

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB-5, de 18-1-2021

Considerando a publicação da Portaria GM/MS nº 3.641 de 21/12/2020 que “Define para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”;

Considerando que esta Portaria distribui o total de R\$ 350.000.000,00 para o país, com a alocação de recursos proporcional à população do ano de 2019, de acordo com as estimativas para o Tribunal de Contas da União (TCU), cabendo à Unidade Federada do Estado de São Paulo o valor financeiro de R\$ 76.478.168,09, conforme Anexo I da referida portaria;

Considerando a publicação do rol de procedimentos ambulatoriais e hospitalares que são considerados eletivos e compõem a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, conforme Anexos II e III da referida portaria;

Considerando que a Portaria entra em vigor com efeitos financeiros a partir da competência janeiro 2021;

Considerando que esta Portaria atribui à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a pactuação quanto à organização da regulação e do agendamento dos pacientes;

Considerando que esta Portaria estabelece no Artigo 3º do item I que “será considerada a quantidade de procedimentos que exceder a meta física de produção mensal, estabelecida por gestor, financiada por meio do limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), disponível no sítio eletrônico www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar, e referente à média mensal da produção aprovada no teto MAC relativa aos procedimentos constantes do Anexo II e do Anexo III no ano de 2018, em conformidade com os bancos de dados nacionais”.

Considerando o Parágrafo Único do Artigo 3º, que estabelece que de forma excepcional, poderão ser contempladas com recursos do limite financeiro, as gestões estaduais e municipais que não atendam ao critério estabelecido no inciso I, mas que tenham produção aprovada no teto MAC relativa aos procedimentos constantes do Anexo II e Anexo III no ano de 2019, em conformidade com os bancos de dados nacionais, mediante deliberação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), desde que haja o comprometimento da respectiva gestão com a execução dos procedimentos e após a pactuação em CIR e comunicação oficial da CIB ao DRAC/SAES/MS.

Considerando que o financiamento será pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), e contemplará a produção acima da meta física de produção MAC mensal destes procedimentos que foram realizados no ano de 2018.

A CIB aprova ad referendum esta **Nota Técnica CIB** com orientações para pactuação da distribuição de recursos financeiros para o acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos.

Critérios para a distribuição dos recursos:

1. Distribuição per capita para cada município do Estado de São Paulo, segundo estimativa populacional TCU ano 2019, totalizados por Região de Saúde.

2. Para a análise da capacidade de execução dos procedimentos nas Regiões de Saúde, constantes do Anexo II e III da portaria, foram utilizados os bancos de produção ambulatorial (SIA) e hospitalar (SIH) FAEC de 2018, por gestão e por ocorrência. A proposta de alocação do recurso financeiro respeitou a proporcionalidade da execução realizada em 2018 por gestão;

A distribuição do recurso financeiro deverá ser avaliada em cada CIR considerando as particularidades regionais, podendo aprovar ou propor uma nova distribuição do seu recurso per capita na área de abrangência de cada DRS. Somente poderá ser contemplado para receber recursos a gestão que tiver produção MAC dos procedimentos elencados em 2018. Aquele que não tiver produção MAC em 2018 e tiver interesse em executar tais procedimentos, poderá ser contemplado excepcionalmente, se tiver produção MAC desses procedimentos no ano de 2019. Quando houver essa situação, o gestor deverá comunicar a CIB oficialmente o comprometimento na execução dos procedimentos.

Nesse processo cada CIR deverá pactuar os procedimentos por sub-grupo e/ou forma de organização (conforme quadro abaixo) que deverão ser realizados pelos prestadores, sejam eles de gestão Estadual ou Municipal, indicando os solicitantes e respeitando a capacidade operacional instalada na região e considerando as necessidades territoriais e o recurso financeiro disponível.

| SUBGRUPO | FORMA ORGANIZAÇÃO |
|--|--|
| Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço | Cirurgias de ouvido, nariz e garganta |
| Cirurgia do aparelho circulatório | Cirurgia vascular |
| Cirurgia do aparelho da visão | Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino |
| | Corpo vítreo, retina, coróide e esclera |
| | Músculos oculomotores |
| Cirurgia do aparelho da visão (Catarata) | Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino |
| Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal | Intestinos , reto e anus |
| | Pâncreas, baço, fígado e vias biliares |
| | Parede e cavidade abdominal |
| Cirurgia do aparelho geniturinário | Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático |
| | Próstata e vesícula seminal |
| | Rim, ureter e bexiga |
| | Útero e anexos |
| Cirurgia do sistema nervoso central e periférico | Coluna e nervos periféricos |
| Cirurgia do sistema osteomuscular | Cintura escapular |
| | Cintura pélvica |
| | Gerais |
| | Membros inferiores |
| | Membros superiores |

Considerando que a Portaria em pauta estabelece que, durante o período de vigência desta estratégia, os Estados e Municípios poderão adotar valores diferenciados da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), com um adicional máximo de 100%, conforme o artigo 7º que orienta que “os valores diferenciados deverão ser registrados, obrigatoriamente, nos Sistemas de Informações Ambulatoriais e

Hospitalares (SIA/SUS e SIH/SUS)”; a CIB aprovou a adoção de valores diferenciados, como estabelece a Portaria, com um adicional de 100% para os procedimentos constantes do Anexo II e exclui a complementação de valores para as cirurgias de catarata constante do ANEXO III mantido os valores da Tabela SUS, de acordo com a Portaria vigente.

Caberá à CIR o monitoramento mensal do uso do recurso conforme pactuado.

A CIR deverá encaminhar a proposta até a data de **10/02/2021**. Caso não encaminhe até esta data, considerando o prazo estabelecido pela Portaria, será encaminhada ao Ministério da Saúde a proposta inicial apresentada pela CIB. É importante ressaltar que a qualquer momento, a CIR e CIB podem aprovar remanejamentos dos recursos, conforme previsto na presente Portaria.

Destacamos ainda que a Portaria estabelece que seja financiada na estratégia, apenas a produção física acima da meta física MAC de 2018, conforme copia extraída do eletrônico www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar.

Desta forma cabe a cada Gestor fazer o controle e uso da Série Numérica Especial (FAEC).

A CIR deve pactuar junto às referências onde foram alocados os recursos, os procedimentos agrupados por sub-grupo/forma de organização que serão realizados para cada gestor que tiveram seus recursos per capita alocados nas referências, bem como o processo de regulação do acesso.

O Monitoramento da execução deverá ser realizado mensalmente, sendo que em setembro/2021 será realizado um encontro de contas a partir da análise da produção dos meses de março a junho/2021, e possível remanejamento dos recursos dos gestores que solicitarem.

O controle de acesso aos equipamentos de gestão Estadual será realizado utilizando a ferramenta do Portal Cross, criando a agenda específica de acompanhamento das cirurgias eletivas, sendo distribuídas as cotas segundo quantitativo e qualitativo pactuados em CIR.

Os municípios que tiverem interesse em utilizar esta ferramenta para o controle de acesso aos equipamentos de gestão municipal, devem solicitar ao DRS.

A informação com as pactuações deverá ser enviada pelos DRS à GPA/CRS, pelos e-mail mzmarques@saude.sp.gov.br e hctorres@saude.sp.gov.br até a data de **10/02/2021** impreterivelmente, para fins de consolidação e aprovação na CIB do mês de Fevereiro/2021.