



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE SAÚDE

**SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE DO
LITORAL LESTE JAGUARIBE**

**PLANO DE AÇÃO REGIONAL DO PROGRAMA MAIS
ACESSO A ESPECIALISTAS – PAR/PMAE**

**REGIÃO DE SAÚDE DO LITORAL LESTE
JAGUARIBE**

**LIMOEIRO DO NORTE/CE
2024**

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretaria Estadual da Saúde
Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional
Lauro Vieira Perdigão Neto

Superintendente Regional do Litoral Leste/Jaguaribe
Mere Benedita do Nascimento

Assessor Especial
José Iranilson de Oliveira Gomes

Coordenadora da Área Descentralizada de Saúde de Aracati
Magda Maria Cardoso Nogueira da Silva

Coordenadora da Área Descentralizada de Saúde de Russas
Márcia Lúcia de Oliveira Gomes

Coordenadora da Gestão do Cuidado Integral à Saúde – COGEC/SRLES
Jussara Santos Vieira

Coordenadora da Regulação, Avaliação e Monitoramento – CORAM/SRLES
Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo

Coordenadora da Vigilância em Saúde – COVIS/SRLES
Vanuza Cosme Rodrigues

Coordenador Administrativo- Financeira – COAFI/SRLES
Samuel do Vale Freitas

Assessores Técnicos Regionais de Saúde
Joana D'arck da Silva Maurício
Laíse Maihara Carneiro Lima Sousa
Michelli da Silva Ribeiro

Assistentes Técnicos e Financeiros Regionais de Saúde
Francisco Cláudio da Silva
Marluce Angélica Andrade Maia

Grupo Condutor Regional
Mere Benedita do Nascimento (Superintendente SRLES)
José Iranilson Oliveira Gomes (Assessor Especial SRLES)
Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo (Coord. CORAM/SRLES)
Luíz Marques Campelo (Superintendência Estadual do Ministério da Saúde - SEMS)
Maria Auxiliadora Rozendo da Silva Tavares (Superintendência Estadual do Ministério da Saúde - SEMS)

Ana Kelly Leitão de Castro (Secretária de Saúde do município de Russas)
Emanuelle Sarah Holanda Crisóstomo (Secretária de Saúde do município de Limoeiro do Norte)
João Urânio Nogueira Ferreira (Secretário de Saúde do município de Quixeré)

Equipe de Elaboração do Plano de Ação Regional

Alice Maria Tavares Cavalcante
Ana Abília Bezerra Leão
Ana Kelly Leitão de Castro
Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo
Deuzuesley Silva Xavier
Dinete Leilane Teixeira Rodrigues
Elisangela Maria Rodrigues Pinheiro
Emanuelle Sarah Holanda Crisóstomo
Filipe Vidal Nogueira de Sena
Francisca Sâmia Silva de Freitas
Francisco Cláudio da Silva
Ivonete Pereira Cavalcante Vieira
Joana D'arck da Silva Maurício
José Iranilson Oliveira Gomes
José Pascoal da Silva Junior
João Urânio Nogueira Ferreira
Josianne Alves de Freitas Maia
Jussara Santos Vieira
Laíse Maihara Carneiro Lima Sousa
Luíz Marques Campelo
Márcia Lúcia de Oliveira Gomes
Magda Maria Cardoso Nogueira da Silva
Maria Auxiliadora Rozendo da Silva Tavares
Maria Marta Andrade de Sousa Oliveira
Mere Benedita do Nascimento
Michelli da Silva Ribeiro
Patrícia de Araújo Xavier
Vanuza Cosme Rodrigues
Virgínia Maria Moura Remígio Peixôto

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE LITORAL LESTE JAGUARIBE	7
3	DIAGNÓSTICO GERAL DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE RELACIONADO À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	8
3.1	PRINCIPAIS PROBLEMAS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE QUE IMPACTAM NO ACESSO E QUALIDADE DA AAE	9
4	FILAS DE ESPERA NA CENTRAL DE REGULAÇÃO ESTADUAL	11
5	PROGRAMAÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA POR OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCI)	14
6	SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO APÓS A REALIZAÇÃO DA OCI	16
7	ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE IRÃO REALIZAR AS OCIS NA REGIÃO DE SAÚDE DO LITORAL LESTE JAGUARIBE	16
8	COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELOS GESTORES NO PMAE E SEUS RESPECTIVOS PRAZOS NOS INSTRUMENTOS CONTRATUAIS COM OS PRESTADORES – PMAE	21
8.1	COMPROMISSOS GERAIS DOS GESTORES	21
8.2	COMPROMISSOS ESPECÍFICOS DOS GESTORES.....	22
8.3	COMPROMISSOS PARA CUMPRIMENTO EM PRAZO	23
8.3.1	Compromissos para cumprimento em prazo imediato – até 30 dias da assinatura do instrumento contratual	23
8.3.2	Compromissos para Cumprimento em Prazo até 6 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual	24
8.3.3	Compromissos para Cumprimento em Prazo até 12 Meses da Assinatura do Instrumento Contratual	24
9	COMPROMISSOS DOS PRESTADORES NOS INSTRUMENTOS CONTRATUAIS – PMAE	25
9.1	COMPROMISSOS PARA CUMPRIMENTO EM PRAZO IMEDIATO – ATÉ 30 DIAS DA ASSINATURA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL	25
9.2	COMPROMISSOS PARA CUMPRIMENTO EM PRAZO DE ATÉ 3 MESES DA ASSINATURA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL	26

9.3 COMPROMISSOS PARA CUMPRIMENTO EM PRAZO DE ATÉ 6 MESES DA ASSINATURA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL	26
9.4 COMPROMISSO PARA CUMPRIMENTO EM PRAZO DE ATÉ 12 MESES DA ASSINATURA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL	26
ANEXOS.....	27
ANEXO I – RESOLUÇÃO CIR LITORAL LESTE JAGUARIBE DO GRUPO GRUPO CONDUTOR REGIONAL (GCR) RELATIVO AO PAR DA REGIÃO DE SAÚDE DO LITORAL LESTE JAGUARIBE.....	28
ANEXO II – RESOLUÇÃO CIB/CE DO GRUPO GRUPO CONDUTOR REGIONAL (GCR) RELATIVO AO PAR DA REGIÃO DE SAÚDE DO LITORAL LESTE JAGUARIBE.	30

1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Portaria nº 3.492, de 8 de abril de 2024, possui o objetivo de ampliar e qualificar o cuidado e acesso da população à atenção ambulatorial especializada (AAE), com foco no paciente, tornando mais rápido o atendimento dos usuários a consultas ambulatoriais e exames especializados. Dentre suas diretrizes destaca-se a ampliação e garantia do acesso dos usuários a serviços especializados, em tempo oportuno, com referência territorial, levando em consideração as necessidades regionais e garantindo os princípios da equidade e integralidade, além da qualidade assistencial.

O Plano de Ação da Região Litoral Leste Jaguaribe, parte do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, representa uma contribuição significativa para o fortalecimento da atenção ambulatorial especializada.

Visando o seu acompanhamento, monitoramento, apoio e avaliação, a Resolução nº 34, de 11 de setembro de 2024 da Comissão Intergestores Regional (CIR Litoral Leste Jaguaribe) (ANEXO I), e a Resolução nº 237 de 12 de setembro de 2024 da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/CE) (ANEXO II) instituiu o Grupo Condutor Regional (GCR) relativo ao Plano de Ação Regional (PAR) para operacionalização do PMAE. O GCR é formado por representantes da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS) e do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará.

O presente documento configura-se como resultado de uma construção coletiva entre os atores da rede de saúde local. Dentre eles destaca-se os gestores públicos municipais, estaduais, prestadores dos serviços de saúde e consórcios públicos de saúde, ambos da região.

A leitura irá permitir o acesso às informações regionais como filas de espera por especialidade, propostas de execução das Ofertas de Cuidados Integrados - OCI, entre outras informações relevantes para o diagnóstico situacional e proposições construídas.

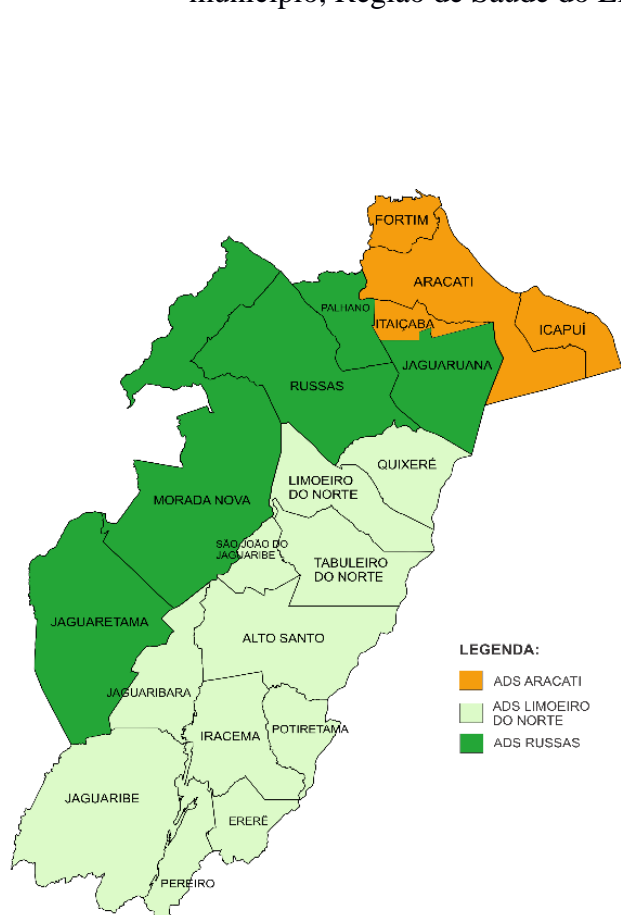
Ressalta-se que o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, também conhecido com Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), representa um passo importante na reorganização da oferta de serviços em saúde no SUS, ao mesmo tempo que rompe com a lógica de remuneração centrada na produção de procedimentos e incentiva o cuidado integral com acesso regulado em tempo oportuno.

2 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE LITORAL LESTE JAGUARIBE

A região de saúde é fundamental para incorporar as ações e serviços de saúde dos entes federados, assim como qualificar a gestão do SUS. O Ceará é dividido em cinco regiões (Lei nº 17.006/2019), sendo a Litoral Leste Jaguaribe definida como a 4ª Região de Saúde do Estado (Brasil, 2019).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2021, a 4ª Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe (RSL LJ), tem um contingente populacional de 551.911 habitantes. Acresce-se ainda que todos os municípios utilizam como Sistema de Regulação o Fast Medic (FIGURA 1). No entanto, há a intenção de utilizar o e-SUS Regulação quando disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).

Figura 1 - Mapa demonstrativo do quantitativo populacional e Sistema de Informação, por município, Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe, 2021



CÓD*. IBGE	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	SISTEMA DE REGULAÇÃO
2300705	ALTO SANTO	16.077	Fast medic
2301109	ARACATI	75.392	Fast medic
2304277	ERERÉ	7.254	Fast medic
2304459	FORTIM	16.776	Fast medic
2305357	ICAPUÍ	20.183	Fast medic
2306009	IRACEMA	14.351	Fast medic
2306207	ITAIÇABA	7.904	Fast medic
2306702	JAGUARETAMA	18.133	Fast medic
2306801	JAGUARIBARA	11.580	Fast medic
2306900	JAGUARIBE	34.592	Fast medic
2307007	JAGUARUANA	33.960	Fast medic
2307601	LIMOEIRO DO NORTE	60.232	Fast medic
2308708	MORADA NOVA	61.590	Fast medic
2310001	PALHANO	9.458	Fast medic
2310803	PEREIRO	16.356	Fast medic
2311231	POTIRETAMA	6.455	Fast medic
2311504	QUIXERÉ	22.432	Fast medic
2311801	RUSSAS	79.550	Fast medic
2312502	SÃO JOÃO DO JAGUARIBE	7.557	Fast medic
2313104	TABULEIRO DO NORTE	32.079	Fast medic
TOTAL		551.911	

Fonte: TABNET/DATASUS, 2021.

Legenda: *CÓD.: Código

3 DIAGNÓSTICO GERAL DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE RELACIONADO À ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, objetivos comuns e ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde (APS), prestada no tempo certo, lugar certo, com custo e qualidade certos, de forma humanizada, com responsabilidades sanitária e econômica por esta população (Mendes, 2011).

A ausência de algumas ações e serviços de saúde na RSLIJ fragiliza as redes de atenção, por não contemplar o escopo dessas ações, sendo necessário a complementariedade em outras regiões de saúde do Estado, principalmente no tocante à Rede Materno-infantil, por não está estruturada, no que se refere a atenção ambulatorial e hospitalar de alta complexidade.

Considerando a AAE, trata-se de um conjunto de ações e serviços especializados em nível ambulatorial, que compreende, além das consultas especializadas, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. É um ponto de atenção secundária na linha do cuidado que presta assistência aos usuários e as famílias, de forma contínua, com a elaboração de plano de cuidados, comunicação compartilhada e efetiva entre a APS e AAE, desempenhada por uma equipe multiprofissional especializada (Paraná, 2022).

A AAE na Região Litoral Leste Jaguaribe, se dá em sua maioria, através das policlínicas consorciadas e situadas nos municípios polo de Aracati, Limoeiro do Norte e Russas. Esses equipamentos oferecem uma carteira de serviços com consultas, exames e procedimentos necessários à elucidação do processo saúde e doença das comunidades.

No entanto, apesar do fortalecimento da governança na região e do grande interesse dos gestores em prover acesso à atenção especializada, observa-se uma oferta insuficiente de consultas. O que justifica a adesão dos municípios ao PMAE e, acima de tudo, garante o acesso efetivo e precoce da população.

O Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada enfrenta diversos desafios e prioridades, especialmente no contexto da RSLIJ. Há uma demanda reprimida significativa para consultas, exames e procedimentos especializados, resultado da insuficiência nesses serviços.

É prioritário buscar facilitar o acesso a consultas, exames e procedimentos diagnósticos e terapêuticos especializados, a partir da ampliação do acesso, com o objetivo de reduzir a

demanda reprimida, assim como é necessário integrar de maneira eficiente os serviços de APS e AAE, garantindo um cuidado contínuo e integral.

As condições crônicas, como diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, necessitam ser priorizadas por requererem acompanhamento longitudinal, rápida resolução e manejo adequado na APS e na AAE. Da mesma forma, os cânceres e doenças ortopédicas com foco na redução da morbimortalidade.

3.1 PRINCIPAIS PROBLEMAS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE QUE IMPACTAM NO ACESSO E QUALIDADE DA AAE

No que concerne os principais problemas enfrentados pela RAS da RSLIJ, alguns impactam diretamente no acesso e qualidades da Assistência Ambulatorial Especializada, a saber:

- Necessidade de qualificação e maior resolubilidade da APS visando reduzir a demanda para a AES;
- Matriciamento entre a AES a APS insuficiente;
- Regulação do acesso que não promove o compartilhamento da decisão entre a APS e a AES;
- Insuficiência de mecanismos para a gestão das filas;
- Oferta e utilização de telessaúde incipiente;
- Insuficiência de profissionais especializados, em especial nas seguintes especialidades:
 - ✓ Otorrinolaringologia;
 - ✓ Nefrologia;
 - ✓ Infectologia;
 - ✓ Pneumologia;
 - ✓ Hematologia;
 - ✓ Proctologia;
 - ✓ Neuropediatria;
 - ✓ Vascular;
 - ✓ Dermatologia; e
 - ✓ Geriatria.
- Insuficiência de equipamentos para a diagnoses e terapias;
- Dificuldade de acesso à atenção na alta complexidade;

- Elevados tempos de permanência do usuário na AES, limitando a oferta de vagas para novos usuários;
- Dificuldade de realizar a transição do cuidado entre APS e a AES;
- Absenteísmo na AES;
- Contratualização entre gestor e prestador de serviços não adequada à promoção da integralidade, gestão do cuidado, da regulação e filas no âmbito dos serviços;
- Fragilidade 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.

4 FILAS DE ESPERA NA CENTRAL DE REGULAÇÃO ESTADUAL

Dentre os objetivos do PMAE destaca-se a mudança do modelo de gestão de filas e regulação do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, visando à equidade, à transparência, à adoção de uma base regional, com foco na pessoa e na otimização de sua jornada, bem como ao uso de critérios clínicos para adequar a oferta de ações e serviços de saúde. Logo, é de grande relevância que se conheça a fila de espera da região para que se possa analisar sobre a demanda pelo serviço e a necessidade de oferta de OCI.

Na tabela 1 constam 56 tipos de solicitações cadastrados nas Centrais de Regulação Municipais (CRM's) dessa Região de Saúde, totalizando 15.920 procedimentos, sendo que o procedimento mais solicitado corresponde a Tomografia Computadorizada de coluna lombo-sacra com ou sem contraste (14,26%), seguido pela Colonoscopia (11,42%). A categoria de exames de imagem representa o maior volume de solicitações na fila (53,28 %).

Tabela 1 - Fila de espera pro procedimento da Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe, 2024

PROCEDIMENTO	TOTAL
Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra c/ ou s/ contraste	2270
Colonoscopia (coloscopia)	1818
Ressonância magnética de coluna lombo-sacra	1524
Esofagogastroduodenoscopia	1421
Ressonância magnética de membro inferior (unilateral)	1037
Proctologia	720
Urologia	703
Oftalmologia (a partir de 9 anos)	701
Otorrinolaringologia - aparelho auditivo	658
Otorrinolaringologia	645
Tomografia computadorizada de coluna cervical c/ ou s/ contraste	555
Ressonância magnética de coluna cervical/pescoço	445
Tomografia computadorizada de pelve / bacia / abdômen inferior	419
Ressonância magnética de bacia / pelve / abdômen inferior	418
Tomografia computadorizada de coluna torácica c/ ou s/ contraste	332
Videolaringoscopia	249
Laringoscopia	245
Ultrassonografia de articulação	227
Ortopedia	213
Ressonância magnética de membro superior (unilateral)	168
Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior	167
Ginecologia	167
Gastroenterologia	138
Ginecologia – geral	121
Exame anatomopatológico para congelamento / parafina por peça cirúrgica ou por biópsia (exceto colo uterino e mama)	106
Ressonância magnética de coluna torácica	103
Tomografia computadorizada de articulações de membro superior	62
Campimetria computadorizada ou manual com gráfico (campo visual)	49

Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares - (braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé)	37
Mapeamento de retina	29
Oftalmologia – estrabismo	27
Otorrinolaringologia – geral	23
Gastroenterologia – geral	17
Proctologia – geral	16
Cardiologia – geral	13
Cardiologia	11
Imitanciometria	9
Colposcopia	9
Retinografia colorida binocular	8
Exame anatomopatológico do colo uterino - biopsia	8
Audiometria tonal limiar (via aérea/óssea)	5
Radiografia panorâmica de coluna total- telespondilografia (p/ escoliose)	4
Ultrassonografia mamaria bilateral	3
Radiografia de coluna toraco-lombar	3
Oftalmologia (até 8 anos)	2
Exame anatomopatológico do colo uterino - peca cirúrgica	2
Radiografia de bacia	2
Urologia – geral	2
Oncologia – ginecologia	2
Exame anatomopatológico de mama – biopsia	1
Mastologia	1
Mastologia – geral	1
Ortopedia – geral	1
Radiografia de coluna cervical (AP + lateral + TO + obliquas)	1
Radiografia de joelho (AP+ lateral)	1
Radiografia panorâmica de membros inferiores	1
TOTAL SRLES	15920

Fonte: Fastmedic, acesso em 28/08/2024.

Considerando a população da Região composta por 551.911 habitantes e uma quantidade mínima de solicitações em diversos tipos de procedimentos, pode-se observar um sub cadastro de solicitações nas CRM's .

Alguns fatores podem estar influenciando a fila atual como a fragilidade estrutural de algumas CRM's, que, devido à grande demanda, muitas vezes não recebem as solicitações dos usuários por falta de vagas para determinados procedimentos naquele momento, deixando de incluí-las no sistema de regulação; a histórica crise de acesso aos serviços especializados; a não implantação e/ou adesão a protocolos clínicos, entre outros.

Diante desta realidade, espera-se que, com a ampliação de vagas prevista no PMAE, as CRM's possam qualificar as filas de forma a refletirem a real necessidade de saúde da população. Visto que, as OCIs se destacam por oferecer um modelo de atendimento mais eficiente e integrado, que vai de encontro ao modelo tradicional de pagamento por procedimento isolado, utilizado até o momento.

Elas buscam integrar os serviços de saúde ao combinar vários procedimentos e

tecnologias de cuidado necessários para uma atenção integral e de qualidade, o que reduz a fragmentação do atendimento e melhora a coordenação do cuidado. Implicando em uma redução das filas e diminuindo o tempo necessário para que o paciente receba todos os cuidados necessários. Além disso, minimizará o deslocamento do paciente entre diversos serviços e, sempre que possível, permitirá realizar todos os exames e consultas necessários em uma única data.

Destarte, além destes diferenciais citados no que se refere às OCIs, proporcionando uma abordagem mais eficaz para atender às necessidades de saúde da população, seu valor financeiro é maior do que a soma dos valores de cada procedimento isolado na Tabela SUS. Isso funciona como um incentivo para que os prestadores de serviços ofereçam um cuidado mais completo e eficiente.

Considerando a definição de metas de redução do tamanho e tempo de espera das filas da RSLIJ, não torna-se possível a mensuração devido vários fatores, a saber:

- A região de saúde não possui regulação própria, dessa forma fica sob responsabilidade do nível central da SESA, Macro Fortaleza;
- O tempo médio varia a depender de qual seja o exame, procedimento ou consulta solicitado;
- Devido a oferta de vagas ser menor que a demanda, as vagas são disponibilizadas baseada em critérios clínicos, levando em consideração a gravidade do paciente e indicação clínica;
- Pacientes são inseridos na fila de regulação sem ou com pouca justificativa médica, o que inviabiliza a avaliação pelo médico regulador;
- Todos os procedimentos são autorizados pelo médico regulador da central ambulatorial que faz a classificação de prioridade seguindo protocolos de regulação vigentes no Estado;
- Nem sempre existe retorno, quando a Central de Regulação Estadual solicita a justificativa com indicação clara para exames, procedimentos ou consultas, pelas Secretárias Municipais de Saúde.

Diante do exposto, não é possível mensurar o tempo de espera na fila de exames, procedimentos e/ou consultas, bem como criar metas visando a redução desse tempo de espera.

5 PROGRAMAÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA POR OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCI)

As unidades de saúde da Região Litoral Leste Jaguaribe tem como previsão realizar 19.032 OCIs no período de 12 meses, o que corresponde a um valor de R\$ 3.431.880,00, equivalente a 5,42% do valor do seu Teto MAC (63.374.426,28).

CÓDIGO DA OCI	OCI	QUANT. DE OCI A SEREM REALIZADAS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
CARDIOLOGIA				
09.02.01.001-8	Avaliação de Risco Cirurgico	2.520	R\$ 130,00	R\$ 327.600,00
09.02.01.002-6	Avaliação Cardiológica	600	R\$ 200,00	R\$ 120.000,00
ORTOPEDIA				
09.03.01.001-1	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	4.704	R\$ 100,00	R\$ 470.400,00
09.03.01.003-8	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Tomografia Computadorizada	2280	R\$ 230,00	R\$ 524.400,00
09.03.01.002-0	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	1500	R\$ 140,00	R\$ 210.000,00
09.03.01.004-0	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ressonância Magnética	528	R\$ 360,00	R\$ 190.080,00
ONCOLOGIA				
09.01.01.001-4	Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Mama	1.920	R\$ 125,00	R\$ 240.000,00
09.01.01.002-2	Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Mama	240	R\$ 400,00	R\$ 96.000,00
09.01.01.003-0	Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Próstata	3.060	R\$ 130,00	R\$ 397.800,00
09.01.01.004-9	Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Próstata	1.440	R\$ 300,00	R\$ 432.000,00
OFTALMOLOGIA				
09.05.01.003-5	Avaliação Inicial em Oftalmologia - a partir de 9 anos	360	R\$ 160,00	R\$ 57.600,00
09.05.01.004-3	Avaliação de Retinopatia Diabética	360	R\$ 200,00	R\$ 72.000,00
09.05.01.005-1	Avaliação Inicial para Oncologia Oftalmológica	360	R\$ 250,00	R\$ 90.000,00
09.05.01.006-0	Avaliação Diagnóstica em Neuro Oftalmologia	360	R\$ 300,00	R\$ 108.000,00
OTORRINOLARINGOLOGIA				
09.04.01.001-5	Avaliação Inicial Diagnóstica de Déficit Auditivo	960	R\$ 100,00	R\$ 96.000,00
TOTAL		21.192		R\$ 3.431.880,00

Fonte: autoria própria, 2024.

Considerando cada OCI contemplada pelo Programa destaca-se que:

- OCIs Cardiologia - Não houve programação de nenhuma OCI relacionada à Síndrome Coronária Crônica e Insuficiência Cardíaca, condições diretamente ligadas às doenças cardiovasculares, que são a principal causa de óbito e uma das principais causas de internação na região, resultando na manutenção do vazio assistencial.
- OCIs Ortopedia – Todas as OCIs relacionada à ortopedia foram contempladas.
- OCIs Oncologia – Foram contempladas na programação as OCIs relacionadas à avaliação diagnóstica inicial e à progressão da avaliação diagnóstica do câncer de mama e de próstata. O câncer de mama é a segunda maior causa de neoplasias malignas, seguido pelo câncer de próstata e pela doença maligna do estômago.

Não houve programação relacionada à avaliação diagnóstica e terapêutica do câncer de colo do útero, à avaliação diagnóstica do câncer gástrico e à avaliação diagnóstica do câncer colorretal. Entretanto, a RSLJ possui um serviço de oncologia no HRVJ, inaugurado em 27 de setembro de 2023, que está preparado para atender pacientes dos 20 municípios da região. O serviço visa proporcionar uma assistência completa e multidisciplinar.

- OCIs Oftalmologia – Dentre as sete OCIs disponibilizadas pelo programa na especialidade de Oftalmologia, três não foram contempladas na programação da RSLJ, a saber: os exames oftalmológicos sob sedação, avaliação inicial em oftalmologia - 0 a 8 anos e à avaliação de estrabismo. Sabe-se da dificuldade em contratar profissionais especializados no âmbito pediátrico, visto as duas últimas OCIs terem como faixa etária a idade de 0 a 8 anos.
- OCIs Otorrinolaringologia – Dentre as três OCIs disponibilizadas pela portaria nº 1.825/2024, apenas um procedimento foi contemplado. Como observado na Fila de Espera (TABELA 1), trata-se de um vazio assistencial. No entanto, importante destacar que as policlínicas da Região ofertam esse serviço.

6 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE IRÃO REALIZAR AS OCIS NA REGIÃO DE SAÚDE DO LITORAL LESTE JAGUARIBE

A seguir torna-se possível visualizar os municípios, estabelecimentos de saúde, bem como as OCIs e quantidade que será realizada por cada unidade.

SUBGRUPO OCI	QUANT. DE OCI A SER REALIZADA	CNES	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CÓD. IBGE	MUNICÍPIO
CARDIOLOGIA					
09.02.01.001-8 – Avaliação de Risco Cirurgico	600	7044674	Policlínica José Hamilton Saraiva Barbosa	2301109	Aracati
09.02.01.001-8 - Avaliação de Risco Cirurgico	120	2327961	Hospital e Maternidade Adolfo Bezerra de Menezes	2306702	Jaguaretama
09.02.01.001-8 - Avaliação de Risco Cirurgico	240	3302490	Hospital Regional Francisco Galvão de Oliveira	2308708	Morada Nova
09.02.01.001-8 - Avaliação de Risco Cirurgico	120	2527677	Hospital Municipal Santa Rosa de Lima	2306801	Jaguaribara
09.02.01.001-8 - Avaliação de Risco Cirurgico	120	2527693	Casa de Saúde e Maternidade Celestina Colares	2313104	Tabuleiro do Norte
09.02.01.001-8 - Avaliação de Risco Cirurgico	120	2529556	Hospital Municipal Dr Deoclécio Lima Verde	2307601	Limoeiro do Norte
09.02.01.001-8 - Avaliação de Risco Cirurgico	1200	7382626	Policlínica Judite Chaves Saraiva	2307601	Limoeiro do Norte
09.02.01.002-6 - Avaliação Cardiologica	120	2327961	Hospital e Maternidade Adolfo Bezerra de Menezes	2306702	Jaguaretama
09.02.01.002-6 - Avaliação Cardiologica	240	3302490	Hospital Regional Francisco Galvão de Oliveira	2308708	Morada Nova
09.02.01.002-6 - Avaliação Cardiologica	120	2527677	Hospital Municipal Santa Rosa de Lima	2306801	Jaguaribara
09.02.01.002-6 - Avaliação Cardiologica	120	2527693	Casa de Saúde e Maternidade Celestina Colares	2313104	Tabuleiro do Norte
ORTOPEDIA					
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	120	2327961	Hospital e Maternidade Adolfo Bezerra de Menezes	2306702	Jaguaretama
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	1440	7320418	Policlínica Dr Jose Martins de Santiago	2311801	Russas
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	480	3302490	Hospital Regional Francisco Galvão de Oliveira	2308708	Morada Nova
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em	960	7044674	Policlínica José Hamilton Saraiva Barbosa	2301109	Aracati

Ortopedia com Recursos de Radiologia					
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	120	2527677	Hospital Municipal Santa Rosa de Lima	2306801	Jaguaribara
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	240	2529556	Hospital Municipal Dr Deoclécio Lima Verde	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	120	2527693	Casa de Saúde e Maternidade Celestina Colares	2313104	Tabuleiro do Norte
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	264	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.001-1 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	960	2372967	Hospital Municipal Dr Eduardo Dias	2301109	Aracati
09.03.01.003-8 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Tomografia Computadorizada	1440	7382626	Policlínica Judite Chaves Saraiva	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.003-8 – Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Tomografia Computadorizada	360	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.003-8 – Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Tomografia Computadorizada	480	2372967	Hospital Municipal Dr Eduardo Dias	2301109	Aracati
09.03.01.002-0 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	120	2327961	Hospital e Maternidade Adolfo Bezerra de Menezes	2306702	Jaguaratama
09.03.01.002-0 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	120	2527677	Hospital Municipal Santa Rosa de Lima	2306801	Jaguaribara
09.03.01.002-0 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	120	2527693	Casa de Saúde e Maternidade Celestina Colares	2313104	Tabuleiro do Norte
09.03.01.002-0 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	60	2529556	Hospital Municipal Dr Deoclécio Lima Verde	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.002-0 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	360	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.002-0 - Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	720	2372967	Hospital Municipal Dr Eduardo Dias	2301109	Aracati

09.03.01.004-0 – Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ressonância Magnética	528	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
ONCOLOGIA					
09.01.01.001-4 - Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Mama	1200	7382626	Policlínica Judite Chaves Saraiva	2307601	Limoeiro do Norte
09.01.01.001-4 - Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Mama	720	7044674	Policlínica José Hamilton Saraiva Barbosa	2301109	Aracati
09.01.01.002-2 - Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Mama	240	7044674	Policlínica José Hamilton Saraiva Barbosa	2301109	Aracati
09.01.01.003-0 - Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Próstata	1200	7382626	Policlínica Judite Chaves Saraiva	2307601	Limoeiro do Norte
09.01.01.003-0 - Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Próstata	360	7044674	Policlínica José Hamilton Saraiva Barbosa	2301109	Aracati
09.01.01.003-0 - Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Próstata	60	2529556	Hospital Municipal Dr Deoclécio Lima Verde	2307601	Limoeiro do Norte
09.01.01.003-0 - Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Próstata	1440	7320418	Policlínica Dr Jose Martins de Santiago	2311801	Russas
09.01.01.004-9 - Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Próstata	1440	7320418	Policlínica Dr Jose Martins de Santiago	2311801	Russas
OFTALMOLOGIA					
09.05.01.003-5 - Avaliação Inicial em Oftalmologia - a partir de 9 anos	360	2563614	Instituto de Olhos Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.05.01.004-3 - Avaliação de Retinopatia Diabética	360	2563614	Instituto de Olhos Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.05.01.005-1 - Avaliação Inicial para Oncologia Oftalmológica	360	2563614	Instituto de Olhos Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.05.01.006-0 - Avaliação Diagnóstica em Neuro Oftalmologia	360	2563614	Instituto de Olhos Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
OTORRINOLARINGOLOGIA					
09.04.01.001-5 – Avaliação Inicial Diagnóstica de Déficit Auditivo	960	7382626	Policlínica Judite Chaves Saraiva	2307601	Limoeiro do Norte

Fonte: autoria própria, 2024.

7 SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO APÓS A REALIZAÇÃO DA OCI

A seguir é possível visualizar as unidades de saúde de referência para quais serão encaminhados os pacientes da RSLJ visando a continuidade do cuidado.

CÓDIGO DA OCI	OCI	CNES	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIO
CARDIOLOGIA					
09.02.01.001-8	Avaliação de Risco Cirurgico	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.02.01.001-8	Avaliação de Risco Cirurgico	2479214	Hospital de Messejana Dr Carlos Alberto Studart Gomes	2304400	Fortaleza
09.02.01.002-6	Avaliação Cardiologica	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.02.01.002-6	Avaliação Cardiologica	2479214	Hospital de Messejana Dr Carlos Alberto Studart Gomes	2304400	Fortaleza
ORTOPEDIA					
09.03.01.001-1	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.001-1	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
09.03.01.001-1	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	2529149	Instituto Dr Jose Frota Central	2304400	Fortaleza
09.03.01.003-8	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Tomografia Computadorizada	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.003-8	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Tomografia Computadorizada	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
09.03.01.001-1	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	2529149	Instituto Dr Jose Frota Central	2304400	Fortaleza
09.03.01.002-0	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.03.01.002-0	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia e Ultrassonografia	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
09.03.01.001-1	Avaliação Diagnóstica em Ortopedia com Recursos de Radiologia	2529149	Instituto Dr Jose Frota Central	2304400	Fortaleza
09.04.01.001-5	Avaliação Inicial Diagnóstica de Déficit Auditivo	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
09.04.01.001-5	Avaliação Inicial Diagnóstica de Déficit Auditivo	2529149	Instituto Dr Jose Frota Central	2304400	Fortaleza

ONCOLOGIA					
09.01.01.001-4	Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Mama	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.01.01.001-4	Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Mama	2723220	Instituto do Cancer do Ceara	2304400	Fortaleza
09.01.01.002-2	Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Mama	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.01.01.002-2	Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Mama	2723220	Instituto do Cancer do Ceara	2304400	Fortaleza
09.01.01.003-0	Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Próstata	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.01.01.003-0	Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Próstata	2723220	Instituto do Cancer do Ceara	2304400	Fortaleza
09.01.01.004-9	Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Próstata	9672427	Hospital Regional Vale do Jaguaribe	2307601	Limoeiro do Norte
09.01.01.004-9	Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Próstata	2723220	Instituto do Cancer do Ceara	2304400	Fortaleza
OFTALMOLOGIA					
09.05.01.003-5	Avaliação Inicial em Oftalmologia – a partir de 9 anos	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
09.05.01.004-3	Avaliação de Retinopatia Diabética	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
09.05.01.005-1	Avaliação Inicial para Oncologia Oftalmológica	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
09.05.01.006-0	Avaliação Diagnóstica em Neuro Oftalmologia	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza
OTORRINOLARINGOLOGIA					
09.04.01.001-5	Avaliação Inicial Diagnóstica de Déficit Auditivo	2497654	Hospital Geral de Fortaleza	2304400	Fortaleza

Fonte: autoria própria, 2024.

Como observado, a continuidade do cuidado será realizada na própria região, através do HRVJ ou em Fortaleza, a depender do prognóstico e/ou quadro clínico do paciente.

8 COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELOS GESTORES NO PMAE E SEUS RESPECTIVOS PRAZOS NOS INSTRUMENTOS CONTRATUAIS COM OS PRESTADORES – PMAE

8.1 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 dos procedimentos previstos nas OCIs, dentro dos tempos estipulados.
- 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) Informar o prazo previsto para a execução do plano de ação.
- i) Apresentar o documento formal de pactuação e aprovação do PAR na CIB (plano macrorregional ou plano estadual) e ciência da CIR (plano regional).

8.2 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS DOS GESTORES

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 OCIs 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.
- 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.
- Utilizar dispositivos de telessaúde - (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.
- 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).

b) 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.

- 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 OCIs);

- ✓ 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.

8.3 COMPROMISSOS PARA CUMPRIMENTO EM PRAZO

8.3.1 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 agenda dos e UBS solicitante, registrando ausências, falta de marcação e excedentes que devam ser redistribuídos para otimizar a capacidade instalada.

8.3.2 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.

8.3.3 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.

9 COMPROMISSOS DOS PRESTADORES NOS INSTRUMENTOS CONTRATUAIS – PMAE

9.1 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.

9.2 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.

9.3 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, teleconsulta e/ou teleconsultoria 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.

9.4 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

ANEXOS

ANEXO I – RESOLUÇÃO CIR LITORAL LESTE JAGUARIBE DO GRUPO GRUPO CONDUTOR REGIONAL (GCR) RELATIVO AO PAR DA REGIÃO DE SAÚDE DO LITORAL LESTE JAGUARIBE.



Superintendência da Região do Litoral Leste/Jaguaribe

Instituir por Ad Referendum o Grupo Condutor Regional (GCR) relativo ao PAR da Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe para operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

RESOLUÇÃO N° 34/2024 – CIR LITORAL LESTE JAGUARIBE

A Comissão Intergestores Regional – CIR Litoral Leste Jaguaribe, no uso de suas atribuições legais e considerando:

1. A Portaria GM/MS n° 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde;
2. A Portaria GM/MS n° 3.492, 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);
3. A Portaria GM/MS n° 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);
4. A Portaria GM/MS n° 1.976, de 14 de agosto de 2024, que altera a Portaria SAES/MS n° 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).

RESOLVE:

Art.1°. Instituir por *Ad Referendum* o Grupo Condutor Regional (GCR) relativo ao Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe para operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), abaixo relacionado.

- ❖ Representantes da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará
 - Mere Benedita do Nascimento (Superintendente SRLES)
 - José Iranilson Oliveira Gomes (Assessor Especial SRLES)
 - Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo (Coord. CORAM SRLES)
- ❖ Representantes da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS)
 - Luiz Marques Campelo
 - Maria Auxiliadora Rozendo da Silva Tavares

Superintendência da Região Litoral Leste Jaguaribe

Rua Sabino Roberto, 2645 - Centro - CEP: 62930-000

Limoeiro do Norte / CE - Fone: (85) 3423.6951



- ❖ Representantes do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Ceará
- Ana Kelly Leitão de Castro (Secretária de Saúde do município de Russas)
 - Emanuelle Sarah Holanda Crisóstomo (Secretária de Saúde do município de Limoeiro do Norte)
 - João Urânio Nogueira Ferreira (Secretário de Saúde do município de Quixerê).

Parágrafo Único. Compete ao Grupo Conductor do PAR acompanhar, monitorar, apoiar e avaliar o Programa no âmbito Regional.

Art.2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Limoeiro do Norte, 11 de setembro de 2024

Elza Benedita do Nascimento
 Presidente da CIR Litoral Leste Jaguaribe
 Superintendente Regional de Saúde

Maria Benedita do Nascimento
 Superintendente Região
 Litoral Leste Jaguaribe
 Matrícula 301498-1-6

Ianny de Assis Dantas
 Vice - Presidente da CIR Litoral Leste Jaguaribe
 Vice - Presidente Regional do COSEMS

IANNY DE ASSIS DANTAS
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 PORTARIA Nº 004/2017
 02/01/2017

ANEXO II – RESOLUÇÃO CIB/CE DO GRUPO GRUPO CONDUTOR REGIONAL (GCR)
RELATIVO AO PAR DA REGIÃO DE SAÚDE DO LITORAL LESTE JAGUARIBE.



Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 61.160-440 - Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101-3133

Homologa por Ad Referendum a Resolução Nº 34/2024 da CIR Litoral Leste Jaguaribe, que trata do Grupo Condutor do PAR da Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe para operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

RESOLUÇÃO Nº 237/2024 - CIB/CE

A Comissão Intergestores Bipartite (CIB/CE), no uso de suas atribuições legais e considerando:

1. A Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde;
2. A Portaria GM/MS nº 3.492, 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);
3. A Portaria GM/MS 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);
4. A Portaria GM/MS nº 1.976, de 14 de agosto de 2024, que altera a Portaria SAES/MS 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); **resolve:**

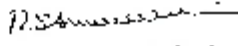
Art. 1º. Homologa por Ad Referendum a Resolução Nº 34/2024 da CIR Litoral Leste Jaguaribe, que trata do Grupo Condutor do Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe para operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS, denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), conforme o Anexo desta Resolução.

Parágrafo Único. Compete ao Grupo Condutor do PAR acompanhar, monitorar, apoiar e avaliar o Programa no âmbito Regional.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Fortaleza, 12 de setembro de 2024.


Tânia Mara Silva Cólho
Presidente da CIB/CE
Secretária de Saúde


Rilson Sousa de Andrade
Vice - Presidente da CIB/CE
Presidente do COSEMS

Superintendência da Região do Litoral Leste/Jaguaribe

Aprova o Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada para adesão ao Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE).

RESOLUÇÃO Nº 43/2024 – CIR LITORAL LESTE JAGUARIBE

A Comissão Intergestores Regional 4º Região – CIR Litoral Leste Jaguaribe, no uso de suas atribuições legais e considerando:

1. A Lei Federal nº 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;
2. A Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
3. O 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;
4. Lei Estadual Nº 17.006/2019 dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema Único de Saúde –SUS, das ações e dos serviços públicos de saúde do Estado e de seus municípios em regiões de saúde;
5. A Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde;
6. A Portaria GM/MS nº 3.492, 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);
7. A Portaria SAES/MS 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);
8. A Portaria SAES/MS nº 1.976, de 14 de agosto de 2024, que altera a Portaria SAES/MS 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);
9. A Portaria SAES/MS nº 1.821, de 11 de junho de 2024, que inclui Grupo, atributos e regras condicionadas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada;
10. A Portaria SAES/MS nº 1.822, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Cardiologia;
11. A Portaria SAES/MS nº 1.823, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, na Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Ortopedia;

RESOLUÇÃO Nº 43/2024 – CIR/SRLES (Continuação)

- 12.** A Portaria SAES/MS nº 1.824, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oncologia;
- 13.** A Portaria SAES/MS nº 1.825, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Otorrinolaringologia;
- 14.** A Portaria SAES/MS nº 1.826, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oftalmologia; **resolve:**
- Art.1º.** Aprovar o Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada para adesão ao Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE), conforme **Anexo I** desta Resolução.
- §1º. No Plano de Ação Regional (PAR) da Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe constam as Ofertas de Cuidado Integrado (OCI) de cardiologia, ortopedia, otorrinolaringologia, oncologia e oftalmologia a serem habilitadas para atendimento à população residente nos municípios integrantes da Região de Saúde; bem como o sistema de regulação ambulatorial a ser utilizado, e a área de abrangência de cada OCI;
- §2º. O Plano de Ação Regional (PAR) será inserido no InvestSUS;
- §3º. O cadastro do Plano de Ação Regional (PAR) no InvestSUS será feito pela Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde (CORAS) da Secretaria Estadual da Saúde (SESA);
- §4º. Em observância à Portaria SAES/MS nº 1.640, de 07 de maio de 2024, o PAR poderá ser atualizado a partir da ampliação e qualificação das discussões na Região de Saúde para levantamento da necessidade de saúde de cada Oferta de Cuidado Integrado (OCI), levantamento da capacidade instalada e dos potenciais de ampliação, a partir da necessidade de ajuste das metas físicas, municípios de atendimento e sua região de abrangência, bem como a partir de publicações de novas OCI.
- Art.2º.** O PAR será revisado de forma bipartite, com deliberação na CIR e pactuação na CIB, para envio de atualização, se necessário, em até 60 dias a contar da publicação da Portaria Federal de aprovação do PAR.
- §1º. As revisões subsequentes ocorrerão conforme as necessidades regionais e de acordo com calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS);
- §2º. A prospecção de oferta em novos serviços não contratualizados pelo SUS poderão ser apresentados pelos gestores nas revisões do PAR;
- §3º. As filas de espera deverão ser atualizadas com os dados informados pelos municípios para atualização do PAR no InvestSUS.
- Art.3º.** O acesso dos pacientes aos procedimentos ofertados pela OCI será regulado pelos gestores municipais que possuam centrais de regulação próprias e pelo gestor Estadual nos demais, de acordo com a legislação específica.
- Art.4º.** Será instituído o Núcleo de Gestão e Regulação (NGR) na Superintendência Regional, localizada na Região de Saúde de Litoral Leste Jaguaribe conforme Portaria GM/MS Nº 3.492 /2024, com as atribuições estabelecidas na normativa federal.

RESOLUÇÃO Nº 43/2024 – CIR/SRLES (Continuação)

Art.5º. Os prestadores de serviços, na modalidade de Oferta de Cuidado Integrado (OCI), deverão submeter-se às regras e normativas municipais, estaduais e federais estabelecidas.

Art.6º. Os gestores municipais e estadual deverão submeter-se às regras e normativas federais estabelecidas para a condução do Programa na Região de Saúde.

Art.7º. As OCI serão financiadas com recursos do Fundo de Ações e Compensações Estratégicas (FAEC), mediante produção devidamente apresentada e aprovada nos sistemas oficiais do MS, com pagamento pós-fixado.

§ Único. Para os municípios de gestão plena, a cópia do contrato, convênio ou instrumento congênere entre município e estabelecimento que irá executar as OCIs, deverá ser enviada para conhecimento da Superintendência Regional de Saúde.

Art. 8º. Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua publicação.

Limoeiro do Norte, 21 de novembro de 2024

Mere Benedita do Nascimento
Presidente da CIR Litoral Leste Jaguaribe
Superintendente Regional de Saúde

Mere Benedita do Nascimento
Superintendente Região
Litoral Leste Jaguaribe
Matrícula 301498-1-5

Ianny de Assis Dantas
Vice - Presidente da CIR Litoral Leste Jaguaribe
Vice - Presidente Regional do COSEMS

IANNY DE ASSIS DANTAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PORTARIA Nº 004/2017
01/01/2017