

ANEXO					
UF	IBGE	MUNICÍPIO	PROGRAMA DE TRABALHO		
			10.305.5123.20AL	10.301.5119.219A	10.302.5118.8585
MT	500270	CAMPO GRANDE	R\$ 410.385,67	R\$ 2.423.863,00	R\$ 385.293,00
TOTAL GERAL			R\$ 3.219.541,67		

PORTARIA GM/MS Nº 11.981, DE 20 DE JULHO DE 2026

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o fluxo para o acompanhamento e o controle da disponibilização de tecnologias em saúde incorporadas no SUS, cujo financiamento seja de responsabilidade da União.

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, resolve:

Art. 1º A Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"TÍTULO II
CAPÍTULO VIII
DO FLUXO PARA O ACOMPANHAMENTO E O CONTROLE DA DISPONIBILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE INCORPORADAS NO SUS

Art. 55-A. Fica instituído o fluxo para o acompanhamento e o controle da disponibilização de tecnologias em saúde incorporadas no SUS, cujo financiamento seja de responsabilidade da União, na forma do Anexo XLI." (NR)

.....
"ANEXO XLI
DO FLUXO PARA O ACOMPANHAMENTO E O CONTROLE DA DISPONIBILIZAÇÃO DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE INCORPORADAS NO SUS

Art. 1º Este Anexo dispõe sobre o fluxo para o acompanhamento e o controle da disponibilização, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), das tecnologias em saúde incorporadas cujo financiamento seja de responsabilidade da União, conforme rito disposto no Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011.

Art. 2º Após a recomendação final da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), o Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde do Ministério da Saúde encaminhará os autos para decisão do Secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, nos termos do art. 20 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011.

Parágrafo Único. Na hipótese de incorporação de tecnologias em saúde no SUS, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde do Ministério da Saúde deverá enviar os autos:

I - à Secretaria responsável pela política ou programa relacionado à condição clínica objeto da incorporação, para coordenação das medidas à sua disponibilização no SUS;

II - à unidade responsável pela articulação, integração e promoção das atividades e das ações de cooperação entre os entes federativos e as entidades representativas dos gestores do SUS, para fins de adoção das providências necessárias à pactuação das responsabilidades de financiamento e oferta da tecnologia incorporada, em conjunto com a Secretaria responsável pela política ou programa relacionados à condição clínica para a qual a tecnologia em saúde incorporada foi objeto da avaliação;

III - à unidade responsável pelo planejamento, coordenação e orientação da execução das atividades relacionadas ao Sistema de Planejamento e de Orçamento Federal, para fins de avaliação do impacto orçamentário relacionado a tecnologia incorporada; e

IV - à unidade responsável pelo planejamento, coordenação e execução das atividades de compras de bens e de contratação de serviços relativos a insumos estratégicos para saúde, para fins de antecipação dos estudos relativos aos preços da tecnologia incorporada e das condições de fornecimento considerados no processo de incorporação, quando cabível.

Art. 3º A disponibilização da tecnologia incorporada poderá compreender, conforme sua natureza, uma ou mais das seguintes etapas:

I - pactuação das responsabilidades de oferta e de financiamento entre os entes federativos;

II - previsão orçamentária na Lei Orçamentária Anual, quando a responsabilidade pelo financiamento da tecnologia for da União;

III - elaboração ou atualização de diretrizes clínicas do Ministério da Saúde, quando couber;

IV - inclusão ou alteração de procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS ou na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes;

V - adequação da estrutura física e dos fluxos operacionais das redes de atenção à saúde, quando couber; e

VI - planejamento, formalização e acompanhamento do processo de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, quando a responsabilidade pelo fornecimento da tecnologia for da União.

Art. 4º A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde do Ministério da Saúde promoverá, de ofício, a elaboração ou atualização de diretrizes clínicas quando a disponibilização da tecnologia incorporada depender de sua previsão em diretrizes clínicas do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O rito de elaboração ou atualização de diretrizes clínicas de que trata o caput seguirá o disposto no Anexo XVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, e nas diretrizes metodológicas do Ministério da Saúde.

Art. 5º Compete à Secretaria responsável pela política ou programa relacionado à condição clínica para a qual a tecnologia foi incorporada coordenar as medidas à sua disponibilização, acompanhar e controlar o cumprimento do prazo previsto no art. 25 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011.

§ 1º As demais unidades responsáveis pelas ações orçamentárias, financeiras, logísticas e assistenciais necessárias à disponibilização da tecnologia incorporada deverão atuar de forma articulada, no âmbito de suas competências regimentais.

§ 2º Quando a disponibilização da tecnologia incorporada envolver mais de uma Secretaria com competência relacionada à política pública, aquela responsável pela maior parte da linha de cuidado da condição clínica coordenará as medidas necessárias à sua disponibilização.

Art. 6º A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde do Ministério da Saúde manterá atualizadas as informações relativas às etapas dispostas nos incisos I a VI do art. 3º, com a identificação das Secretarias responsáveis por sua execução e da situação de cada etapa, para fins de acompanhamento institucional e do cumprimento do prazo previsto no art. 25 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011.

§1º As Secretarias responsáveis pela disponibilização da tecnologia incorporada prestarão as informações necessárias à atualização do mapeamento de que trata o caput.

§2º As informações de que trata o caput deverão contemplar, no mínimo, a situação de cada etapa à disponibilização da tecnologia incorporada, desde a publicação da portaria decisória até a sua efetiva oferta no SUS.

Art. 7º A Secretaria responsável deverá adotar as medidas para mitigar os riscos identificados e promover a articulação com as demais Secretarias e unidades responsáveis pelas etapas à disponibilização da tecnologia incorporada, para o cumprimento do prazo previsto no art. 25 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011.

Parágrafo Único. Na hipótese de persistência do risco de comprometimento do prazo previsto no art. 25 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde do Ministério da Saúde dará ciência à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, para avaliação de medidas de coordenação institucional e solicitará à(s) Secretaria(s) responsável(is) a adoção das medidas adicionais à sua mitigação, sem prejuízo da responsabilidade prevista no caput." (NR)

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

PORTARIA SAES/MS Nº 4192, DE 28 DE MAIO DE 2026

Altera procedimento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela de Procedimentos do SUS).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, resolve:

Art. 1º Fica alterado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, o procedimento constante no Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Cabe à Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde do Departamento de Regulação Assistencial e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (CGSI/DRAC/SAES/MS) a adoção de providências necessárias para adequar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS,- SIGTAP e o Repositório de Terminologias em Saúde - RTS, com vistas a implantar as alterações definidas por esta Portaria.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais a partir da competência seguinte à sua publicação.

MOZART JULIO TABOSA SALES

ANEXO		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	ALTERAÇÃO
02.04.03.004-8	MARCAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	Incluir Serviço/Classificação 121/012-Mamografia

PORTARIA SAES/MS Nº 4.240, DE 15 DE JUNHO DE 2026

Altera atributo na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, resolve:

Art. 1º Fica alterado, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, o atributo do procedimento, conforme Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Cabe à Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde do Departamento de Regulação Assistencial e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (CGSI/DRAC/SAES/MS) a adoção de providências necessárias para adequar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) e o Repositório de Terminologias em Saúde (RTS), conforme as disposições desta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos Sistemas de Informações a partir da competência seguinte à sua publicação.

MOZART JULIO TABOSA SALES

ANEXO		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	ALTERAÇÃO DE ATRIBUTOS
06.03.03.001-7	IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO (D) (FRASCO AMPOLA DE 2 ML E 1.250 UI)	Altera Descrição: IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RHO (D) ADMINISTRADA POR VIA MUSCULAR NO ÂMBITO DE PROTOCOLOS TERAPÊUTICOS ESTABELECIDOS PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DA IMUNIZAÇÃO RH EM MULHERES RH PARCIAL OU RH NEGATIVO, OU COMO PROFILAXIA PRÉ-NATAL OU COMO PROFILAXIA PÓS-PARTO. NA ADMINISTRAÇÃO AMBULATORIAL CONSIDERAR O REGISTRO EM APAC, COMPREENDENDO QUE A IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO (D) PODE SER ADMINISTRADA EM DOSE ÚNICA ÀS 28 SEMANAS DE IDADE GESTACIONAL, CASO HAJA INDICAÇÃO CLÍNICA; ATÉ 72 HORAS APÓS O PARTO, CASO O RECÉM-NASCIDO SEJA RH POSITIVO OU TENHA TIPAGEM DESCONHECIDA OU EM EVENTOS OBSTÉTRICOS ACIMA DE 12 SEMANAS DE IDADE GESTACIONAL.

