

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 112 - DOE de 08/06/2022 - Seção 1 – p.68

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

### **Resolução SS nº 52, de 25 de maio de 2022**

Dispõe sobre a iniciativa/estratégia de ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde que integram o SUS-SP e dá providências correlatas

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:

- que a pandemia de Coronavírus COVID-19 que acometeu os países, inclusive o Brasil, nos últimos anos (2020-2022) e que levou à Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), publicada em 04 de fevereiro de 2020;
- que nesse período houve um aumento exponencial de demandas por internações de pacientes acometidos pela COVID-19 em leitos clínicos e de UTI, afastando o atendimento de ações eletivas, inclusive, para evitar exposição e contaminação de pacientes;
- que o Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria MS/GM nº. 913 de 22 de abril de 2022, o encerramento da Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional a partir de 30 dias da citada Portaria;
- que, nesse momento, o número de casos de COVID-19 que demandam assistência hospitalar está em queda;
- a situação atual do número de pacientes que aguardam para realizar procedimentos cirúrgicos eletivos nos diversos estabelecimentos de saúde do SUS-SP;
- a necessidade de adotar medidas urgentes para ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos de média e de alta complexidade, retomando o volume de procedimentos realizados antes da pandemia;
- que a ampliação de oferta envolve custos adicionais aos serviços de saúde;
- o disposto na Constituição Federal em seu artigo 198, parágrafo 1º que as ações e serviços de saúde são custeados com recursos das três esferas de governo;
- a Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 06, de 28 de setembro de 2017, que define que os gestores podem adotar tabela diferenciada para remuneração das ações de saúde, desde que o faça com recursos próprios do respectivo Tesouro;
- a Portaria MS/GM nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a

transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;

- e, finalmente, que a Comissão Intergestores Bipartite aprovou a iniciativa/estratégia de ampliação e retomada dos procedimentos cirúrgicos eletivos, conforme DEL CIB nº 48/2022, de 13 de maio de 2022, publicada no DOE em 14 de maio de 2022 e republicada no DOE de 19-05-2022.,

**Resolve:**

**Artigo 1º** – Definir, no âmbito do SUS-SP, o pagamento de valores complementares, em caráter temporário, de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e de alta complexidade, definidos no Anexo I desta resolução, visando à ampliação da oferta aos usuários do SUS-SP.

**Artigo 2º** – Os procedimentos cirúrgicos poderão ser realizados em estabelecimentos de saúde integrantes do SUS-SP (públicos e/ou privados sem finalidade lucrativa), no período compreendido entre junho a outubro de 2022, sob gestão estadual ou municipal.

**Artigo 3º** – A SES-SP complementarará, com recursos do Tesouro do Estado, o valor de referência de cada um dos procedimentos cirúrgicos eletivos (Anexo I) até o limite adicional de 100% em relação aos valores definidos na Tabela de Procedimentos do SIGTAP da competência maio/2022.

**Parágrafo 1º** - Os procedimentos cirúrgicos eletivos poderão ser realizados por meio da rotina e por meio de estratégias de ampliação do acesso criadas pelo Ministério da Saúde, financiados por recursos do teto MAC e/ou FAEC.

**Parágrafo 2º** - Caso na vigência dessa iniciativa/estratégia haja pagamento diferenciado pelo Ministério da Saúde, em relação à Tabela praticada em maio/2022, poderá a SES reavaliar o montante financeiro final.

**Artigo 4º** - Fica estabelecido que o número de procedimentos cirúrgicos eletivos que exceder a meta mínima fixada para cada um dos estabelecimentos de saúde integrantes do SUS-SP (públicos e/ou privados conveniados sem finalidade lucrativa), mensalmente, será remunerado com o valor do procedimento realizado e, ainda, com o valor adicional, ou seja, será pago o valor correspondente a duas tabelas de referência, enquanto perdurar a vigência desta Resolução.

**Parágrafo 1º** - A meta mínima fixada, a que se refere o caput deste artigo, foi calculada pela média anual/mensal de cada procedimento cirúrgico eletivo, com base na produção aprovada nos meses de competência de janeiro/2018 até dezembro de 2019 (período anterior à pandemia de COVID-19).

**Parágrafo 2º** - A SES-SP disponibilizará no endereço eletrônico da SES-SP abaixo a relação dos estabelecimentos de saúde públicos e privados sem finalidade lucrativa, sob gestão estadual ou municipal, com a meta mínima fixada para cada um dos 54 procedimentos cirúrgicos eletivos, que

será utilizada para fins de remuneração do excedente de produção.

<https://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/cirurgias-eletivas/>

**Artigo 5º** – A SES-SP estabelece o montante de R\$ 210.000.000,00 (duzentos e dez milhões de reais), como limite financeiro máximo para o pagamento do valor complementar no período referido acima.

**Artigo 6º** – Fica estabelecida a fórmula de cálculo que será utilizada para a apuração dos recursos complementares de cada um dos procedimentos cirúrgicos eletivos selecionados:

valor complementar total = nº. Procedimento aprovado x valor do SIGTAP ref

**Artigo 7º** – O valor complementar será apurado, mensalmente, durante a vigência desta iniciativa (jun-out/22), pela produção registrada e aprovada na Base de dados do SIA e do SIH/SUS, disponibilizada pelo DATASUS/MS, pela Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira - CGOF.

**Parágrafo 1º** – Os estabelecimentos de saúde que participarem desta iniciativa da SES-SP deverão, obrigatoriamente, registrar a produção em série numérica específica destacada para essa finalidade e com caráter de atendimento eletivo.

**Parágrafo 2º** – Os estabelecimentos de saúde deverão apresentar a produção dos procedimentos realizados diretamente ao respectivo gestor, no mês imediatamente subsequente ao da realização da cirurgia eletiva e/ou da alta do paciente.

**Parágrafo 3º** – No período da vigência dessa iniciativa os estabelecimentos de saúde deverão se organizar para disponibilizar a ampliação de oferta dos procedimentos cirúrgicos eletivos (agenda extra), diretamente aos respectivos gestores, a fim de assegurar o acesso dos usuários do SUS, preferencialmente aqueles inscritos no Cadastro de Demandas por Recursos – CDR, ou por meio dos processos de regulação próprios de cada gestor.

**Parágrafo 4º** - Os estabelecimentos de saúde que participarem dessa iniciativa deverão realizar, por conta do Convênio de Prestação de Serviços de Saúde vigente, os procedimentos pré e pós cirúrgico, necessários à triagem, indicação e acompanhamento dos usuários do SUS.

**Artigo 8º** – A SES-SP repassará aos Fundos Municipais de Saúde, mensalmente, o valor apurado dos estabelecimentos de saúde públicos e/ou privados conveniados sem finalidade lucrativa sob gestão municipal. Caberá ao gestor municipal a alocação dos recursos aos seus estabelecimentos de saúde, em conformidade com a produção aprovada.

**Artigo 9º** – A SES-SP adotará medidas administrativas para o repasse correspondente

aos estabelecimentos de saúde sob sua gestão.

**Parágrafo Único** – O pagamento complementar para os prestadores de serviços de Assistência Integral à Saúde do SUS, sob gestão estadual, abrangerão todos os convênios e contratos vigentes ou que venham a ser celebrados no decorrer do exercício de 2022.

**Artigo 10º** – Caberá aos gestores que utilizam o Cadastro de Demandas por Recursos – CDR - ou sistemas próprios de regulação do acesso atualizá-los na medida em que os usuários realizarem os procedimentos cirúrgicos.

**Artigo 11º** – Findo o prazo de vigência estabelecido nesta Resolução SS e/ou dos recursos estaduais reservados para esta iniciativa, os procedimentos e seus financiamentos correrão por conta dos respectivos gestores, conforme pactuado anteriormente.

**Artigo 12º** – Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos financeiros no período compreendido entre as competências de junho a outubro de 2022.

**(REPUBLICADA)**

**ANEXO I**

**Relação dos procedimentos contemplados na iniciativa / estratégica e respectivo valor que será contemplado pela SES**

Area	Código	Procedimento	Complexidade	Valor adicional
Glandulas End.	04.02.01.002-7	Paratireoidectomia	MC	581,91
Aparelho da visão	04.05.02.001-5	Correção cirúrgica de estrabismo (acima de 2 músculos)	MC	1.160,45
	04.05.02.002-3	Correção cirúrgica do estrabismo (ate 2 músculos)	MC	815,52
	04.05.03.004-5	Fotocoagulação a laser (por sessão)	MC	75,15
	04.05.03.014-2	Vitrectomia posterior	MC	1.862,63
	04.05.03.016-9	Vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono e endolaser	AC	2.921,17
	04.05.03.017-7	Vitrectomia posterior com infusão de perfluocarbono/óleo de silicone/endolaser	AC	3.283,41
	04.05.03.019-3	Pan-fotocoagulação de retina a laser	MC	300,60
	04.05.05.002-0	Capsulotomia a yag laser	MC	78,75
Aparelho circulatório	04.06.02.056-6	Tratamento cirúrgico de varizes (bilateral)	MC	582,04
	04.06.02.057-4	Tratamento cirúrgico de varizes (unilateral)	MC	483,37
Aparelho digestivo e anexos abdominais	04.07.02.027-6	Fistulectomia / fistulotomia anal	MC	254,12
	04.07.03.002-6	Colecistectomia	MC	695,77
	04.07.03.003-4	Colecistectomia videolaparoscopica	MC	693,05
	04.07.04.006-4	Hernioplastia epigástrica	MC	559,87

	04.07.04.009-9	Hernioplastia inguinal (bilateral)	MC	426,02
	04.07.04.010-2	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	MC	445,51
	04.07.04.011-0	Hernioplastia recidivante	MC	416,43
Aparelho osteomuscular	04.08.01.014-2	Reparo de rotura do manguito rotador (inclui procedimentos descompressivos)	AC	295,75
	04.08.03.065-8	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via antero-posterior nove ou mais níveis	AC	2.968,78
	04.08.03.066-6	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior oito níveis	AC	2.639,73
	04.08.03.069-0	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior posterior até oito níveis	AC	2.006,34
	04.08.03.07-20	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior sete níveis	AC	2.006,34
	04.08.03.073-9	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior oito níveis	AC	2.074,13
	04.08.03.076-3	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior nove níveis	AC	2.640,73
	04.08.03.080-1	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior doze níveis ou mais	AC	2.640,73
	04.08.03.081-0	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior dez níveis	AC	2.640,73
	04.08.03.082-8	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior onze níveis	AC	2.640,73
	04.08.03.086-0	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior seis níveis	AC	2.506,94
	04.08.03.090-9	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior sete níveis	AC	2.620,73
	04.08.04.007-6	Artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril	AC	1.678,87
	04.08.04.008-4	Artroplastia total primária do quadril cimentada	AC	1.635,27
	04.08.04.009-2	Artroplastia total primária do quadril não cimentada/ híbrida	AC	1.214,72
	04.08.05.005-5	Artroplastia total de joelho- revisão/ reconstrução	AC	1.541,34
	04.08.05.006-3	Artroplastia total primaria do joelho	AC	1.154,84
	04.08.05.016-0	Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior)	MC	1.602,18
	04.08.05.089-6	Tratamento cirúrgico de rotura do menisco com meniscectomia parcial/ total	MC	332,26
	Aparelho geniturinário	04.09.01.018-9	Litotripsia	MC
04.09.01.020-0		Nefrectomia parcial	MC	841,74
04.09.01.021-9		Nefrectomia total	MC	853,65
04.09.01.022-7		Nefrolitotomia	MC	818,24
04.09.01.023-5		Nefrolitotomia percutânea	MC	801,50
04.09.01.028-6		Nefrostomia c/ ou s/ drenagem	MC	650,27
04.09.01.029-4		Nefrostomia percutânea	MC	600,47
04.09.01.056-1		Ureterolitotomia	MC	766,11

	04.09.03.004-0	Ressecção endoscópica de próstata	MC	594,68
	04.09.04.024-0	Vasectomia	MC	306,47
	04.09.06.010-0	Histerectomia (por via vaginal)	MC	460,08
	04.09.06.011-9	Histerectomia c/ anexectomia (uni / bilateral)	MC	770,70
	04.09.06.012-7	Histerectomia subtotal	MC	546,04
	04.09.06.013-5	Histerectomia total	MC	634,03
	04.09.06.015-1	Histerectomia videolaparoscópica	MC	464,61
	04.09.06.018-6	Laqueadura tubária	MC	339,02
Nefrologia	04.18.01.003-0	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	AC	600,00