



## **PT MS/GM nº 090/2023 – Política Nacional de Redução das Filas Cirúrgicas e Procedimentos Ambulatoriais**

A referida Portaria ministerial foi publicada com o objetivo de definir uma nova proposta de programação e realização de Mutirão cirúrgico hospitalar e também para procedimentos ambulatoriais.

Para cada Estado foi definido um limite Financeiro e prazo de trinta dias, para planejamento das ações de redução de filas cabendo a Secretaria de Estado da Saúde de cada Estado e Municípios Deliberarem em CIB essa programação para realização desse “Mutirão”.

Na reunião extraordinária da Câmara Técnica Gestão ocorrida dia 07/02/2023, ficou encaminhado que a SES e equipe técnica do COSEMS se reuniriam para apresentar uma proposta de planejamento/programação a ser apresentada na CIB para apreciação dos gestores municipais e membros da SES.

A reunião ocorreu dia 15/02/2023 às 10 hrs na sala de reuniões da Gerência de Transplante da SES com a presença dos técnicos do COSEMS da área de Gestão e Regulação e membros da SES da área de Regulação e Processamento.

A SES apresentou a seguinte proposta:

- 1) Não considerar para esse primeiro momento os procedimentos ambulatoriais de consulta e exames;
- 2) Não considerar para esse primeiro momento as Cirurgias Oftalmológicas que deverão ficar contempladas no Mutirão Estadual (Deliberação CIB nº 008/21);
- 3) Considerado para esta programação os procedimentos cirúrgicos hospitalares com excessão das Altas Complexidades em Neuro, Cardio, Ortopedia e Onco;
- 4) Esses procedimentos foram organizados do que possui maior fila para o que possui menor fila;
- 5) Para esses procedimentos foi extraída a produção hospitalar, média de produção dos últimos 12 meses, pelo Tipo de Financiamento MAC e Carater de Atendimento Eletivo, com o objetivo de identificar qual possui produção e qual hospital o executa;
- 6) Com os dados das filas e produção, foram elencados os 30 procedimentos com maior fila e produção, ficando de fora dessa programação os procedimentos que possuem necessidade e pouca oferta;
- 7) O Custo de cada procedimento pela tabela SIGTAP mais o condicionante ministerial da PT nº 090/23, onde haverá o ressarcimento de mais 100% do valor do procedimento definido, calculado pelo limite de 20 milhões definidos na Portaria, estabelece o quantitativo/financeiro proporcional de cada procedimento a ser programado e onde (município/hospital);
- 8) Ficaram de fora os hospitais que possuem habilitações para as Altas Complexidades e aqueles que apresentaram uma média de produção de menos 05 procedimentos cirúrgicos, portanto uma grande parte das filas e produção





- direcionadas para os hospitais de grande Porte ficarão programadas na proporcionalidade nos hospitais de menor Porte;
- 9) Devido as sugestões apreentadas na reunião, a SES fará uma readequação da planilha de programação, portanto ainda não se sabe quais hospitais e o impacto quantitativo e financeiro gerado para cada um e se possuem capacidade instalada para esta execução;
  - 10) Para esta demanda se faturará a produção com faixa ministerial conforme sugere a Portaria;
  - 11) A PT nº 090/23 não define Meta a ser cumprida, mas o DRAC/SAES/MS terão como meta a ser considerada para repasse da produção como FAEC, a série histórica do ano de 2022, portanto ao inserir a proposta no SAIPS, papel que deverá ser feiro pela SES mediante a aprovação em CIB da proposta de programação, será colocado para cada município/ hospital quais os procedimentos fazem (Média de 2022), o quanto irão fazer a mais que a média (ampliação da Oferta) e o período de execução, os hospitais não foram questionados sobre a sua capacidade instalada;
  - 12) Para esta execução cada gestor/hospital deverão assinar um Termo de Adesão com a programação a ser realizada;
  - 13) Para a média de produção do ano de 2022 se emitirá faixa de PPI e os municípios/hospitais que aderirem a Política permanecerá o critério atual de custear pacote ambulatorial nos Encontros de Contas da Campanha;
  - 14) Para os procedimentos programados na Política Federal será emitida faixa federal e também através de Encontro de Contas se custeará a diferença o pacote ambulatorial definido na campanha estadual atualmente e também se pagará o prêmio na integralidade da Campanha estadual e não mais a diferença, caso o prêmio do Estado seja maior que o valor do procedimento ministerial;
  - 15) Para os demais procedimentos da Campanha Estadual não contemplados nos 30 procedimentos da Campanha Federal e faturados posterior a média de produção ano 2022, será emitida faixa de Campanha Estadual e será custeado através de Encontro de Contas a produção, prêmio e pacote ambulatorial;

## Observações Técnicas

- Atualização da PPI é fundamental para equilibrar o financiamento dos contratos e possibilitar a execução de mais procedimentos, a programação desatualizada principalmente na Média Complexidade é um limitador da ampliação dos atendimentos;
- Se a meta será a produção do ano de 2022, por que não atualizar a PPI e termos uma formatação mais adequada e déficits não serão mais custeados pelos gestores dos contratos;
- Muito financiamento aos hospitais sem estímulo direto para quem realizar mais atendimentos necessários, recursos sendo repassados sem efetividade assistencial;





- Porque se pagar prêmio para faturamento de faixa PPI sem objetivo de redução de fila, apenas complementação de custeio onde o recurso fica para o hospital, trocar esse custeio pela Atualização do Teto da PPI;
- Serão três faixas serem emitidas, será que a regulação dará conta?, vimos nos últimos meses um descompasso nesse controle do que é PPI e Campanha, ficou claro na revisão dos Encontros de Contas, estamos tentando diminuir os instrumentos de contratualização, portanto essa padronização é fundamental para que a Regulação Hospitalar Estadual saiba quando e para que deve emitir cada faixa PPI, Política Federal e Campanha Estadual;
- É preciso pensar nos hospitais que não aderirem a Campanha e que não receberão através do Encontro de Contas o pacote ambulatorial para viabilizar as cirurgias nas regiões, isso seria um estímulo a realização de cirurgias desde que monitorado pela SES e CIR;
- Verificar os hospitais que recebem o pacote ambulatorial pelo Encontro de Contas e recebem também pelos municípios, a nova Campanha deve verificar junto as CIR essa situação e achar meios de punição aos hospitais que fazem esse cobrança duplicada;
- Os procedimentos com fila e sem acesso como ficam os encaminhamentos, como será estimulado via Campanha Estadual a redução dessa fila;
- Cobra da SES maior participação das CIR nesse processo;
- as dificuldades encontradas pelos hospitais se é capacidade instalada, custeio defasado, repasses atrasados, falta de profissional;

Dúvidas estou à disposição.

**Fábio Antônio de Souza**

Técnico COSEMS/SC

Planejamento, Programação, Controle e Avaliação

