

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

REPUBLICAÇÃO da Deliberação CIB nº 34, de 09/04/2025, publicada em 10/04/2025, pela inclusão, em seu Anexo I, no item 2, mais um parágrafo relacionado a CIR.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.604, de 18/10/2023 que estabelece a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com novas diretrizes com o objetivo de regulamentar a organização e funcionamento dos serviços de média e alta complexidade visando à melhoria e reestruturação dos processos das práticas de saúde, para garantir um atendimento mais eficiente, humanizado e integrado;

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.492, de 08/04/2024 que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria SAES/MS nº 1.640, de 07/05/2024 que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Deliberação CIB nº 117, de 02/08/2024 que aprova a Nota Técnica CIB – Orientações e subsídios para elaboração e implantação do Plano de Ação Regional – PAR, do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE, no Estado de São Paulo;

Considerando a Deliberação CIB nº 14, de 19/02/2025, que aprovou a Nota Técnica com Orientações para instituição do Núcleo de Gestão e Regulação – NGR, do Plano de Ação Regional – PAR, do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE, no Estado de São Paulo;

Considerando Nota Técnica do Ministério da Saúde nº 2 – DAET/SAES/MS, que trata do detalhamento da metodologia de cálculo da simulação de produção ambulatorial potencial de Ofertas de Cuidados Integrados - OCIs e publicização do teto orçamentário no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada – Programa Mais Acesso a Especialistas;

Considerando Oficina Estadual de Implementação do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) - Eixo São Paulo realizada de forma tripartite em 03/04/2025, em que foram abordadas questões técnicas referentes aos Núcleos de Gestão e Regulação, Gestão do Cuidado e revisão e atualização do PAR do estado de São Paulo; e,

Considerando, ainda, a reunião extraordinária do Grupo Condutor do PMAE, em 04/04/2025;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP aprova *ad referendum* a Nota Técnica CIB – Revisão e atualização dos Planos de Ação Regional (PAR), no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e orientações sobre a constituição dos Núcleos de Gestão e Regulação (NGR), **conforme Anexo I.**

ANEXO I

NOTA TÉCNICA CIB

Nota Técnica CIB – Revisão e atualização dos Planos de Ação Regional (PAR), no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) e orientações sobre a constituição dos Núcleos de Gestão e Regulação (NGR)

1. Revisão e atualização dos Planos de Ação Regional (PAR).

Os Planos de Ação Regional (PAR) deverão ser, preferencialmente, elaborados por macrorregião (RRAS), com base na necessidade e na plena capacidade instalada, independentemente do limite financeiro publicado. Exceções à abrangência macrorregional deverão ser devidamente justificadas e submetidas à análise do Grupo Condutor do PMAE.

O PAR da RRAS 07 está aprovado por região de saúde, em virtude das especificidades dos territórios da Baixada Santista e de Registro.

O prazo para atualização e envio dos PAR ao Grupo Condutor do PMAE será até o dia **20/05/2025.**

Os documentos atualizados devem ser enviados para o e-mail acamaral@saude.sp.gov.br, contendo:

- a) O Plano em formato PDF, aprovado nas CIR, indicando os quantitativos físico-financeiros consolidados, por OCI e por Gestor, e as unidades de referência.

- b) Planilha em Excel, indicando as ofertas detalhadas por procedimento e por estabelecimento. Sugere-se utilizar a matriz modelo enviada ao DRS e disponibilizada no site: <https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/informacoes-pmae>

O Grupo Condutor do PMAE procederá à análise dos PAR, respeitando o limite financeiro de R\$ 524.841.346,10 para todo o estado.

A Coordenadoria de Planejamento de Saúde (CPS) fará a consolidação do PAR estadual e compatibilização com o valor global destinado pelo Ministério da Saúde, ao estado de São Paulo para programação.

Após o recebimento e consolidação das programações regionais, caso seja identificado extrapolamento desse limite, os PAR serão devolvidos aos Departamentos Regionais de Saúde (DRS) para que realizem os ajustes necessários. Os ajustes deverão ser feitos conforme a proporção ou critérios que serão definidos pela CIB SP, a partir da análise do Grupo Condutor do PMAE, de modo a garantir que, a programação final esteja dentro do teto financeiro estabelecido.

A CPS fará a inclusão do PAR estadual no Sistema “InvestSUS” até o dia **06/06/2025**.

O Grupo Condutor realizará o monitoramento da execução das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) programadas a cada 4 meses, de forma contínua. Ao final de cada ciclo de monitoramento, poderão ser feitos ajustes na programação, caso necessário, com base nos resultados observados.

2. Núcleos de Gestão e Regulação – NGR

Os NGR devem ser constituídos, preferencialmente, por região de saúde, com representação estadual e municipal. Enfatiza-se que, não se trata de uma nova estrutura administrativa, mas de um grupo técnico responsável pela implantação e monitoramento do programa.

A composição do NGR deve contar com representantes estaduais com diferentes perfis, de acordo com suas atribuições, incluindo, sempre que possível, um articulador da Atenção Básica (AAB).

A indicação de representantes municipais deve ser pactuada nas CIR.

O DRS devem publicar deliberação CIR com a constituição dos NGR até **30/04/2025**,

Após a constituição do NGR, o grupo deverá reunir-se para elaborar o plano de trabalho, incluindo a alocação dos recursos necessários à implementação das ações e estratégias de gestão do PAR.

O PAR deve ser elaborado, em até 60 dias, após a publicação da constituição do NGR, seguindo para submissão e aprovação da respectiva CIR. Após, o DRS deverá encaminhar para o Grupo Condutor do PMAE, para análise e encaminhará para aprovação da CIB.

2.1 Atribuições dos Núcleos de Gestão e Regulação - NGR:

- ✓ Apoiar o fortalecimento dos dispositivos de regulação da região, com foco na comunicação entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde/APS e da Atenção Ambulatorial Especializada.
- ✓ Qualificar a regulação assistencial.
- ✓ Fortalecer a coordenação do cuidado.
- ✓ Monitorar os processos.
- ✓ Reduzir os tempos de espera.
- ✓ Minimizar o absenteísmo.
- ✓ Promover a vinculação, corresponsabilização e comunicação entre equipes demandantes, ofertantes e usuários.
- ✓ Realizar discussão entre os técnicos envolvidos para implementação dos modos operativos.
- ✓ Monitorar e avaliar as ofertas e demandas por serviços especializados.
- ✓ Definir critérios para o acesso aos serviços de saúde, com priorização dos casos mais graves.
- ✓ Implementar a rede assistencial regional, com incentivo à adesão de protocolos existentes e contribuição para elaboração de novos protocolos clínicos inerentes às linhas de cuidado.
- ✓ Qualificar os processos de Telessaúde e matriciamento, ampliando a resolutividade da rede, buscando fortalecer processos de cuidado compartilhado com ampliação da oferta dos serviços para além da capacidade presencial instalada, dentre outras.
- ✓ Facilitar o diálogo entre gestores municipais e estaduais para assegurar o cumprimento dos pactos regionais.
- ✓ Acompanhar as atualizações do programa publicadas pelo Ministério da Saúde, por meio das portarias vigentes e futuras, orientando os gestores sobre a divulgação aos profissionais envolvidos e promovendo o alinhamento com toda a rede de atenção.
- ✓ Realizar acompanhamento sistemático e contínuo da utilização das cotas ofertadas, com foco na identificação e correção de eventuais inconsistências que possam comprometer a efetividade do processo.

3. Orientações Gerais

- As regiões de saúde, através de seus Departamentos Regionais de Saúde deverão pactuar com os municípios de seu território, a distribuição das cotas dos recursos pactuados no PAR.
- Para o melhor aproveitamento da oferta disponibilizada é fundamental que o processo regulatório inicie desde a central de regulação municipal, cabendo a cada gestor a qualificação da demanda, no que diz respeito à sua pertinência enquanto OCI, frente aos protocolos de regulação do acesso.
- Todos os municípios devem ter acesso às vagas disponibilizadas em suas referências regionais. Para isso, os DRS, por meio do SIRESP estabelecerão essa possibilidade de visualização e utilização das vagas existentes.
- As ofertas de OCI devem ser inseridas em sistema de informação que permitam seu monitoramento e acompanhamento.
- Os serviços sob gestão estadual deverão disponibilizar suas ofertas no Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo - SIRESP.
- O Grupo de Regulação SES-SP devem subsidiar, os Departamentos Regionais de Saúde – DRS, com relatórios apresentando indicadores construídos, considerando a utilização das informações contidas no SIRESP, permitindo o NGR discutir sobre a tomada de decisões e aprimoramento dos PAR com análise dos recursos ofertados e sua respectiva utilização.