



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Coordenação-Geral de Monitoramento de Indicadores da Atenção Especializada

NOTA TÉCNICA Nº 1/2023-SAES/CGMIND/SAES/MS

Assunto: Justificativa para dispensa de Análise de Impacto Regulatório (AIR) para a minuta de portaria que dispõe sobre o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

I. SUMÁRIO EXECUTIVO

Trata-se da análise de minuta de portaria que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas no âmbito do SUS e da motivação para a dispensa de Análise de Impacto Regulatório da nova norma, por urgência.

O Programa Nacional será uma iniciativa sob coordenação da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (SAES/MS) e terá como foco intervir nas filas existentes de pacientes nos estados e nos municípios que aguardam o acesso a procedimentos de atenção especializada, prevendo ações para redução dessas filas.

II. INTRODUÇÃO

Conforme Marinho (2009) e outros especialistas que se dedicam à análise das filas e da demora do atendimento no SUS, não há no país avaliações sistemáticas sobre o tempo de espera para realização de internações, consultas e exames, nem sobre o tamanho da demanda. Dessa forma, não há registros sistematizados em nível nacional sobre a quantidade de usuários do SUS que aguardam nas filas e nem sobre o período que precisam aguardar para suas necessidades serem atendidas.

Entretanto, as filas são uma realidade no SUS e há uma percepção do agravamento do problema devido à pandemia da COVID-19. Os procedimentos eletivos foram, em grande parte, adiados para disponibilização de leitos e equipes de saúde para o cuidado dos pacientes infectados ao longo do período mais crítico da pandemia. Além disso, ocorreu um aumento das doenças crônicas ao longo dos anos, com acelerada transição epidemiológica e demográfica no Brasil, que vem demandando cada vez mais ações especializadas no SUS. A última Pesquisa Nacional de Saúde mostra que 52% das pessoas de 18 anos ou mais informaram que receberam diagnóstico de pelo menos uma doença crônica em 2019. Entre os agravos crônicos, diversos podem demandar intervenções de atenção especializada, tais como o câncer e as doenças cardiovasculares (AGÊNCIA BRASIL, 2019; FIOCRUZ, 2021).

Assim, justifica-se uma intervenção urgente neste momento para atuação direta na demanda reprimida em todos os estados brasileiros.

É possível analisar o problema regulatório objeto desta Nota Técnica considerando, inicialmente, dois aspectos:

1. A demanda por cirurgias eletivas, exames complementares e consultas especializadas é superior à oferta disponível. Entre as causas da oferta insuficiente pode-se destacar o alto custo de implantação e manutenção de alguns serviços especializados, a baixa disponibilidade de equipes especializadas em algumas regiões do país e a distância entre o local de realização dos procedimentos e o local de moradia dos demandantes.
2. As informações sobre as filas existentes não são padronizadas, atualizadas e transparentes em todas as regiões do país. Assim, nem sempre a situação do paciente que aguarda o procedimento é atualizada e a regulação do acesso não ocorre de maneira adequada. E, ainda, quem aguarda na fila não sabe quanto tempo precisará esperar pelos procedimentos que necessita.

Os dois aspectos ressaltados sobre o problema regulatório das filas geram consequências diversas que impactam diretamente na qualidade de vida das pessoas. A situação de saúde pode se agravar ao longo do tempo de espera para atendimento, resultando algumas vezes em morte evitável. Os usuários do SUS tendem a reduzir seu nível de confiança no sistema e a se sentirem desestimulados a buscar os serviços de saúde e a continuarem os tratamentos indicados.

Outra consequência indesejável é o aumento da judicialização como uma alternativa para que os usuários tentem acessar o que necessitam de maneira mais ágil. Os processos judiciais acarretam em alto custo para o sistema de saúde, além de reduzirem a equidade no acesso por permitirem que aqueles com mais recursos para acionamento do Poder Judiciário sejam priorizados em detrimento dos demais que aguardam atendimento.

A insuficiência e a desatualização das informações sobre as filas impactam no alto absenteísmo observado em alguns locais do país, uma vez que devido à demora na realização dos procedimentos, os dados dos usuários podem ficar desatualizados e há dificuldade em localizá-los. Também há prejuízos na transparência das filas para a sociedade e para os órgãos de controle, o que é essencial para garantia de maior equidade e universalidade.

O Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas contemplará estratégias para intervir tanto na ampliação da oferta de procedimentos eletivos quanto na melhoria da gestão das filas. Novos recursos financeiros serão aportados como incentivo ao aumento da oferta pelos serviços estaduais e municipais. Além do aporte desses recursos, será implantada uma estratégia de monitoramento dos Planos Estaduais pactuados pelas Comissões Intergestores Bipartite (CIB).

III. SOBRE A PROPOSIÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL PARA REDUÇÃO DAS FILAS CIRURGIAS ELETIVAS, EXAMES COMPLEMENTARES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS

O acesso à Atenção Especializada à Saúde (AES) é historicamente apontado como um dos principais problemas no SUS, evidenciado pelas enormes filas de espera de diferentes origens e características, registradas ou não nos sistemas de regulação, pela enorme demanda reprimida de pacientes que aguardam por atendimento e pelo elevado tempo médio de espera para garantir o acesso a consultas, exames ou procedimentos especializados.

A realização de mutirões tem sido uma iniciativa “padrão” para intervir nas filas de espera. Contudo, há um esgotamento das estratégias tradicionalmente utilizadas para operacionalizar mutirões, especialmente, no que se refere ao financiamento dessas iniciativas. Admite-se, ainda, a dificuldade de execução dos recursos federais repassados aos estados e municípios. Desta forma, é central lidar com esse problema complexo com propostas estruturantes que não se restrinjam ao aumento de oferta ou de remuneração federal aos demais entes federativos.

Diante deste contexto, se faz necessário um esforço tripartite, sob coordenação compartilhada dos estados, dos municípios, do Distrito Federal e do Governo Federal, para implementar uma estratégia emergencial de enfrentamento e redução das filas de cirurgias eletivas, exames complementares e consultas especializadas. Para tanto, se propõe a implementação do Programa Nacional para Redução das Filas Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas. São objetivos do Programa:

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;

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.

A adesão dos gestores ao Programa Nacional de Redução das Filas das Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas será condicionada ao envio de Planos Estaduais de Redução das Filas, a serem elaborados, conjuntamente, pelas Secretarias Estadual e Municipais de Saúde, e pactuados nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Colegiado de Gestão Regional (CGR) no Distrito Federal.

O Plano Estadual de Redução das Filas deverá conter no mínimo:

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.

O Programa será monitorado por meio de indicadores pactuados no Grupo de Trabalho Tripartite de Atenção Especializada, com acompanhamento mensal na reunião das Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Em cada estado e no Distrito

Federal, os gestores poderão incluir outros indicadores de monitoramento àqueles definidos no Grupo de Trabalho Tripartite de Atenção Especializada.

A estratégia de monitoramento definida permitirá que a SAES/MS verifique em tempo real a execução das ações pactuadas pelos estados, nos sistemas de informação sob gestão do MS, e possa adotar medidas tempestivas caso identifique problemas que possam impactar no desempenho geral esperado dos planos estaduais. O monitoramento ocorrerá de maneira mais próxima aos gestores estaduais e os resultados alcançados irão interferir diretamente nos repasses seguintes, de acordo com a oferta de cirurgias, exames e consultas de fato disponibilizada à população.

A estratégia de monitoramento adotada objetiva verificar se as atividades executadas estão de acordo com as ações previstas e os parâmetros definidos, bem como obter informações que subsidiem a manutenção, reorientação e o aperfeiçoamento dos processos visando o alcance do resultado almejado. Visa, ainda, constituir base para avaliações futuras.

No processo de monitoramento do Programa serão destacados os seguintes aspectos:

- O monitoramento fornecerá informações gerenciais periódicas que permitem a tomada de decisões orientada por dados e informações, concretas e confiáveis.
- O acompanhamento da implementação do Programa será realizado por meio do monitoramento de indicadores predefinidos, a partir da análise de relatórios operacionais e financeiros dos recursos executados.
- O Ministério da Saúde utilizará os sistemas de informação vigentes para produção de informações para o monitoramento. De forma complementar, os gestores estaduais e municipais de saúde poderão definir outros indicadores de saúde de relevância local.

Para atingir os resultados esperados, as ações de monitoramento do Programa serão conduzidas por meio de um processo transparente, cujas informações e análises obtidas serão divulgadas mensalmente na CIT, visando promover o debate reflexivo que permita contribuir no processo de monitoramento e avaliação do Programa.

Quanto ao repasse de recurso financeiro federal referente ao Programa Nacional de Redução das Filas das Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas, é possível destacar:

- O recurso financeiro federal será repassado conforme o disposto no art. 4º e no art. 5º da Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017;
- A alocação dos recursos aos Estados e ao Distrito Federal será proporcional à população, com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para o Tribunal de Contas da União em 2021 (IBGE/TCU/ 2021), a ser divulgada em Anexo específico da Portaria do Programa;
- A transferência de recursos estará condicionada ao envio à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (SAES/MS): I – do Plano Estadual para Redução das Filas de Cirurgia Eletiva, Exames Diagnóstico e Consultas Especializadas; e II – de resolução da

Comissão Intergestores Bipartite (CIB), aprovando o Plano Estadual e estabelecendo a distribuição dos recursos.

A transferência do recurso federal se dará da seguinte forma:

I – $\frac{1}{3}$ (um terço) do valor total de cada estado será repassado aos Fundo Estadual de Saúde (FES) e Fundo Municipal de Saúde (FMS) dos entes para fomentar o início do Programa;

II – o montante restante será repassado de acordo com a apuração da produção de serviços registrada na Base de Dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares (SIH-SIA/SUS).

O recurso orçamentário será oriundo do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho - 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) - Plano Orçamentário 0005.

Em caso de não haver produção suficiente que demonstre a utilização do valor referente a $\frac{1}{3}$ do valor repassado para fomentar o início do Programa, poderão ser deduzidos saldos remanescentes do Programa Nacional para Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas dos Tetos Financeiros de Média e Alta Complexidade dos estados, municípios e do Distrito Federal.

Os recursos disponíveis para o pagamento de procedimentos incluídos no FAEC não estarão contidos nos tetos financeiros de média e alta complexidade dos estados e municípios. Sendo assim, a opção pelo repasse de recursos nessa modalidade "extra teto", para financiar iniciativas consideradas estratégicas, como é o caso do Programa Nacional de Redução das Filas das Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas, constitui um importante mecanismo para a ampliação de acesso, ainda mais para aqueles entes com grande demanda reprimida, e para a redução de desigualdades regionais, uma vez que remunera os serviços executados, independentemente da procedência do paciente.

Todavia, o repasse de recursos vinculados ao Programa será condicionado ao envio de Plano Estadual de Redução das Filas, e com base no monitoramento de indicadores, associado ainda ao registro da produção nos sistemas de informação vigentes. Ademais, a prestação de contas sobre a aplicação dos recursos recebidos por estados, municípios e Distrito Federal deverá compor o Relatório Anual de Gestão (RAG).

IV. DA DISPENSA DA ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO

O Programa Nacional para Redução das Filas Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas tem como objetivo estabelecer estratégias, de forma emergencial, para enfrentamento e redução das filas de cirurgias eletivas, exames diagnósticos e consultas reprimidos da Atenção Especializada em Saúde, considerados obstáculos ao provimento do cuidado no tempo oportuno e, tornando-se dessa forma, objeto de implementação de estratégias efetivas com o potencial de

aprimorar acesso e qualidade assistencial. Para este Programa, é considerado como limite de temporalidade as filas estabelecidas até a data de 31/12/2022.

A dispensa de Análise de Impacto Regulatório justifica-se por se tratar de uma iniciativa com alto grau de urgência e gravidade, considerando a complexidade do problema. Reitera-se que o Programa é de caráter emergencial, por tempo determinado, e estabelece critérios para adesão, monitoramento, previsão orçamentária específica e método para prestação de contas sobre a aplicação dos recursos federais, pactuados de forma tripartite. Novas estratégias de médio e longo prazo serão estabelecidas futuramente, em conjunto com todos os entes e com a sociedade civil.

Ressalta-se que a estratégia do Programa foi amplamente debatida e pactuada com estados e municípios, por meio da CIT. Os estados estão preparando os Planos Estaduais para adesão e se comprometeram a iniciar o quanto antes a implementação.

V. CONCLUSÃO

Em razão dos argumentos expostos, esta área técnica, no âmbito de suas competências, opina pela pertinência e viabilidade técnica de publicação da minuta de Portaria que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Registra-se, ainda, de acordo com o que foi fundamentado e com diretriz prévia do Secretário da SAES, a dispensa de AIR, conforme o inciso I do art. 4º do Decreto nº 10.411, de 2020.

Pauline Cristine da Silva Cavalcanti

Tecnologista

Coordenadora-Geral Substituta de Monitoramento de Indicadores de Serviços na Atenção Especializada à Saúde

VI. REFERÊNCIAS

IBGE: PELO MENOS UMA DOENÇA CRÔNICA AFETOU 52% DOS ADULTOS EM 2019. Agência Brasil, Rio de Janeiro, 18 de novembro de 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/ibge-pelo-menos-uma-doenca-cronica-afetou-52-dos-adultos-em-2019>>

MARINHO, Alexandre. A economia das filas no sistema único de saúde (SUS) brasileiro. Texto para Discussão, No. 1390. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Brasília, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE APRESENTA CENÁRIO DAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL. Fiocruz, Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2021. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/2604-ministerio-da-saude-apresenta-cenario-das-doencas-nao-transmissiveis-no-brasil>>

SOUZA, R. R. DE. Redução das desigualdades regionais na alocação dos recursos federais para a saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, n. Ciênc. saúde coletiva, 2003 8(2), 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/RFcCxtTr3Yk9wJqGHMPrvdq/?lang=pt#>>



Documento assinado eletronicamente por **Pauline Cristine da Silva Cavalcanti, Tecnologista**, em 31/01/2023, às 18:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0031625083** e o código CRC **0B5F31D9**.

Referência: Processo nº 25000.009125/2023-21

SEI nº 0031625083

Coordenação-Geral de Monitoramento de Indicadores da Atenção Especializada - CGMIND/SAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br