

## PORTARIA Nº 2.318, DE 30 DE SETEMBRO DE 2011

***Redefine a estratégia para a ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, que passará a contar com três componentes, com financiamento específico.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº. 1.690/GM/MS, de 22 de julho de 2011, que prorroga até a competência setembro de 2011, o prazo estabelecido no § 3º, do Art. 2º, da Portaria nº 1.919/GM/MS, de 15 de julho de 2010;

Considerando a necessidade de reorientar a oferta para a ampliação do acesso a procedimentos cirúrgicos eletivos com demanda reprimida identificada;

Considerando a necessidade de se reduzir as desigualdades regionais e por especialidade dos procedimentos cirúrgicos eletivos em todo o Brasil; e

Considerando a pactuação na reunião da Comissão Intergestores Tripartite-CIT em 25 de agosto de 2011, que aprova as Diretrizes para a Estratégia de aumento do acesso às Cirurgias Eletivas para os exercícios 2011/2012, resolve:

Art. 1º Redefinir a estratégia para a ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, que passará a contar com três componentes, com financiamento específico, sendo:

### COMPONENTE I - CIRURGIA DE CATARATA

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>
04.05.05.009-7	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULARRÍGIDA
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULARDOBRÁVEL

### COMPONENTE II - ESPECIALIDADES E PROCEDIMENTOS PRIORITÁRIOS

<b>Código</b>	<b>Procedimento</b>
<b>ORTOPEDIA</b>	
0408040076	Artroplastia total de quadril (revisão/reconstrução)
0408040084	Artroplastia total primária do quadril cimentada
0408050160	Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado anterior)

0408050888	Tratamento cirúrgico de rotura de menisco com sutura meniscal uni / bicompatimental
0408050896	Tratamento cirúrgico de rotura do menisco com meniscectomia parcial / total
<b>OTORRINOLARINGOLOGIA</b>	
0404010016	Adenoidectomia
0404010024	Amigdalectomia
0404010032	Amigdalectomia c/ adenoidectomia
0404010105	Estapedectomia
0404010210	Mastoidectomia radical
0404010229	Mastoidectomia subtotal
0404010237	Microcirurgia otológica
0404010350	Timpanoplastia (uni / bilateral)
<b>UROLOGIA</b>	
0409030040	Ressecção endoscópica de próstata
0409010235	Nefrolitotomia percutânea
0409010561	Ureterolitotomia
<b>VASCULAR</b>	
0406020566	Tratamento cirúrgico de varizes (bilateral)
0406020574	Tratamento cirúrgico de varizes (unilateral)
<b>OFTALMOLOGIA</b>	
0405030134	Vitrectomia anterior
0405030142	Vitrectomia posterior
0405020015	Correção cirúrgica de Estrabismo (acima de 2 músculos)
0405020023	Correção cirúrgica de Estrabismo (até 2 músculos)

### COMPONENTE III - OUTROS PROCEDIMENTOS

Todos os demais procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade considerados relevantes para a ampliação do acesso, no contexto loco-regional.

Art. 2º Estabelecer que os procedimentos cirúrgicos eletivos, de que trata esta Portaria, deverão ser realizados nas competências de setembro de 2011 a dezembro de 2012.

Parágrafo único. Para o faturamento dos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados, deverão ser utilizadas, obrigatoriamente, as respectivas séries numéricas específicas de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade - APAC.

Art. 3º Estabelecer que os recursos, de que trata esta Portaria, serão disponibilizados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), devendo ser utilizados exclusivamente para a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos, conforme os componentes I, II e III, cabendo à Coordenação-Geral de Controle de Serviços e Sistemas, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (CGCSS/DRAC/SAS/MS), em

conjunto com a Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade, Departamento de Atenção Especializada (CGMAC/DAE/SAS/MS), o monitoramento e avaliação da produção destes procedimentos.

Art. 4º A alocação dos recursos por Unidade da Federação considerou, além da população geral, também a população em situação de extrema pobreza, alocando recursos adicionais para o componente I e o dobro do per capita para os componentes II e III para esta população, conforme demonstrado nos Anexos I, II e III a esta Portaria.

Art. 5º Fica estabelecido o montante anual de R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais), no exercício de 2011, para o custeio dos procedimentos cirúrgicos eletivos, com limites financeiros definidos para os três componentes, conforme estabelecido no Anexo I a esta Portaria.

§ 1º Os recursos de que trata este artigo deverão ser pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite-CIB, detalhando os valores de cada componente e publicados em portaria específica pelo Ministério da Saúde, e transferidos aos Estados, Municípios e Distrito Federal até 31 de dezembro de 2011.

Art. 6º Estabelecer que, entre janeiro e junho de 2012, será realizado encontro de contas entre o valor transferido em 2011 e o efetivamente gasto com os procedimentos cirúrgicos eletivos objeto das propostas apresentadas para a utilização destes recursos.

Art. 7º Em caso de não haver produção suficiente que demonstre a utilização dos recursos de que trata o art. 3º, haverá desconto dos valores correspondentes aos saldos remanescentes dos Tetos Financeiros de Média e Alta Complexidade dos Estados, Municípios e Distrito Federal.

Art. 8º Estabelecer recursos financeiros no montante anual de R\$ 300.000.000,00 (trezentos milhões de reais) para o custeio dos procedimentos cirúrgicos eletivos, no exercício de 2012, definidos para os três componentes, conforme limites estabelecidos no Anexo II a esta Portaria.

§ 1º Os recursos, de que trata este Artigo, deverão ser pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite-CIB, detalhando os valores de cada componente e publicados em Portaria específica pelo Ministério da Saúde, e transferidos aos Estados, Municípios e Distrito Federal, mediante a produção aprovada nos Sistemas de Informações Ambulatorial e Hospitalar (SIA/SIH-SUS).

§ 2º As propostas de que trata o § 1º deste Artigo só serão aprovadas mediante a comprovação de gasto de no mínimo 50% dos recursos repassados em 2011, referentes ao art. 5º desta Portaria, devendo o cálculo ser feito por gestão estadual e/ou municipal que tiver recebido o repasse.

§ 3º O valor financeiro das propostas e dos repasses do componente II deverá considerar o adicional de 50% sobre a produção, excluindo as órteses, próteses e materiais especiais, devendo a remuneração dos prestadores de serviços seguir a mesma proporcionalidade.

§ 4º O adicional de que trata o § 3º deste Artigo terá o objetivo de viabilizar a atenção integral, considerando-se exames complementares, a gestão de equipes e da estrutura necessária para a realização das cirurgias.

Art. 9º A partir de janeiro de 2012 serão destinados R\$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais) adicionais e específicos para o componente I -Cirurgias de Catarata - para propostas que contemplem exclusivamente Municípios que possuam mais de 10% de sua população em situação de extrema pobreza, conforme limites financeiros estabelecidos nos Anexos III-A e III-B, a esta Portaria.

Parágrafo único. O repasse dos recursos de que trata o caput deste Artigo será feito após a apresentação e aprovação da produção referente a usuários residentes exclusivamente nos Municípios relacionados no Anexo III-B.

Art. 10. Estabelecer que, após a publicação das propostas, o remanejamento de recursos só será permitido dos componentes I e III para o componente II, e condicionado à aprovação das Comissões Intergestores Bipartite (CIB), não podendo haver remanejamento dos recursos previstos no art. 9º desta Portaria.

Art. 11. A produção de procedimentos cirúrgicos eletivos referente às Portarias nº 1.919/GM/MS, de 15 de julho de 2010, e nº 1.690/GM/MS, de 22 de julho de 2011, deverá ser apresentada e ressarcida conforme os prazos vigentes de apresentação no SIA-SUS e SIH-SUS e demais regras estabelecidas nessas portarias.

Art. 12. Fica estabelecido que, em julho de 2012 haverá avaliação da estratégia definida nesta Portaria, com possibilidade de redefinição de regras, incluindo o remanejamento de recursos entre Estados. Parágrafo único. O remanejamento, no ano de 2012, de recursos entre Estados 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.

Art. 13. Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade.

Art. 14. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência setembro de 2011.

Art. 15. Fica revogada a Portaria 1.919/GM/MS, de 15 de julho de 2010, publicada no Diário Oficial da União nº 165, de 27 de agosto de 2010, seção 1, pág. 37 e a Portaria nº 1.690/GM/MS, de 22 de julho de 2011 publicada no Diário Oficial da União nº 140, de 25 de julho de 2011, seção 1, pág. 58.

**ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

[ANEXOS](#)

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/anexo/anexo\\_prt2318\\_30\\_09\\_2011.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/anexo/anexo_prt2318_30_09_2011.pdf)