

# Programa Nacional para Redução das Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas

1ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite  
Brasília, 26 de janeiro de 2023



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Objetivo Geral

Estabelecer estratégias, de forma emergencial, de redução das filas de cirurgias eletivas, exames diagnósticos e consultas reprimidos da Atenção Especializada em Saúde.

– AGENDA PRIORITÁRIA –

## ► Delimitação do Problema

É preciso lidar com essa **demanda reprimida de cirurgias eletivas, exames diagnósticos e consultas** para que possamos pensar na **reorganização da atenção especializada**, qualificando e otimizando o acesso de forma **sistemática**

## ► Pressupostos

- A realização de **mutirões tem sido a “maneira padrão”** de se lidar com o problemas das filas;
- Os gestores federal, estaduais e municipais têm ampla experiência na realização de mutirões;
- Apesar disso, admite-se o **esgotamento das estratégias tradicionalmente utilizadas** para operacionalizar os mutirões, principalmente o financiamento;
- Conseqüentemente, admite-se a **dificuldade de execução dos recursos** federais repassados aos estados e municípios;

É central lidar com um problema complexo como as filas com propostas complexas e estruturantes, que não se restringem a aumento de oferta ou melhora da remuneração

## ► Dimensões

### Emergencial

- **diminuir as filas a ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas especializadas**, contando com a capacidade ociosa dos serviços federais, estaduais e municipais, da rede própria ou complementar, por meio de incentivos financeiros federais e apoio federal para lidar com obstáculos locais (caso da região Norte, por exemplo)

### Estruturante

- **Qualificação da atenção primária:** modelo de atenção; formação/residências (articulação com a SAPS e SGTES); fortalecer e ampliar NASF (aumentar resolutividade);
- **Qualificação da atenção especializada:** territorializada; matriciadora; novo modelo de financiamento; contratualização;
- **Transição digital (articulação com Secretaria de Saúde Digital):** ampliar telessaúde e telediagnóstico; prontuário eletrônico/RES; sistema de regulação;
- **Rediscutir modelo de regulação** (absenteísmo; limpeza e gestão das filas; protocolos de acesso; racionalidade da telessaúde no processo regulatório; sistema de regulação inovador; etc.)

## ▶ OBJETIVOS

IV - qualificar a contratualização com a rede complementar;

V - mudar modelo de gestão e regulação das filas para a atenção especializada (regulação do acesso), visando a adequar a oferta de ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades de saúde, estratificação de risco e necessidades assistenciais;

VI - fomentar a implementação de um novo modelo de custeio para a atenção ambulatorial especializada e para a realização de cirurgias eletivas;



I - organizar e ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas na Atenção Especializada à Saúde, em especial àqueles com demanda reprimida identificada;

II - aprimorar a governança da Rede de Atenção à Saúde com centralidade na garantia do acesso, gestão por resultados e financiamento estável;

III - fomentar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando melhorar a qualidade da atenção especializada e ampliar o acesso à saúde;

## ► Diretrizes

**I.**  
universalidade,  
equidade e  
integralidade da  
atenção à saúde,  
tendo em vista a  
implementação da  
organização da  
Atenção  
Especializada em  
Saúde;

**II.**  
ampliação de  
acesso à Atenção  
Especializada em  
Saúde com foco  
nas Cirurgias  
Eletivas, Exames  
Complementares e  
Consultas  
Especializadas;

**III.**  
formalização de  
relações  
horizontais de  
articulação e  
integração da  
Atenção  
Especializada em  
Saúde com os  
demais pontos de  
atenção à saúde;

**IV.**  
Organização da  
Atenção  
Especializada em  
Saúde de forma  
regionalizada e  
com base na  
territorialização da  
saúde, definida no  
Planejamento  
Regional Integrado;

**V.**  
humanização da  
atenção,  
garantindo a  
efetivação de um  
modelo de atenção  
centrado no  
usuário e baseado  
nas suas  
necessidades de  
saúde.

## ▶ PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO

Adesão dos gestores será condicionada ao envio de Plano Estadual para Redução das Filas de Cirurgia Eletiva, Exames Diagnóstico e Consultas Especializadas.

O Plano deve conter, no mínimo, as seguintes informações:

- I – elenco dos procedimentos cirúrgicos, consultas especializadas e exames complementares de acordo com as filas prioritárias no estado e/ou município;
- II – relação dos serviços de saúde que realizarão os procedimentos cirúrgicos, exames complementares e consultas especializadas;
- III – meta de redução das filas em 2023;
- IV – cronograma de execução do recurso (?) para o período de **XXX**.

Os Planos Estaduais de Redução das Filas e a Resolução da CIB e Colegiado Gestor do DF deverão ser **encaminhados ao DRAC/ SAES/MS em até 30 dias** a após a publicação desta Portaria

## ▶ **CRITÉRIOS PARA A ALOCAÇÃO E ORIENTAÇÕES PARA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSO**

**Repasse de 1/3 do valor total** do Programa de cada estado por meio FAEC - para fomentar o **início do Programa**

▶ critério para alocação de recurso aos Estados:

- disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde (MS)
- população estimada IBGE/ TCU em 2021

O restante do recurso será repassado de acordo com a apuração da produção de serviços **registrada SIH-SIA/SUS e SIH/SUS** – utilizando **AIH e APAC**, conforme a modalidade do atendimento, em caráter de atendimento 1 – Eletivo (séries numéricas específicas).

O monitoramento da execução do Programa deve acontecer **mensalmente CIB, Colegiado Gestor do DF e da CIT**, a partir de indicadores discutidos no Grupo de Trabalho Tripartite de Atenção Especializada

## ► Fases

- **1° Fase: jan - junho/2023 - Cirurgias Eletivas**
  - Ênfase nos arranjos locais e no apoio às estratégias já em curso nos estados e municípios voltadas para as cirurgias eletivas
- **2° Fase: abril - jun/2023 - Cirurgias Eletivas + Exames diagnósticos (Consultas Especializadas)**
  - Pactuar prioridades nacionais
  - Ênfase na dimensão estruturante (persiste nos 4 anos de governo)

# QUADRO DEMONSTRATIVO DOS VALORES DE RECURSO POR ESTADO E O DISTRITO FEDERAL



## HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

Secretário de Atenção Especializada à Saúde



**SAES/MS**

(61) 3315-2626

saes@saude.gov.br



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



GOVERNO FEDERAL

UNIÃO E RECONSTRUÇÃO