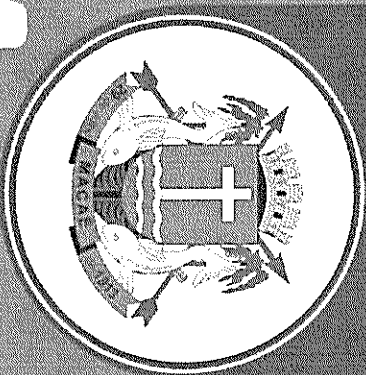




Macaé

P R E F E I T U R A

Secretaria Adjunta | ALTA E MÉDIA
COMPLEXIDADE

Marcos 2024





Estado do Rio de Janeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ
Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal Adjunta de Alta e Média Complexidade
Hospital Público Municipal Dr. Fernando Pereira da Silva



Macaé
P R E F E I T U R A
Secretaria de Saúde

APRESENTAÇÃO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS) 07 de Março de 2024

APRESENTAÇÃO E APROVAÇÃO PARA HABILITAÇÃO DO HPM COMO UNIDADE DE CUIDADO AGUDO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (U-AVC).

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR:
Isabela P. S. Catharino
Luciano Ferreira Fernandes

Dr. Edimar Meireles Gonçalves
Médico – HPM

Dra. Návia Bavaresco Oliveira
Diretora Técnica – HPM

Dra. Mayara de Souza M. Rezende Tebaldi
Secretaria Adjunta de Alta e Média Complexidade

Solicitação: Credenciamento de Unidade de Tratamento de Fase Aguda ao Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) ou “Centro de Stroke”.

Solicitante: Hospital Público Municipal de Macaé – HPM (CNES: 5412447)

Aprovações necessárias:

Conselho Municipal de Saúde de Macaé
Ministério da Saúde

Situação Atual: O HPM já efetua a assistência a esse tipo de doença, sendo que de setembro de 2023 até hoje, realizamos mais de 25 atendimentos super especializados a esse perfil de paciente, com percentual de sucesso acima de 90%, porém o serviço não é credenciado.

Situação Futura: Ter o serviço (U-AVC) no HPM credenciada pelo SUS, seguindo todos os critérios e protocolos estabelecidos.

Benefício: Aporte de verba SUS, com garantia da equidade e integralidade da assistência, atualmente mantidos com arrecadação direta do município.



CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA AOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR

CEREBRAL – TIPO II: *unidade de cuidados clínicos multiprofissional com, no mínimo, 5 (cinco) leitos no mesmo espaço físico, coordenada por neurologista, dedicada ao cuidado de pacientes acometidos pelo acidente vascular cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório), durante a fase aguda (até 72 horas da internação) e responsável por oferecer tratamento trombolítico endovenoso.*

Base para o credenciamento, o HPM seguirá todo processo, conforme:

PORTARIA Nº. 665, DE 12 DE ABRIL DE 2012

Dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o **respectivo incentivo financeiro** e aprova a

Linha de Cuidados em AVC.

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3 DE 28/09/2017 – TÍTULO VIII

- ▶ Da linha de cuidados em AVC e dos critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como centro de atendimento de urgência aos pacientes com acidente vascular cerebral (AVC), no âmbito do sistema único de saúde (SUS).



PROTOCOLLO DE AVC I AGUDO



Eichleay
 10000 1st Avenue, Suite 100
 San Diego, CA 92123
 Tel: 619/591-1100
 Fax: 619/591-1101
 Telex: 251101
 Cable: 251101





BENEFÍCIOS DA U-AVC**Para o paciente**

- 1) Redução da mortalidade;
- 2) Redução de sequelas incapacitantes;
- 3) Economia com tratamentos medicamentosos e de suporte a sobrevida;
- 4) Manutenção de sua produtividade;
- 5) Prevenção de novos AVC's;
- 6) Qualidade de vida de maneira ampla;
- 7) Acelerar o processo de recuperação.

Para o hospital

- 1) Diminuição do tempo de internação por conta da recuperação mais acelerada;
- 2) Diminuição de gastos hospitalares devido à otimização de recursos;
- 3) Melhor qualidade de atendimento recorrente de um trabalho mais eficaz de alto nível;
- 4) Aumento da credibilidade do hospital como consequência de todos os outros benefícios.





Estado do Rio de Janeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ
Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal Adjunta de Alta e Média Complexidade
Hospital Público Municipal Dr. Fernando Pereira da Silva



HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL
Dr. Fernando Pereira da Silva



Macaé
PREFEITURA
Secretaria Saúde

PROCESSO DE HABILITAÇÃO SUS LEITOS DE UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO ADULTO UCI-a



Equipe técnica
Isabela P. S. Catharino
Luciano F. Fernandes

Dra Návía Bavaresco
Diretora Técnica do HPM
Dra. Mayara de Souza M. Rezende Tebaldi
Secretária Adjunta de Alta e Média Complexidade

APRESENTAÇÃO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)
07 de março de 2024

SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO SUS

Solicitação: **Habilitação de leitos de UCI Adulto (UCI-a) no HPM**

Base: Portaria GM/MS Nº 2.862 de 29 de dezembro de 2023

Definição de UCI: serviço hospitalar destinado a pacientes de risco clínico ou cirúrgico moderado que necessitam de cuidados semi-intensivos ou intermediários entre a unidade de internação e a UTI, com monitoração contínua durante as 24h do dia

Solicitante: Hospital Público Municipal de Macaé – HPM (CNES:5412447)

Situação Atual: existência de 14 leitos de UCI Adulto sem habilitação

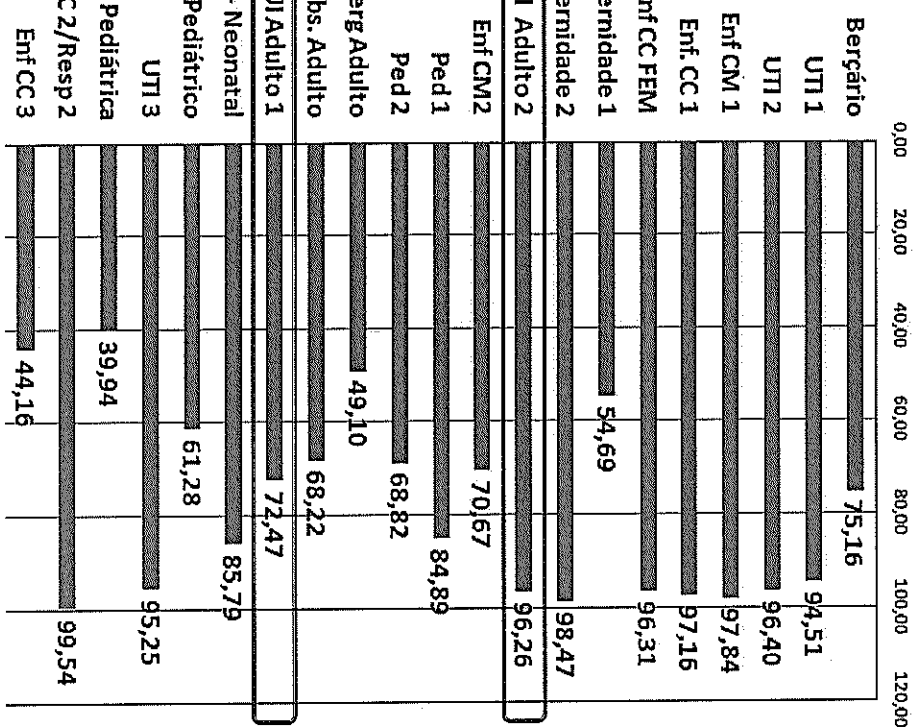
Situação Futura: 15 leitos de UTI Adulto no HPM habilitados SUS

Benefício: faturamento de diária SUS de UCI-a (R\$ 278,00) para 15 leitos conforme Portaria Nº 298/2019, totalizando um valor mensal máximo de R\$ 125.100,00.

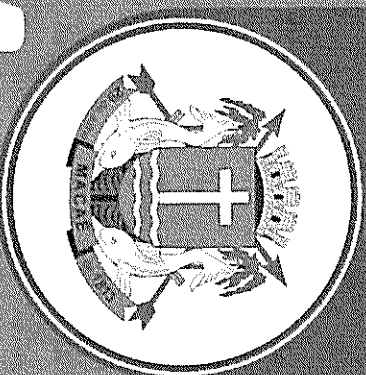


TAXA DE OCUPAÇÃO DOS SETORES - HPM

Taxa de Ocupação (%)
HPM
3º quadrimestre 2023







Macaé
P R E F E I T U R A
Secretaria Adjunta | ALTA E MÉDIA
COMPLEXIDADE

CHAMAMENTO PÚBLICO



*** REGRAMENTO**

- LEI 8080/90

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.



Macaé
PARANÁ

*** PRINCÍPIOS**

PRINCÍPIOS - ART. 5º, LEI 14.133/21

Legalidade
Impessoalidade
Moralidade
Publicidade
Eficiência
Interesse público
Probidade administrativa
Igualdade
Planejamento
Transparência
Eficácia

Segregação de funções
Motivação
Vinculação ao edital
Julgamento objetivo
Segurança jurídica
Razoabilidade
Competitividade
Proporcionalidade
Celeridade
Economicidade
Desenvolvimento nacional
sustentável



*** COMO ACONTECE?**

- O gestor deverá realizar um processo público para contratação dos serviços de saúde, ou seja, a chamada pública.
- A chamada pública é o procedimento por meio do qual o gestor público informa, através de edital, a todos os prestadores localizados em sua base territorial, o seu interesse de contratar serviços de saúde com base nas necessidades complementares de sua rede, pelos valores definidos na tabela SUS.

*** É UM PROCESSO ÚNICO?**

Em linhas gerais, o chamamento público pode ser dividido em 5 etapas:

- o planejamento administrativo,
- a seleção,
- a celebração,
- a execução e;
- o monitoramento.

• PRAZO DE VIGÊNCIA

- 12 meses a contar da data da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por até 10 (dez) anos na forma dos artigos 106 e 107 da Lei FEDERAL 14.133/2021.



•POR QUE ESTAMOS AQUI?

A necessidade de complementação de serviços deverá ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme art.2 Portaria 1034/2010.

Art. 2º Quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que:

- I - comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde; e
- II - haja a impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde.

§ 1º A complementação dos serviços deverá observar aos princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso.

§ 2º Para fins de organização da rede de serviços e justificativa da necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um Plano Operativo para os serviços públicos de saúde, nos termos do art. 7º da presente Portaria.

Art. 7º O Plano Operativo é um instrumento que integrará todos os ajustes entre o ente público e a instituição privada, devendo conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas.

•DE QUAIS SERVIÇOS ESTAMOS FALANDO?

-Serviços Ambulatoriais:

*Procedimentos grupo 02 - com finalidade diagnóstica: coleta de materiais, diagnóstico em laboratório clínico, diagnóstico por radiologia, ultrassonografia, radiografia, tc, rm, diagnóstico por endoscopia.

* Procedimentos grupo 03 – clínicos: consultas médicas e de profissionais de nível superior, tratamentos clínicos em geral, terapias especializadas.

-Serviços Hospitalares:

*Procedimentos cirúrgicos grupo 04: subgrupos de 01 a 15 da tabela SIGTAP – Ministério da Saúde.

-Toda análise (quantidade e valores) apresentada está baseada em documentos com produção TABNET acrescidas de demandas reprimidas (sistema estadual de regulação, sistema nacional de regulação atualizada, setor de análises de processos e setor de tratamento fora domicílio).