



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1667/2023/ASPAR/MS

Brasília, 19 de outubro de 2023.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Federal Luciano Bivar
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 2330/2023

Assunto: Informações acerca de suposta defasagem em valores constantes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) a serem repassados aos centros clínicos de diálise para realização de procedimentos e continuidade de serviços essenciais aos pacientes renais crônicos.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 359/2023, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente ao **Requerimento de Informação nº 2330/2023**, de autoria da **Deputada Federal Chris Tonietto - (PL/RJ)**, por meio do qual são requisitadas informações acerca de suposta defasagem em valores constantes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) a serem repassados aos centros clínicos de diálise para realização de procedimentos e continuidade de serviços essenciais aos pacientes renais crônicos, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, por meio do Despacho CGSI/DRAC/SAES/MS (0036291851) e da Nota Técnica nº 1822/2023-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (0036469405).

2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.

3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

NÍSIA TRINDADE LIMA

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/zoomArquivo.jsp?arq=2351860>

2351860

Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 26/10/2023, às 16:04, 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 **0036781980** e o código CRC **699FF2DF**.

Referência: Processo nº 25000.138919/2023-09

SEI nº 0036781980

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/validArquivo?arq=2351860>

Orçamento (0036781980) SEI 25000.138919/2023-09 / pg. 2

2351860



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Regulação Assistencial e Controle
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde

DESPACHO

CGSI/DRAC/SAES/MS

Brasília, 27 de setembro de 2023.

1. Trata-se do Anexo RIC-2330-2023 0036130540 datado em 12 de setembro de 2023, do Gabinete da deputada Chris Tonietto na Câmara dos Deputados que apresenta os seguintes questionamentos:

- (...)
- 1) O Ministério da Saúde considera que há, de fato, defasagem nos valores constantes na tabela SUS para pagamento de procedimentos realizados pelos centros clínicos voltados aos pacientes dialíticos? Em caso positivo, quais medidas pretendem-se adotar para suavizar os impactos econômicos que as clínicas vêm sofrendo?
 - 2) Este Ministério possui ciência do quantitativo de clínicas que têm fechado e/ou interrompido os serviços de diálise em razão de dificuldades financeiras decorrentes da má remuneração pelo SUS? Existe algum incentivo por parte deste Ministério para a manutenção e/ou reabertura de tais clínicas?
 - 3) A Pasta é capaz de estimar o impacto do fechamento dessas clínicas na qualidade, ou mesmo na manutenção, da vida de tantos pacientes renais crônicos? Pode-se afirmar os impactos financeiros nos orçamentos das famílias prejudicadas pelo fechamento dessas clínicas (famílias de pacientes e de profissionais envolvidos)?
 - 4) Seria possível o envio da tabela SUS atualizada para apreciação, sobretudo daquela que reflete os valores pagos referentes aos procedimentos necessários aos pacientes dialíticos?
 - 5) Existe previsão para a atualização dos valores que constam na tabela SUS para majorá-los, e consequentemente, adequá-los à realidade fática, possibilitando que os serviços de saúde sejam prestados com mais eficiência e qualidade à população dialítica? Qual o prazo estimado para tanto?
 - 6) Quais são as medidas que este Ministério vem adotando e/ou pretende adotar para solucionar os problemas apontados no release e no artigo anexo?
- (...)

2. Ao que esta Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde responde:

ITEM 1

3. Ao que cabe a esta Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde - CGSI/SAES, informamos que não é da competência deste Departamento de Regulação Assistencial e Controle DRAC/SAES a definição e revisão dos atributos e valores dos procedimentos que constam da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Por outro lado, cabe a diferentes setores deste Ministério, ou seja, às respectivas áreas técnicas



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/1codArquivoTecm/2351860>

Despacho CGSI/00362018919/2023-09 / pg. 3

2351860

responsáveis pelas diversas políticas de saúde, a decisão e solicitação de alterações dos procedimentos, incluindo seus atributos e valores. Para isso, tais áreas devem realizar estudos econômico-financeiros para avaliar os custos globais envolvidos e seus respectivos impactos no orçamento. Após isso, as alterações são publicadas em portaria no Diário Oficial da União. Finalmente, esta Coordenação-Geral procede à alteração do procedimento da Tabela SUS por meio do SIGTAP.

4. Esclarecemos que os valores da Tabela de Procedimentos do SUS são utilizados como valores de referência e estão vinculados a parâmetros de remuneração dos procedimentos segundo o tipo de financiamento. O Ministério da Saúde realiza adequações desses valores de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde. Assim, a Tabela de Procedimentos do SUS passa por atualizações mensais para incorporação de novos itens e alterações de atributos, que podem envolver reajustes de valores. Além disso, o atributo incremento representa o percentual acrescido ao valor do procedimento, decorrente de uma habilitação do estabelecimento de saúde. Desde o ano 2008 diversos procedimentos tiveram seus valores reajustados.

5. Ainda, considera-se recorrente a alegação de defasagem dos valores da Tabela de Procedimentos do SUS. Em geral, as justificativas carecem de fundamentação técnica que demonstre efetivamente o impacto de ajustes lineares nos valores dos 4.717 (quatro mil e setecentos e dezessete) procedimentos ativos na Tabela de Procedimentos do SUS, atualmente. Além disso, as alegações comumente desconsideram a existência de outros benefícios decorrentes da relação dos prestadores privados e filantrópicos com o SUS, tais como: i) a adesão ao Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos – PROSUS; ii) Benefícios da Lei 12.101/2009, que regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; iii) Recursos de Programa/Ação e de Emenda Parlamentar Impositiva; iv) Percebimento de incentivos; v) Benefício da Lei 11.345/2006 “Timemania”; e vi) Acesso a carteira de usuários do SUS.

6. Por oportuno, enviamos a Nota Informativa nº 01 que apresenta os reajustes de valores de procedimentos da Tabela de Procedimentos do SUS realizados desde 2008 até janeiro/2023 (0036277325).

ITEM 2

7. Pra resposta a este item, sugerimos o envio deste Despacho para o Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET, departamento responsável pelo cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS (Portaria 1675/2018 25000.113837/2020-09 anexo 0034516563).

ITEM 3

8. Pra resposta a este item, sugerimos o envio deste Despacho para o Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET, departamento responsável pelo cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS (Portaria 1675/2018 25000.113837/2020-09 anexo 0034516563).

ITEM 4

9. Enviamos o anexo Procedimentos Diálise 0036292984 com o rol dos procedimentos da Tabela referentes à diálise. Esclarecemos que os valores da Tabela de Procedimentos do SUS são utilizados como valores de referência e

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.



https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/100d/ArquivoTkn=2351860

Despacho CCN 0036291891

SET 25000.138919/2023-09 / pg. 4

2351860

estão vinculados a parâmetros de remuneração dos procedimentos segundo o tipo de financiamento.

ITEM 5

10. A Tabela de Procedimentos do SUS é atualizada mensalmente. Todas as alterações devem se publicadas previamente no Diário Oficial da União e só após a publicação, esta Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde efetua a alteração na Tabela de procedimentos do SUS, hospedada na plataforma do Sistema de Gestão da Tabela de Procedimentos - SIGTAP.

11. O Ministério da Saúde, por meio de suas áreas relacionadas a diversos procedimentos de saúde, realiza adequações de valores e atributos de procedimentos de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde.

12. Por oportuno, informamos que não é da competência desta Coordenação-Geral a alteração de atributos ou valores dos procedimentos que constam da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Por outro lado, cabe aos diferentes setores deste Ministério, ou seja, às respectivas áreas técnicas responsáveis pelas diversas políticas de saúde, a decisão e solicitação de alterações dos procedimentos, incluindo seus atributos e valores. Para isso, tais áreas devem realizar estudos econômico-financeiros para avaliar os custos globais envolvidos e seus respectivos impactos no orçamento. Após isso, as alterações são publicadas em portaria no Diário Oficial da União. Finalmente, esta Coordenação-Geral procede à alteração do procedimento da Tabela SUS por meio do SIGTAP.

ITEM 6

13. Com relação a medidas tomadas no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS , esclarecemos que o SUS é financiado pelas 3 esferas de gestão: federal, estadual e municipal. Os percentuais de custeio/investimento financeiro dos Municípios, Estados e União são definidos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

14. De acordo com a referida legislação, Municípios e Distrito Federal devem aplicar, anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde, cabendo aos Estados aplicar 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

15. Todas transferências relativas à parte federal do financiamento são realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS e depositadas, regularmente, nos Fundos de Saúde dos entes federados, para o financiamento das ações e serviços públicos de Saúde a serem implementadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, em cumprimento ao que dispõe as Leis 8.080/1990, 8.142/1990, Lei Complementar 141/2012, Decreto 7.507/2011 e demais legislações do Sistema Único de Saúde.

16. Como a gestão do SUS ocorre de maneira descentralizada, conforme estabelecido no art. 198, I, da Constituição Federal, regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, é conferido aos Gestores locais um papel preponderante na execução das políticas de saúde, definindo os gastos de [REDACTED] o com as necessidades e prioridades regionais/lokais, desde que aplicados [REDACTED] a abertura das ações e dos serviços de saúde conforme as disposições da Lei [REDACTED]



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

17. Acrescenta-se que os valores que constam na Tabela de Procedimentos do SUS são referenciais mínimos que correspondem à parte federal do já mencionado financiamento tripartite e a composição das vantagens dos prestadores vai além dos valores da Tabela do SUS. Dito de outra forma, os procedimentos realizados no âmbito do SUS não são financiados apenas pelos valores resarcidos de acordo com a Tabela de Procedimentos do SUS, como comumente se imagina; essa visão imbui um viés mercadológico que não deve ditar a lógica de financiamento do Sistema, que também se mantém mediante outros formatos diversos de investimentos e custeio: resarcimento por produção; incentivos (por metas ou por oferta de serviços específicos); orçamentos públicos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, vez que o financiamento do SUS é tripartite; convênios para execução de construções e reformas e aquisição de equipamentos e insumos; beneficência e filantropia; entre outros.

18. O Ministério da Saúde realiza adequações desses valores de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde. Assim, a Tabela de Procedimentos do SUS passa por atualizações mensais para incorporação de novos itens e alterações de atributos, que podem envolver reajustes de valores. Além disso, o atributo incremento representa o percentual acrescido ao valor do procedimento, decorrente de uma habilitação do estabelecimento de saúde. Desde o ano 2008 diversos procedimentos tiveram seus valores reajustados.

19. Por oportuno, enviamos a Nota Informativa nº 01 que apresenta os reajustes de valores de procedimentos da Tabela de Procedimentos do SUS realizados desde de 2008 até janeiro/2023 0036292292

20. Sugere-se enviar para o para o Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET para que preste os esclarecimentos acerca do itens 2 e 3 e com vistas a restituir ao GAB/SAES, conforme solicitado. Arquive-se neste DRAC/SAES.

LEANDRO DEL GRANDE CLÁUDIO
Coordenador-Geral Substituto

1. Ciente.
 2. Encaminhe-se conforme proposto.
- CARLOS AMILCAR SALGADO
Diretor

Documento assinado eletronicamente por **Leandro Del Grande Claudio, Coordenador(a)-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde substituto(a)**, em 02/10/2023, às 15:56, 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](#).

Documento assinado eletronicamente por **Josafá Santos, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle substituto(a)**, em 03/10/2023, às 10:10, 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](#).



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/> | cod.ArquivoTecm=2351860



Despacho CCSC 0000201891 SET25000.138919/2023-09 / pg. 6



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 **0036291851** e o código CRC **5215C04D**.

Referência: Processo nº 25000.138919/2023-09

SEI nº 0036291851



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.br/> cod.ArquivoTcm=2351860

Despacho SEI 0036291851 SEI 25000.138919/2023-09 / pg. 7

2351860



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Atenção Especializada

NOTA TÉCNICA Nº 1822/2023-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do Anexo RIC-2330-2023 0036130540 datado em 12 de setembro de 2023, do Gabinete da deputada Chris Tonietto na Câmara dos Deputados que apresenta os seguintes questionamentos:

- (...)
- A) O Ministério da Saúde considera que há, de fato, defasagem nos valores constantes na tabela SUS para pagamento de procedimentos realizados pelos centros clínicos voltados aos pacientes dialíticos? Em caso positivo, quais medidas pretendem-se adotar para suavizar os impactos econômicos que as clínicas vêm sofrendo?
- B) Este Ministério possui ciência do quantitativo de clínicas que têm fechado e/ou interrompido os serviços de diálise em razão de dificuldades financeiras decorrentes da má remuneração pelo SUS? Existe algum incentivo por parte deste Ministério para a manutenção e/ou reabertura de tais clínicas?
- C) A Pasta é capaz de estimar o impacto do fechamento dessas clínicas na qualidade, ou mesmo na manutenção, da vida de tantos pacientes renais crônicos? Pode-se afirmar os impactos financeiros nos orçamentos das famílias prejudicadas pelo fechamento dessas clínicas (famílias de pacientes e de profissionais envolvidos)?
- D) Seria possível o envio da tabela SUS atualizada para apreciação, sobretudo daquela que reflete os valores pagos referentes aos procedimentos necessários aos pacientes dialíticos?
- E) Existe previsão para a atualização dos valores que constam na tabela SUS para majorá-los, e consequentemente, adequá-los à realidade fática, possibilitando que os serviços de saúde sejam prestados com mais eficiência e qualidade à população dialítica? Qual o prazo estimado para tanto?
- F) Quais são as medidas que este Ministério vem adotando e/ou pretende adotar para solucionar os problemas apontados no release e no artigo anexo?
- (...)

2. ANÁLISE

2.1. A respeito dos questionamentos solicitados, segue informações:

2.2. **A) O Ministério da Saúde considera que há, de fato, defasagem nos valores constantes na tabela SUS para pagamento de procedimentos realizados pelos centros clínicos voltados aos pacientes dialíticos? Em caso positivo, quais medidas pretendem-se adotar para suavizar os impactos econômicos que as clínicas vêm sofrendo? E) Existe previsão para a atualização dos valores que constam na tabela SUS para majorá-los, e consequentemente, adequá-los à realidade fática, possibilitando que os serviços de saúde sejam prestados com mais eficiência e qualidade à**



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.



<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/codArquivoTeor=2351860>

2351860

população dialítica? Qual o prazo estimado para tanto?

2.3. Quanto aos ítems A e E, informa-se que o custeio/financiamento dos procedimentos relacionados à atenção especializada no SUS é feito tanto por transferência regular e automática de recursos do gestor federal ao gestor municipal ou estadual (Bloco de Custo das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC; Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC; e diversos incentivos financeiros), como com recurso do tesouro de Estados e Municípios para financiar a necessidade de saúde local.

2.4. O Ministério da Saúde vem promovendo reajustes dos procedimentos relacionados à Terapia Renal Substitutiva - TRS desde 2008, conforme apresenta-se histórico dos reajustes nas tabelas 1 e 2 a seguir.

Tabela 1 – Reajuste dos procedimentos de hemodiálise existentes na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, entre 2008 e 2023.

Ano do reajuste	03.05.01.010-7 - HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	03.05.01.011-5 - HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	03.05.01.020-4 - HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)
2008	R\$ 130,51	R\$ 193,52	-
2009	R\$ 144,17	R\$ 203,58	-
2010	R\$ 155,00	R\$ 229,79	-
2012	R\$ 170,50	R\$ 252,77	-
2013	R\$ 179,03	R\$ 265,41	Procedimento criado em 2014
2014	Incremento financeiro de até 12,08%	Incremento financeiro de até 12,08%	R\$ 353,88 + Incremento financeiro de até 12,08%
2017	R\$ 194,20	-	-
2021	R\$ 218,47	-	-
2023	Julho 2023 R\$229,40 Setembro 2023 R\$240,97	R\$325,98	R\$ 363,63

Fonte: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio>.

Tabela 2 – Reajuste dos procedimentos de diálise peritoneal existentes na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, entre 2008 e 2023.

Ano do reajuste	03.05.01.016-6 - MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE	07.02.10.006-4 - CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-	07.02.10.004-8 - CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/codArquivoTeor=2351860>



Nota Técnica 1022 (0080469405) SET2000.138919/2023-09 / pg. 9

2351860

	SUBMETIDO A DPA /DPAC	MES) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	DOMICILIAK E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)
2008	146,22	R\$ 1.791,56	R\$ 2.342,81
2009	160,84	-	-
2010	168,88	-	-
2013	358,06	-	-
2014	Incremento financeiro de até 12,08%	-	-
2016	-	R\$ 1.893,68	R\$ 2.511,49
2021	-	R\$ 2.354,17	R\$ 2.984,56

Fonte: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

2.5. Ressalta-se que, o cuidado no SUS não é financiado apenas pelos valores resarcidos de acordo com a Tabela SUS, como comumente se imagina; essa visão imbui um viés mercadológico que não deve ditar a lógica de financiamento do Sistema, que também se mantém mediante outros formatos diversos de investimentos e custeio: resarcimento por produção; incentivos (por metas ou por oferta de serviços específicos); orçamentos públicos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, vez que o financiamento do SUS é tripartite; convênios para execução de construções e reformas e aquisição de equipamentos e insumos; beneficência e filantropia; entre outros.

2.6. **B) Este Ministério possui ciência do quantitativo de clínicas que têm fechado e/ou interrompido os serviços de diálise em razão de dificuldades financeiras decorrentes da má remuneração pelo SUS? Existe algum incentivo por parte deste Ministério para a manutenção e/ou reabertura de tais clínicas? C) A Pasta é capaz de estimar o impacto do fechamento dessas clínicas na qualidade, ou mesmo na manutenção, da vida de tantos pacientes renais crônicos? Pode-se afirmar os impactos financeiros nos orçamentos das famílias prejudicadas pelo fechamento dessas clínicas (famílias de pacientes e de profissionais envolvidos)?**

2.7. Quanto aos ítems B e C, O Ministério da Saúde não tem recebido nenhuma solicitação de desabilitação de clínicas de dialise por parte dos gestores estaduais e municipais, portanto não possuímos números de clínicas fechadas em decorrência de má remuneração pelo SUS.

2.8. **D) Seria possível o envio da tabela SUS atualizada para apreciação, sobretudo daquela que reflete os valores pagos referentes aos procedimentos necessários aos pacientes dialíticos?**

2.9. Conforme já mencionado no Despacho CGSI (0036291851), esclarecemos que os valores da Tabela de Procedimentos do SUS são utilizados como valores de referência e estão vinculados a parâmetros de remuneração dos procedimentos segundo o tipo de financiamento. O Ministério da Saúde realiza adequações desses valores de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde. Assim, a Tabela de Procedimentos do SUS passa por atualizações mensais para incorporação de novos itens e alterações de atributos, que podem envolver reajustes de valores. Além disso, o atributo incremento representa o percentual acrescido ao valor do procedimento, decorrente de uma habilitação do elecimento de saúde. Desde o ano 2008 diversos procedimentos tiveram



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.



<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/200/ArquivoTeor/2351860>

Nota Técnica 1822 (0036291851) SET23000.138919/2023-09 / pg. 10

seus valores reajustados.

1. Ainda, considera-se recorrente a alegação de defasagem dos valores da Tabela de Procedimentos do SUS. Em geral, as justificativas carecem de fundamentação técnica que demonstre efetivamente o impacto de ajustes lineares nos valores dos 4.717 (quatro mil e setecentos e dezessete) procedimentos ativos na Tabela de Procedimentos do SUS, atualmente. Além disso, as alegações comumente desconsideram a existência de outros benefícios decorrentes da relação dos prestadores privados e filantrópicos com o SUS, tais como: i) a adesão ao Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos – PROSUS; ii) Benefícios da Lei 12.101/2009, que regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; iii) Recursos de Programa/Ação e de Emenda Parlamentar Impositiva; iv) Percebimento de incentivos; v) Benefício da Lei 11.345/2006 “Timemania”; e vi) Acesso a carteira de usuários do SUS.

2.10. **F) Quais são as medidas que este Ministério vem adotando e/ou pretende adotar para solucionar os problemas apontados no release e no artigo anexo?**

2.11. Com relação a medidas tomadas no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS , esclarecemos que o SUS é financiado pelas 3 esferas de gestão: federal, estadual e municipal. Os percentuais de custeio/investimento financeiro dos Municípios, Estados e União são definidos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

2.12. De acordo com a referida legislação, Municípios e Distrito Federal devem aplicar, anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde, cabendo aos Estados aplicar 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

2.13. Todas transferências relativas à parte federal do financiamento são realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS e depositadas, regularmente, nos Fundos de Saúde dos entes federados, para o financiamento das ações e serviços públicos de Saúde a serem implementadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, em cumprimento ao que dispõe as Leis 8.080/1990, 8.142/1990, Lei Complementar 141/2012, Decreto 7.507/2011 e demais legislações do Sistema Único de Saúde.

2.14. Como a gestão do SUS ocorre de maneira descentralizada, conforme estabelecido no art. 198, I, da Constituição Federal, regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, é conferido aos Gestores locais um papel preponderante na execução das políticas de saúde, definindo os gastos de acordo com as necessidades e prioridades regionais/lokais, desde que aplicados na cobertura das ações e dos serviços de saúde conforme as disposições da Lei nº 8080/90.

2.15. Acrescenta-se que os valores que constam na Tabela de Procedimentos do SUS são referenciais mínimos que correspondem à parte federal do já mencionado financiamento tripartite e a composição das vantagens dos prestadores vai além dos valores da Tabela do SUS. Dito de outra forma, os procedimentos realizados no âmbito do SUS não são financiados apenas pelos valores resarcidos de acordo com a Tabela de procedimentos do SUS, como comumente se imagina; essa visão imbui um viés



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/200/ArquivoTeor/2351860> Nota Técnica 1622 (0056169405) SET23000.138919/2023-09 / pg. 11

2351860

mercadológico que não deve ditar a lógica de financiamento do Sistema, que também se mantém mediante outros formatos diversos de investimentos e custeio: resarcimento por produção; incentivos (por metas ou por oferta de serviços específicos); orçamentos públicos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, vez que o financiamento do SUS é tripartite; convênios para execução de construções e reformas e aquisição de equipamentos e insumos; beneficência e filantropia; entre outros.

2.16. O Ministério da Saúde realiza adequações desses valores de acordo com prioridades estabelecidas com base em estudos técnicos que avaliam o impacto das ações e serviços de saúde. Assim, a Tabela de Procedimentos do SUS passa por atualizações mensais para incorporação de novos itens e alterações de atributos, que podem envolver reajustes de valores. Além disso, o atributo incremento representa o percentual acrescido ao valor do procedimento, decorrente de uma habilitação do estabelecimento de saúde. Desde o ano 2008 diversos procedimentos tiveram seus valores reajustados.

2.17. Em complemento, cabe demonstrar os gastos do Ministério da Saúde com a TRS, referente às sessões de hemodiálise e diálise peritoneal, em 2019, foram destinados, aproximadamente, R\$ 3.161.063.442,11 bilhões para os serviços de diálise da rede pública e conveniada ao SUS. Em 2020, mesmo com a instalação do cenário da pandemia de Covid-19, foram destinados R\$ 3.276.235.143,54 bilhões. Os custos da TRS, por Estado, nos anos de 2021 e 2022 são apresentados na Tabela a seguir.

Tabela 3- Investimentos em Terapia Renal Substitutiva nos anos de 2021 e 2022

UF	Investimento 2021	Investimento 2022
AC	R\$ 12.045.718,84	R\$ 13.225.222,29
AL	R\$ 52.182.835,81	R\$ 61.510.475,33
AM	R\$ 30.754.448,67	R\$ 37.987.522,02
AP	R\$ 8.486.046,47	R\$ 10.548.553,76
BA	R\$ 232.538.162,33	R\$ 268.225.491,65
CE	R\$ 154.932.741,90	R\$ 183.651.980,10
DF	R\$ 48.641.995,96	R\$ 53.498.417,22
ES	R\$ 69.431.259,83	R\$ 79.275.771,18
GO	R\$ 116.915.093,31	R\$ 130.692.253,54
MA	R\$ 84.811.751,77	R\$ 106.048.545,31
MG	R\$ 453.650.798,24	R\$ 515.558.927,11
MS	R\$ 50.948.152,39	R\$ 58.126.586,26
MT	R\$ 55.978.797,88	R\$ 62.041.837,67
PA	R\$ 86.988.616,04	R\$ 104.007.435,74
PB	R\$ 58.527.100,52	R\$ 67.660.405,00
PE	R\$ 178.114.428,77	R\$ 207.974.685,71
PI	R\$ 68.710.753,83	R\$ 79.437.891,49
PR	R\$ 179.760.750,41	R\$ 209.709.620,62
RJ	R\$ 265.421.507,16	R\$ 295.747.866,17
RN	R\$ 63.965.447,83	R\$ 74.951.293,62
RO	R\$ 28.356.295,03	R\$ 32.617.893,89
RR	R\$ 7.335.571,49	R\$ 8.706.362,19
RS	R\$ 177.885.676,53	R\$ 200.803.766,91
SC	R\$ 97.583.205,47	R\$ 114.766.020,01
SE	R\$ 30.572.454,90	R\$ 37.058.231,65
SP	R\$ 801.625.363,28	R\$ 881.252.135,21
TO	R\$ 15.053.707,58	R\$ 16.804.298,61



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/200/ArquivoTeor/2351860>

2.18. Para o ano de 2023 foram realizados até o mês de maio um total de 7.221.278 procedimentos referente a TRS, com um total repassado de R\$ 1.659.323.947,84.

2.19. Acrescenta-se que recentemente o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS nº 762, de 26 de junho de 2023, que instituiu incentivo financeiro de custeio por equipamento de hemodiálise em uso no Sistema Único de Saúde - SUS, para os serviços que tenham até 29 (vinte e nove) máquinas destinadas ao cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC. Além destas ações, o Ministério da Saúde é responsável pelas habilitações de novos serviços, quando solicitadas pelos gestores, para atendimento da população com DRC.

3. CONCLUSÃO

3.1. Por fim, o MS vem realizando uma série de discussões internas para a viabilidade de ações para aprimorar a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal.

Restitua-se GAB/SAES para prosseguimento.

RODRIGO CARIRI CHALEGRE DE ALMEIDA

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET/SAES/MS

SUZANA RIBEIRO

Diretora

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida, Coordenador(a)-Geral de Atenção Especializada**, em 04/10/2023, às 16:01, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Suzana Cristina Silva Ribeiro, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 05/10/2023, às 00:40, 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 **0036469405** e o código CRC **9A6B999C**.



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camaralegis.br/coordArquivoTeor/2351860>

Nota Técnica 1022 (0036469405) SET23000.138919/2023-09 / pg. 13

Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camaralegis.br/2007ArquivoTeor/2351860>

Nota Técnica 1822 (0036469405) | SEI 25000.138919/2023-09 / pg. 14

2351860



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 359

Brasília, 25 de setembro de 2023.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 2.274/2023	Comissão Especial destinada a acompanhar as ações de combate ao câncer no Brasil
Requerimento de Informação nº 2.287/2023	Deputado Eduardo Bolsonaro
Requerimento de Informação nº 2.288/2023	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 2.301/2023	Deputado Sóstenes Cavalcante
Requerimento de Informação nº 2.303/2023	Deputado Sóstenes Cavalcante
Requerimento de Informação nº 2.309/2023	Deputado Diego Garcia
Requerimento de Informação nº 2.326/2023	Deputada Flávia Morais
Requerimento de Informação nº 2.328/2023	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 2.330/2023	Deputada Chris Tonietto

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
O digital de segurança: 2023-PCQO-FXQU-KTGA-OJUL

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/codArquivoTeor=2351860>

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 359 (0000701858) SET25000.138919/2023-09 / pg. 15

2351860

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO N° , DE 2023
(Da Sra. Deputada **CHRIS TONIETTO**)

Solicita informações à Sra. Ministra da Saúde, Nísia Verônica Trindade Lima, acerca de suposta defasagem em valores constantes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) a serem repassados aos centros clínicos de diálise para realização de procedimentos e continuidade de serviços essenciais aos pacientes renais crônicos.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com base no §2º do artigo 50 da Constituição Federal e na forma dos artigos 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que sejam solicitadas informações à Senhora Ministra da Saúde, Nísia Verônica Trindade Lima, acerca de suposta defasagem em valores constantes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) a serem repassados aos centros clínicos de diálise para realização de procedimentos e continuidade de serviços essenciais a pacientes renais crônicos.

Considerando que a saúde constitui direito social, básico e essencial (art. 6º da Constituição Federal), e tendo em vista os diversos relatos recebidos acerca de supostas dificuldades financeiras enfrentadas por centros clínicos de diálise, em razão dos valores repassados, constantes na tabela SUS, estarem aquém dos gastos efetivos para o fornecimento dos serviços, convém questionar o que segue:

- 1) O Ministério da Saúde considera que há, de fato, defasagem nos valores constantes na tabela SUS para pagamento de procedimentos realizados pelos centros clínicos voltados aos pacientes dialíticos? Em caso positivo, quais medidas pretendem-se adotar para suavizar os impactos econômicos que as clínicas vêm sofrendo?
- 2) Este Ministério possui ciência do quantitativo de clínicas que têm fechado e/ou interrompido os serviços de diálise em razão de dificuldades financeiras decorrentes da má remuneração pelo SUS? Existe algum incentivo por parte deste Ministério para a manutenção e/ou reabertura de tais clínicas?
- 3) A Pasta é capaz de estimar o impacto do fechamento dessas clínicas na



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada **CHRIS TONIETTO** – PL/RJ

qualidade, ou mesmo na manutenção, da vida de tantos pacientes renais crônicos? Pode-se afirmar os impactos financeiros nos orçamentos das famílias prejudicadas pelo fechamento dessas clínicas (famílias de pacientes e de profissionais envolvidos)?

- 4) Seria possível o envio da tabela SUS atualizada para apreciação, sobretudo daquela que reflete os valores pagos referentes aos procedimentos necessários aos pacientes dialíticos?
- 5) Existe previsão para a atualização dos valores que constam na tabela SUS para majorá-los, e consequentemente, adequá-los à realidade fática, possibilitando que os serviços de saúde sejam prestados com mais eficiência e qualidade à população dialítica? Qual o prazo estimado para tanto?
- 6) Quais são as medidas que este Ministério vem adotando e/ou pretende adotar para solucionar os problemas apontados no *release* e no artigo anexo?

JUSTIFICAÇÃO

O presente requerimento de informação visa provocar o Ministério da Saúde para que atue com diligência, a fim de sanar suposta defasagem em valores constantes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) que são repassados aos centros clínicos de diálise para realização de procedimentos em pacientes renais crônicos.

Mais recentemente, têm chegado ao conhecimento deste gabinete demandas relativas ao suposto fechamento e interrupção de atividades por clínicas de diálise, em razão de dificuldades financeiras enfrentadas por defasagem nos valores repassados pelos SUS. Trata-se de demanda urgentíssima, uma vez que, segundo o último censo de 2021, o total estimado de pacientes que faziam hemodiálise no país era de 148.363 pessoas¹.

Ao que tudo indica, ainda que tenha havido reajuste, o valor atualizado continua aquém do necessário para a manutenção dos serviços de saúde, o que implica em um risco real de desassistência no setor, inclusive naquele voltado ao atendimento pediátrico.

Nesse sentido, encaminhamos *release* e artigo do nefrologista e presidente da Associação Brasileira de Centros de Diálise e Transplante (ABCDT), Dr. Yussif Ali Mere Júnior, no qual são expostas algumas grandes dificuldades atravessadas pelos pacientes renais crônicos e pelos centros clínicos de diálise, de modo que este Ministério da Saúde possa também se manifestar acerca dos problemas ali descritos.

¹ Disponível em: <https://www.fsfx.com.br/quase-150-mil-pessoas-fazem-hemodialise-no-brasil/#:~:text=Segundo%20o%20C3%BAltimo%20censo%20de,de%20rim%20%C3%A9%20a%20solu%C3%A7%C3%A3o.> - Acesso: 04/09/2023.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete da Deputada **CHRIS TONIETTO** – PL/RJ

Sendo assim, considerando a urgência do tema em questão, submetemos este requerimento, a fim de buscar obter informações do Ministério da Saúde acerca do assunto.

Sala das Sessões, 12 de setembro de 2023.

Deputada **CHRIS TONIETTO**
PL/RJ

Apresentação: 12/09/2023 15:28:41.267 - MESA

RIC n.2330/2023

2351860
* c 0 2 2 3 2 0 0 2 2 1 5 8 0 0 *

Câmara dos Deputados | Anexo IV – 4º andar – Gabinete 446 | 70100-970 Brasília DF

Tel. (61) 3215-5446 | dep.christonietto@camara.leg.br

Autenticado eletronicamente, pelo sistema Infoleg. Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD232002215800>

https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/1codArquivoTeor=2351860

Assinado eletronicamente pelo(a) Deputado(a) (0550190540)

SET 25000.138919/2023-09 / pg. 18

