



Registro da Produção Assistencial no Programa Agora Tem Especialistas

Junho de 2026



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Componentes que se relacionam com o registro de produção:

▶ **I- Ambulatorial**

PMAE – OCI

▶ **II- Cirúrgico**

PMAE – Cirurgias Eletivas



Incorpora e expande os elementos da assistência ambulatorial (OCI) e de cirurgias eletivas (ambulatoriais e hospitalares), previstos pelo antigo Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

▶ **IV- Créditos Financeiros**

- Parcelas Vencidas e Vincendas;
- Transação Tributária

▶ **V- Ressarcimento ao SUS**

Conversão de dívidas de operadoras de planos privados de saúde em prestação de serviços ao SUS

▶ **VIII- Prestação de serviços especializados em caráter complementar**

- Modalidade 1: Serviço de Saúde da AES;
- Modalidade 2: Equipes Volantes; e
- Modalidade 3: Unidades Móveis (Carretas)



Estratégias do Programa Agora Tem Especialistas (PATE), criadas para viabilizar e acelerar a ampliação do acesso a serviços especializados no Sistema Único de Saúde (SUS)

REGRAS GERAIS DE REGISTRO DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

➤ Opções de Sistemas para o Registro da Produção Assistencial do Programa:

1- Utilização do Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (**CMD**), por meio do Contato Assistencial → Para estabelecimentos novos na rede do SUS e que não utilizam SIA e SIH

(Previsão futura: utilização do Registro de Atendimento Clínico, Sumário de Alta, Sumário de Alta Obstétrico em estabelecimentos que possuem prontuário eletrônico)

2- O envio dos registros por meio do **SIA e SIH** será realizado em estabelecimentos que já utilizam esses sistemas (até que a transição para o CMD - ou prontuário eletrônico, esteja concluída).



A Rede Nacional de Dados em Saúde (**RNDS**) é a fonte oficial de dados do programa e os Modelos de Informação estão descritos no art. 5º da Portaria GM/MS n.º 7.495/2025



Número de Autorização no SIA (APAC) e no SIH (AIH)

GOV.BR/SAUDE

 minsauade

UFAAX0000000/Y

Dígito verificador

Porção sequencial, obedecendo a uma ordem crescente que começa em 0000000 e vai até, no máximo, 9999999

Quinto dígito → identifica o tipo de autorização e componente do PATE.
(exemplo: para o Componente Ambulatorial é obrigatório utilizar o valor “7”)

2 últimos algarismos do ano de referência
(exemplo: 26 para o ano de 2026)

Unidade da Federação, de acordo com o código do IBGE (exemplo: 53 é Distrito Federal)

Geração da faixa e concessão das autorizações no CMD devem ser realizadas pelo gestor do estabelecimento de saúde executor (gestor estadual ou municipal), seguindo os fluxos regulatórios e contratuais locais.

Número de autorização no **CMD** possui 24 dígitos, de acordo com a seguinte estrutura:

530010E250412345600001237

Código do IBGE (IBGE do município)
Tipo de Gestão (Estadual ou Municipal)
Ano (de emissão da autorização)
Identificador especial (Identifica o componente)
Registro Complementar (Identifica situações específicas)
Número Sequencial (sequencial crescente)
Dígito Verificador-DV (verificador do código)



EM QUAIS COMPONENTES E ESTABELECIMENTOS USAR?

- Créditos Financeiros em estabelecimento de saúde **novos na rede SUS** e que NÃO usam SIA ou SIH;
- Ressarcimento ao SUS: estabelecimentos contratados por operadoras de planos privados de saúde;
- Módulos 1 do Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar, em estabelecimento de saúde **novos na rede SUS** e que NÃO usam SIA ou SIH;

Identificação do indivíduo atendido e necessidade de autorização:

- **Obrigatório**: identificação do indivíduo atendido por meio do **CPF**.
(Exceção: População indígena, que pode ser identificada pelo CNS)

058	<p><u>Obrigatório CPF</u></p> <p>Determina que a identificação do usuário atendido seja realizada por meio do CPF. Excetuam-se a este regramento a população indígena, a qual poderá ser identificada por meio do Cartão Nacional de Saúde (CNS).</p>
-----	---

- Necessária a **geração do número de autorização** pelo gestor (SIA, SIH ou CMD) para os atendimentos executados no âmbito do programa* → gestor também executa a **regulação conforme fluxos locais já estabelecidos**.

*Suspensa temporariamente a obrigatoriedade de emissão de número de autorização apenas para a Modalidade 3 (Unidades Móveis - Carretas).

PORTARIA SAES/MS N.º 3.951/2026

GERAÇÃO DE FAIXAS E EMISSÃO DE NÚMEROS DE AUTORIZAÇÃO

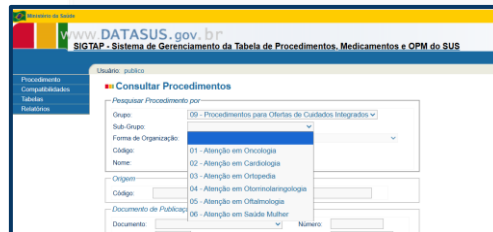
- É de **autonomia dos gestores a escolha da ferramenta** a ser utilizada para geração das faixas numéricas e emissão dos números de autorização, seja no SIA, SIH ou CMD, **desde que sigam os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde**.
- O **Ministério da Saúde disponibiliza o Módulo Autorizador** com funcionalidade de geração de faixas numéricas para o SIA, SIH e CMD (por componente do ATE).
- É possível gerar as faixas e emitir de forma identificada ou consolidada para uso em outra ferramenta de autorização, a critério do gestor.

A captura de tela mostra uma janela de software com o título 'Identificação do Usuário' e um ícone de fechamento no canto superior direito. O cabeçalho da janela contém o texto 'AUTORIZADOR' em letras brancas sobre um fundo azul. Abaixo do cabeçalho, há dois campos de entrada de texto: 'Login:' e 'Senha:'. À direita dos campos de senha, há um ícone de uma chave dourada. Na base da janela, há dois botões: 'Confirmar' com um ícone de uma seta verde apontando para cima, e 'Fechar' com um ícone de uma porta aberta.

DETALHAMENTO DOS COMPONENTES

I- Componente Ambulatorial

- Ofertas de Cuidados Integrados (OCI): **grupo 09 da Tabela de Procedimentos do SUS:**



- Registro da produção no SIA: **APAC com numeração especial com quinto dígito "7";**
- **Atributo Complementar: "053"**

053

Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE): Identifica os procedimentos integrantes do PMAE, que objetiva a qualificação e a ampliação do acesso a consultas, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos na Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde.

- Habilitação no CNES: exigência da **habilitação específica 38.01**, de inserção descentralizada:

3801

Programa Mais Acesso a
Especialistas

- **Financiamento: FAEC**, acarretando a **programação** dos procedimentos principais e secundários na **aba FAEC da FPO;**

- Valoração:

- **Procedimentos principais: conforme valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS**
- **Procedimentos secundários: valor zerado**

II- Componente Cirúrgico

- **Cirurgias Eletivas e percentual máximo de complementação federal por UF** estabelecidos no rol do Anexo I da Portaria SAES 3.245, de 06 de setembro de 2025;



- Registro na AIH e na APAC, com numeração de autorização especial:

- **quinto dígito 5 na AIH;** e
- **quinto dígito 6 na APAC**

- **Atributos Complementares** na Tabela de Procedimentos do SUS:

- **051: hospitalar;** e

[Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares](#)

051

Organizar e ampliar o acesso para redução das filas para procedimentos Cirúrgicos da Atenção Especializada (Eletivos).

- **052: ambulatorial**

[Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Ambulatoriais.](#)

052

Para o programa das Eletiva

II- Componente Cirúrgico

- **Habilitação no CNES:** exigência de habilitação para procedimentos que exigem habilitações específicas de Alta Complexidade, com possibilidade de habilitação do Componente Cirúrgico para estes casos (esta última de inserção descentralizada):

2902

Programa Mais Acesso
a Especialistas -
Componente Cirurgias

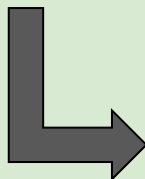
- **Financiamento: FAEC (regular)**
- Valoração:
 - Procedimentos cirúrgicos principais conforme valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS + Complementação Federal (FPO);
 - Procedimentos secundários e especiais valorados conforme regramentos de faturamento usuais.

Produção Assistencial da Atenção Especializada à Saúde (AES) custeada com recursos de emendas parlamentares e parcela única

- **Manutenção dos mesmos regramentos já utilizados para os Componentes Ambulatorial (OCI) e Cirúrgico (Cirurgias Eletivas) do Programa Agora Tem Especialistas → Portaria GM/MS nº 9.037, de 1º de dezembro de 2025**



Utilização do SIA/SIH, para o registro dos atendimentos, em estabelecimentos que já fazem uso destes sistemas



As exigências de habilitação permanecem vigentes a depender do componente do Programa executado.

Produção Assistencial da Atenção Especializada à Saúde (AES) custeada com recursos de emendas parlamentares e parcela única

Estabelecimento de Saúde	Sistema	Forma de Registro
Estabelecimentos que já utilizam SIA e SIH	SIA ou SIH	<ol style="list-style-type: none">1. Rol do Componente Cirúrgico (Cirurgias Eletivas):<ul style="list-style-type: none">○ AIH com quinto dígito “5”: quando o procedimento principal possuir o atributo complementar “051 - Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares”;○ APAC com quinto dígito “6”: quando o procedimento principal possuir o atributo complementar “052 - Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Ambulatoriais”.2. Rol do Componente Ambulatorial (OCI):<ul style="list-style-type: none">○ APAC com quinto dígito “7”: quando o procedimento principal possuir o atributo complementar “053 - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)”.

Encontro de contas de recursos provenientes de Parcela Única e de Emendas Parlamentares

Recurso

Objeto de Encontro de Contas

Parcela Única

50% (cinquenta por cento) destinados às linhas prioritárias do PATE, representadas pelo componente ambulatorial (**OCI**) e pelo componente cirúrgico (**cirurgias eletivas**), conforme plano de trabalho apresentado pelo gestor no sistema InvestSUS

Emendas Parlamentares

20% (vinte por cento) destinados às linhas prioritárias do PATE, representadas pelo componente ambulatorial (**OCI**) e pelo componente cirúrgico (**cirurgias eletivas**)



[Saldo Financeiro Gestores | SUS 360°](#)



➤ Utilização de **créditos financeiros federais (Parcelas Vencidas/Vincendas ou Transação Tributária)** por meio da oferta de ações e serviços de saúde, conforme disposições da Portaria GM/MS 1.25



➤ **Adesão permitida para estabelecimentos de saúde privados, com ou sem fins lucrativos.**

➤ Regras em **Edital de Credenciamento do MS**: Adesão via InvestSU



➤ **Procedimentos que podem ser executados:**

- Rol do Componente II Cirúrgico (Cirurgias Eletivas); e/ou
- Rol do Componente I Ambulatorial (OCI)

IV- Componente Créditos Financeiros

➤ **Habilitação no CNES:** exigência de habilitação específica Componente Créditos Financeiros, de inserção ce

38.05

**Agora Tem Especialistas -
Componente Créditos Financeiro**

➤ **Financiamento: MAC com geração de Certificado de Valor de Crédito Financeiro (CVCF)**

➤ **A produção mensal de atendimento deve ser no mínimo de R\$ 50.000,00** (cinquenta mil reais) para a quitação da dívida tributária.

➤ **Valoração:**


- **Rol do Componente Cirúrgico (Cirurgias Eletivas):**
 - **Procedimentos Cirúrgicos Principais: valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS + Máximo de Complementação Federal da UF para o procedimento cirúrgico;**
 - Procedimentos secundários e especiais valorados conforme regramentos usuais.
- **Componente Ambulatorial - OCI:**
 - **Procedimentos principais conforme valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS;**
 - Procedimentos secundários com valoração zerada

IV- Componente Créditos Financeiros

➤ Registro da produção assistencial:

- SIA (APAC) e SIH (AIH) para estabelecimentos que já fazem uso destes sistemas, com número especial de autorização:
 - **Quinto dígito 8 em AIH;**
 - **Quinto dígito 9 em APAC;**
 - **Campo “Fonte Orçamentária” de preenchimento obrigatório** na APAC e AIH .
- Conjunto Mínimo de Dados (**CMD** - Contato Assistencial) **para estabelecimento de saúde novo na rede do SUS e que não faz uso do SIA/SIH**, com número Especial de Autorização:
 - **24 dígitos, sendo que o identificador especial (10° e 11° dígitos) deve ser:**
 - **03: Parcelas Vencidas e Vincendas**
 - **04: Transação Tributária**

V- Componente Ressarcimento ao SUS

- **Conversão de ações e serviços de saúde em compensação financeira para abater dívidas de ressarcimento ao SUS**, conforme Portaria Conjunta MS/AGU nº 7702, de 28 de julho de 2015.

- Adesão disponível para **Operadoras de Planos de Saúde Privados**, regulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- Habilitação: **CNES deve ter habilitação 38.06** (Agora Tem Especialistas - Componente Ressarcimento ao SUS)

V- Componente Ressarcimento ao SUS

➤ **Valoração:**


- OCI:
 - Procedimentos principais conforme valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS;
 - Procedimentos secundários com valor zerado
- **Cirurgias Eletivas:**
 - **Procedimentos cirúrgicos principais: Valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS + Máx. complementação federal da UF para o referido procedimento;**
 - Caso o procedimento possua complementação zerada na UF, aplica-se o IVR (50%);
 - Procedimentos secundários e especiais valorados conforme regramentos usuais.

➤ **Registro** da produção assistencial **exclusivamente no CMD**, com número de autorização específico:

- 24 dígitos:
 - **Identificador especial (10° e 11° dígitos): 05**
 - **Registro complementar (12° ao 17° dígito): código da Operadora na ANS**

VIII- Componente Prestação de Serviço Especializado Complementar

Modalidade 1

- Prestação de serviços especializados por estabelecimentos de saúde privados que apresentem plano de oferta para realização de Cirurgias Eletivas (Rol do Componente Cirúrgico) ou OCI (Rol do Componente Ambulatorial);
- Quem pode aderir? **Estabelecimentos de Saúde privados, com ou sem fins lucrativos.**
- Como aderir? **Regras em Edital de Credenciamento do MS.** Adesão via sistema **InvestSUS.** 
- Ações que podem ser executadas: **Cirurgias Eletivas e OCI.**
- Habilitação no CNES: exigência de **habilitação específica “38.02 Agora Tem Especialistas Modalidade 1”**, de inserção centralizada.

38.02

Agora Tem Especialistas
Modalidade 1

VIII- Componente Prestação de Serviço Especializado Complementar

Modalidade 1

- **Financiamento: FAEC**
- **Valoração:**
 - **Cirurgias Eletivas;**
 - **Procedimentos cirúrgicos principais conforme valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS + Complementação Federal (FPO);**
 - Procedimentos secundários e especiais valorados conforme regramentos de faturamento usuais
 - **OCI:**
 - **Procedimentos principais conforme valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS;**
 - Procedimentos secundários com valoração zerada
- **Procedimentos que podem ser executados:**
 - Rol do Componente II Cirúrgico (Cirurgias Eletivas); e/ou
 - Rol do Componente I Ambulatorial (OCI)

Modalidade 1

➤ Registro da produção assistencial:

1. **SIA** (APAC) e **SIH** (AIH) para estabelecimentos que já fazem uso destes sistemas, com numeração especial de autorização: **quinto dígito “8” em AIH e quinto dígito “9” em APAC;**
 - **Campo “Fonte Orçamentária” de preenchimento obrigatório na APAC e AIH.**

1. **CMD** (para quem não faz uso de SIA e SIH), com numeração de autorização especial:
 - 24 dígitos:
 - **Identificador especial (10° e 11° dígitos): 01**

VIII- Componente Complementar

Modalidade 2

➤ Prestação de serviços especializados em **estabelecimentos de saúde com capacidade instalada ociosa ao SUS**, mediante intermédio da Administração Federal Indireta ou Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS), por meio da contratação de empresas para fornecimento de **equipes volantes que executem ações e serviços de saúde**.

• Quem pode aderir? **Empresas prestadoras de serviços especializados.**

• Como aderir? **Regras em Edital de Credenciamento da AGSUS e do GHC** → Adesão via sistema indicado nos editais.

➤ Procedimentos que podem ser executados:

- **Cirurgias Eletivas e OCI que possuem Atributo complementar “059”**, na Tabela de Procedimentos do SUS:

Componente Complementar - Modalidade 2

059

Para marcar os procedimentos que farão parte da modalidade II do Programa Agora Tem Especialistas

Modalidade 2

➤ Habilitação no CNES: exigência de **habilitação específica 38.03 Componente Equipes Volantes – Modalidade 2**, de inserção centralizada:

38.03 Agora Tem Especialistas Modalidade 2 Equipes Volantes

➤ Cadastro de **Equipe da Atenção Especializada 81 (EqAES)** no CNES para vinculação dos profissionais das empresas atuantes no estabelecimento de saúde com capacidade instalada ociosa no SUS;

➤ Registro da produção assistencial:

- **SIA e SIH:**

- **AIH: quinto dígito “8”;**
- **APAC: quinto dígito “9”;**
 - Campo “Fonte Orçamentária” de preenchimento obrigatório na APAC e AIH.

Modalidade 2

➤ **Financiamento da produção: MAC - sem onerar o teto do gestor** (contrato de gestão MS com AGSUS ou GHC);

➤ Valoração:

- Cirurgias Eletivas;
 - Procedimentos Cirúrgicos Principais: valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS + Máx. Complementação Federal da UF para o procedimento cirúrgico;
 - Procedimentos secundários e especiais valorados conforme regramentos usuais.
- OCI:
 - Procedimentos principais conforme valor de referência da Tabela de Procedimentos do SUS
 - Procedimentos secundários com valoração zerada

Modalidade 3

- Ações e serviços de saúde especializados executados por **unidades móveis (Carretas)** contratadas pela União, por intermédio da AGSUS, para atuação em vazios assistenciais e locais de difícil acesso ou sobrecarga de demanda reprimida.
- Quem pode aderir? **Empresas de unidades móveis, mediante Edital de Credenciamento da AGSUS.**
- Gestão Federal no CNES, **registro da produção no CMD** (aplicativo de coleta) pelas unidades móveis;
- Gestores Estaduais e Municipais acompanharão a produção por meio do CMD Gestão a ser disponibilizado;
- Procedimentos que podem ser executados:
 - Rol das **Cirurgias Eletivas** e do Rol de **OCI** que possuem o **Atributo complementar “060”** na Tabela de Procedimentos do SUS:

Componente Complementar - Modalidade 3

060

COMPONENTE COMPLEMENTAR-MODALIDADE III Para marcar os procedimentos que farão parte da modalidade III do Programa Agora Tem Especialistas



Agora tem
ESPECIALISTAS

Da consulta ao tratamento

COMPARATIVOS ENTRE OS COMPONENTES



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Formas de Registro

COMPONENTE		SISTEMA DE REGISTRO	
Componente ambulatorial - OCI		SIA (APAC)	-
Componente cirúrgico – cirurgias eletivas		SIA (APAC) e SIH (AIH)	-
Componente Créditos Financeiros		SIA e SIH → Se estabelecimento já utilizar esses sistemas	CMD → estabelecimento novo aderindo ao SUS por meio do ATE
Componente Ressarcimento ao SUS		-	CMD
Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar	Modalidade 1 - Serviço de Saúde da AES	SIA e SIH → Se estabelecimento já utilizar esses sistemas	CMD → estabelecimento novo aderindo ao SUS por meio do PATE.
	Modalidade 2 - Equipes Volantes AES	SIA e SIH → Se estabelecimento já utilizar esses sistemas	-
	Modalidade 3 - Unidades Móveis	-	CMD

Número de Autorização

COMPONENTE	NÚMERO DE AUTORIZAÇÃO		
Componente ambulatorial - OCI	APAC com quinto dígito "7"	-	
Componente cirúrgico - cirurgias eletivas	AIH com quinto dígito "5" APAC com quinto dígito "6"	-	
Componente Créditos Financeiros	AIH com quinto dígito "8" APAC com quinto dígito "9"	CMD, com identificador especial (10º e 11º dígitos): - "03" para Parcelas Vencidas e Vincendas - "04" para Transação Tributária	
Componente Ressarcimento ao SUS	-	CMD, com identificador especial (10º e 11º dígitos) "05" + Registro Complementar com código da operadora de saúde (12º ao 17º dígitos)	
Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar	Modalidade 1	AIH com quinto dígito "8" APAC com quinto dígito "9"	CMD, com identificador especial (10º e 11º dígitos) "01"
	Modalidade 2	AIH com quinto dígito "8" APAC com quinto dígito "9"	-
	Modalidade 3	-	suspensão temporariamente

Campo Fonte Orçamentária na AIH e APAC

***Específico (e obrigatório) para numeração especial de AIH com quinto dígito “8” e de APAC com quinto dígito “9”**

COMPONENTE	CÓDIGO DO CAMPO FONTE ORÇAMENTÁRIA
Componente ambulatorial	Não se aplica
Componente cirúrgico	Não se aplica
Componente Créditos Financeiros	03- Parcelas Vencidas e Vincendas 04- Transação Tributária
Componente Ressarcimento ao SUS	Não se aplica
	Modalidade 1 01- Mod 1 - Serviço de Saúde da AES
Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar	Modalidade 2 02- Mod 2 - Equipes Volantes da AES
	Modalidade 3 Não se aplica

Habilitação no CNES

COMPONENTE	HABILITAÇÃO
Componente ambulatorial	38.01- Programa Mais Acesso a Especialistas
Componente cirúrgico	29.02- Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias
Componente Créditos Financeiros	38.05- Agora Tem Especialistas - Componente Créditos Financeiro
Componente Ressarcimento ao SUS	38.06- Agora Tem Especialistas - Componente Ressarcimento ao SUS
Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar	Modalidade 1 38.02- Agora Tem Especialistas Modalidade 1
	Modalidade 2 38.03- Agora Tem Especialistas Modalidade 2 Equipes Volantes
	Modalidade 3 38.04- Agora Tem Especialistas Modalidade 3 Unidades Móveis (CMD)

Atributos Complementares

COMPONENTE

ATRIBUTO COMPLEMENTAR

Componente ambulatorial

053- Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Componente cirúrgico

- 051- Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares
- 052- Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Ambulatoriais.

Componente Créditos Financeiros

- Rol do Componente cirúrgico:
 - 051- Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares
 - 052- Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Ambulatoriais.

Componente Ressarcimento ao SUS

- Rol do Componente Ambulatorial (OCI):
 - 053- Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar

Modalidade 1

Modalidade 2

059- Componente Complementar - Modalidade 2

Modalidade 3

060- Componente Complementar - Modalidade 3

Regras Condicionadas específicas dos Componentes:

➤ Novas Regras Condicionadas na Tabela de Procedimentos do SUS:

Regra Condicionada	Descrição	Componente
0013 - Gera Compensação Financeira	Condiciona que os atendimentos registrados gerem crédito financeiro para compensação, sem repasse financeiro vinculado, com financiamento MAC, independentemente do tipo de financiamento dos procedimentos na Tabela de Procedimentos do SUS, em situações específicas	Créditos Financeiros e Ressarcimento ao SUS
0014 - Condiciona o Tipo de Financiamento em MAC	Condiciona que os atendimentos registrados tenham o tipo de financiamento MAC, independentemente do respectivo atributo nos procedimentos na Tabela de Procedimentos do SUS, em situações específicas.	Complementar: Modalidade 2 e Modalidade 3
0015 - Condiciona o Tipo de Financiamento em FAEC	Condiciona que os atendimentos registrados tenham o tipo de financiamento FAEC, independentemente do respectivo atributo nos procedimentos na Tabela de Procedimentos do SUS, em situações específicas.	Complementar: Modalidade 1



ATENÇÃO:
Componente Cirúrgico (Cirurgias Eletivas) e Componente Ambulatorial (OCI) não sofrem alterações, permanecendo com financiamento FAEC.

Normativas de Operacionalização nos Sistemas de Informações:



**PORTARIA SAES/MS N.º
3.199/2025**

Componente Créditos Financeiros
e Ressarcimento ao SUS



PORTARIA SAES/MS N.º 3.200/2025

Componente Complementar
Modalidades 1, 2 e 3



**PORTARIA SAES/MS N.º
3.245/2025**

Rol de Procedimentos Cirúrgicos

Alterações

**PORTARIA SAES/MS N.º
3.951/2026**



MATERIAL ADICIONAL



Acesse nossa playlist no **YouTube**:

Agora Tem Especialistas: registro da produção ([clique aqui](#))



Regra Condicionada
"011 - CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC"

- É obrigatório o registro de ao menos 2 procedimentos secundários, sendo um deles, necessariamente, "03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA" ou "03.01.01.010-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA", observando-se sempre as compatibilidades do procedimento principal.
- Para as OCI que possuem **compatibilidades obrigatórias** estabelecidas, **deve-se registrar todos os procedimentos secundários obrigatórios**, necessariamente.

obrigatórios

Agora Tem Especialistas: registro ...

por DATASUS

Playlist • 3 vídeos • 466 visualizações

▶ Reproduzir tudo



Regra Condicionada
"011 - CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC"

- É obrigatório o registro de ao menos 2 procedimentos secundários, sendo um deles, necessariamente, "03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA" ou "03.01.01.010-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA", observando-se sempre as compatibilidades dos procedimentos principais.
- Para as OCI que possuem **compatibilidades obrigatórias** estabelecidas, **deve-se registrar todos os procedimentos secundários obrigatórios**, necessariamente.

03.01.01.010-7 37:41

Registro de Ofertas de Cuidados Integrados OCI na APAC

DATASUS • 2,6 mil visualizações • há 3 meses



Tipos de Serviços

1	2	3
PRÓPRIO Sua própria equipe de profissionais	TERCEIRO Equipe de profissionais de outros estabelecimentos de saúde	AMBOS Equipe de profissionais de seu estabelecimento e de outros estabelecimentos de saúde

03.01.01 11:49

Identificação dos Estabelecimentos Integrantes do PMAE no CNES

DATASUS • 779 visualizações • há 3 meses



DATASUS

3:33:55

Webnário sobre registro de produção no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE

DATASUS • 8,6 mil visualizações • Transmitido há 5 meses



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Coordenação-Geral de Gestão
de Sistemas de Informação

OBRIGADA!

Webatendimento SUS:

CNES



REGISTRO DA
PRODUÇÃO
ASSISTENCIAL



Para saber mais:

CNES EM VÍDEO



SISTEMAS DE
PRODUÇÃO

