



DELIBERAÇÃO 399/CIB/2026-retificada 06-08-2026

Aprova a Tabela Catarinense de procedimentos cirúrgicos eletivos, com seus respectivos valores financeiros, e a atualização da operacionalização do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas a desenvolver-se no Estado de Santa Catarina no ano de 2026.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 303ª reunião extraordinária de 17 de junho de 2026 e retifica em 06 de agosto de 2026, passando a competência agosto de 2026 e atualizando o valor do procedimento 04.09.01.018-9 – litotripsia, com prêmio no valor de R\$ 6.470,60, totalizando o valor de R\$ 7.024,00.

Considerando a necessidade de adoção de estratégia para diminuição das filas de cirurgias eletivas;

Considerando que cabe às instâncias gestoras do SUS proporcionar o acesso da população aos serviços de saúde, respeitando também o equilíbrio financeiro dos contratos firmados com as instituições de saúde parceiras na execução dos serviços SUS;

Considerando o número de procedimentos com maior tempo em fila de espera nas Centrais de Regulação Macrorregionais do Estado;

Considerando a possibilidade de alocação de recurso de fonte estadual para minimizar a fila de espera de procedimentos cirúrgicos eletivos;

Considerando a Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023 que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas;

Considerando a Portaria MS/SAES nº 237, de 08 de março de 2023, que define na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde–SUS, o rol de procedimentos cirúrgicos para o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas;

Considerando a Portaria GM/MS nº 701, de 01 de setembro de 2023, que descentraliza o processo de habilitação de prestadores no âmbito do Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas;

Considerando a Portaria MS nº 1.370, de 28 de setembro de 2023, que altera o artigo 9º da Portaria GM/MS Nº 90, de 03 de fevereiro de 2023, que institui o PNRF, passa a vigorar com a seguinte redação “ fica facultada aos gestores estaduais, distritais e municipais a utilização dos recursos federais objetos deste Programa, para o pagamento dos procedimentos previstos na tabela SUS e constantes dos Planos

Estaduais de Redução de Filas, realizados pelos prestadores de serviço sob sua respectiva gestão até os valores contratados, em seu território assistencial;

Considerando o recurso oriundo da Lei Estadual nº 16.968, de 19 de julho de 2016, que instituiu o Fundo Estadual de Apoio aos Hospitais Filantrópicos de Santa Catarina, ao Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC), ao Centro de Pesquisas Oncológicas Dr. Alfredo Daura Jorge (CEPON) e aos Hospitais Municipais.

Considerando a Deliberação CIB nº 732, de 07 de dezembro de 2023 que aprova o Plano Estadual de Redução das Filas, a desenvolver-se no Estado de Santa Catarina;

Considerando a Deliberação nº 744, de 07 de dezembro de 2023 que aprova a Tabela Catarinense de procedimentos cirúrgicos eletivos, com seus respectivos valores financeiros, e a atualização da operacionalização do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas a desenvolver-se no Estado de Santa Catarina;

Considerando a Deliberação nº 155, de 09 de maio de 2024, que aprova a alteração da Deliberação CIB 744-2023;

Considerando a Portaria SES Nº 1.575, de 28 de novembro de 2024, que altera o valor dos complementos dos procedimentos 030907001-5 Tratamento Esclerosante Não Estético De Varizes dos Membros Inferiores (Unilateral) e 030907002-3 Tratamento Esclerosante Não Estético De Varizes Dos Membros Inferiores (Bilateral), na Tabela Catarinense de procedimentos cirúrgicos eletivos;

Considerando a Deliberação nº 480/CIB/2024, de 05 de dezembro de 2024, que aprova o pagamento de incremento estadual para retirada do Duplo J, em âmbito ambulatorial;

Considerando a Portaria MS/SAES nº 2.324, de 6 de dezembro de 2024, que estabelece procedimentos relativos ao Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias e revoga a Portaria SAES/MS nº 237, de 8 de março de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 6.465, de 30 de dezembro de 2024 que altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 6.494, de 31 de dezembro de 2024, que estabelece recurso a ser disponibilizado aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinado ao Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas- Exercício de 2025 e 2026;

Considerando a Portaria GM/MS nº 6.609, de 12 de fevereiro de 2025, que altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 6.636, de 19 de fevereiro de 2025, que divulga e estabelece limites financeiros para execução do Programa Mais Acesso a Especialistas - componente cirurgias em 2025/2026 - e altera a Portaria GM/MS nº 6.494, de 31 de dezembro de 2024, cujo valor proposto para Santa Catarina é de R\$ 45.488.562,51.

Considerando a Portaria GM/MS nº 7.242, de 16 de junho de 2025 que complementa

os limites financeiros para execução do Programa Agora Tem Especialistas- componente cirurgias em 2025, o valor proposto para Santa Catarina é de R\$ 34.170.440,86, gerando o valor total 79.659.003,37;

Considerando a Deliberação CIB nº 030, retificada em 27 de março de 2025 que aprova a Tabela Catarinense de procedimentos cirúrgicos eletivos, com seus respectivos valores financeiros, e a atualização da operacionalização do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas a desenvolver- se no Estado de Santa Catarina no ano de 2025 e 2026.

Considerando as demais Portarias do Ministério incluindo/alterando procedimentos no programa com as percentagens de incremento sugeridos do MS.

RESOLVE

Art. 1º. Aprovar a Tabela Catarinense de procedimentos cirúrgicos eletivos, com seus respectivos valores financeiros, e a atualização da operacionalização do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas e do Plano Nacional de Redução de Filas - PMAE - Componente Cirurgia, para desenvolver-se no Estado de Santa Catarina conjuntamente.

Art. 2º. O cronograma definido para esta fase do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas em Santa Catarina corresponde ao período de setembro de 2025 a dezembro de 2026, podendo ser prorrogado.

Art.3º. São objetivos do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas:

- I. Reduzir as filas de espera para cirurgias eletivas;
- II. Reduzir o tempo de espera e a distância geográfica para o atendimento do paciente;
- III. Aumentar a resolutividade dos serviços prestados.

Art. 4º. O Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas será gerenciado pela Secretaria de Estado da Saúde, acompanhado pelas Comissões Intergestores Regionais - CIRs e pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Art.5º. Para o Programa, as cotas estarão disponíveis no SISREG e no Sistema de Controle AC/STT para solicitação dos municípios, conforme adesão através do Plano de Trabalho de cada estabelecimento e de acordo com a necessidade da SES.

Art. 6º. O financiamento do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas ocorrerá com fontes de financiamento federal e estadual.

Parágrafo Primeiro: As faixas federais de APAC e AIH não ressarcidas pelo Governo Federal, serão custeadas pela SES.

Parágrafo Segundo: Para o cálculo do encontro de contas será levado em conta os recursos recebidos pelos municípios para o exercício de 2025/2026. (PT GM/MS nº 6.494, de 31 de dezembro de 2024 e Portaria GM/MS nº 6.636, de 19 de fevereiro de 2025, cujo valor proposto para Santa Catarina é de R\$ 45.488.562,51).

Parágrafo Segundo: É vedada a complementação financeira das AIH por recursos

públicos oriundos de outras fontes.

DO FATURAMENTO

Art. 7º. Para o faturamento dos procedimentos do Anexo I e II serão utilizadas as faixas conforme quadro abaixo (vigência 2025/2026) e anexo desta deliberação.

FAIXAS	ENTE	ORIENTAÇÃO	FIM
AIH	SC	5º dígito=1	42251XXXXXXXX-X
AIH	MS	5º dígito=5	42255XXXXXXXX-X
FAIXAS	ENTE	ORIENTAÇÃO	EXEMPLO
APAC	SC	5º dígito=2	42252XXXXXXXX-X
APAC	MS	5º dígito=6	42256XXXXXXXX-X

Art. 8º. Os procedimentos 04.05.05.036-4 - Tratamento cirúrgico pterígio, 03.09.07.001-5 - Tratamento esclerosante de membros inferiores (unilateral) e 03.09.07.002-3 - Tratamento esclerosante de membros inferiores (bilateral), 04.0.901.015-4 - Extração endoscópica de corpo estranho/calculo em ureter deverão ser faturados por BPA Individual, para identificação da procedência do paciente.

Art. 9º. Os procedimentos oftalmológicos, passíveis de faturamento por AIH, poderão ser excepcionalmente autorizados para pacientes com indicação clínica comprovada e encaminhada ao médico regulador das cirurgias eletivas.**Art. 10º.** Os valores previstos no Anexo I para a realização das cirurgias constituem-se do valor da Tabela SUS (valor aprovado da AIH), conforme SIGTAP, e de Complemento de Tabela (Prêmio) no qual já estão contemplados os valores dos exames pré-operatório e consultas necessárias (Pacote) e OPMEs.

Parágrafo Único – Os exames pré e pós operatórios são todos os exames de diagnóstico do grupo da Tabela SIGTAP 02 – Procedimento com Finalidade Diagnóstica de Média e Alta Complexidade.

Art 11º. Cirurgias Múltiplas e Sequenciais - Nos procedimentos autorizados com a faixa Federal será pago o complemento da Tabela Catarinense. Para os procedimentos múltiplos da Faixa Estadual (Anexo II) será adotado o valor de complemento fixo de R\$ 2.000,00 por AIH.

Art. 12º. Os procedimentos eletivos cirúrgicos de alta complexidade da cardiologia, oncologia e neurologia, serão emitidas com faixa estadual, conforme Anexo II desta Deliberação.

Art. 13º. Os valores dos prêmios das OPMEs foram incorporados aos complementos dos procedimentos.

Art. 14º. Os procedimentos eletivos de Alta Complexidade em Ortopedia, serão emitidas com faixa federal (119 procedimentos), de acordo com os anexos I desta deliberação. Conforme Portaria GM/MS Nº 6.609, de 12 de fevereiro de 2025 os (08 procedimentos) voltam a integrar o Programa Mais Acesso a Especialistas do MS.

Parágrafo Primeiro - Foram alterados os valores dos complementos de alguns procedimentos do Anexo I com fila no SISREG.

Parágrafo Segundo – os prestadores que possuem Habilitação Estadual em Alta Complexidade, que realizarem procedimentos eletivos contemplados na Tabela Catarinense receberão os complementos previstos na Tabela (ANEXO I e II). A identificação da produção será pela rejeição das AIH com os motivos:

- a) Procedimento exige AIH do PMAE
- b) AIH exige habilitação (MS)

Parágrafo Terceiro - os prestadores não deverão reapresentar as AIH depois que as contas forem rejeitadas com as descrições acima, para que não haja risco de pagamento duplicado pela SES.

DO ACESSO

Art. 15º. Cabe à Regulação Estadual fazer os encaminhamentos e as autorizações para os atendimentos cirúrgicos de acordo com a fila de espera da Macrorregião de Saúde e a oferta dos prestadores, preferencialmente mais próxima da residência do paciente.

Art.16º. O prestador deverá proporcionar, para realização das cirurgias do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, o acesso mediante a disponibilização de consultas especializadas pré e pós operatórias, bem como os exames pré operatórios necessários e acompanhamento dos usuários do SUS.

Art. 17º. Cabe ao prestador contratualizado, informar à Diretoria de Atenção Especializada a redução de procedimentos ou inclusão de novos grupos e subgrupos, que será avaliado pela SES, quanto à necessidade.

Parágrafo Único. Cabe aos prestadores sob gestão municipal notificar seus gestores quanto à necessidade de alteração/adequação de seus Planos de Trabalho, para execução das cirurgias pactuadas.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 18º. O Encontro de Contas Financeiro será realizado mensalmente por meio da produção aprovada pelo DATASUS, assim que as bases de dados mensais estiverem à disposição para tabulação no mês de processamento.

Parágrafo Primeiro. O Encontro de Contas deverá apresentar os seguintes dados:
CARÁTER DE ATENDIMENTO - ELETIVO

- I. Procedimento faturado – código SIGTAP.
- II. Quantidade de procedimento.
- III. Valor do procedimento.
- IV. Município de atendimento.
- V. Prestador executante.

Parágrafo Segundo: Os critérios utilizados para realização dos Encontros de Contas

estão definidos na Deliberação CIB nº 327 de 11 de agosto de 2024 e suas retificações.

I. Os casos excepcionais em que o envio de arquivos de produção ambulatorial e hospitalar, dentro do cronograma estabelecido, seja rejeitado pelo MS/DATASUS, serão objeto de análise pela Gerência de Monitoramento e Avaliação;

II. Os pedidos deverão ser encaminhados à Gerência de Monitoramento e Avaliação – GEMAS, com a documentação comprovando o envio de sua produção no prazo estabelecido, obtidos dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde/DATASUS;

III. Não serão aceitos pedidos de revisão por perda de prazo no envio da produção;

IV. Ressalta-se que o não cumprimento dos prazos estipulados impacta diretamente na estratificação da produção para fins de pagamento do Encontro de Contas do Programa Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas.

Parágrafo Terceiro. Nos tratamentos esclerosantes, nas confecções, intervenções, ligaduras de fístula e nos implantes e retiradas de cateter tipo tenckhoff ou similar, tratamento medicamentoso de doença da retina e tratamento de doenças neuro degenerativas serão ressarcidos somente o Complemento de Tabela. O procedimento será pago pelo Ministério da Saúde por tratar-se de financiamento FAEC.

Art. 19º. Os municípios cujos prestadores encontram-se sob sua gestão, devem programar a FPO do prestador elencando os procedimentos a serem realizados pelo Programa de Redução de Filas, conforme os valores de complemento de tabela previstos no Anexo I da Deliberação (material distribuído para os municípios). Sem essa programação, a parte de incremento que cabe ao Ministério da Saúde não será ressarcida, pois a SES só fará o pagamento da diferença no caso onde o complemento for superior ao programado, conforme Anexo I.

Parágrafo Único. No Anexo II constam os procedimentos autorizados com faixa estadual de AIHs e APACs.

Art. 20º. A SES realizará pagamento referente ao Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, quando couber, por meio de transferência fundo a fundo aos municípios no caso de prestadores sob Gestão municipal.

Art. 21º. O pagamento dos prestadores de serviços sob Gestão Estadual, no âmbito do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, será efetuado dentro do contrato vigente, sempre na lógica de pagamento por produção de acordo com a data do processamento.

Art. 22º. Para o cálculo do encontro de contas, serão deduzidos os recursos recebidos pelos municípios para o exercício de 2025 (conforme a Portaria GM/MS nº 6.494, de 31 de dezembro de 2024).

REGRAS GERAIS APLICÁVEIS

Art. 23º. Os prestadores deverão estar contratualizados e ter previsto no contrato a

realização de cirurgias eletivas nas especialidades/procedimentos do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas.

Art. 24º. O repasse dos Fundos municipais de saúde aos prestadores de serviços deve ocorrer imediatamente após o recebimento dos valores, respeitando as Portarias federais e regramentos estaduais existentes.

Art. 25º. O repasse dos prestadores de serviços aos profissionais deve ocorrer conforme os acordos locais e de modo a não prejudicar a execução dos procedimentos.

Parágrafo Único. Quando necessário, sugere-se observar o complemento de tabela seguindo a proporcionalidade do Serviço Profissional – SP estabelecido na Tabela de Procedimentos (SIGTAP).

Art 26º. Cabe aos municípios cadastrar no CNES a habilitação 29.02 nos hospitais que estão aptos a realizar as cirurgias do Programa de Redução de Filas, para que os procedimentos que exigirem habilitação em conformidade com as legislações vigentes possam ser aprovados no sistema do Ministério da Saúde, conforme Deliberação CIB nº 142/2025, que dispõe sobre as aprovações referentes à habilitação 29.02 no Estado de Santa Catarina.

Art. 27º. Os prestadores de serviços contratualizados com a SES terão os procedimentos cirúrgicos eletivos MAC pagos exclusivamente mediante a produção, conforme alteração contratual.

Parágrafo Único. Os municípios que possuem prestadores de serviços sob sua gestão deverão providenciar as alterações contratuais de modo a contemplar este dispositivo.

Art. 28º. Todos os procedimentos realizados referentes ao Programa de Valorização dos Hospitais, estarão sujeitos a auditoria pela Diretoria de Auditoria do SUS (DIAS), em especial para comprovação da utilização das OPMEs e da realização das cirurgias múltiplas e sequenciais, em conformidade com as regras contidas no Manual do SIH/2017.

Parágrafo Primeiro. Eventuais distorções verificadas, serão informadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde (GEMAS), para desconto nos pagamentos subsequentes.

Parágrafo Segundo. Após encerrada a vigência do programa, se ainda persistirem valores a serem descontados dos prestadores, estes serão debitados dos contratos e instrumentos vigentes com a SES. No caso de gestão municipal, eventuais valores a serem descontados, serão debitados dos repasses aos municípios, que deverão deduzir de seus prestadores.

Art. 29º. Esta Deliberação tem como parte integrante o Anexo I com o Rol de Procedimentos Elegíveis para o Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas com faixa do Ministério (AIHs e APACs) com o valor de cada procedimento, instrumento de registro e o valor do complemento de tabela e o Anexo II com os procedimentos autorizados com a faixa estadual.

Art. 30º. Caso ocorra equívoco na autorização das faixas (AIH e APAC) pela Central

de Regulação, não será vedado o pagamento desde que o procedimento conste na Tabela Catarinense e o caráter de atendimento seja “ELETIVO”, exceto os procedimentos que estiveram elencados em Deliberações específicas.

Parágrafo Único. A regra acima não se aplica às cirurgias múltiplas.

Art. 31º. As alterações acima serão vigentes a partir do processamento da competência agosto de 2026 a dezembro de 2026;

Art. 32º. Fica revogada a Deliberação nº 727/CIB/2025 e as disposições contrárias.

Florianópolis, 06 de agosto de 2026.

Assinado digitalmente
DIOGO DEMARCHI SILVA
Coordenador CIB/SES
Secretário de Estado da Saúde

Assinado digitalmente
SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Coordenadora CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Z91A58WS**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SINARA REGINA LANDT SIMIONI (CPF: 030.XXX.839-XX) em 10/08/2026 às 17:00:21

Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 16/07/2026 - 14:18:41 e válido até 16/07/2027 - 14:18:41.

(Assinatura ICP-Brasil)



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 11/08/2026 às 13:14:29

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxNTQxMTVfMTU1MzE4XzlwMjZfWjkxQTU4V1M=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00154115/2026** e o código **Z91A58WS** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.