

PASSO A PASSO PARA A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS.

Este documento tem por objetivo orientar Estados, Distrito Federal e Municípios como proceder no planejamento dos procedimentos Cirúrgicos Eletivos e na pactuação dos recursos financeiros destinados à sua realização, nos moldes da portaria GM/MS 2318/2011.

Introdução

A portaria GM/MS n° 2.318, de 03 de outubro de 2011, redefine a estratégia para a ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos e prevê investimento em áreas prioritárias e nos municípios com 10% ou mais de sua população em situação de extrema pobreza.

Os procedimentos estão distribuídos em 3 componentes:

Componente I – Cirurgia de Catarata;

Componente II – Especialidades e procedimentos prioritários;

- ✓ Ortopedia
- ✓ Otorrinolaringologia
- ✓ Urologia
- ✓ Vascular
- ✓ Oftalmologia.

Componente III – Procedimentos definidos pelo gestor de saúde de acordo com as necessidades locais, ressaltando-se que deverá ser do grupo 04 da tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, de média complexidade e de caráter cirúrgico eletivo.

Conceito: Procedimento cirúrgico eletivo é todo aquele atendimento prestado ao usuário em ambiente cirúrgico, com diagnóstico estabelecido e indicação de realização de cirurgia a ser realizada em estabelecimento de saúde ambulatorial e hospitalar com possibilidade de agendamento prévio, sem caráter de urgência ou emergência.

Vigência

O período para realização dos procedimentos se dará da competência setembro de 2011 à competência dezembro de 2012 (Artigo 2º da PT/GM/MS n° 2.318/2011). No entanto, a homologação da 2ª. etapa do exercício de 2012 está condicionada à execução de 50% dos recursos financeiros do ano de 2011.

Condições Gerais

- a) Estar habilitado em condição de gestão dos recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade;

- b) Possuir rede assistencial própria ou contratada, de forma a garantir o acesso aos procedimentos demandados pela proposta;
- c) Estar com os estabelecimentos de saúde devidamente cadastrados no CNES e credenciados para atendimento ao SUS;

OBS: Na ausência de prestador credenciado para atendimento da necessidade de seu território sanitário, o mesmo poderá contratar outros serviços para a execução das propostas por meio de contrato temporário de prestação de serviços. Poderá também fazer termos aditivos ou contratações exclusivas de serviços para viabilizar a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos.

- d) Identificar os procedimentos com demanda reprimida que estejam contemplados nos Componentes I, II e III da Portaria (*para controle interno do executor, não deverá ser enviado ao Ministério da Saúde*)
- e) Encaminhar por meio do gestor estadual a Resolução ou Deliberação da CIB devidamente assinada para o seguinte endereço: Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção a Saúde – Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, A/C: Coordenação-Geral de Controle de Serviços e Sistemas/DRAC/SAS/MS - SAF SUL - Edifício Premium Torre II – 3º andar - sala 302 - CEP: 70.070-600 - Brasília/DF. Sugerimos enviar também para os endereços eletrônicos altacomplexidade@saude.gov.br e cgcs.drac.sas@saude.gov.br

Condições para execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos na 1ª Etapa – Exercício de 2011:

- a) Definir no âmbito da CIB a pactuação dos valores de cada Componente para o exercício de 2011, cuja Resolução ou Deliberação deverá ser encaminhada ao Ministério da Saúde para publicação de Portaria específica.

OBS: O anexo da Resolução/Deliberação deverá conter: a identificação dos Municípios de abrangência com código do IBGE, nome do Município, condição de gestão e a discriminação do cálculo dos recursos financeiros, com seus respectivos valores para os Componentes I, II e III, a ser repassado no ano de 2011.

- b) **Alertamos para o encaminhamento dessa CIB com a maior brevidade possível, tendo em vista a exigüidade do prazo para publicação da Portaria que autoriza o repasse e dos trâmites para a efetiva transferência dos recursos pelo Fundo Nacional de Saúde, considerando a proximidade do final do exercício.**

Modelo de Anexo da Resolução CIB para a 1ª Etapa (sugestivo):

IBGE	Município	Gestão	Valor Comp. I	Valor Comp. II	Valor Comp. III	Total
xxx	xxxx	Plena	xxx	xxx	xxxx	xxxx
Gestão Municipal			xxxx			
Gestão Estadual			xxxx			
TOTAL POR COMPONENTE			xxxxx			

Condições para execução dos procedimentos Cirúrgicos Eletivos na 2ª Etapa – Exercício de 2012:

- O Distrito Federal, os Estados e Municípios deverão ter executado 50% dos recursos financeiros relativos à PT/GM/MS 2318 repassados no ano de 2011.
- Definir no âmbito da CIB a pactuação dos valores de cada Componente para o exercício de 2012, cuja Resolução ou Deliberação deverá ser encaminhada ao Ministério da Saúde para publicação de Portaria específica.

OBS: O anexo da Resolução/Deliberação deverá conter: a identificação dos Municípios de abrangência com código do IBGE, nome do Município, condição de gestão e a discriminação do cálculo dos recursos financeiros, com seus respectivos valores para os Componentes I, II e III, a ser repassado no ano de 2012.

Anexo

Cirurgias de Catarata - Componente 1						
Teto Financeiro: R\$ _____,_____						
Código IBGE	Município Executor	Recurso Financeiro Anexo 2 - Comp. 1	Código IBGE	Município Extrema Pobreza	Recurso Financeiro do Art. 9 - PT 2318/2011	Total de Recursos Financeiros
XXXX	SES		YYYYY	SES 1		R\$ _____,_____
			YYYYY	SES 2		
			YYYYY	SES 3		
			YYYYY	SES 4		
			YYYYY	SES 5		
			YYYYY	SES 6		
<i>Subtotal da SES</i>		R\$ _____,_____	<i>Subtotal dos adstritos da SES</i>		R\$ _____,_____	
XXXX	Município A		YYYYY	Município A1		R\$ _____,_____
			YYYYY	Município A2		
			YYYYY	Município A3		
<i>Subtotal do Município A</i>		R\$ _____,_____	<i>Subtotal dos adstritos do Município B</i>		R\$ _____,_____	
XXXX	Município B		YYYYY	Município B1		R\$ _____,_____
			YYYYY	Município B2		

<i>Subtotal do Município B</i>		R\$ _____	<i>Subtotal dos adstritos da SES</i>		R\$ _____
XXXX	Município C				R\$ _____
<i>Subtotal do Município C</i>		R\$ _____	<i>Subtotal dos adstritos do Município C</i>		R\$ _____
XXXX	Município D		YYYYY	Município D1	R\$ _____
			YYYYY	Município D2	
			YYYYY	Município D3	
			YYYYY	Município D4	
			YYYYY	Município D5	
			YYYYY	Município D6	
			YYYYY	Município D7	
<i>Subtotal do Município D</i>		R\$ _____	<i>Subtotal dos adstritos do Município D</i>		R\$ _____
Total Geral		R\$ _____			R\$ _____

O modelo sugestivo acima demonstra quais os municípios e SES que são executores dos procedimentos e recebedores dos recursos financeiros, bem como quais os adstritos estão contemplados por cada um deles.

Orientações Gerais

1. Processamento da produção

- a) O processamento das APAC/AIHs ocorrerá de acordo com as regras vigentes, estabelecidas pelo MS.
- b) No processamento da produção ambulatorial/hospitalar dos procedimentos cirúrgicos eletivos de 2011, deverão ser utilizadas as séries numéricas específicas definidas em portaria para este fim (PT/SAS/MS nº 737/2010 - anexos II e IV, republicados no Diário Oficial de 15 de março de 2011).
- c) A partir de 2012 não será mais publicada portaria com definição de série numérica por Estado para cirurgias eletivas. Os Estados ficarão responsáveis pela distribuição da numeração de AIH e APAC para cirurgias eletivas obedecendo aos critérios de numeração conforme padrão já utilizado na rotina. O número da AIH é composto por 13 (treze) dígitos, incluído o dígito verificador, de acordo com a seguinte composição:
 - Primeiro e segundo dígitos correspondem a Unidade da Federação, de acordo com o código do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística / IBGE (ex: 25 – Paraíba, 31 – Minas Gerais);
 - Terceiro e quarto dígitos correspondem aos dois últimos algarismos do ano de referência (Ex: 12 para 2012);
 - O quinto dígito deverá ser o número: **5 (cinco)** para identificar que a autorização é para AIH ou **6 (seis)** para identificar que a autorização é para APAC, específicos para procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade;

- Os sete algarismos seguintes que correspondem às posições 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 12 obedecem à ordem crescente, começando com 0.000.001, indo até no máximo 9.999.999.

- O último algarismo, da posição 13, é o dígito verificador, calculado pelo programa "DR SYSTEM".

- d) As APACs e AIHs que não tiverem a numeração própria para cirurgias eletivas não serão contabilizada como referentes à PT/GM/MS nº 2.318/2011;

2. Recursos financeiros

- a) Serão liberados R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões) até dezembro 2011, em parcela única. A transferência de recursos ao Distrito Federal, Estados e Municípios se dará após a publicação de Portaria específica pela SAS.
- b) A transferência dos recursos relativos ao exercício de 2012 (R\$ 350 milhões) se dará somente após a apuração da produção dos procedimentos eletivos realizados em 2011 registrada nos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares (SIA e SIH/SUS).
- c) O valor financeiro previsto deverá limitar-se ao teto anual programado para cada componente definido na CIB;
- d) Na distribuição de recursos financeiros do Componente I (Cirurgia de Catarata) do exercício de 2012 deverão ser acrescidos os recursos constantes no Anexo 3B. Os recursos referentes ao incentivo adicional de R\$ 50 milhões destinados aos Municípios que possuem 10% ou mais da população em situação de extrema pobreza têm o objetivo de ampliar o acesso dessa população à cirurgia. Esse incentivo está contemplado no Anexo 3B; portanto, para o cálculo do recurso a ser disponibilizado em 2012 deverá ser somado o Componente I do Anexo 2 com o recurso financeiro do Anexo 3B (**Incent. Comp. I = Comp. I Anexo II + Rec. Fin. Anexo III-B**).
- e) No montante estabelecido para o Componente II (especialidades e procedimentos prioritários) para os exercícios de 2011 e 2012 já está incluído o incentivo adicional de 50% sobre a produção, excluindo as Órteses, Próteses e Materiais Especiais. O incentivo tem o objetivo de viabilizar a atenção integral, considerando-se exames complementares, gestão de equipes e da estrutura necessária para a realização das cirurgias. A remuneração dos prestadores de serviços deve seguir a mesma proporcionalidade. O incentivo de 50% relativo ao Componente II já está contido na distribuição feita por UF nos Anexos I e II da PT/GM/MS nº 2318/2011.

- f) O remanejamento de recursos financeiros dentro do Estado só poderá ocorrer dos Componente I e III para o Componente II, sendo condicionado à aprovação na CIB e enviado ao Ministério da Saúde (Art. 10 da PT/GM/MS nº 2.318/2011).
- g) O remanejamento de recursos financeiros entre os Estados será feito em conformidade com o Art. 12, §1º da PT/GM/MS nº 2.318/2011, vide transcrição:
§1º Remanejamento de recursos entre estados no ano de 2012 referentes ao componente I só poderá ocorrer se comprovada a produção financeira da média mensal de cirurgias de catarata no Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade do período de julho de 2010 a junho de 2011, conforme demonstrado no Anexo IV.
- h) Os procedimentos serão financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC;

3. Prestação de Contas e apresentação de Novas Propostas

- a) O monitoramento/acompanhamento deverá ser realizado por meio da Coordenação-Geral de Controle e Serviços de Sistemas/DRAC/SAS em conjunto com a Coordenação- Geral de Média e Alta Complexidade/DAE/SAS, entre os meses de janeiro a junho de 2012, para realização do encontro de contas dos recursos financeiros de 2011, conforme PT/GM/MS nº 2.318/2011.
- b) Serão considerados aptos para apresentação das propostas referentes ao exercício de 2012 os Estados, Distrito Federal e Municípios que tenham atingido no mínimo 50% das metas financeiras do exercício de 2011. Para isto, o levantamento da produção será feito com base nos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares- SIA e SIH/SUS.

Observações Gerais

1. De acordo com a nova portaria, não são mais projetos e sim propostas pactuadas em CIB Estadual contendo recursos financeiros distribuídos para a execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos relacionados aos componentes I, II e III.
2. Não haverá transferência de recursos financeiros para os Estados que não apresentarem proposta para o exercício de 2011. No entanto, poderão apresentar proposta para o exercício de 2012 por meio de Resolução/Deliberação CIB, conforme orientado neste documento.
3. Para o Componente I, os valores estabelecidos por UF foram calculados considerando os recursos disponíveis divididos pela população do Brasil (TCU/2010). Para os Componentes II e III, os valores foram estabelecidos da mesma forma que para o Componente I, com um adicional per capita relativo à população em situação de extrema pobreza (16.267.197 de

habitantes). A fonte utilizada para a definição dos municípios com população em situação de extrema pobreza foi do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome.

4. A resolução CIB deverá conter a distribuição dos recursos financeiros nos três componentes conforme a PT/GM/MS n° 2.318/2011.
5. Desde que pactuado em CIB, o Município que assumiu a gestão dos recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade, poderá executar procedimentos para outro Município que não disponha de serviços para realizá-los em sua área de abrangência.
6. No Componente III poderão ser escolhidos, a critério do gestor local e dentro de suas necessidades, os procedimentos a serem executados, desde que estejam enquadrados como cirúrgicos eletivos. Neste caso poderão ser escolhidos procedimentos que também estão elencados nos Componentes I e II.
7. A relação dos procedimentos cirúrgicos eletivos que compõem os Componentes I, II e III poderá ser acessada na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br> e siga os seguintes passos:
 - Clique em acessar a Tabela Unificada.
 - Na página que se abrirá, escolha no menu à esquerda “Relatórios” → “Procedimento” → “Publicados” → “Com atributos”.
 - Na primeira linha do menu marque o “Tipo de relatório” (por exemplo, simples) → desça a tela e escolha em “Atributos Complementares” um dos que seja adequado a sua pesquisa (neste caso pode ser Cirurgias Eletivas – Componente I ou Cirurgias Eletivas – Componente II ou Cirurgias Eletivas – Componente III → em “Formato” escolha o formato do relatório que deseja obter (por exemplo, exibir em tela).
 - Clique sobre a prancheta no final da página e será emitido o relatório com os procedimentos que compõe as Cirurgias Eletivas do Componente escolhido.