

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 2ª Vara

COMARCA: Boa Esperança

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2023.0004726

IDADE: 82 anos

Sexo: masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): I65.2, I10

PEDIDO DA AÇÃO: Vaga para transferência para hospital com suporte em cirurgia cardíaca, para realização de procedimento de ponte - tromboendarterectomia de carótida.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Transferência para estabelecimento de saúde do SUS de alta complexidade em cirurgia cardiovascular

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

A parte preenche os critérios para obtenção da internação solicitada.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de doença aterosclerótica, já cadastrado e aguardando vaga na hemodinâmica do hospital regional de Varginha para tratamento eletivo. Consta que no entanto, o paciente evoluiu com piora e agravamento do quadro, e que no momento está internado em unidade de pronto atendimento municipal de Boa Esperança, aguardando transferência. Foi solicitado procedimento nº 0406020370 – Ponte - Tromboendarterectomia de Carótida (*RETIRADA DE PLACA ATEROMATOSA DA ARTÉRIA CARÓTIDA, COM RECONSTRUÇÃO COM OU SEM REMENDO*).

O SUS disponibiliza o procedimento cirúrgico de alta complexidade indicado para o tratamento do paciente, com financiamento da média e alta complexidade (MAC), vide SIGTAP-DATASUS.

“O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. Os recursos federais destinados às

ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes:

- Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios;
- Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH”.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/financiamento-da-media-e-alta-complexidades-mac>

Portaria de Consolidação Nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 14. Fica publicada a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), que compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário, para atendimento da integralidade da assistência à saúde, em atendimento ao disposto no art. 22 do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 e no art. 7º, inciso II da Lei nº 8.080/90, disponível no endereço eletrônico do Ministério da Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/>. (Origem: PRT MS/GM 841/2012, Art. 1º).

Art. 15. O financiamento das ações e serviços da RENASES será tripartite, conforme pactuação, e a oferta das ações e serviços pelos entes federados deverá considerar as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários entre municípios e regiões, e a escala econômica adequada. (Origem: PRT MS/GM 841/2012, Art. 2º).

Art. 18. Os estados, o Distrito Federal e os municípios poderão adotar relações complementares de ações e serviços de saúde, sempre em consonância com o previsto na (RENASES), respeitadas as responsabilidades de cada ente federado pelo seu financiamento e de acordo

com o pactuado nas Comissões Intergestores. (Origem: PRT MS/GM 841/2012, Art. 5º).

“Importante ressaltar que, a partir da pactuação intergestores, os municípios referenciam sua população para tratamento em outro município ou é referenciado para receber a população vizinha, conforme sua capacidade instalada e sua necessidade. Hoje, em Minas Gerais, através da PPI eletrônica, é possível que o gestor SUS local, por motivos diversos, como por exemplo, falta/insuficiência/deficiência do atendimento às demandas pactuadas, retire suas metas físicas e financeiras (teto MAC) do município prestador, repassando-o, sob a forma eletrônica, mediante aceitação, para outro município na base territorial da Região da Saúde ou mesmo fora dela, sem a necessidade de discussão e aprovação na CIB-CIR/CIRA. Eventuais impasses ou discordâncias poderão ser levados, em grau de recurso, diretamente para o colegiado da SES/MG”.³

O sistema de assistência à saúde no SUS é composto por unidades de saúde segundo sua capacidade resolutive, para diferentes agravos da saúde. A disponibilização / priorização de vaga em hospital com suporte de cardiovascular para a realização do procedimento solicitado deve ser gerenciada pelo gestor do SUS (regulação controle, autorizações e agendamento do procedimento).

Considerando os elementos técnicos apresentados, verifica-se que o procedimento proposto está disponível no SUS, porém, no momento há indisponibilidade de acesso à internação especializada requerida, para a realização do procedimento. Portanto, trata-se de questão estritamente relacionada à gestão do SUS, que foge à finalidade do NATJUS.

IV – REFERÊNCIAS:

1) SIGTAP – DATA SUS.

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0406020370/11/2023>

2) Portaria Nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. 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.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html

3) Nota Técnica nº 029/2018, Ministério Público do Estado de Minas Gerais.

V – DATA:

20/11/2023

NATJUS – TJMG