



Plano de Ação Regional (PAR) do PMAE Região Metropolitana II



Sumário

I - INTRODUÇÃO	2
II - CARACTERÍSTICAS DA REGIÃO METROPOLITANA II	3
III - ADESÃO AO PMAE	4
IV - PLANO DE AÇÃO REGIONAL DO PMAE	4
1. Identificação do Proponente	5
2. Abrangência do PAR e Sistemas de Regulação	5
3. Diagnóstico Geral da Rede de Atenção à Saúde relacionado à Atenção Ambulatorial Especializada	6
4. Programação Física e Financeira por OCI	10
5. Resolução CIR	13
6. Identificação de Serviços de Referência em Atenção Especializada para a continuidade do cuidado após a realização da OCI	13
7. Compromissos assumidos pelos gestores e prestadores no PMAE:	16

I - INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES, foi instituída pela Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, posteriormente, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024 referente ao Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), também conhecido como Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, com o objetivo de ampliar e melhorar o acesso à Atenção Especializada em Saúde (AES).

O foco principal é facilitar o acesso dos pacientes a consultas e exames especializados, reduzindo a burocracia e agilizando o processo a partir dos encaminhamentos feitos pelas equipes de Atenção Primária, como a Equipe de Saúde da Família (eSF).

Em 11 de junho de 2024, a Portaria SAES/MS Nº 1.821 institui um novo modelo de financiamento para a atenção ambulatorial especializada, através da Oferta de Cuidados Integrados (OCI). Esta portaria inclui, na Estrutura Organizacional da Tabela de Procedimentos do SUS, o Grupo 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados. Além disso, as Portarias SAES/MS Nº 1.822 a 1.826, também de 11 de junho de 2024, incluíram as formas de organização de OCIs para as áreas de Cardiologia, Ortopedia, Oncologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia.

Os principais objetivos do PMAE incluem:

- Ampliar o acesso a consultas, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos na Atenção Ambulatorial Especializada.
- Elevar os níveis de integralidade da Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde.
- Promover a integração dos serviços de Atenção Ambulatorial Especializada com a rede de atenção, especialmente com a Atenção Primária, garantindo a continuidade do cuidado ao paciente.
- Aprimorar a governança da Rede de Atenção à Saúde (RAS), focando na garantia de acesso, na qualificação do atendimento, na gestão por resultados e em um financiamento estável.

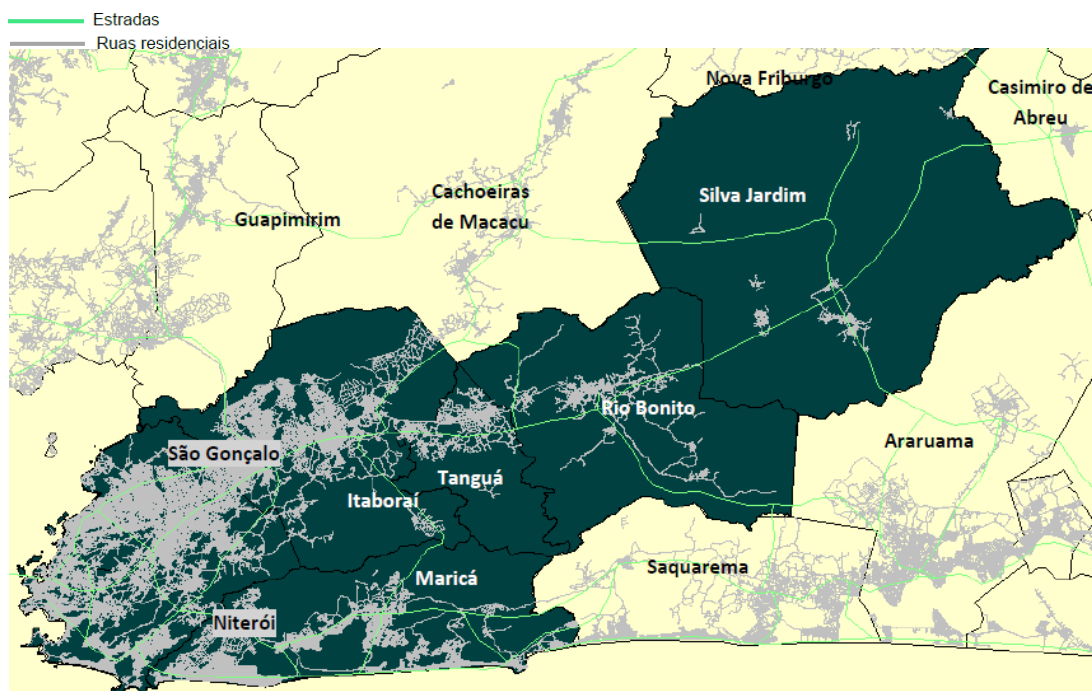
Na prática, isso significa que, quando um paciente precisar de mais de uma consulta ou exame especializado, ele não será submetido a múltiplas filas. Em vez disso, será encaminhado a um serviço de saúde que possa realizar todas ou a maioria das consultas e exames necessários. A secretaria de saúde será

responsável pela supervisão desse serviço, assegurando que tudo seja realizado em até 30 ou 60 dias, dependendo da situação. Assim, o paciente terá um único agendamento, com garantias de retorno à equipe de Atenção Primária que acompanha seu caso.

II - CARACTERÍSTICAS DA REGIÃO METROPOLITANA II

A região Metropolitana II, cuja área representa cerca de 6,2% do total estadual, é formada por municípios com características bastante diversas e contém aproximadamente 12% da população total do estado do Rio de Janeiro. É composta pelos municípios: Itaboraí, Maricá, Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim e Tanguá. O grau de urbanização nos municípios da região varia de menos de 1% (Silva Jardim) a mais de 50% (Niterói e São Gonçalo). A região como um todo ultrapassa a média estadual por um fator de 2,4 vezes. A densidade das áreas urbanizadas, independente do grau de urbanização, chega a quase 7.000 habitantes por km² urbanizado, destacando-se o município de Rio Bonito com 3,5% de território urbanizado e quase 3.500 habitantes por km², indicando urbanização altamente concentrada no espaço – ao contrário da situação de Niterói e São Gonçalo, muito mais disseminada.

Figura 01. Ocupação do território e ligações rodoviárias dos municípios da região Metropolitana II.



Fonte: IBGE. Cadastro de Logradouros. Censo Demográfico 2022.

Esta região tem uma localização privilegiada pelo aspecto de desenvolvimento econômico, já que está próxima à região Metropolitana I, com acesso às principais malhas viárias estaduais e federais e aos portos de escoamento de produções. Estando muito próxima dos grandes centros urbanos da região Metropolitana I, e possuindo localidades de também intensa urbanização, como Niterói e São Gonçalo, a região Metropolitana II tem amplo potencial de crescimento econômico. Está próxima dos grandes centros de consumo, possui áreas livres para atração de investimentos, disponibilidade de malha viária estadual e federal, e alguns de seus municípios, mais preservados em termos ambientais, apresentam potencial de

crescimento do turismo receptivo, como Maricá, Rio Bonito e Silva Jardim, que têm na agropecuária uma das principais atividades econômicas. Os municípios que integram a região com as respectivas populações se encontram discriminadas no quadro abaixo:

Região de Saúde/Município	População Total
Metropolitana II	2.043.395
Itaboraí	240.040
Maricá	211.986
Niterói	516.720
Rio Bonito	59.113
São Gonçalo	960.652
Silva Jardim	22.026
Tanguá	32.858

Fonte: IBGE. Estimativa populacional 2024

III - ADESÃO AO PMAE

A adesão total dos gestores ao Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE tem as seguintes fases:

- A - Adesão simplificada do gestor no InvestSUS;
- B - Pactuação do PAR na Comissão Intergestores Regional (CIR);
- C - Inserção do Plano de Ação Regional (PAR) no InvestSUS;
- D - Análise do PAR pelo Ministério da Saúde; e
- E - Publicação de Portaria específica com aprovação do PAR.

IV - PLANO DE AÇÃO REGIONAL DO PMAE

A elaboração do PAR na região Metropolitana II foi construída através de debates no Grupo Técnico da PMAE e na Câmara Técnica da CIR envolvendo representantes das secretarias municipais de saúde e os principais prestadores de serviços de saúde. E, seguindo esta dinâmica, em consonância com o previsto na Portaria SAES/MS Nº 1640, de 7 de maio de 2024 para sua operacionalização no Sistema de Investimento do SUS – InvestSUS (<https://investsus.saude.gov.br>), terá as informações constantes a seguir.

1. Identificação do Proponente

- Responsável pelo preenchimento (Nome completo):
Ilza Boeira Fellows

- CNPJ do Fundo Municipal de Saúde:
11.249.035/0001-85

- Município /Unidade Federativa:
Niterói/RJ

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

GESTOR RESPONSÁVEL (NOME COMPLETO)

CNPJ DO FUNDO MUNICIPAL OU ESTADUAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO/UNIDADE FEDERATIVA

2. Abrangência do PAR e Sistemas de Regulação

O PAR terá abrangência Regional.

ABRANGÊNCIA DO PAR

Regional

Macrorregional

Estadual / Distrital

CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	SISTEMA DE REGULAÇÃO
330190	Itaboraí	240.040	SISREG

330270	Maricá	211.986	SISREG
330330	Niterói	516.720	SERNIT
330430	Rio Bonito	59.113	ECCO SISTEMA
330490	São Gonçalo	960.652	ESUS
330560	Silva Jardim	22.026	SISREG
330575	Tanguá	32.858	SISREG

Há intenção de utilizar o e-SUS Regulação quando for disponibilizado pelo Ministério da Saúde?

Sim

Não

3. Diagnóstico Geral da Rede de Atenção à Saúde relacionado à Atenção Ambulatorial Especializada

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).
- Necessidade de qualificação e maior resolubilidade da APS visando reduzir a demanda para a AES.
- Matrizeamento entre a AES e a APS inexistentes ou insuficientes.
- Regulação do acesso que não promove o compartilhamento de decisão entre a APS e a AES.
- 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; existência de mecanismos de priorização com base em protocolos; ausência de transparência para os usuários).
- Oferta e utilização de tele-saúde inexistente ou incipiente.
- Ausência ou insuficiência de profissionais especializados na região.
- Ausência ou insuficiência de equipamentos para a diagnoses e terapias na região.
- 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 em realizar a transição do cuidado entre a APS e a AES.
- Elevado absentismo 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 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.
- Incipiente regionalização, que dificulta a promoção da equidade do acesso.

- **Baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) que dificulta o diagnóstico da demanda para a Atenção Especializada à Saúde (AES).**

Sim. A cobertura da APS é variável na região. Alguns municípios apresentam boa cobertura, como Maricá, Tanguá, Rio Bonito e Itaboraí, mas Niterói e São Gonçalo apresentam uma baixa cobertura de APS.

- **Necessidade de qualificação e maior resolubilidade da APS visando reduzir a demanda para a AES.**

Sim, em toda a região, principalmente em protocolos de acesso.

- **Matriciamento entre a AES e a APS inexistentes ou insuficientes.**

Sim, no momento, o matriciamento é insuficiente pela Saúde Mental e praticamente inexistente nas demais áreas em toda região.

- **Regulação do acesso que não promove o compartilhamento da decisão entre a APS e AES.**

Sim. Na região, não há compartilhamento das decisões entre APS e AES, dificultando essa relação e comunicação.

- **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).**

Sim, atualmente, a gestão da fila ainda é insuficiente, tendo em vista as dificuldades de informatização, conectividade e do próprio sistema de regulação utilizado (SISREG). Não há transparência das filas. Há perspectiva de melhora com a implantação do e-SUS Regulação.

- **Oferta e utilização de telessaúde inexistente ou incipiente.**

Sim. No momento, não há utilização do Telessaúde na maior parte dos municípios e quando utilizado é muito incipiente.

- **Ausência ou insuficiência de profissionais especializados na região.**

Sim, há insuficiência de profissionais especializados, principalmente:

Médico neurologista- CBO: 225112

Médico neuropediatra- CBO: 225112

Médico psiquiatra- CBO: 225133

Médico psiquiatra infantil- CBO: 225133

Médico ortopedista- CBO: 225270

Médico Oftalmologista- CBO: 225265

Médico Ginecologista- CBO: 225250

Médico cardiologista- CBO: 225120

Terapeuta Ocupacional- CBO: 223905

Enfermeiro- CBO: 223505

Fisioterapeuta- CBO: 223605

Fonoaudiólogo- CBO: 223810

Fonoaudiólogo em disfagia- CBO: 223825

Fonoaudiólogo em motricidade orofacial- CBO: 223835

Óptico optometrista- CBO: 322305

- **Ausência ou insuficiência de equipamentos para a diagnoses e terapias na região.**

Sim, principalmente gama-câmara (câmara de cintilação), exame BERA, colonoscópio, endoscópio.

- **Dificuldade de acesso à atenção na alta complexidade.**

Sim, principalmente em oncologia (em especial no recurso de cabeça e pescoço) e cirurgia vascular.

- **Elevado tempo de permanência do usuário na AES, limitando a oferta de vagas para novos usuários.**

Sim. Muitas vezes em decorrência da demora no resultado de exames, falta de contrarreferência, dificuldade de agendamento nas vagas de retorno.

- **Dificuldade em realizar a transição do cuidado entre a APS e a AES.**

Sim. Essa dificuldade ocorre principalmente devido ao “efeito velcro”, onde há cultura médica e populacional em manter atendimento com o especialista, dificuldade de acesso à APS, falta de matriciamento, demora nos exames, entre outros.

- **Elevado absenteísmo na AES.**

Sim. Apesar da diferença entre os municípios, o absenteísmo na AES na região é elevado, ficando em torno de 30%.

- **Contratualização entre gestor e prestador de serviços não adequada à promoção da integralidade, gestão do cuidado, da regulação e filas no âmbito dos serviços.**

Sim. Há necessidade de fortalecer as ações do Controle e Avaliação na região.

- **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.**

Sim. Há necessidade de fortalecer as ações do Controle e Avaliação na região.

- **Incipiente regionalização, que dificulta a promoção da equidade do acesso.**

Sim. Ainda há centralização de muitos serviços, dificultando o acesso de áreas mais distantes. Também não há divisão de vagas de acordo com o número populacional de cada região.

4. Programação Físico e Financeira por OCI

CÓDIGO- OCI	QUANTIDADE DE OCIS A SEREM REALIZADAS								VALOR DA OCI	
	Itaboraí	Maricá	Niterói	Rio Bonito	São Gonçalo	Silva Jardim	Tanguá	TOTAL mensal	Valor Unitário	Valor Total
09.02.01.001-8 - AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	100	60	600	160	1520	80	28	2548	R\$130,00	R\$ 331.240,00
09.02.01.002-6 - AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	100	179	50	160	1702	410	240	2839	R\$200,00	R\$ 567.800,00
09.02.01.003-4 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA	100	480	0	120	1649	0	0	2349	R\$270,00	R\$ 634.230,00
09.02.01.004-2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA	0	280	0	0	780	0	0	1060	R\$250,00	R\$ 265.000,00
09.02.01.005-0 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA	0	0	0	0	820	0	0	820	R\$840,00	R\$ 688.800,00
09.02.01.006-9 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	30	280	40	120	1178	410	52	2110	R\$350,00	R\$ 738.500,00
09.01.01.001-4 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	90	0	50	30	392	40	100	702	R\$125,00	R\$ 87.750,00
09.01.01.009-0 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	5	10	50	20	108	0	0	193	R\$400,00	R\$ 77.200,00
09.01.01.010-3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - II	5	10	50	20	116	0	0	201	R\$400,00	R\$ 80.400,00
09.01.01.005-7 - INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	80	48	10	20	562	40	200	960	R\$100,00	R\$ 96.000,00
09.01.01.011-1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO - I	5	48	0	20	560	0	16	649	R\$220,00	R\$ 142.780,00
09.01.01.012-0 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO - II	5	48	0	20	560	0	16	649	R\$	R\$ 0,00
09.01.01.004-9 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CANCER DE PRÓSTATA	8	8	0	20	369	160	0	565	R\$300,00	R\$ 169.500,00
09.01.01.007-3 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	108	296	40	20	391	0	26	881	R\$250,00	R\$ 220.250,00
09.01.01.008-1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	40	228	0	20	93	0	0	381	R\$282,00	R\$ 107.442,00
09.05.01.001-9 - AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOGIA 0 A 8 ANOS	0	50	200	20	234	160	13	677	R\$200,00	R\$ 135.400,00
09.05.01.002-7 - AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	0	120	100	0	4	160	0	384	R\$200,00	R\$ 76.800,00

09.05.01.003-5 - AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA A PARTIR DE 9 ANOS	0	0	700	20	234	160	12	1126	R\$160,00	R\$ 180.160,00
09.05.01.004-3 - AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	0	0	300	20	30	160	20	530	R\$200,00	R\$ 106.000,00
09.05.01.005-1 - AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	0	0	10	0	0	160	0	170	R\$250,00	R\$ 42.500,00
09.05.01.006-0 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	0	0	10	0	0	0	0	10	R\$300,00	R\$ 3.000,00
09.05.01.007-8 - EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	0	0	100	0	2	0	0	102	R\$200,00	R\$ 20.400,00
09.03.01.001-1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	300	972	0	100	1866	450	120	3808	R\$100,00	R\$ 380.800,00
09.02.01.020-0 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRRAFIA	90	1567	0	25	950	250	20	2902	R\$140,00	R\$ 406.280,00
09.02.01.003-8 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	100	1342	0	50	1142	0	0	2634	R\$230,00	R\$ 605.820,00
09.02.01.004-0 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	150	91	0	20	1256	0	0	1517	R\$360,00	R\$ 546.120,00
09.04.01.001-5 - AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	60	80	20	0	0	140	0	300	R\$100,00	R\$ 30.000,00
09.04.01.002-3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	0	80	20	0	0	0	0	100	R\$150,00	R\$ 15.000,00
09.04.01.003-1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASORAFINGE E DE OROFARINGE	0	28	40	0	0	0	0	68	R\$200,00	R\$ 13.600,00
VALOR TOTAL										R\$ 6.768.772,00

* Fonte de valores: Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimento, Medicamentos e OPME do SUS - SIGTAP; vigência 02/2025.

5. Deliberação CIR

Deliberação CIR Metropolitana II será anexada ao final do documento.

6. Identificação de Serviços de Referência em Atenção Especializada para a continuidade do cuidado após a realização da OCI

Subgrupo OCI	Código CNES	Estabelecimento de Saúde	Código IBGE	Município
09.02 - CARDIOLOGIA	0111058.	CENTRO CARDIOLOGICO MUNICIPAL DR SIDNEY DOS SANTOS COTRIN	3301900	ITABORAÍ
	2268922	HOSPITAL MUNICIPAL DESEMBARGADOR LEAL JUNIOR HMDLJ	3301900	ITABORAÍ
	6420737	CLIMAGEM	3301900	ITABORAÍ
	2266741	AMBULATORIO PERICLES SIQUEIRA FERREIRA	3302700	MARICÁ
	3132358	CDT DR ALBERTO LUIS MACHADO BORGES	3302700	MARICÁ
	2930242	CENTRO MATERNO INFANTIL	3302700	MARICÁ
	9895124	HOSPITAL MUNICIPAL CHE GUEVARA - CENTRO DE IMAGEM	3302700	MARICÁ
	2285134	D IMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	3302700	MARICÁ
	12505	HUAP - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO	3303302	NITERÓI
	105317	HMOGC - HOSPITAL MUNICIPAL OCEANICO DR GILSON CANTARINO	3303302	NITERÓI
	2704420	AMBULATORIO LOYOLA	3304300	RIO BONITO
	2697378	AMBULATORIO MUNICIPAL BOA ESPERANÇA	3304300	RIO BONITO
	9182721	CLÍNICA DA CRIANÇA CELIO CARVALHO MARTINS	3304904	SÃO GONÇALO
	2291908	UBS HAROLDO PEREIRA NUNES	3304904	SÃO GONÇALO

	2297256	PÓLO SANITÁRIO RIO DO OURO DR. AUGUSTO SENNA	3304904	SÃO GONÇALO
	2297205	PÓLO SANITÁRIO PAULO MARQUES RANGEL	3304904	SÃO GONÇALO
	2291533	PÓLO SANITÁRIO DR. WASHINGTON LUIZ	3304904	SÃO GONÇALO
	7603258	CLÍNICA MUNICIPAL GONÇALENSE - MUTONDO	3304904	SÃO GONÇALO
	2291789	CLÍNICA MUNICIPAL GONÇALENSE - BARRO VERMELHO	3304904	SÃO GONÇALO
	4247310	PAM NEVES	3304904	SÃO GONÇALO
	3395340	CENTRO DE IMAGENS E ESPECIALIDADES DE SÃO GONÇALO (CIESG) -	3304904	SÃO GONÇALO
	3867722	CLÍNICA MATHER SAÚDE	3304904	SÃO GONÇALO
	7512759	ULTRA-RAD	3304904	SÃO GONÇALO
	7167849	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES AGUINALDO MORAES	330560	SILVA JARDIM
	4713737	CASA DO CORACAO JOAO AUGUSTO VIEIRA DE SOUZA	3305752	TANGUÁ
	6723187	CENTRO DE ESPECIALIDADES JOSE PELEGRINO	3305752	TANGUÁ
	0254096.	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SAUDE DE ITABORAÍ CESI	3301900	ITABORAÍ
	2269112	CENTRO DE ESPEC DA CRIANCA ADOLESCENTE E DA MULHER CECAM	3301900	ITABORAÍ
	2268922	HOSPITAL MUNICIPAL DESEMBARGADOR LEAL JUNIOR HMDLJ	3301900	ITABORAÍ
	6420737	CLIMAGEM	3301900	ITABORAÍ
(09.01) SUBGRUPO ONCOLOGIA	2266741	AMBULATORIO PERICLES SIQUEIRA FERREIRA	3302700	MARICÁ
	3132358	CDT DR ALBERTO LUIS MACHADO BORGES	3302700	MARICÁ
	2930242	CENTRO MATERNO INFANTIL	3302700	MARICÁ
	9895124	HOSPITAL MUNICIPAL CHE GUEVARA - CENTRO DE IMAGEM	3302700	MARICÁ
	2285134	D IMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	3302700	MARICÁ
	2266733	HOSPITAL MUNICIPAL CONDE MODESTO LEAL	3302700	MARICÁ

5833841	RADIOCENTER	3302700	MARICÁ
12505	HUAP - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO	3303302	NITEROI
12572	POLICLINICA DE ESPECIALIDADE E ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER MALU SAMPAIO	3303302	NITERÓI
105317	HMOGC - HOSPITAL MUNICIPAL OCEANICO DR GILSON CANTARINO	3303302	NITEROI
12556	HOF - HOSPITAL ORÊNCIO DE FREITAS	3303302	NITERÓI
2296241	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	3304300	RIO BONITO
9499555	ESPAÇO ROSA	3304904	SÃO GONÇALO
3395340	CENTRO DE IMAGENS E ESPECIALIDADES DE SÃO GONÇALO (CIESG)	3304904	SÃO GONÇALO
4433521	LABORATÓRIO BIOCORPUS	3304904	SÃO GONÇALO
3867722	CLÍNICA MATHER SAÚDE	3304904	SÃO GONÇALO
229574	LABORATÓRIO PASCOTO	3304904	SÃO GONÇALO
2293323	CENTRO GONÇALENSE DE PATOLOGIA	3304904	SÃO GONÇALO
6993001	LABORATÓRIO DALLIER E CARVALHO LTDA	3304904	SÃO GONÇALO
6066119	LABORATÓRIO REBELLO	3304904	SÃO GONÇALO
2696991	LABORATÓRIO SADIM	3304904	SÃO GONÇALO
9619402	LABORATÓRIO NOVO	3304904	SÃO GONÇALO
9627553	LABORATÓRIO DOR LABS	3304904	SÃO GONÇALO

	9622411	LABORATÓRIO POSITIVO	3304904	SÃO GONÇALO
	9384545	CLÍNICA DR. ZERBINI	3304904	SÃO GONÇALO
	2291789	CLÍNICA MUNICIPAL GONÇALENSE - BARRO VERMELHO	3304904	SÃO GONÇALO
	2814811	CLÍNICA MUNICIPAL GONÇALENSE - COLUBANDÊ	3304904	SÃO GONÇALO
	7603258	CLÍNICA MUNICIPAL GONÇALENSE - MUTONDO	3304904	SÃO GONÇALO
	2291746	PAM COELHO	3304904	SÃO GONÇALO
	4247310	PAM NEVES	3304904	SÃO GONÇALO
	2291533	PÓLO SANITÁRIO WASHINGTON LUIZ	3304904	SÃO GONÇALO
	2297213	PÓLO SANITÁRIO HÉLIO CRUZ	3304904	SÃO GONÇALO
	2702959	PÓLO SANITÁRIO JORGE TEIXEIRA DE LIMA	3304904	SÃO GONÇALO
	2297205	PÓLO SANITÁRIO PAULO MARQUES RANGEL	3304904	SÃO GONÇALO
	2297256	PÓLO SANITÁRIO RIO DO OURO DR. AUGUSTO SENNA	3304904	SÃO GONÇALO
	2292084	HOSPITAL DR. LUIZ PALMIER	3304904	SÃO GONÇALO
	958980	CASA ROSA	3305752	TANGUÁ
	6723187	CENTRO DE ESPECIALIDADES JOSE PELEGRINO	3305752	TANGUÁ
	2814161	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO	3301900	ITABORAÍ
(09.05) SUBGRUPO OFTALMOLOGIA	2930242	CENTRO MATERNO INFANTIL	3302700	MARICÁ
	12505	HUAP - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO	3303302	NITERÓI

6610706	IBAP - INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTENCIA E PESQUISA	3303302	NITERÓI
2704420	AMBULATORIO LOYOLA	3304300	RIO BONITO
2697378	AMBULATORIO MUNICIPAL BOA ESPERANÇA	3304300	RIO BONITO
2291525	OFTALMOCLÍNICA	3304904	SÃO GONÇALO
4766679	VISATTO SERVICOS MEDICOS OFTALMOLOGICOS	3304904	SÃO GONÇALO
3054179	PRIMA QUALITÁ	3304904	SÃO GONÇALO
4247310	PAM NEVES	3304904	SÃO GONÇALO
7167849	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES AGUINALDO MORAES	330560	SILVA JARDIM
6723187	CENTRO DE ESPECIALIDADES JOSE PELEGRINO	3305752	TANGUÁ
0254096.	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SAUDE DE ITABORAI CESI	3301900	ITABORAÍ
6708129	POLICLINICA DE ESP MEDICAS VER JOSE DE OLIVEIRA FILOCO	3301900	ITABORAÍ
2268922	HOSPITAL MUNICIPAL DESEMBARGADOR LEAL JUNIOR HMDLJ	3301900	ITABORAÍ
(09.03) SUBGRUPO ORTOPEDIA	6420737 CLIMAGEM	3301900	ITABORAÍ
	2814161 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO	3301900	ITABORAÍ
	2266741 AMBULATORIO PERICLES SIQUEIRA FERREIRA	3302700	MARICÁ
	9895124 HOSPITAL MUNICIPAL CHE GUEVARA - AMBULATÓRIO	3302700	MARICÁ
	2285134 D IMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	3302700	MARICÁ

	5833841	RADIOCENTER	3302700	MARICÁ
	2704420	AMBULATORIO LOYOLA	3304300	RIO BONITO
	2697378	AMBULATORIO MUNICIPAL BOA ESPERANÇA	3304300	RIO BONITO
	9182721	CLÍNICA DA CRIANÇA CELIO CARVALHO MARTINS	3304904	SÃO GONÇALO
	2297205	PÓLO SANITÁRIO PAULO MARQUES RANGEL	3304904	SÃO GONÇALO
	2291533	PÓLO SANITÁRIO WASHINGTON LUIZ	3304904	SÃO GONÇALO
	2291789	CLÍNICA MUNICIPAL GONÇALENSE - BARRO VERMELHO	3304904	SÃO GONÇALO
	181781	CLÍNICA MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO - NOVA CIDADE	3304904	SÃO GONÇALO
	4247310	PAM NEVES	3304904	SÃO GONÇALO
	3395340	CENTRO DE IMAGENS E ESPECIALIDADES DE SÃO GONÇALO (CIESG)	3304904	SÃO GONÇALO
	7512759	ULTRA-RAD	3304904	SÃO GONÇALO
	7167849	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES AGUINALDO MORAES	330560	SILVA JARDIM
	6723187	CENTRO DE ESPECIALIDADES JOSE PELEGRINO	3305752	TANGUÁ
(09.04) SUBGRUPO OTORRINOLARINGOLOGIA	0254096.	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SAUDE DE ITABORAI CESI	3301900	ITABORAÍ
	6708129	POLICLINICA DE ESP MEDICAS VER JOSE DE OLIVEIRA FILOCO	3301900	ITABORAÍ
	2268922	HOSPITAL MUNICIPAL DESEMBARGADOR LEAL JUNIOR HMDLJ	3301900	ITABORAÍ
	3132358	CDT DR ALBERTO LUIS MACHADO BORGES	3302700	MARICÁ

9895124	HOSPITAL MUNICIPAL CHE GUEVARA - AMBULATÓRIO	3302700	MARICÁ
12505	HUAP - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO	3303302	NITERÓI
2704420	AMBULATORIO LOYOLA	3304300	RIO BONITO
3395340	CENTRO DE IMAGENS E ESPECIALIDADES DE SÃO GONÇALO (CIESG)	3304904	SÃO GONÇALO
2297523	ABRAE	3304904	SÃO GONÇALO
2292084	HOSPITAL DR. LUIZ PALMIER	3304904	SÃO GONÇALO
7167849	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES AGUINALDO MORAES	330560	SILVA JARDIM
6723187	CENTRO DE ESPECIALIDADES JOSE PELEGRINO	3305752	TANGUÁ

A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) é utilizada para intermediar a referência interestadual de pacientes que necessitam de Assistência de Alta Complexidade, em caráter eletivo, nas circunstâncias em que inexistam, no Estado de origem, serviços habilitados pelo Ministério da Saúde capazes de realizar o atendimento que se pretende?

Sim
 Não

7. Compromissos assumidos pelos gestores e prestadores no PMAE:

Será elaborada uma declaração, que deverá ser assinada pelo município gestor e prestador de serviço, atestando a ciência e a concordância integral aos compromissos e prazos assumidos. Essa declaração é uma exigência para envio do PAR à SAES/MS. Nela deverá constar os compromissos e prazos listados abaixo:

Compromissos dos Gestores e Prazos

I - 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.13

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

II - 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

Ihe 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 OCIs (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);

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 OCl 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 OCl, em todo o território do PAR e por município do PAR.

5. Deliberação CIR- METRO II N° 002/2025 DE 25/02/2025

DELIBERAÇÃO CIR- METRO II Nº 002/2025, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2025.

APROVA O PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA EXECUÇÃO DO PAR PROGRAMA DE ACESSO A MAIS ESPECIALIDADES – PMAE DA REGIÃO METROPOLITANA II.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO METROPOLITANA II, no uso de suas atribuições, conferidas pela Deliberação CIB-RJ nº. 648 de 05 de Maio de 2009 e pelo Decreto n.º 7.508 de 28 de junho de 2011 e, considerando:

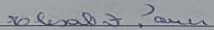
- A 1ª Reunião Ordinária da CIR Metropolitana II, no ano de 2025, realizada em Niterói, na data 27 de Fevereiro de 2025.

DELIBERA:

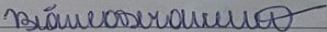
Art. 1º - Aprova o Plano de Ação Regional para execução do PAR Programa de Acesso a Mais Especialidades - PMAE da Região Metropolitana II.

Art. 2º - Esta deliberação entrará em vigor a partir da data de publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Niterói, 27 de fevereiro de 2025.

 _____ ID 5008220

Representante SES

 _____

Secretário Municipal de Saúde