



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

NOTA TÉCNICA Nº 147/2024-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do Ofício nº SMS-OFI-2023/01723 (0031307791), datado de 11 de janeiro de 2023, o qual apresenta o estudo técnico com ênfase na atualização das programações orçamentarias para celebração dos termos aditivos, das contratadas privadas para os serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS).

2. ANÁLISE

2.1. Considerando a Nota Técnica 1.612 (0030814056) do NUP SEI 25000.119432/2022-38 esta Coordenação Geral de Atenção Especializada (CGAE/DAET/SAES) informa que: em relação à possibilidade de cobrança, em Boletim de Produção Ambulatorial - BPA, dos procedimentos:

03.01.01.007-2 Consulta médica em atenção especializada;

03.01.01.004-8 Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico); e

03.01.10.001-2 Administração de medicamento na atenção especializada, temos a informar.

2.2. A Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal é desenvolvida de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado e Municipais de Saúde visando desenvolver estratégias para a promoção da qualidade de vida, educação, proteção e recuperação da saúde e prevenção de danos, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a equidade de indivíduos e coletividades.

2.3. Os procedimentos, objetos do questionamento, são financiados por meio do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade - MAC. Os recursos federais são repassados aos gestores de saúde de forma regular e automática, pontua-se que esses diferenciam-se dos procedimentos da Terapia Renal Substitutiva - TRS custeados com recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC.

2.4. Estes procedimentos diferenciam-se dos procedimentos da Terapia Renal Substitutiva - TRS, que são custeados integralmente com recursos federais do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, conforme produção aprovada e registrada pelos gestores de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, no Sistema de Informação Ambulatorial-SIA/SUS, em cumprimento à Portaria GM/MS nº 3.603, de 22 de novembro de 2018.

2.5. Por fim, para além da orientação mencionada, cabe esclarecer que os procedimentos acima mencionados são procedimentos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP que tem como tipo de financiamento Média e Alta Complexidade (MAC), diferentes dos de Terapia Renal Substitutiva que são procedimentos custeados com recursos

3. DAS RESPONSABILIDADE

3.1. O SUS tem como premissas básicas a descentralização política-administrativa, a universalização de acesso e a integralidade e igualdade da assistência. Neste caso, a responsabilidade do Ministério da Saúde se traduz em ações para definir normas nacionais, tendo um papel normativo, provedor de recursos da sua competência; regulador do Sistema; definidor do tabelamento dos procedimentos ofertados à população pelo SUS; controlador do cadastro nacional de prestadores de serviços; elaborador de políticas públicas; definidor de incorporação dos procedimentos/tecnologias a serem ofertados à população pelo SUS e o elenco de procedimentos; e gerenciador de sistemas nacionais de informações, estabelecendo estratégias que possibilitem o acesso mais equânime e diminuam as diferenças regionais.

3.2. É importante salientar que no SUS, a regulação das ações de que trata a Política Nacional de Regulação do SUS, instituída pela Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, hoje consolidada na [Portaria de Consolidação nº 2, de 27 de setembro de 2017, em seu anexo XXVI](#), estabelece ações organizadas em três dimensões de atuação necessariamente integradas entre si:

Regulação de Sistemas de Saúde - tem como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macro diretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas.

Regulação da Atenção à Saúde - exercida pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde; tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo estratégias e macro diretrizes para a Regulação do Acesso à Assistência e Controle da Atenção à Saúde, também denominada de Regulação Assistencial e controle da oferta de serviços executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS.

Regulação do Acesso à Assistência - também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

3.3. As instituições privadas (com e sem fins lucrativos) e os órgãos e instituições públicas (federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público) que prestam o conjunto de ações e serviços de saúde integram o Sistema Único de Saúde, que tem como princípios básicos a descentralização com direção única de cada governo, a equidade, a universalidade de acesso com justiça, a integralidade da assistência, hierarquização, diretrizes de descentralização e a participação social, entre outros.

3.4. O atendimento aos pacientes do SUS deverá ser regulado pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, tendo como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população. Sendo assim, é de responsabilidade do Estado e/ou Município regular o acesso do paciente conforme a sua necessidade.

4. CONCLUSÃO

4.1. Diante do exposto e considerando que caberá aos gestores locais o controle e monitoramento da produção destes procedimentos, o Ministério da Saúde é favorável ao registro dos referidos procedimentos, por meio de BPA individualizado conforme solicitado. Contudo, se faz necessário aditivar os contratos de prestação de serviços.

4.2. Em relação a disponibilidade orçamentária, bem como o aumento do limite financeiro de média e alta complexidade, sugere-se encaminhamento ao Departamento de Regulação Assistencial e Controle - DRAC

4.3. Restitui-se ao GAB/SAES para conhecimento e prosseguimento.

CARMEN C. MOURA DOS SANTOS

Diretora Substituta

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

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Carmen Cristina Moura dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática substituto(a)**, em 14/05/2025, às 18:04, 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 **0039736056** e o código CRC **BA80613C**.

Referência: Processo nº 25000.005610/2023-25

SEI nº 0039736056

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