDAS DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 17.110,68	0,17606		
PR	412100	QUERENCIA DO NORTE	MUNICIPAL	R$ 14.333,42	0,14749		
PR	412110	QUINTA DO SOL	MUNICIPAL	R$ 6.304,98	0,06488		
PR	412120	QUITANDINHA	MUNICIPAL	R$ 23.191,22	0,23863		
PR	412125	RAMILANDIA	MUNICIPAL	R$ 9.414,27	0,09687		
PR	412130	RANCHO ALEGRE	MUNICIPAL	R$ 6.272,93	0,06455		
PR	412135	RANCHO ALEGRE D'OESTE	MUNICIPAL	R$ 4.199,04	0,04321		
PR	412140	REALEZA	MUNICIPAL	R$ 10.944,14	0,11261		
PR	412150	REBOUCAS	MUNICIPAL	R$ 16.692,33	0,17176		
PR	412160	RENASCENCA	MUNICIPAL	R$ 9.241,13	0,09509		
PR	412170	RESERVA	MUNICIPAL	R$ 19.725,90	0,20297		
PR	412175	RESERVA DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 12.764,16	0,13134		
PR	412180	RIBEIRAO CLARO	MUNICIPAL	R$ 10.196,12	0,10491		
PR	412190	RIBEIRAO DO PINHAL	MUNICIPAL	R$ 13.824,95	0,14225		
PR	412200	RIO AZUL	MUNICIPAL	R$ 17.196,08	0,17694		
PR	412210	RIO BOM	MUNICIPAL	R$ 6.911,79	0,07112		
PR	412215	RIO BONITO DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 19.783,27	0,20356		
PR	412217	RIO BRANCO DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 12.387,15	0,12746		
PR	412220	RIO BRANCO DO SUL	MUNICIPAL	R$ 16.234,30	0,16704		
PR	412230	RIO NEGRO	MUNICIPAL	R$ 15.727,27	0,16183		
PR	412240	ROLANDIA	MUNICIPAL	R$ 18.479,67	0,19015		

PR	412250	RONCADOR	MUNICIPAL	R$ 10.931,52	0,11248		
PR	412260	RONDON	MUNICIPAL	R$ 9.673,53	0,09954		
PR	412265	ROSARIO DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 11.275,96	0,11603		
PR	412270	SABAUDIA	MUNICIPAL	R$ 5.351,59	0,05507		
PR	412280	SALGADO FILHO	MUNICIPAL	R$ 7.399,37	0,07614		
PR	412290	SALTO DO ITARARE	MUNICIPAL	R$ 8.959,42	0,09219		
PR	412300	SALTO DO LONTRA	MUNICIPAL	R$ 13.243,29	0,13627		
PR	412310	SANTA AMELIA	MUNICIPAL	R$ 6.152,34	0,06331		
PR	412320	SANTA CECILIA DO PAVAO	MUNICIPAL	R$ 5.569,59	0,05731		
PR	412330	SANTA CRUZ DE MONTE CASTELO	MUNICIPAL	R$ 7.822,71	0,08049		
PR	412340	SANTA FE	MUNICIPAL	R$ 10.135,54	0,10429		
PR	412350	SANTA HELENA	MUNICIPAL	R$ 17.172,40	0,17670		
PR	412360	SANTA INES	MUNICIPAL	R$ 4.044,05	0,04161		
PR	412370	SANTA ISABEL DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 10.082,96	0,10375		
PR	412380	SANTA IZABEL DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 14.644,01	0,15068		
PR	412382	SANTA LUCIA	MUNICIPAL	R$ 6.815,89	0,07013		
PR	412385	SANTA MARIA DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 16.914,31	0,17404		
PR	412390	SANTA MARIANA	MUNICIPAL	R$ 11.166,83	0,11490		
PR	412395	SANTA MONICA	MUNICIPAL	R$ 9.225,03	0,09492		
PR	412400	SANTANA DO ITARARE	MUNICIPAL	R$ 9.855,39	0,10141		
PR	412402	SANTA TEREZA DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 8.651,52	0,08902		
PR	412405	SANTA TEREZINHA DE ITAIPU	MUNICIPAL	R$ 13.736,20	0,14134		
PR	412410	SANTO ANTONIO DA PLATINA	MUNICIPAL	R$ 20.242,00	0,20828		
PR	412420	SANTO ANTONIO DO CAIUA	MUNICIPAL	R$ 5.990,94	0,06164		
PR	412430	SANTO ANTONIO DO PARAISO	MUNICIPAL	R$ 4.589,71	0,04723		
PR	412440	SANTO ANTONIO DO SUDOESTE	MUNICIPAL	R$ 15.460,61	0,15908		
PR	412450	SANTO INACIO	MUNICIPAL	R$ 5.790,49	0,05958		
PR	412460	SAO CARLOS DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 6.160,44	0,06339		
PR	412470	SAO JERONIMO DA SERRA	MUNICIPAL	R$ 14.426,77	0,14845		
PR	412480	SAO JOAO	MUNICIPAL	R$ 7.450,38	0,07666		
PR	412490	SAO JOAO DO CAIUA	MUNICIPAL	R$ 8.301,25	0,08542		
PR	412500	SAO JOAO DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 10.367,63	0,10668		
PR	412510	SAO JOAO DO TRIUNFO	MUNICIPAL	R$ 16.920,41	0,17410		
PR	412520	SAO JORGE D'OESTE	MUNICIPAL	R$ 7.699,90	0,07923		
PR	412530	SAO JORGE DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 8.839,76	0,09096		
PR	412535	SAO JORGE DO PATROCINIO	MUNICIPAL	R$ 9.158,27	0,09423		
PR	412540	SAO JOSE DA BOA VISTA	MUNICIPAL	R$ 10.022,35	0,10313		
PR	412545	SAO JOSE DAS PALMEIRAS	MUNICIPAL	R$ 8.230,25	0,08469		
PR	412550	SAO JOSE DOS PINHAIS	MUNICIPAL	R$ 24.547,86	0,25259		

PR	412555	SAO MANOEL DO PARANA	MUNICIPAL	R$ 5.767,95	0,05935		
PR	412560	SAO MATEUS DO SUL	MUNICIPAL	R$ 20.954,03	0,21561		
PR	412570	SAO MIGUEL DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 15.076,94	0,15514		
PR	412575	SAO PEDRO DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 7.912,59	0,08142		
PR	412580	SAO PEDRO DO IVAI	MUNICIPAL	R$ 10.701,28	0,11011		
PR	412590	SAO PEDRO DO PARANA	MUNICIPAL	R$ 5.035,96	0,05182		
PR	412600	SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA	MUNICIPAL	R$ 9.256,66	0,09525		
PR	412610	SAO TOME	MUNICIPAL	R$ 6.946,87	0,07148		
PR	412620	SAPOPEMA	MUNICIPAL	R$ 14.023,42	0,14430		
PR	412625	SARANDI	MUNICIPAL	R$ 25.055,08	0,25781		
PR	412627	SAUDADE DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 4.572,92	0,04705		
PR	412630	SENGES	MUNICIPAL	R$ 12.831,87	0,13203		
PR	412635	SERRANOPOLIS DO IGUACU	MUNICIPAL	R$ 7.481,65	0,07698		
PR	412640	SERTANEJA	MUNICIPAL	R$ 6.050,12	0,06225		
PR	412650	SERTANOPOLIS	MUNICIPAL	R$ 9.158,99	0,09424		
PR	412660	SIQUEIRA CAMPOS	MUNICIPAL	R$ 14.941,45	0,15374		
PR	412665	SULINA	MUNICIPAL	R$ 7.093,46	0,07299		
PR	412667	TAMARANA	MUNICIPAL	R$ 17.081,44	0,17576		
PR	412670	TAMBOARA	MUNICIPAL	R$ 7.212,28	0,07421		
PR	412680	TAPEJARA	MUNICIPAL	R$ 9.917,56	0,10205		
PR	412690	TAPIRA	MUNICIPAL	R$ 8.653,50	0,08904		
PR	412700	TEIXEIRA SOARES	MUNICIPAL	R$ 13.954,57	0,14359		
PR	412710	TELEMACO BORBA	MUNICIPAL	R$ 17.570,34	0,18079		
PR	412720	TERRA BOA	MUNICIPAL	R$ 12.010,97	0,12359		
PR	412730	TERRA RICA	MUNICIPAL	R$ 12.926,15	0,13301		
PR	412740	TERRA ROXA	MUNICIPAL	R$ 10.719,73	0,11030		
PR	412750	TIBAGI	MUNICIPAL	R$ 12.863,22	0,13236		
PR	412760	TIJUCAS DO SUL	MUNICIPAL	R$ 25.850,81	0,26599		
PR	412770	TOLEDO	MUNICIPAL	R$ 22.606,23	0,23261		
PR	412780	TOMAZINA	MUNICIPAL	R$ 12.452,96	0,12814		
PR	412785	TRES BARRAS DO PARANA	MUNICIPAL	R$ 13.879,03	0,14281		
PR	412788	TUNAS DO PARANA	MUNICIPAL	R$ 15.000,33	0,15435		
PR	412790	TUNEIRAS DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 9.931,87	0,10219		
PR	412795	TUPASSI	MUNICIPAL	R$ 8.246,53	0,08485		
PR	412796	TURVO	MUNICIPAL	R$ 15.300,91	0,15744		
PR	412800	UBIRATA	MUNICIPAL	R$ 11.799,70	0,12141		
PR	412810	UMUARAMA	MUNICIPAL	R$ 24.958,16	0,25681	R$ 2.632.377,63	2,01746
PR	412820	UNIAO DA VITORIA	MUNICIPAL	R$ 19.959,32	0,20537		
PR	412830	UNIFLOR	MUNICIPAL	R$ 4.859,76	0,05001		
PR	412840	URAI	MUNICIPAL	R$ 11.729,01	0,12069		

PR	412850	WENCESLAU BRAZ	MUNICIPAL	R$ 14.314,70	0,14729		
PR	412853	VENTANIA	MUNICIPAL	R$ 11.954,85	0,12301		
PR	412855	VERA CRUZ DO OESTE	MUNICIPAL	R$ 10.966,99	0,11285		
PR	412860	VERE	MUNICIPAL	R$ 10.746,65	0,11058		
PR	412862	ALTO PARAISO	MUNICIPAL	R$ 6.312,27	0,06495		
PR	412863	DOUTOR ULYSSES	MUNICIPAL	R$ 19.317,30	0,19877		
PR	412865	VIRMOND	MUNICIPAL	R$ 8.111,75	0,08347		
PR	412870	VITORINO	MUNICIPAL	R$ 7.524,63	0,07743		
PR	412880	XAMBRE	MUNICIPAL	R$ 13.463,37	0,13853		
			Total	**R$ 9.718.545,86**	**100,0000**	**R$ 130.479.701,33**	**100,00000**

* O total de recursos destinados ao Estado para incentivo aos NGR foi dividido de duas formas: - R$ 4.860.000,00 para execução pelo gestor estadual;
- R$ 4.860.000,00 pra serem executados pelos 399 municípios, sendo que a distribuição se deu com base na Resolução SESA nº 540/2021, conforme determina o Art. 19 da Lei 141, de 13 de dezembro de 2012.

** O total de recursos destinados ao Estado para execução das OCI foi dividido entre os municípios que identificaram prestadores com condições prévias para execução das mesmas, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual da PNAE, validadas pelos Grupos Condutores Macrorregionais na construção dos PARs.