

PORTARIA Nº 931, DE 10 DE MAIO DE  
2012

Legislações - GM

Sex, 11 de Maio de 2012 00:00

PORTARIA Nº 931, DE 10 DE MAIO DE 2012

Institui o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando que a Constituição da República de 1988, nos arts. 6º e 196, elegeu o acesso à saúde como princípio social fundamental, direito de todos e dever do Poder Público, e ainda estabeleceu, nos arts. 218 e 219, como obrigação do Estado a promoção e o incentivo ao desenvolvimento científico, à pesquisa e à capacitação tecnológica, com vistas à viabilização do bem-estar da população e a autonomia tecnológica do País;

Considerando que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como desígnio garantir as necessidades de saúde, baseado em princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade, mediante a adoção de políticas sociais e econômicas que permitam a disponibilização dos recursos e criação das condições para o cumprimento do direito universal à saúde;

Considerando as Marcas do Governo na Saúde que contemplam o fortalecimento das ações do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e do Câncer de Mama e a Ampliação e Qualificação da Assistência Oncológica no SUS;

Considerando que a saúde integra, como área estratégica, as políticas nacionais voltadas para o desenvolvimento do País, especialmente a Política Industrial e a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação, por aliar alto potencial de inovação e por fazer parte de um projeto de sociedade que prioriza a estruturação de um sistema que viabiliza o acesso universal para a população brasileira;

Considerando o "Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) – Brasil 2011-2022";

Considerando a Portaria nº 2.439/GM/MS, de 8 de dezembro de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Oncológica;

Considerando a Portaria nº 741/SAS/MS, de 19 de dezembro de 2005, que define as

Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia;

Considerando a Portaria nº 102/SAS/MS, de 3 de fevereiro de 2012, que atualiza as habilitações na alta complexidade em oncologia no SUS; e

Considerando a necessidade de expansão do atendimento em radioterapia no SUS, mediante a avaliação realizada pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE/MS), pela [Secretaria de Atenção à Saúde](#) (SAS/MS) e pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS), resolve:

Art. 1º Fica instituído o Plano de Expansão da Radioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de articular projetos de ampliação e qualificação de hospitais habilitados em oncologia, em consonância com os vazios assistenciais, as demandas regionais de assistência oncológica e as demandas tecnológicas do SUS.

Art. 2º São objetivos do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS:

I - definir, coordenar e aplicar método de criação de novos serviços de radioterapia em hospitais habilitados no SUS como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON);

II - definir, coordenar e aplicar método de ampliação de serviços existentes de radioterapia em hospitais habilitados no SUS como UNACON com Serviço de Radioterapia ou como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON);

III - desenvolver o Plano de Ações para Expansão da Radioterapia no SUS;

IV - definir, em parceria com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, a expansão adequada à Rede de Atenção à Saúde, especificamente quanto à atenção oncológica;

V - coordenar e monitorar visitas técnicas de diagnóstico necessárias durante a implantação do projeto e coordenação do processo de obras e de aquisição de equipamentos de diagnóstico e tratamento;

VI - coordenar a elaboração de pareceres técnicos relacionados ao Plano, em resposta a solicitações do Ministério da Saúde, dos Poderes Legislativo e Judiciário, organizações da sociedade civil, órgãos de controle estatais, Secretarias de Saúde, Hospitais e outros;

VII - subsidiar programas de capacitação de profissionais;

VIII - gerenciar todos os projetos de criação ou ampliação nos hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia com recursos do Ministério da Saúde; e

IX - articular as demandas tecnológicas do SUS com as iniciativas do Plano Brasil Maior para o estímulo à produção e desenvolvimento tecnológico nacional, por intermédio da internalização da produção dos equipamentos.

Art. 3º O Plano de Expansão da Radioterapia no SUS será executado por criação ou ampliação de serviços de radioterapia ofertados ao SUS, mediante a formalização de convênio para doação de equipamentos de radioterapia devidamente instalados, com a apresentação de todos os documentos exigidos no instrumento referido.

Art. 4º O convênio a que se refere o art. 3º somente será assinado mediante a apresentação de declaração emitida pela respectiva Secretaria de Saúde Estadual, constando os seguintes compromissos mínimos:

I - priorização dos processos para aprovação de projetos, licenciamento e credenciamento de serviços de radioterapia no âmbito da Secretaria de Saúde Estadual;

II - regulação do acesso de pacientes para os serviços de radioterapia criados ou ampliados no âmbito deste Plano; e

III - garantia de apoio técnico e financeiro ao hospital, quando a Secretaria Estadual de Saúde julgar pertinente e necessário.

Parágrafo único. Para os fins do estabelecido no "caput" deste artigo, o hospital e a respectiva Secretaria Estadual de Saúde terão responsabilidade solidária.

Art. 5º A assinatura de convênios no âmbito do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS será feita com a observância de ordem de classificação e de prioridade para os hospitais interessados, observada a pontuação fixada no anexo a esta Portaria.

§ 1º As Secretarias de Saúde Estaduais poderão, mediante justificativa técnica, propor nova ordem de classificação e de prioridade para os hospitais pontuados e classificados em seu Estado, bem como propor a inclusão de outros estabelecimentos de saúde na listagem.

§ 2º O pedido de nova ordem de classificação ou de inclusão de novos estabelecimentos de saúde, conforme § 1º, somente poderá ser formulado se as Secretarias de Saúde Estaduais promoverem, previamente, chamamento público para seleção de

potenciais interessados.

Art. 6º Para fins de criação ou ampliação de serviços de radioterapia, são elegíveis para adesão ao Plano de Expansão da Radioterapia no SUS os estabelecimentos, hospitalares públicos ou privados sem fins lucrativos que sejam habilitados como:

- I - UNACON;
- II - UNACON com Serviço de Radioterapia;
- III - UNACON com Serviço de Hematologia;
- IV - UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica;
- V - CACON; e
- VI - CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica.

Art. 7º Para fins de criação de serviços de radioterapia, são elegíveis para adesão ao Plano de Expansão da Radioterapia no SUS os hospitais públicos ou privados sem fins lucrativos associados a serviço isolado de radioterapia com fins lucrativos.

Art. 8º Fica instituído o Comitê Gestor do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, que será composto pelos seguintes membros:

- I - Secretário(a) Executivo(a) do Ministério da Saúde (SE), que o coordenará;
- II - Secretário(a) de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS);
- III - Secretário(a) de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE); e
- IV - Diretor-Geral do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS).

Art. 9º Compete ao Comitê Gestor:

- I - aprovar as diretrizes estratégicas do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS;
- II - aprovar o Plano de Ações elaborado pelo Comitê Executivo;

III - aprovar outras ações propostas pelo Comitê Executivo;

IV - propor os locais e hospitais, em consonância com as respectivas Secretarias Estaduais de Saúde, onde serão implementados os projetos de criação ou ampliação de serviços de radioterapia; e

V - avaliar as propostas das Secretarias Estaduais de Saúde para nova ordem de classificação e de prioridade para os hospitais pontuados e classificados em seu Estado.

Parágrafo único. O Comitê Gestor reunir-se-á semestralmente com o objetivo de acompanhar a execução do Plano de Ações aprovado.

Art. 10. Fica instituído o Comitê Executivo do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS, que será composto por representantes dos seguintes órgãos do Ministério da Saúde:

I - Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde (DECIIS/SCTIE/MS), que o coordenará;

II - Departamento de Atenção Especializada (DAE/SAS/MS);

III - Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE/MS);

IV - Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA/SE/MS); e

V - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA/SAS/MS).

Art. 11. Compete ao Comitê Executivo:

I - propor ao Comitê Gestor as diretrizes estratégicas do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS;

II - elaborar o Plano de Ações, que conterà, entre outras, as linhas estratégicas que orientarão o emprego de esforços e recursos, materiais e financeiros, necessários à execução do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS;

III - propor outras ações ao Comitê Gestor;

IV - gerenciar e monitorar a implantação das ações estabelecidas no Plano de Ações; e

V - propor ao Comitê Gestor a listagem dos locais e hospitais onde serão implementados os projetos de criação ou ampliação de serviços de radioterapia.

§ 1º O Comitê Executivo contará com:

I - Gerência de Projeto, exercida pela Coordenação-Geral de Equipamentos e Materiais de Uso em Saúde (CGEMS/DECIIS/SCTIE/ MS), com apoio do DAE/SAS/MS e do INCA/SAS/MS;

II - Apoio Logístico, exercido em conjunto pela SAA/SE/MS, pelo DLOG/SE/MS e pela Secretaria de Planejamento e Orçamento (SPO/SE/MS), no âmbito de suas competências; e

III - Coordenação Técnica, exercida pelo INCA/SAS/MS.

§ 2º O Comitê Executivo reunir-se-á mensalmente com o objetivo de acompanhar a execução o Plano de Expansão de Radioterapia no SUS.

§ 3º Compete à Gerência de Projeto do Comitê Executivo:

I - acompanhar as ações que integram o Plano de Expansão de Radioterapia no SUS;

II - subsidiar tecnicamente o Comitê Executivo;

III - analisar a adesão ao Plano de Expansão de Radioterapia no SUS, bem como futuras alterações;

IV - avaliar e acompanhar os projetos de criação e ampliação de serviços de radioterapia, considerando aspectos de estrutura e assistenciais;

V - acompanhar a execução do cronograma de obras para criação ou ampliação dos serviços de radioterapia;

VI - acompanhar a execução do cronograma de compensação tecnológica previsto na aquisição das tecnologias previstas no Plano de Expansão de Radioterapia no SUS, em consonância com o objetivo previsto no inciso IX do art. 2º desta Portaria;

VII - participar de visitas técnicas; e

VIII - acompanhar, por meio de indicadores específicos, a implantação e produção assistencial dos serviços criados e ampliados. Parágrafo único. A Gerência de Projeto poderá convocar reuniões e solicitar técnicos e relatórios de qualquer área do Ministério da Saúde, para acompanhar e monitorar a implantação das ações que integram o Plano de Ações.

§ 4º Compete ao Apoio Logístico:

I - colaborar na elaboração e execução do Plano de Ações para a Expansão da Radioterapia no SUS;

II - orientar, implementar e avaliar os processos e as ações de compra de bens e de contratação de serviços relativos ao Plano de Ações; e

III - orientar e avaliar os processos de orçamento, finanças e contabilidade das compras

de bens e contratações de serviços relativos ao Plano de Ações.

§ 5º Compete à Coordenação Técnica:

I - atuar como facilitadora da implantação do Plano de Expansão da Radioterapia no SUS;

II - contribuir para a implementação das diretrizes do Plano de Ações;

III - apoiar tecnicamente o Comitê Gestor do Plano de Expansão; e

IV - elaborar e consolidar relatórios semestrais que subsidiarão as reuniões do Comitê Gestor do Plano de Expansão.

§ 6º As funções dos membros do Comitê Gestor e do Comitê Executivo não serão remuneradas e seu exercício será considerado serviço público relevante.

Art. 12. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

#### ANEXO

Critérios para pontuação dos Hospitais	
1) Hospitais inseridos em UFs com capacidade instalada, em radioterapia, inferior a demanda estimada de casos novos de câncer (suboferta), sendo adotada a relação de um equipamento (acelerador linear ou unidade de telecobaltoterapia) para cada mil casos novos de câncer, conforme parâmetro estabelecido pela Portaria SAS/MS nº 741/2005.	
Critério	Pontuação
Apresentar déficit em serviço de radioterapia, igual a 1 (um), na UF onde se encontra o hospital	1 (um) ponto
Apresentar déficit de radioterapia, igual	2 (dois)

a 2 (dois), na UF onde se encontra o hospital	pon- tos
Apresentar déficit de radioterapia, igual a 3 (três), na UF onde se encontra o hospital	3 (três) pontos
Apresentar déficit de radioterapia, maior que 3 (três), na UF onde se encontra o hospital	4 (quatro) pon- tos
2)As UFs que não apresentaram déficit em RT, porém em suas macrorregiões existe capacidade instalada, em radioterapia, inferior a demanda estimada de casos novos de câncer (suboferta), foi adotada a	
mesma relação de um equipamento (acelerador linear ou unidade de telecobaltoterapia) para cada mil casos novos de câncer, conforme parâmetro estabelecido pela Portaria SAS/MS nº	
741/2005:	
Critério	Pontuação
Apresentar déficit em serviço de radioterapia, igual a 1 (um), na macrorregião onde se encontra o hospital	1 (um) ponto
Apresentar déficit de radioterapia, igual a 2 (dois), na macrorregião onde se encontra o hospital	2 (dois) pon- tos
Apresentar déficit de radioterapia, igual a 3 (três), na macrorregião onde se encontra o hospital	3 (três) pontos
Apresentar déficit de radioterapia, maior que 3 (três), na macrorregião onde se encontra o hospital	4 (quatro) pon- tos
3)Natureza jurídica da instituição:	
Critério	Pontuação
Ser hospital filantrópico	0 (zero) ponto
Ser hospital público	1 (um) ponto
4) Possuir número total de leitos, exceto os obstétricos, conforme intervalos	
Critério	Pontuação
0 a 50	0 (zero)

	ponto
51 a 100	3 (três) pontos
101 a 150	6 (seis) pontos
Maior que 151	10 (dez) pontos
5) Hospitais que atendam aos parâmetros mínimos de produção, estabelecidos pela Portaria SAS/MS nº 741/2005 para cada uma das principais modalidades terapêuticas, respeitada sua habilitação*	
5.1) Cirurgia oncológica (CO)	
Critério	Pontuação
Proporcional à capacidade instalada (0 a 25%)	0 (zero) ponto
Proporcional à capacidade instalada (26 a 50%)	3 (três) pontos
Proporcional à capacidade instalada (51 a 75%)	6 (seis) pontos
Proporcional à capacidade instalada (maior que 75%)	10 (dez) pontos
5.2) Quimioterapia (QT)	
Critério	Pontuação
Proporcional à capacidade instalada (0 a 25%)	0 (zero) ponto
Proporcional à capacidade instalada (26 a 50%)	3 (três) pontos
Proporcional à capacidade instalada (51 a 75%)	6 (seis) pontos
Proporcional à capacidade instalada (maior que 75%)	10 (dez) pontos
5.3) Radioterapia (RT)	
Proporcional à capacidade instalada (0 a 25%)	0 (zero) ponto
Proporcional à capacidade instalada (26 a 50%)	3 (três) pontos
Proporcional à capacidade instalada (51 a 75%)	6 (seis) pontos
Proporcional à capacidade instalada (maior que 75%)	10 (dez) pontos
6) Participação no Sistema de Registro Hospitalar de Câncer - SisRHC	
Critério	Pontuação

Não participar do sistema de informação SisRHC	0 (zero) ponto
Instituição participante do Sistema de Registro Hospitalar de Câncer e não enviando informações regulares ao SisRHC	5 (cinco) pontos
Instituição participante do Sistema de Registro Hospitalar de Câncer e enviando informações regulares ao SisRHC	10 (dez) pontos

Critérios para classificação dos Hospitais
Déficit macrorregional.
Pontuação hospitalar.

Critérios para relacionar os Hospitais
Ampliação
Hospital com serviço de radioterapia com um só equipamento de megavoltagem.
Obsolescência dos equipamentos existentes.
Produção radioterápica.
Estruturação em redes de atenção e produção dos serviços existentes, buscando o acesso assistencial.
Necessidade macrorregional - já computados os projetos em andamento.
Criação
Estruturação em redes de atenção, buscando o acesso assistencial.
Necessidade macrorregional - já computados os projetos em andamento.

Critérios de desempate
Natureza Jurídica - Público

Estar em UF com déficit em serviço de radioterapia.
---

Uso racional de RH (ampliação > criação)**.
---

\*Computada toda a produção para o hospital quando habilitado como complexo hospitalar ou terceiriza o serviço de radioterapia, quimioterapia ou cirurgia com outro estabelecimento. \*\*Utilização máxima dos recursos humanos especializados de nível técnico e superior disponíveis em um determinado município ou estado.