



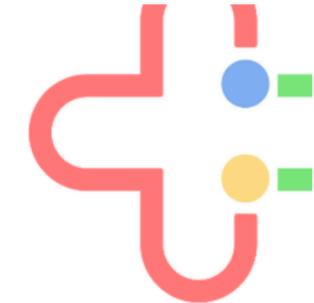
Programa

Mais Acesso a

Especialistas

Política Nacional de Atenção Especializada

CONTEXTUALIZAÇÃO DO DESAFIO



Implementação de programas reconhecidos internacionalmente



Persistem problemas estruturais

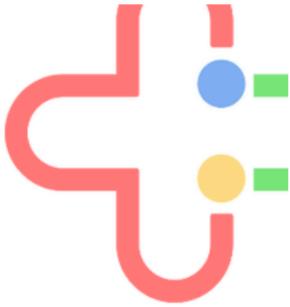


Áreas de vazios assistenciais; longo tempo de espera; gestão ineficiente de recursos disponíveis.



Concentração de serviços em grandes cidades e no setor privado, o que gera **inequidades** para atenção a problemas de saúde como **Câncer, Ortopedia, Doenças Cardiovasculares**.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SISTEMAS DE SAÚDE



DESAFIOS

MUNDO

- Fragmentação entre os níveis de atenção
- Segmentação de cuidados por renda
- Tempo de espera para acesso especialistas

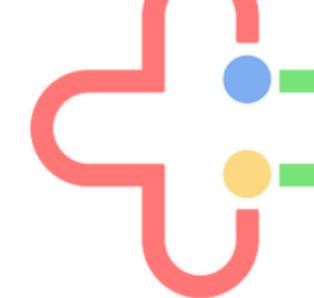
BRASIL

- Desigualdades regionais e sociais
- Concentração de especialistas em grandes cidades e no setor privado



OPORTUNIDADES

- Integração com APS e serviços comunitários
- Coordenação de cuidados em redes de atenção
- Gestão da incorporação de tecnologias
- Transformação digital – análise de dados e intensivo de Telessaúde
- Contratação e remuneração estratégica de prestadores para cuidado integral



**Ampliação de recursos para
Atenção Especializada no SUS**



**Política Nacional de Atenção
Especializada em Saúde**



**Programa Mais Acesso a
Especialistas**

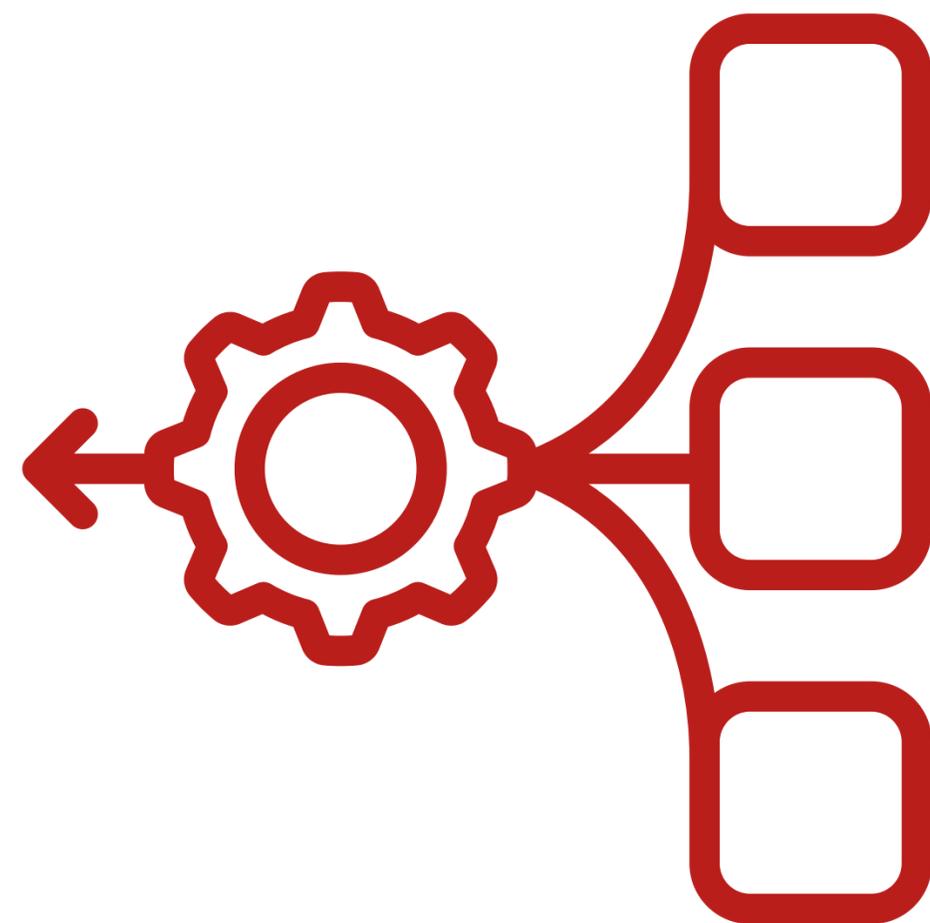
O QUE É PMAE?



1. Visa **ampliar e tornar mais rápidos** o acesso dos pacientes a **consultas ambulatoriais e exames especializados**.
2. O paciente será encaminhado a um serviço de saúde que **realiza as consultas e exames diagnósticos necessários num período de até 30 ou 60 dias**, conforme a situação.
3. O paciente terá **uma fila única, um agendamento único e um retorno garantido** para a USF para acompanhamento do caso.

COMO O PROGRAMA FOI FORMULADO?

Experiências de serviços organizados para ofertar **cuidado integral à saúde a pacientes com doenças crônicas** no Brasil e no mundo

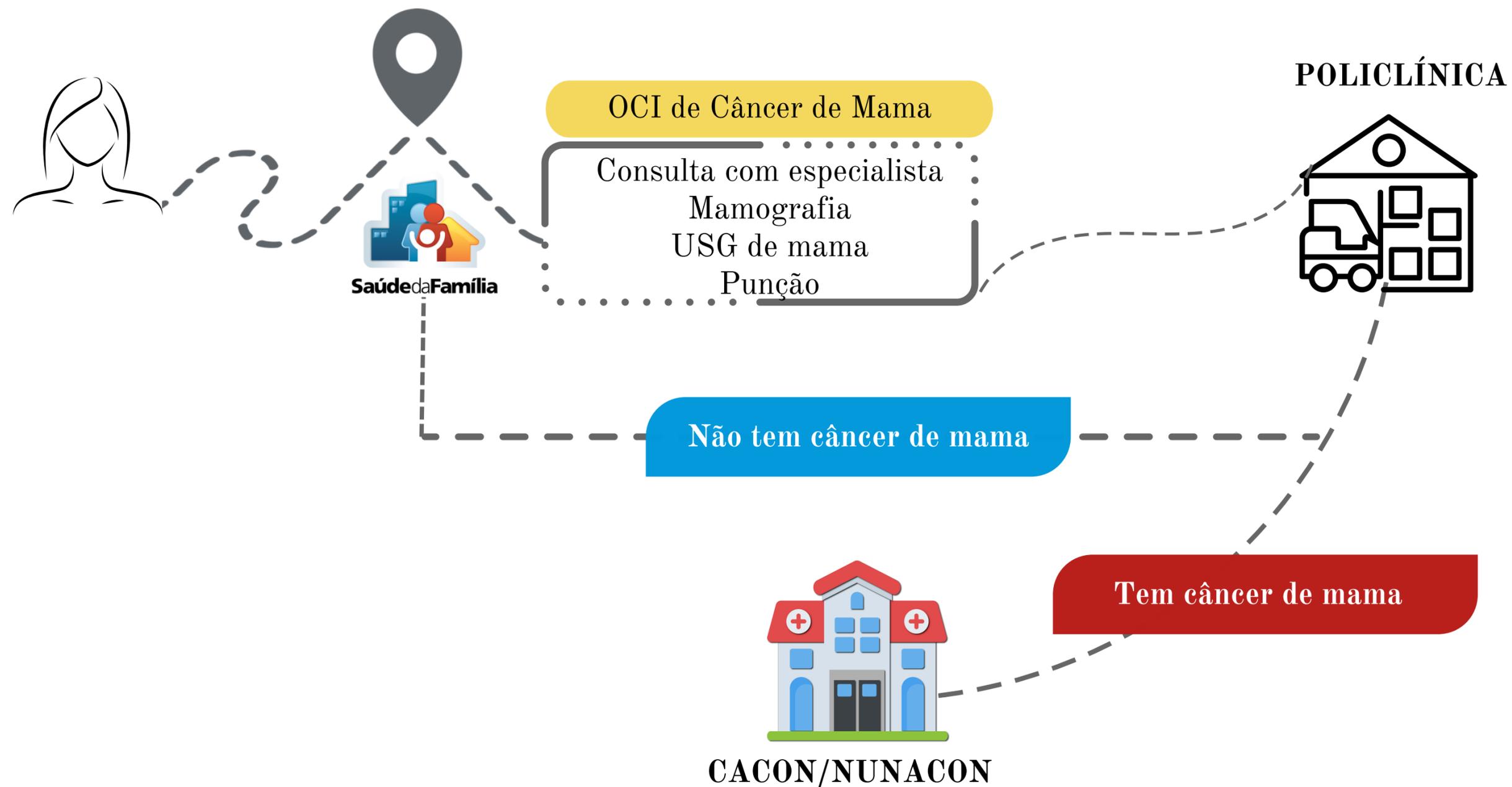
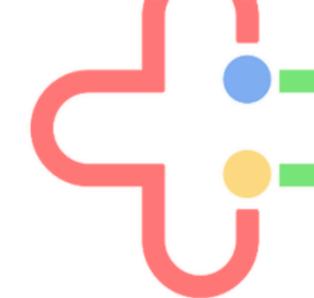


Policlínicas no CE e BA => oferecem o conjunto de serviços num mesmo lugar;
Curitiba, Belo Horizonte, Porto Alegre => Uso de Telessaúde para integração entre equipes de Saúde da Família e Especialistas

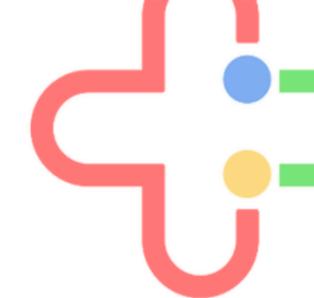
Experiências no setor privado: ex.: Hospitais de Câncer => navegação do cuidado de pacientes em tratamento de Câncer e pagamento por pacotes de cuidado

Experiências internacionais: ex.: **Canadá, Espanha e Reino Unido** => integração entre serviços, coordenação de cuidados entre Atenção Básica e Especializada e pagamento por pacotes de cuidado

COMO IRÁ FUNCIONAR?



QUAIS OS COMPONENTES DO PMAE?



GESTÃO DAS FILAS

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

REGULAÇÃO DO SISTEMA

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

GESTÃO DO CUIDADO

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

INTEGRAÇÃO COM A APS

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

TELESSAÚDE

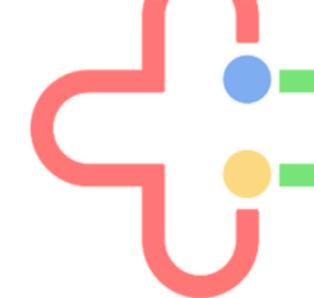
- Teleconsultas: Público e privado.
- Teleconsultoria: Encaminhamentos mediados compartilhados.
- Ênfase em regiões de vazios assistenciais e áreas de difícil acesso

GESTÃO DO CUIDADO

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

OFERTA DE CUIDADOS INTEGRADOS

NOVO MODELO DE FINANCIAMENTO E CUIDADO



A OCI tem um valor global por paciente maior que a soma dos valores de cada procedimento que a compõem



Introduz uma lógica de cuidado mais integrado, ágil e focado no resultado (resolve o problema do usuário)



Concentra os recursos nos maiores problemas de atendimento (filas)



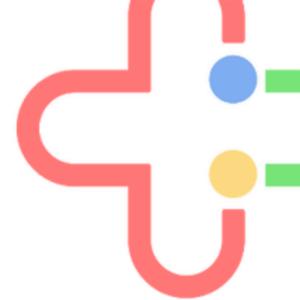
Qualifica a contratualização com os prestadores, o acompanhamento, o monitoramento e avaliação da execução e dos resultados



Reforça fluxos regionais para intervenção nas filas



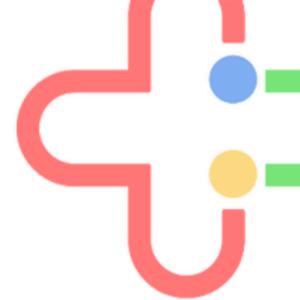
Fortalece o SUS (Melhor remuneração e programação da oferta conforme demanda)



POR ONDE COMEÇAR?

**MAIORES
GARGALOS,
PROBLEMAS
SENSÍVES E
AMPLIAÇÃO DO
DIAGNÓSTICO
INTERFERE NO
PROGNÓSTICO**

CARDIOLOGIA	09.02.01.001-8	Avaliação de risco cirúrgico
	09.02.01.002-6	Avaliação cardiológica
	09.02.01.003-4	Avaliação diagnóstica inicial - Síndrome Coronariana Crônica
	09.02.01.004-2	Progressão da avaliação diagnóstica I - Síndrome Coronariana Crônica
	02.09.01.005-0	Progressão da avaliação diagnóstica II - Síndrome Coronariana Crônica
	02.09.01.006-9	Avaliação diagnóstica - Insuficiência Cardíaca
ORTOPEDIA	09.03.01.001-1	Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia
	09.03.01.002-1	Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e ultrassonografia
	09.03.01.003-8	Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e tomografia computadorizada
	09.03.01.004-6	Avaliação diagnóstica em ortopedia com recursos de radiologia e ressonância magnética
ONCOLOGIA	09.01.01.007-3	Avaliação diagnóstica de câncer gástrico
	09.01.01.001-4	Avaliação diagnóstica inicial de câncer de mama
	09.01.01.002-2	Progressão da avaliação diagnóstica do câncer de mama
	09.01.01.005-7	Investigação diagnóstica de câncer de colo do útero
	09.01.01.006-5	Avaliação diagnóstica e terapêutica de câncer de colo do útero
	09.01.01.008-1	Avaliação diagnóstica de câncer colorretal
	09.01.01.004-9	Progressão da avaliação diagnóstica do câncer de próstata
OFTALMOLOGIA	09.05.01.001-9	Avaliação inicial em oftalmologia - 0 a 8 anos
	09.05.01.002-7	Avaliação de estrabismo
	09.05.01.003-5	Avaliação inicial em oftalmologia - a partir de 9 anos
	09.05.01.004-3	Avaliação de retinopatia diabética
	09.05.01.005-1	Avaliação inicial para oncologia oftalmológica
	09.05.01.006-0	Avaliação diagnóstica em neuro oftalmologia
	09.05.01.007-8	Exames oftalmológicos sob sedação
OTORRINO	09.04.01.001-5	Avaliação inicial diagnóstica de déficit auditivo
	09.04.01.002-3	Progressão da avaliação diagnóstica de déficit auditivo
	09.04.01.003-1	Avaliação diagnóstica de nasofaringe e de orofaringe



COMPROMISSOS E RESULTADOS ESPERADOS

PREFEITOS E GOVERNADORES

PAR

- Protocolos de Acesso e Gestão de filas
- Implantação de Telessaúde
- Uso de PEC
- Qualificação dos contratos
- Governança regional

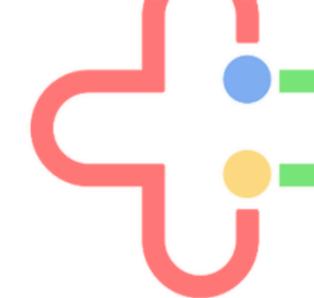
PRESTADORES DE SERVIÇOS

- Registro em PEC
- Gestão do cuidado e Busca ativa de pacientes
- Conclusão da OCI no tempo determinado
- Uso do Telessaúde

RESULTADOS ESPERADOS

- Ampliação do acesso a consultas e exames
- Redução do tempo médio de espera
- Otimização de tempo e recursos
- Satisfação dos usuários

ADESÃO



“
Publicação da Portaria
específica de
aprovação do PAR
”





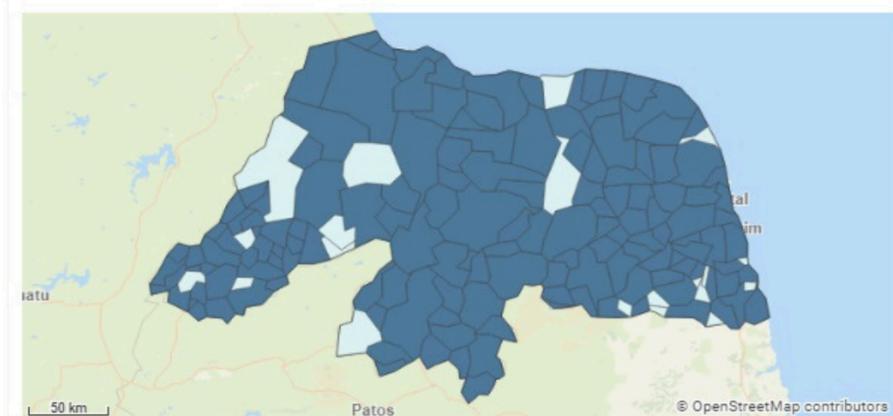
Painel

SG_UF
RN

UF Município Macrorregião de Saúde Região de Saúde CNPJ (aderidos) Tipo de Gestão Data Adesão Situação das Adesões



Adesão ao PMAE



Quantidade de adesões ao PMAE por UF



Obrigado!

pmae@saude.gov.br

