

HISTÓRICO DAS NORMATIVAS



HISTÓRICO DE NORMATIVAS:

- Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002
 - Atendimento pré-hospitalar fixo
- Portaria GM/MS nº 2.922, de 02 de dezembro de 2008
 - Convênios C.E.F;
 - Incentivo para construção de instalações físicas.
- Portaria GM/MS nº 1.020, de 13 de maio de 2009
 - Incentivo financeiro para edificação, mobiliário, materiais e equipamentos;
 - Repasses realizados fundo a fundo;
 - Habilitação de unidades ao recebimento de recursos de custeio.
- Portaria GM/MS nº 1.601, de 07 de julho de 2011
 - Estabelece recursos de investimento e custeio para UPA Ampliada e Reformada;
 - Processo de Qualificação

- Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011
 - Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede às Urgências, descrevendo seus componentes;
- Portaria GM/MS nº 2.648, de 07 de novembro de 2011
 - Revoga a Portaria GM/MS/1.601/2011;
 - Redefine as diretrizes de implantação da UPA 24h
- Portaria GM/MS nº 2.820, de 28 de novembro de 2011
 - Dispõe sobre o recursos de investimento para UPA Nova e Ampliada
- Portaria GM/MS nº 2.821, de 28 de novembro de 2011
 - Dispõe sobre custeio para UPA Nova, Ampliada e Reformada
 - Qualificação

- Portaria GM/MS nº 1.171, de 05 de junho de 2012
 - Revoga Portaria GM/MS/2.820/2011;
 - Dispõe sobre recursos de investimento.
 - Revisão da documentação solicitada;
 - Recursos destinado somente a construção.
- Portaria GM/MS nº 1.172, de 05 de junho de 2012
 - Revoga Portaria GM/MS/2.821/2011;
 - Dispõe sobre custeio para UPA Nova, Ampliada e Reformada;
 - Revisão da documentação solicitada.

- Portaria GM/MS nº 342, de 04 de março de 2013
 - Normativa vigente;
 - Revoga todas as normativas anteriores;
 - Redefine as diretrizes para implantação de UPA;
 - Dispõe sobre recursos de custeio mensal e processo de qualificação;
 - Cria regras aplicáveis aos projetos habilitados para UPA Nova e Ampliada até 2012;
 - Estabelece prazos;
 - Reajuste nos valores repassados de investimento.

- Portaria GM/MS nº 1.277, de 26 de junho de 2013
 - Cria incentivo financeiro de investimento destinado a aquisição de equipamentos médico-hospitalares e mobiliários, para UPA Novas e Ampliadas que foram habilitadas pelas Portarias GM/MS 2.922/2008; 1.020/2009 e 1.171/2012

UPA NOVA: Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) a ser construída com recursos do incentivo financeiro de investimento para a construção.

UPA AMPLIADA: Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) a ser constituída a partir de **acréscimo de área** a estabelecimentos de saúde já existentes e cadastrados no SCNES.

- Policlínica;
- Pronto Atendimento;
- Pronto Socorro especializado;
- Pronto Socorro Geral; e
- Unidades Mistas.

DEFINIÇÃO DOS PORTES APLICÁVEIS À UPA

| UPA 24H | POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UPA | ÁREA FÍSICA MÍNIMA | NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS EM 24 HORAS | NÚMERO MÍNIMO DE MÉDICOS POR PLANTÃO | NÚMERO MÍNIMO DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO |
|-----------|---|----------------------|--|--------------------------------------|---------------------------------------|
| PORTE I | 50.000 a 100.000 habitantes | 700 m ² | até 150 pacientes | 2 médicos | 7 leitos |
| PORTE II | 100.001 a 200.000 habitantes | 1.000 m ² | até 300 pacientes | 4 médicos | 11 leitos |
| PORTE III | 200.001 a 300.000 habitantes | 1.300 m ² | até 450 pacientes | 6 médicos | 15 leitos |

*** UPA REGIONALIZADA:**

- Pactuação da manutenção financeira do serviço – Custeio

*** EXCEPCIONALIDADE:**

- Extensão Territorial, quantitativo e duração de variação sazonal e demanda reprimida (Art.14, § 3º, Portaria GM/MS/342/2013)

INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO

Construção civil e equipamentos

| UPA PORTE I nova | UPA PORTE II nova | UPA PORTE III nova |
|----------------------|-----------------------|------------------------|
| R\$ 2.200.000,00 | R\$ 3.100.000,00 | R\$ 4.000.000,00 |
| UPA PORTE I ampliada | UPA PORTE II ampliada | UPA PORTE III ampliada |
| R\$ 1.500.000,00 | R\$ 2.500.000,00 | R\$ 3.500.000,00 |

UPA AMPLIADA– CONSTRUÇÃO

* A definição do valor do incentivo financeiro de investimento para ampliação considerará os ambientes a serem ampliados e equipamentos desejados.

INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO PARA EQUIPAMENTOS PARA UPA Portaria GM/MS nº 1.277 de 26/06/2013

| Equipamentos para UPA PORTE I nova | Equipamentos para UPA PORTE II nova | Equipamentos para UPA PORTE III nova |
|---------------------------------------|--|---|
| R\$ 600.000,00 | R\$ 800.000,00 | R\$ 1.000.000,00 |

| Equipamentos para UPA PORTE I ampliada | Equipamentos para UPA PORTE II ampliada | Equipamentos para UPA PORTE III ampliada |
|---|--|---|
| R\$ 400.000,00 | R\$ 600.000,00 | R\$ 800.000,00 |

EQUIPAMENTOS PARA UPA NOVA E AMPLIAÇÃO

* O valor do incentivo financeiro de investimento para equipamentos para UPA nova e de ampliação, considerará os equipamentos desejados, respeitando o teto financeiro máximo definido em Portaria e a disponibilidade orçamentária da União.

INCENTIVO FINANCEIRO DE CUSTEIO

UPA NOVA – HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

| PORTE I | PORTE II | PORTE III |
|------------|------------|------------|
| 100.000,00 | 175.000,00 | 250.000,00 |
| 170.000,00 | 300.000,00 | 500.000,00 |

UPA AMPLIADA – HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

| PORTE I | PORTE II | PORTE III |
|------------|------------|------------|
| 100.000,00 | 175.000,00 | 300.000,00 |

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE



FUNDAMENTO NORMATIVO DA RAS

- **Art. 198 da CF/88:** *“As ações e os serviços públicos de saúde integram uma **rede regionalizada e hierarquizada** e constituem um sistema único organizado de acordo com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade”.*
- **Lei 8.080, 1990:**
 - Art. 7º, inciso II: *“(…) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos, curativos, individuais e coletivos (…)”*
 - Art. 10º aponta *“arranjos organizacionais para as **redes loco-regionais** através de consórcios intermunicipais e distritos de saúde como forma de **integrar e articular recursos** e aumentar a cobertura das ações.*
- **Portaria 4.279 de 30/12/2010:** Estabelece diretrizes para organização da RAS no âmbito da SUS

AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

- **Conceito:**

São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – Portaria 4.279, de 30/12/2010).

AS CARACTERÍSTICAS DA RAS

Formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo ABS como centro de comunicação

Centralidade nas necessidades de saúde da população

Responsabilização por atenção contínua e integral

Cuidado multiprofissional

Compartilhamento de objetivos e compromissos com resultados sanitários e econômicos

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h

- ❑ Estabelecimentos de Saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Atenção Hospitalar em funcionamento nas 24 horas ininterruptas;
- ❑ Articula-se com a Estratégia de Saúde da Família, Atenção Básica, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico;
- ❑ Compor a Rede de Atenção às Urgências;
- ❑ Funciona como observatório do Sistema, aumentando a capacidade de captação de usuários para o cuidado integral com a saúde.

DIRETRIZES DA UPA:

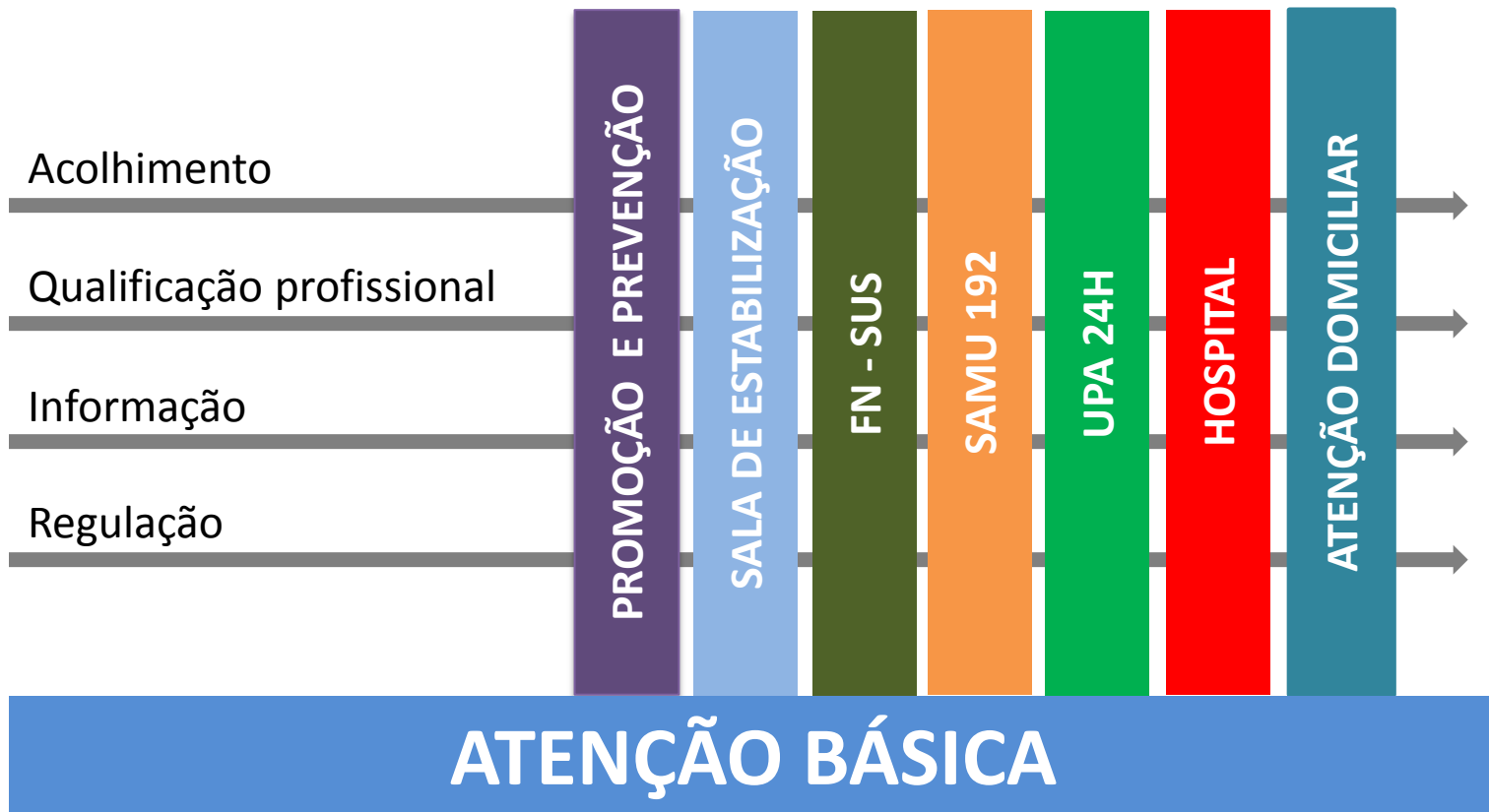
- ✓ funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- ✓ possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte;
- ✓ Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados; e
- ✓ Prestar atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando e realizando investigação diagnóstica inicial.

AS EVIDÊNCIAS SOBRE AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (Mendes, 2009)

- MELHORAM OS RESULTADOS SANITÁRIOS NAS CONDIÇÕES CRÔNICAS
- DIMINUEM AS REFERÊNCIAS A ESPECIALISTAS E A HOSPITAIS
- AUMENTAM A EFICIÊNCIA DOS SISTEMAS DE ATENÇÃO À SAÚDE
- PRODUZEM SERVIÇOS MAIS CUSTO/EFETIVOS
- AUMENTAM A SATISFAÇÃO DAS PESSOAS USUÁRIAS

FONTES: WEINGARTEN ET AL. (1985); OSMAN ET AL. (1996); BERNABEI et al. (1998); MCCULLOCH et al. (1998); BYNG et al. (1998); WAGNER (1998); REUBEN et al. (1999); MALCOM et al. (2000); SIMON et al. (2001); WAGNER et al. (2001); DOUGHTY et al. (2002); UNUTZER et al. (2002); GILBODY et al. (2003); POLONSKY et al. (2003); GRIFFIN & GIMONTH (2004); KATON et al. (2004); SMITH et al. (2004); VETER et al. (2004); SINGH (2005); NUNO (2008); TOSEN & HAM (2008); ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (2010)

COMPONENTES E INTERFACES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS



ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MAIOR RESOLUTIVIDADE

Rede de Atenção às Urgências



Central de
Regulação
SAMU

Unidade
Básica de
Saúde

Unidade de
Saúde com Sala
de Estabilização

Atenção
Domiciliar

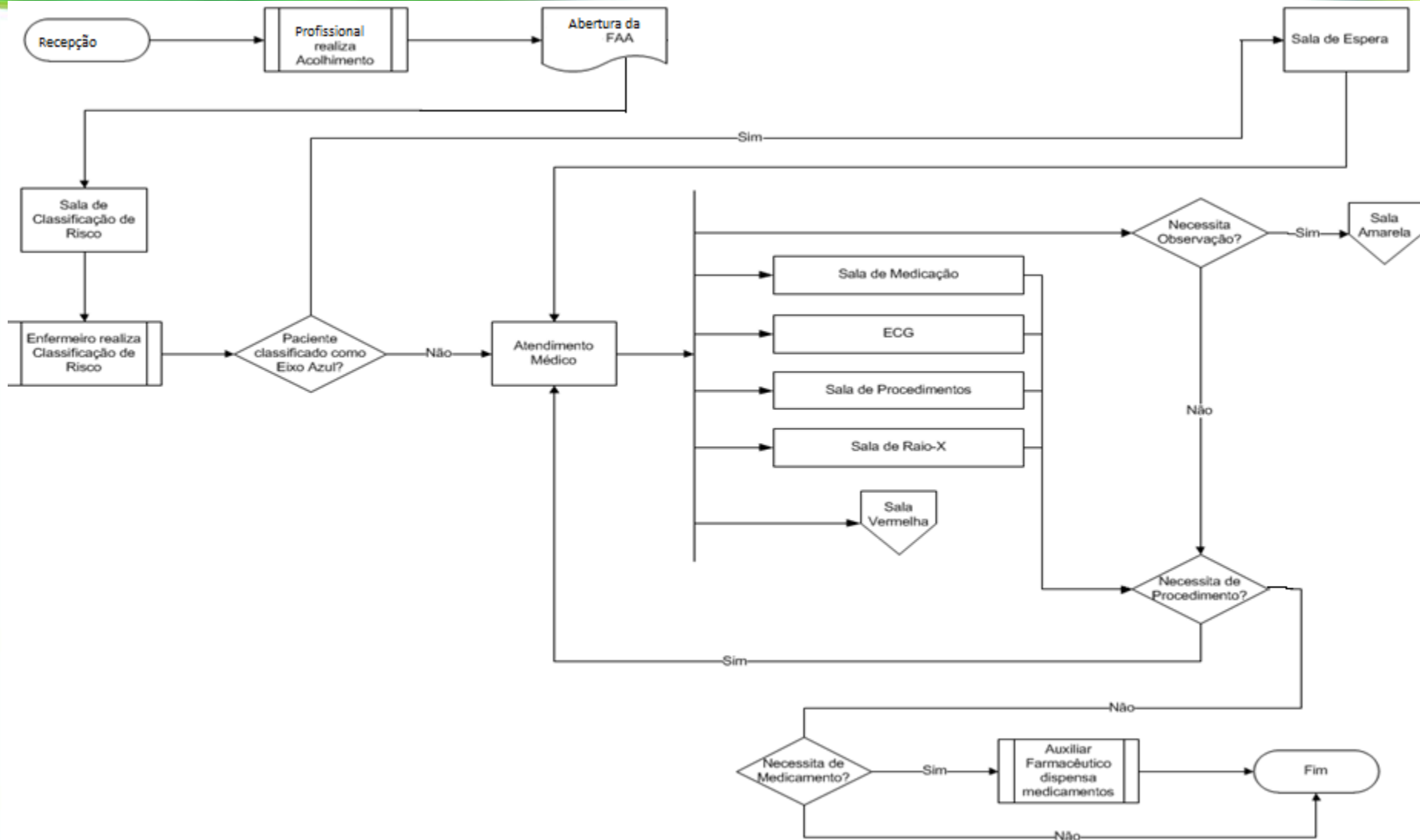
UPA
24h
UNIDADE
DE PRONTO
ATENDIMENTO

SE BEBER,
NÃO DIRIJA

PROCESSOS DE TRABALHO

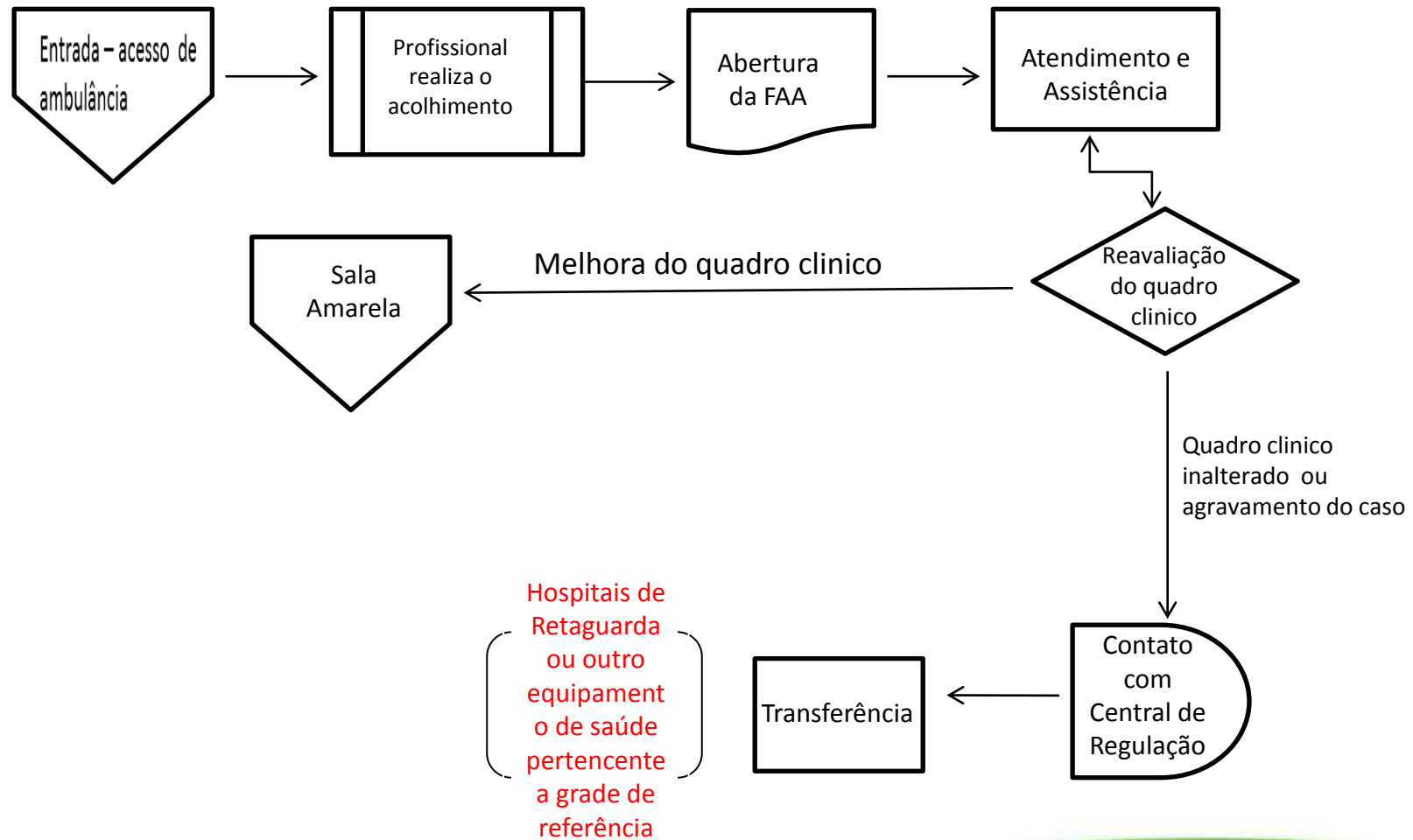


SUGESTÃO DE FLUXO INTERNO – ENTRADA PELO ACESSO DE PACIENTES DEAMBULANDO:



SUGESTÃO DE FLUXO INTERNO – ENTRADA PELO ACESSO DE AMBULÂNCIA: SALA VERMELHA

Sala Vermelha

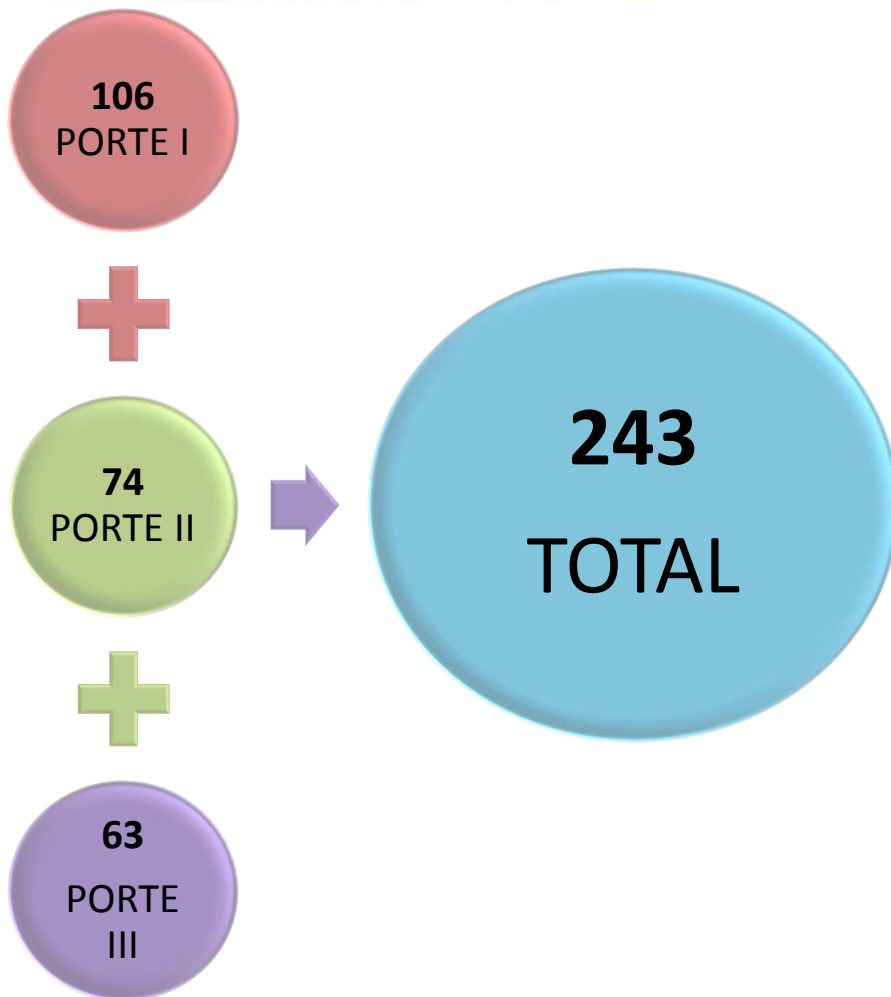


INSTRUMENTOS NECESSÁRIOS:

- Educação Permanente;
- Protocolo de Atendimento Clínico;
- Protocolo de Classificação de Risco (Diretrizes):
 - ✓ Processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de atendimento imediato;
 - ✓ Atendimento Humanizado;
 - ✓ Avaliação do paciente logo na sua chegada;
 - ✓ Determinar a área de atendimento prioritário conforme protocolo estabelecido na unidade;
 - ✓ Informações do tempo de espera;
 - ✓ Promoção da ampla informação sobre o serviço aos usuários; e
 - ✓ Retorno de informações aos familiares.

PANORAMA ESTADO DE SÃO PAULO

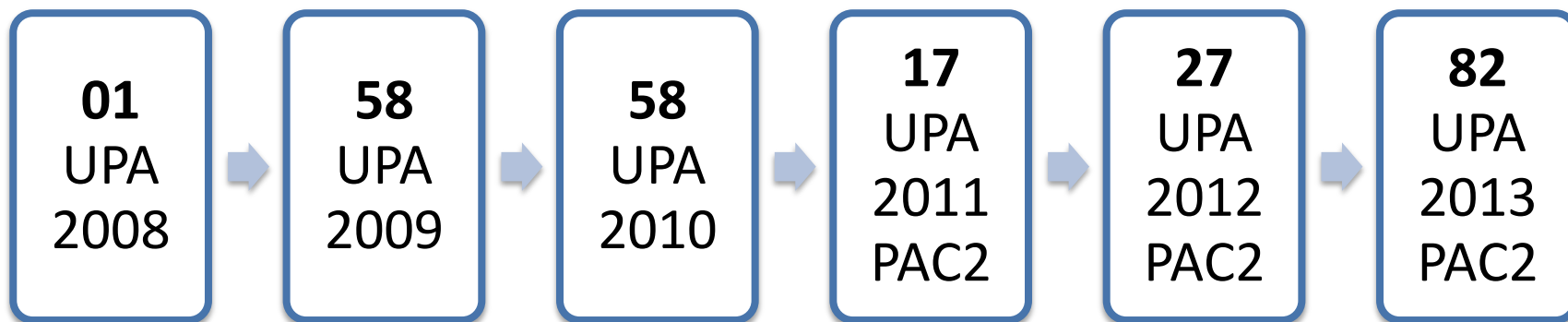




O Estado de São Paulo teve **243** Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h *habilitadas ao recebimento de recursos de investimento* nos anos de **2008 a 2013**.

Considerando o quantitativo populacional mínimo estabelecido em normativa para área de abrangência da UPA, as **243** unidades após habilitação em custeio mensal, ofertará cobertura populacional a 25.300.137 (IBGE 2012) habitantes, que corresponde à cobertura de **58%** da população do Estado de São Paulo.

Distribuição por ano (2008 – 2013) Habilitações ao Investimento Estado de São Paulo



UPA COM SOMENTE A 1ª PARCELA APROVADA.

Inciso I, Art. 51 e 68, Portaria GM/MS/342/2013 – Trata do prazo de apresentação dos documentos e informações ao recebimento da 2ª parcela. PRAZO DE 9 (NOVE) MESES A CONTAR DA PUBLICAÇÃO DESTA PORTARIA.

PRAZO FINAL – 04 DE DEZEMBRO DE 2013

- 45 UPA estão somente com parecer de 1ª parcela;
- Sendo 23 PORTE I, 11 PORTE II e 11 PORTE III;
- Corresponde a 28% das UPAs Habilitadas no período de 2008-2012.

UPA COM 2ª PARCELA APROVADA.

Inciso II, Art. 51 e 68, Portaria GM/MS/342/2013 – Trata do prazo para conclusão da obra e apresentação dos documentos e informações ao recebimento da 3ª parcela. PRAZO DE 18 (DEZOITO) MESES A CONTAR DA PUBLICAÇÃO DESTA PORTARIA.

PRAZO FINAL – 04 DE SETEMBRO DE 2014

- 58 UPA estão com obras em andamento;
- Sendo 32 PORTE I, 17 PORTE II e 09 PORTE III;
- Corresponde a 36% das UPAs Habilitadas no período de 2008-2012;
- Após recebimento da 3ª parcela – prazo de 90 (NOVENTA) dias para início do funcionamento.

OBRAS JÁ CONCLUÍDAS

Art. 15, Portaria GM/MS/1.277/2013 – Trata do prazo final para início de funcionamento das obras já concluídas.

| MUNICÍPIO | Porte I | Porte II | Porte III |
|-------------------|---------|----------|-----------|
| Assis | | 1 | |
| Barretos | | 1 | |
| Bragança Paulista | | | 1 |
| Catanduva | | 1 | |
| Cotia | | 1 | |
| Indaiatuba | | 1 | |
| Registro | 1 | | |
| Santa Fé do Sul | 1 | | |
| Taquaritinga | 1 | | |

PRAZO FINAL - 31 DE MARÇO DE 2014

UPA HABILITADAS EM CUSTEIO

- ❖ Atualmente, existem **49 UPA habilitada em custeio mensal pelo MS**, sendo: 18 Porte I, 24 Porte II e 7 Porte III;
- ❖ Corresponde a cobertura de **8%** de cobertura populacional;
- ❖ Entre as unidades habilitadas em custeio, temos: **28** somente habilitadas e **21** habilitadas e qualificada.

Processos de custeio em andamento:

| MUNICÍPIO | PORTE I | PORTE II | PORTE III | SITUAÇÃO |
|------------|---------|----------|-----------|------------------------------------|
| Cajamar | 1 | | | Agendamento de visita para custeio |
| Mauá | | 1 | | Processo de custeio em andamento |
| Mogi Guaçu | | 1 | | Processo de custeio em andamento |
| Osasco | | | 1 | Processo de custeio em andamento |
| Serrana | 1 | | | Processo de custeio em andamento |