



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
CASA CIVIL

São Paulo, junho de 2018.

Exmo. Senhor
Ednaldo dos Santos Passos
Presidente da Câmara Municipal de Praia Grande
Praia Grande – SP

Protocolo n.º 479.323/18

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Em resposta ao Ofício GPC-SG nº 303/18, de 11/04/2018, no qual v. Exa solicita informações relativas à cirurgias, número de vagas de leitos UTI e critérios de agendamento no sistema SUS, transcrevemos manifestação da Secretaria de Estado da Saúde:

“A Coordenadoria de Regiões de Saúde informa que a Lei Orgânica do SUS nº 8080/90 e suas Normas - NOAS 01/02, definem a descentralização do Sistema Único de Saúde em uma política de fomento e incentivo à Municipalização, cabendo dizer que os papéis de competências de cada ente federado ficam por elas determinados.


No que tange à relação para com os municípios, o papel do Gestor Estadual é de coordenação e avaliação, não havendo hierarquia entre ambos ou mesmo a subordinação dos municípios à Secretaria Estadual da Saúde (SESSP).

Quanto ao critério para o atendimento ambulatorial nas especialidades médicas, os municípios da região contam com profissionais lotados nos Ambulatórios de Especialidades de gestão municipal, o encaminhamento e agendamento para estes ambulatórios municipais ocorrem através de referência e contra referência da Atenção Básica Municipal.

A Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP, com a proposta de organização e a regionalização do Sistema Único de Saúde, na perspectiva de garantir os preceitos de equidade, integralidade e universalidade e auxiliar os municípios da região, implantou na região da Baixada Santista 03 AMEs - Ambulatórios Médicos Especializados – AME Santos e AME Praia Grande e inaugurou recentemente em São Vicente, um AME Mais.

Os Ambulatórios Médicos Especializados – AME são centros de diagnóstico e orientação terapêutica em diversas especialidades médicas, atendem os pacientes encaminhados pela Rede Básica de Saúde, dos municípios da região e, são disponibilizadas as cotas

SRM/pbf


Reg. 125
Dimas



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
CASA CIVIL

mensais às Centrais de Regulação Municipais, por critério populacional. O AME Santos (referência para os municípios: Bertioga, Cubatão, Guarujá, Santos), AME Praia Grande (referência para os municípios: Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande e São Vicente), AME São Vicente (referência para os municípios S. Vicente, Praia Grande, Cubatão, alguns procedimentos são referência para todos os municípios da RMBS).

O tempo médio necessário para obtenção de vaga hospitalar para a realização de cirurgias, varia em dependência direta da especificidade do quadro apresentado pelo paciente, da gravidade, da complexidade do caso, da fila de espera.

O Departamento Regional de Saúde – IV, através da Secretaria de Estado da Saúde, com o objetivo de ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos em geral na Região Metropolitana da Baixada Santista, dispõe de contratualização, com a Secretaria Municipal de Praia Grande, de 76 leitos, clínicos e cirúrgicos no Hospital Municipal Irmã Dulce nas especialidades: Neurocirurgia, Ortopedia, Pediatria, UTI Adulto e Infantil. Realiza cirurgias de Alta Complexidade e Média Complexidade, sendo estes procedimentos de acesso regional, regulados pelo Núcleo de Regulação do DRS IV.

Os demais leitos do Hospital Municipal estão sob gestão municipal sendo regulados pelo Complexo Regulador Municipal.

A Região Metropolitana da Baixada Santista é composta por nove municípios distribuídos em 3 macrorregiões a saber: Macrorregião Norte: Bertioga, Cubatão, Guarujá
Macrorregião Central: Santos e São Vicente e Macrorregião Sul: Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe e Praia Grande.

Apresentamos em tabela a seguir, a situação atual dos leitos de UTI por Macrorregião:

LEITOS DE UTI EXISTENTES NA RMBS POR MACRORREGIÃO			
MACRORREGIÃO	SUS	NÃO SUS	TOTAL
NORTE	35	12	47
CENTRAL	145	169	314
SUL	62	0	62
TOTAL	242	181	423

FONTE: CNES JUNHO 2017

Os leitos de UTI são Municipais ou Regionais, regulados pelas centrais municipais e estadual de regulação, a busca é de acordo com as redes de assistência, especialidade e complexidade do caso.



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
CASA CIVIL

Ressaltamos que o Núcleo de Regulação do DRS IV, atua pelo sistema CROSS, que não dispõe de leitos próprios, recebe as solicitações de vagas de urgência e emergência dos equipamentos dos municípios como UPA e Pronto-Socorros e faz a busca de acordo com o CNES e habilitações em unidades hospitalares de média e alta complexidade na região, sendo que há recursos sob gestão municipal, e disponibilizados de acordo com a anuência destes.

De acordo com a Portaria nº 1559, artº 2 inciso III – “a Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e tem como sujeitos (...)a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização”. E ainda reforçamos o cumprimento do art 5ª nesta mesma Portaria, onde a Regulação hospitalar às urgências do DRS IV é exclusivamente médica.

Quanto a referida verba em matéria no Jornal “A Tribuna”, informamos que esta foi uma demanda articulada dos secretários de saúde da região com o ministro da saúde vigente naquele momento

e este departamento regional não tem gestão sobre a disponibilização dos recursos financeiros federal.

Para a Habilitação de leitos de UTIs, a gestão municipal e/ ou estadual juntamente com o estabelecimento de saúde deve atender os critérios da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 e da RDC nº 07/2010 – ANVISA.

Os processos para a habilitação de novos leitos de UTI deverão ser solicitados através do Sistema de Apoio a Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS), pelo respectivo Gestor de Saúde.”

Colocamo-nos à disposição e aproveitamos a oportunidade para enviar a V.Exa. os nossos respeitosos cumprimentos.

Atenciosamente,



Tiago A. Moraes
Chefe de Gabinete



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO

São Paulo, 07 de junho de 2018.

Ofício GS nº 2.430/2018
SISRAD nº. 68.048/2018

Senhor Presidente,

Ao apresentar nossos cordiais cumprimentos, confirmamos o recebimento do Ofício GPC-SG nº 301/2018, encaminhando cópia do Requerimento nº 125/2018, de autoria do vereador Dimas Antonio Gonçalves, solicitando informações sobre o agendamento e disponibilização de vagas no Sistema da Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS para a região da Baixada Santista.

Servimo-nos do presente para informar que a solicitação em apreço foi submetida à apreciação do Departamento Regional de Saúde da Baixada Santista – DRS-IV, da Coordenadoria de Regiões de Saúde, que se manifestou através da Informação CPA nº 97/2018, cuja cópia segue anexa.

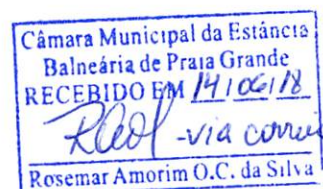
Aproveitamos a oportunidade para renovar protestos de elevada estima e consideração.


NILSON FERRAZ PASCHOA
Chefe de Gabinete

Excelentíssimo Senhor

Vereador EDNALDO DOS SANTOS PASSOS

DD. Presidente da Câmara Municipal da Estância Balneária de Praia Grande



 /madt



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE
DRS IV – BAIXADA SANTISTA
CENTRO DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO/CPA

Informação CPA Nº 97 /2018.

Interessado: Câmara Municipal de Praia Grande

Assunto: Informações sobre agendamento e disponibilidade de vagas no Sistema CROSS

SISRAD: 68048

Em 28/05/2018

Em atenção ao solicitado temos a informar:

1. Em atenção ao ofício acima citado, buscando auxiliar e orientar, informamos que a Lei Orgânica do SUS nº 8080/90 e suas Normas - NOAS 01/02, definem a descentralização do Sistema Único de Saúde em uma política de fomento e incentivo à Municipalização, cabendo dizer que os papéis de competências de cada ente federado ficam por elas determinados.
2. No que tange à relação para com os municípios, o papel do Gestor Estadual é de coordenação e avaliação, não havendo hierarquia entre ambos ou mesmo a subordinação dos municípios à Secretaria Estadual da Saúde (SESSP).
3. Quanto ao critério para o atendimento ambulatorial nas especialidades médicas, os municípios da região contam com profissionais lotados nos Ambulatórios de Especialidades de gestão municipal, o encaminhamento e agendamento para estes ambulatórios municipais ocorrem através de referência e contra referência da Atenção Básica Municipal.
4. Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP, com a proposta de organização e a regionalização do Sistema Único de Saúde, na perspectiva de garantir os preceitos de equidade, integralidade e universalidade; e auxiliar os municípios da região, implantou na região da Baixada Santista 03 AMEs - Ambulatórios Médicos Especializados – **AME Santos** e **AME Praia Grande**; e inaugurou recentemente em São Vicente, um **AME Mais**.
5. Os Ambulatórios Médicos Especializados – AME são centros de diagnóstico e orientação terapêutica em diversas especialidades médicas, atendem os pacientes encaminhados pela Rede Básica de Saúde, dos municípios da região. São disponibilizadas cotas mensais às Centrais de Regulação Municipais, por critério populacional. O AME Santos (referência para os municípios: Bertioga, Cubatão, Guarujá, Santos); AME Praia Grande (referência para os municípios: Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande e São Vicente); AME São Vicente (referência para os municípios

S. Vicente, Praia Grande, Cubatão; alguns procedimentos são referencia para todos os municípios da RMBS);

6. O tempo médio necessário para obtenção de vaga hospitalar para a realização de cirurgias, varia em dependência direta da especificidade do quadro apresentado pelo paciente, da gravidade, da complexidade do caso, da fila de espera.
7. O Departamento Regional de Saúde – IV, através da Secretaria de Estado da Saúde, com o objetivo de ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos em geral na Região Metropolitana da Baixada Santista, dispõe de contratualização, com a Secretaria Municipal de Praia Grande, de 76 leitos, clínicos e cirúrgicos; no Hospital Municipal Irmã Dulce nas especialidades: Neurocirurgia, Ortopedia, Pediatria, UTI Adulto e Infantil. Realiza cirurgias de Alta Complexidade e Média Complexidade, sendo estes procedimentos de acesso regional, regulados pelo Núcleo de Regulação do DRS IV. Os demais leitos do Hospital Municipal estão sob gestão municipal sendo regulados pelo Complexo Regulador Municipal.
8. A Região Metropolitana da Baixada Santista é composta por nove municípios distribuídos em 3 macrorregiões a saber: Macrorregião Norte: Bertioga, Cubatão Guarujá; Macrorregião Central: Santos e São Vicente e Macrorregião Sul: Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe e Praia Grande. Apresentamos em tabela a seguir, a situação atual dos leitos de UTI por Macrorregião:

LEITOS DE UTI EXISTENTES NA RMBS POR MACRORREGIÃO

MACRORREGIÃO	SUS	NÃO SUS	TOTAL
NORTE	35	12	47
CENTRAL	145	169	314
SUL	62	0	62
TOTAL	242	181	423

FORTE: CNES JUNHO 2017

9. Os leitos de UTI são Municipais ou Regionais, regulados pelas centrais municipais e estadual de regulação, a busca é de acordo com as redes de assistência, especialidade e complexidade do caso. Ressaltamos que o Núcleo de Regulação do DRS IV, atua pelo sistema CROSS, que não dispõe de leitos próprios, recebe as solicitações de vagas de urgência e emergência dos equipamentos dos municípios como UPA e Pronto-Socorros; e faz a busca de acordo com o CNES e habilitações em unidades hospitalares de média e alta complexidade na região, sendo que há recursos sob gestão municipal, e disponibilizados de acordo com a anuência destes.
10. De acordo com a Portaria nº 1559, artº 2 inciso III – “a Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e

tem como sujeitos (...)a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização". E ainda reforçamos o cumprimento do art 5ª nesta mesma Portaria, onde a Regulação hospitalar às urgências do DRS IV é exclusivamente médica;

11. Quanto a referida verba em matéria no Jornal "A Tribuna", informamos que esta foi uma demanda articulada dos secretários de saúde da região com o ministro da saúde vigente naquele momento; e este departamento regional não tem gestão sobre a disponibilização dos recursos financeiros federal.
12. Para a Habilitação de leitos de UTIs, a gestão municipal e/ ou estadual juntamente com o estabelecimento de saúde deve atender os critérios da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 e da RDC nº 07/2010 – ANVISA. Os processos para a habilitação de novos leitos de UTI deverão ser solicitados através do SAIPS - Sistema de Apoio a Implementação de Políticas de Saúde, pelo respectivo Gestor de Saúde.

Ao Diretor Técnico de Saúde II do CPA para conhecimento e prosseguimento.



Cristina Ferreira Santos Petrucci
Enfermeira – CPA/NORS
DRS IV-BS

Em 28/05/2018

1. Ciente e de acordo.
2. Encaminhe-se ao Diretor Técnico de Saúde III, com proposta de encaminhamento à CRS/SES/SP em devolução.



Liliam Carla Moreira Couto
Diretor Técnico de Saúde II
CPA - DRS IV-BS

Em 28/05/2018

Ciente e de acordo.

1. Encaminhe-se na forma proposta.



Paula Covas Borges Calipo
Diretor Técnico de Saúde III
DRS IV – Baixada Santista

DRS - IV PA - 29/05/18
Maria Tereza