

Nota Técnica sobre a Revisão da Tabela SUS Paulista

1. Introdução

Esta Nota Técnica visa demonstrar a necessidade premente de revisão da Tabela SUS do Ministério da Saúde, objetivando alinhar os pagamentos dos procedimentos com os valores de mercado para garantir a sustentabilidade financeira das entidades de saúde e melhorar o acesso aos serviços em São Paulo.

1.1. Contexto Histórico e Atual do SUS em São Paulo

Enfrentando a defasagem da tabela de procedimentos, São Paulo tem recorrido à convênios de subvenções para as entidades prestadoras de serviço, ocasionando desorganização financeira e reduzindo a oferta de serviços, afetando negativamente o acesso resultando em atrasos e congestionamentos no sistema.

1.2. Desafios Enfrentados pelas Entidades de Saúde

Essa defasagem financeira afeta não só a sustentabilidade das entidades, mas também impõe desafios administrativos e burocráticos, limitando sua capacidade de oferecer serviços de qualidade.

1.3. Importância do Alinhamento com o Mercado

É crucial alinhar os valores do SUS aos do mercado para otimizar a eficiência do sistema de saúde e satisfazer as necessidades de saúde da população.

1.4. Objetivos da Revisão da Tabela

A revisão se propõe a expandir o acesso aos serviços de saúde, garantindo tratamentos eficientes e oportunos com viabilidade financeira a longo prazo para as entidades.

1.5. Expectativas e Benefícios Esperados

Espera-se melhorar a qualidade do atendimento, reduzir o tempo de espera para procedimentos e fortalecer o sistema de saúde, tornando-o mais robusto e resiliente.

2. Metodologia Proposta

Foi baseada no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, a Tabela Nacional de Remuneração dos procedimentos do SUS.

2.1. Análise de Defasagem

Realizamos uma análise comparativa entre os procedimentos do SUS-Ministério da Saúde e os valores de mercado para identificar e ajustar os mais defasados.

2.2. Demanda Reprimida

Damos enfoque especial a procedimentos cirúrgicos com demanda reprimida significativa.

2.3. Legislação e Tempos Máximos

Priorizamos procedimentos com prazos legais, especialmente para pacientes oncológicos.

2.4. Feedback das Oficinas Regionais

Utilizamos informações das oficinas regionais para mapear necessidades assistenciais regionais com identificação de gargalos e a migração de pacientes entre as regiões de saúde.

2.5. Necessidades dos Pacientes com Tratamentos Frequentes e Duradouros

Concentramos atenção em condições crônicas que exigem tratamento frequente, como os pacientes com Insuficiência Crônica.

2.6. Análise Comparativa

Realizamos uma comparação aprofundada com valores pagos por operadoras de saúde e cooperativas, baseando-nos em detalhada pesquisa realizada pela FIPE – Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas.

2.7. Metodologia Utilizada na Elaboração da Tabela SUS Paulista

2.7.1. AIH – Autorização de Internação Hospitalar

O Ministério da Saúde, por meio do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponibiliza a Tabela Nacional de Remuneração, que serviu de fundamento para a elaboração da Tabela Paulista de procedimentos do SUS. As descrições e críticas internas dos procedimentos, estabelecendo-os como o piso para os pagamentos aos prestadores de serviços, sejam eles geridos pelo estado ou município. A Tabela Paulista ajusta esses valores, beneficiando entidades sem fins lucrativos e empresariais, com a exclusão de prestadores de natureza jurídica pública.

Na Tabela Paulista, todos os procedimentos principais para pacientes internados foram reajustados, com aumentos que variaram até 400%, à exceção dos procedimentos de transplante, que não apresentavam defasagem e já haviam sido atualizados pelo MS. Em média, houve um reajuste de 318%, com maiores incrementos na área cirúrgica e menores na clínica.

Os procedimentos denominados "Especiais", que englobam medicamentos para internados, exames, diagnósticos e terapêuticos, não sofreram alteração, exceto as diárias de UTI, ajustadas em 100%, 150% e 200%, conforme sua classificação e os OPM (órteses, próteses e materiais especiais), que tiveram cerca de 100 itens revistos, com reajustes médios de 18% e chegando a até 400% para alguns casos.

2.7.2. SIA – SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS

Para procedimentos ambulatoriais, a prioridade foi para aqueles relacionados ao diagnóstico e tratamento do câncer, incluindo biópsias e exames de imagem, como radiografias e ressonâncias magnéticas, além de terapias como radioterapia e quimioterapia. Também houve reajustes em procedimentos cardiológicos e seus exames complementares, como Cateterismo, MAPA e Holter, e em terapias para pacientes com insuficiência renal crônica, incluindo hemodiálises e diálises peritoneais. Os reajustes propostos variaram até 100%, sendo que na média o impacto final foi de 24%.

2.7.3. Principais Grupos de Procedimentos e Reajustes

Procedimentos Internação Hospitalar (Valores Anuais)

Internação	Tab SUS	Tab Paulista	Complementação	% Reajuste
Biopsias	1.566.458,37	3.379.469,52	1.813.011,15	116%
Tratamento Clínico	904.391.586,91	1.916.819.436,85	1.012.427.849,94	112%
Clinica Oncológica	57.958.265,83	214.101.998,55	156.143.732,72	269%
Parto Normal	34.476.731,18	145.160.424,14	110.683.692,96	321%
Cirurgia Neurológica	89.717.961,22	197.918.377,75	108.200.416,53	121%
Cirurgia Ap Circulatório	473.047.026,46	905.346.591,46	432.299.564,99	91%
Cirurgia Ap Digestivo	147.530.184,69	411.721.394,46	264.191.209,77	179%
Cirurgia Trauma Ortopedia	164.369.614,77	367.913.635,82	203.544.021,06	124%
Cirurgia Oncológica	153.569.896,66	435.905.542,74	282.335.646,08	184%

Procedimentos Ambulatoriais (Valores Anuais)

Ambulatório	Tab SUS	Tab Paulista	Complementação	% Reajuste
Radio/Quimioterapia	756.938.855,95	984.020.512,73	227.081.656,78	30%
Terapia Renal Substitutiva	842.213.993,14	1.018.774.515,54	176.560.522,40	21%
Exames de Imagem *	967.845.090,17	1.580.865.021,46	613.019.931,29	63%

* RX, Ecografia, Tomografia e Ressonancia

3. Orçamento e Financiamento

Os recursos disponíveis para a Tabela Paulista somam **5,4 bilhões de reais**. Isso inclui **3,0 bilhões de Recursos Adicionais** e **2,4 bilhões do atual orçamento, provenientes do remanejamento de valores de convênios e recursos dos Mutirões**. Destes, foram destinados R\$373.395.000,00 para o **IGM – Incentivo à Gestão Municipal** para ações de Promoção e Prevenção na Atenção Básica com reflexos na redução das Internações Hospitalares.

A seguir, detalho o impacto financeiro nas áreas hospitalar e ambulatorial:

	Valor	Saldo
Recurso Novo do Tesouro Estadual	3.000.000.000,00	3.000.000.000,00
Remanejamento de Convenios e Mutirões	2.400.000.000,00	5.400.000.000,00
IGM - Incentivo à Gestão Municipal	373.395.000,00	5.026.605.000,00
Impacto Reajuste e Expansão de Procedimentos da Tabela AIH	4.210.713.969,43	815.891.030,57
Impacto Reajuste Procedimentos da Tabela SIA	815.891.030,57	0,00

4. Conclusões e Recomendações

Ao final desta análise, ressaltamos a crítica necessidade da revisão da **Tabela SUS Paulista** para fortalecer a infraestrutura dos serviços de saúde em São Paulo. Esta revisão é vital para:

- Aumentar a **eficiência** e a qualidade do atendimento ao paciente, diminuindo tempos de espera e ampliando o acesso a procedimentos vitais.
- Assegurar a **sustentabilidade** financeira das entidades de saúde, permitindo planejamento e investimentos a longo prazo.
- Alinhar práticas de **remuneração** com as dinâmicas atuais do mercado de saúde, garantindo justa compensação por serviços prestados.
- Reduzir a necessidade de elaboração de **convênios** de subvenção com altos custos administrativos para a gestão estadual bem como aos próprios prestadores.

Essas ações são projetadas para garantir que a revisão da Tabela SUS Paulista seja não apenas implementada com sucesso, mas também que seus benefícios sejam sustentados e expandidos ao longo do tempo.