PLANO ESTADUAL

PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS, EXAMES COMPLEMENTARES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS

ANO: 2023

Elaboração em Fevereiro de 2023 de acordo com
PORTARIA GM/MS Nº 90, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2023

PLANO ESTADUAL

PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DAS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS, EXAMES COMPLEMENTARES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS

JOSÉ RENATO CASAGRANDE
Governador do Estado do Espírito Santo

MIGUEL PAULO DUARTE NETO
Secretário de Estado da Saúde

JOSÉ TADEU MARINO
Subsecretário de Estado de Atenção à Saúde

Coordenação e Apoio Técnico
CAROLINA MARCONDES REZENDE SANCHES
Gerente de Assistência Ambulatorial Especializada – GAAE

ALEXSANDRO DE MORAES VIMERCATI
Chefe de Núcleo Especial de Organização do Acesso Ambulatorial- NEOAA

MARIA JOSÉ DA COSTA MENDES
Coordenadora de Projetos da Assistência Ambulatorial Especializada

ANA LUCIA SANTOLIN PEIXOTO
Apoio Técnico da Assistência Ambulatorial Especializada

EVANDRO CASTELO DE SOUZA
Apoio Administrativo

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS 3

2. OBJETIVO 5

3. ESCOPO E RESULTADOS ESPERADOS 5

4. ESTRATÉGIA E MÉTODO 6

4.1 Filas de Consultas, Exames e Cirurgias 6

4.2. Etapas do "Plano Estadual de Gestão de Filas para Consultas, Exames e Cirurgias Eletivas" 7

4.3. Pactuações e Responsabilidades..... 7

4.4. Fluxos de Acesso 09

4.4.1. Fluxos Assistenciais Internos da Gestão Hospitalar.....11

4.4.2. Organização do Faturamento Hospitalar.....11

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 12

*6. METAS ESTABELECIDAS *13

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A produção de cirurgias eletivas ambulatoriais no Estado do Espírito Santo ocorre de forma pactuada entre os entes federados conforme PPI - Programação Pactuada e Integrada firmada nos espaços de deliberação do SUS. No período de 2015 a 2019, o estado do Espírito Santo registrou nos sistemas Informatizados do SUS (SIH e SIA) uma **média anual de 39.879 procedimentos cirúrgicos eletivos** nos hospitais próprios e contratualizados do Estado, com um impulso no ano de 2019, registrando 46.071 procedimentos.

Em 2020, 2021 e primeiro semestre de 2022 o advento da pandemia pelo novo Coronavírus, gerou necessidade de adequações no sistema de saúde, que trouxeram grande impacto nas atividades ambulatoriais e hospitalares (Portaria nº 038-R, de março de 2020). Consequentemente, as condições de agravos clínicos e cirúrgicos se acumularam e para dirimi-los, a Portaria Nº 155-R de agosto de 2020 restabeleceu o agendamento das consultas, exames e cirurgias eletivas, observando as disposições das Notas Técnicas da Vigilância, mas com nova expansão dos casos de COVID, os procedimentos eletivos com internação hospitalar foram suspensos pela Portaria Nº 004-R, em janeiro de 2021. A confirmação de queda sustentada da COVID, em maio de 2021, possibilitou restabelecer consultas, exames e cirurgias eletivas, com o Plano de Retomada segura de Acesso Hospitalar pela Portaria Nº 095-R.

Como resultado, o “Plano de Gestão de Filas para Procedimentos Eletivos Ambulatoriais para Garantia do Acesso Hospitalar através do Programa Estadual de Mutirão de cirurgias Eletivas” concebido em 2021, garantiu o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos represados, resultando na realização de **55.015 cirurgias eletivas** em 07 meses de funcionamento do plano, apenas pelos hospitais da rede própria e contratualizada do Estado, participantes do plano.

Visando agilidade e segurança nos atendimentos, a SESA realizou ações como: o “Protocolo de Avaliação Pré-Operatória de Pacientes para Cirurgia Eletiva”;

a atuação da Auto Regulação Formativa Territorial; a criação do Portal de Cirurgias Eletivas e do Painel de Cirurgias Eletivas (acessáveis respectivamente nos links https://conteudo.saude.es.gov.br/SmartPortalCirurgiasEletivas/ e https://portalbi.saude.es.gov.br/); bem como o monitoramento, avaliação e ações relativas ao bom andamento do Plano Estadual.

Tendo em vista a demanda permanente para acesso aos procedimentos eletivos especializados, sejam ambulatoriais ou hospitalares, a Secretaria Estadual de Saúde – SESA perpetuou o planejamento e ações de gestão de filas para procedimentos cirúrgicos eletivos para 2022, o qual de janeiro à Dezembro, concretizou **105.825 cirurgias eletivas** realizadas pelos hospitais da rede própria e contratualizada do Estado. Outrossim para 2023, este documento vem estabelecer o novo planejamento de gestão de filas para Consultas, Exames e procedimentos cirúrgicos eletivos.

2. OBJETIVO

Organizar e gerir a fila para Consultas, Exames e procedimentos cirúrgicos eletivos na Rede de Atenção Hospitalar SUS do Estado do Espírito Santo para o Ano de 2023, ampliando a oferta para suprir a demanda de Consultas, Exames e Cirurgias eletivas, garantindo o acesso do paciente de forma célere, através da Regulação Formativa Territorial; participação dos setores competentes da SESA - Superintendências Regionais de Saúde; dos Núcleos de Regulação Estadual; dos Municípios e Instituições prestadoras de serviço.

3. ESCOPO E RESULTADOS ESPERADOS

Estabelece-se como escopo o gerenciamento do **"Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas"** em etapas de planejamento e execução, tendo como premissas a gestão da fila; a gestão do tempo de espera para o procedimento; e a gestão do absenteísmo, pelos setores competentes.

Para este plano, estima-se como resultados a serem alcançados:

1. Garantia do acesso da demanda reprimida existente para todas as especialidades;
2. Garantia da realização de consultas e exames pré-cirúrgicos em tempo hábil;
3. Garantia da comunicação eficiente entre os prestadores e pacientes;
4. Alcance de 85% de realização dos procedimentos cirúrgicos previsto nas principais especialidades com maiores demandas.
5. Otimização da capacidade instalada existente para as cirurgias hospitalares como mudança de cultura e processos nas instituições.
6. Redução da fila de consultas e exames especializados em 70%.

4. ESTRATÉGIAS E MÉTODOS

Para delimitação da estratégia, identificou-se:

1. Necessidade de definição e qualificação de cadastro dos pacientes na fila de cirurgias eletivas nas Instituições hospitalares (AIH's emitidas), fila de consultas em cirurgias; fila das consultas especializadas e filas de exames complementares;

2. Necessidade de redução do tempo entre a consulta e realização da cirurgia;
3. Necessidade de organização da Rede de Atenção à Saúde para a redução no deslocamento desnecessário do paciente (retorno previamente programado, desburocratizar as centrais telefônicas, evitar dias fixos para determinadas atividades, resultados dos exames junto com a reconsulta).

4.1 Filas

Em outubro de 2022 o Núcleo Especial de Organização do Acesso Ambulatorial – NEOAA, informou uma demanda em fila de espera de consultas em especialidades diversas de 174.283 pacientes (78% da fila) e para consultas em especialidades cirúrgicas de 50.162 pacientes (22% da fila).

Considerando que, em média, cerca de 15% das consultas diversas (exceto algumas especialidades) e 75% das consultas em especialidades cirúrgicas geram solicitação de cirurgia, calcula-se que cerca de 59.673 pacientes serão encaminhados para algum tipo de procedimento cirúrgico.

Considerando ainda que a inserção de novas consultas é de 12.989 solicitações mensais, ou 155.868 anuais, podemos inferir que a demanda de procedimentos cirúrgicos será em torno de **107.749** para o ano de 2023, além das AIH emitidas e a demanda dos Núcleos de Regulação do Acesso.

Segundo a literatura, as demandas para consultas e exames especializados enfrentam de forma efetiva a questão da demanda real (necessidade) versus a demanda artificial (demanda do mercado) assim como a oferta potencial (produção máxima/sem ociosidade) versus a oferta existente (apenas o que está disponível), interferem nos processos de serviços disponibilizados na rede SUS, alterando ou orientando a sua execução de forma que a capacidade instalada venha a ser capaz de disponibilizar acessibilidade às necessidades identificadas.

4.2. Etapas do Plano de Redução das Filas

1. **ETAPA PLANEJAMENTO (Período: até 03 de Março/2023):**

    a. Levantamento e estratificação das demandas para consultas especializadas; consultas em cirurgia; cirurgias eletivas na rede hospitalar (com AIH's emitidas) e exames complementares;

    b. Análise da capacidade instalada, contratos vigentes e produção cadastrada no Portal de Cirurgias Eletivas no "Mutirão de Cirurgias Eletivas/2022" (por hospital e especialidade);

    c. Compartilhar proposta com todos os hospitais da rede SUS para que haja manifestação de interesse na participação do Plano Nacional;

    d. Confecção da proposta de execução dos procedimentos cirúrgicos (definição de metas) por Unidade Hospitalar (quantitativo e especialidades);

    e. Apresentação e pactuação das metas propostas pelos hospitais próprios e contratualizados nos espaços institucionais deliberativos (Diretoria do COSEMS-ES; Assembléia do COSEMS-ES; Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite –CIB; CIB-ES);

    f. Envio do Plano Estadual ao Ministério da Saúde/SAES/DRAC para validação;

    g. Emissão de instrumentos formais de orientação à rede própria e contratada sobre execução do Plano para início imediato à contratualização;

Obs: Consultas especializadas e Exames complementares serão planejados logo que o MS dispor das orientações e diretrizes para execução dos mesmos.

2. **ETAPA DE EXECUÇÃO – Período: de Março a Dezembro de 2023:**

   a. Realização das ações estabelecidas;

   b. Monitoramento e Avaliação do execução do **"Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas"**;

   c. Ajustes necessários ao bom desempenho do plano à serem realizados caso haja necessidade.

4.3. Pactuações e Responsabilidades

Delimita-se as seguintes responsabilidades de acordo com cada âmbito de gestão da saúde:

RESPONSABILIDADES	
SESA **Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde - SSAS**	1. Organização e apoio institucional ao **"Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas"** do Estado do Espírito Santo 2. Monitoramento da produção dos procedimentos pactuados junto aos hospitais executores; 3. Acompanhamento periódico das ações previstas no plano e cumprimento dos prazos, com ações imediatas nos problemas identificados; 4. Visitas técnicas mensais na rede hospitalar executora, em conjunto SSAS/SSEC, quando necessário.
Subsecretaria de Estado de Contratualização em Saúde (SSEC)	1. Acompanhamento do cumprimento das metas e do faturamento, ajustadas pelos instrumentos de contratualização da rede própria sob contrato de gestão e rede complementar;
Subsecretaria de Estado de Regulação Controle	1. Acompanhamento do cumprimento do faturamento da produção da rede hospitalar;

e Avaliação em Saúde (SSERAS)	
Superintendências Regionais De Saúde	1. Avaliação regional dos aspectos operacionais, e instituir ações para o cumprimento das metas estabelecidas. 2. Monitorar a oferta de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) pelos Núcleos Regionais de Especialidades - NRE e Unidades/Serviços Credenciados aos Municípios conforme pactuação e vinculação regional;
Hospitais Selecionados	1. Qualificação e priorização da fila institucional, quando houver, dentre as especialidades contempladas neste Plano com ações de garantia de acesso e cumprimento dos prazos e metas estabelecidas; 2. Disponibilizar agenda de consultas, exames e consultas em cirurgias para o Núcleo de Regulação do Acesso (NRA), 3. Monitoramento interno da execução das metas do Plano, garantindo o agendamento, controle de insumos, materiais e eventos adversos, otimização da capacidade cirúrgica e controle indicadores de qualidade; 4. Confirmação da cirurgia através de contato prévio com o paciente; 5. Articulação com as Centrais de Regulação e Assistência Social Municipais do território vinculado do paciente referenciado;

4.4. Fluxos de Acesso

A gestão da fila é realizada pelos setores conforme competências, com as ações seguintes:

Municípios	1. Inserção dos dados do paciente no Sistema de Regulação Estadual para avaliação do especialista conforme avaliação do médico da Atenção Primária (AP); 2. Resposta com opinião formativa para retornar com o paciente para o sistema ou cancelar a solicitação, se necessário; 3. Providências quanto ao transporte sanitário para a consulta, exames, e procedimento, quando necessário.

NRA	1. Agendamento de consulta com o especialista solicitado ou emissão de opinião formativa, conforme quadro clínico do paciente. 2. Agendamento dos exames especializados. 3. Agendamento da Consulta em cirurgia para cirurgião especialista.
Especialista	1. Avaliação do paciente e da necessidade de indicação cirúrgica; 2. Caso haja indicação cirúrgica, realizar agendamento no Sistema de Regulação Estadual, para o cirurgião especialista no hospital referência; 3. Solicitação dos exames pré-operatórios, conforme fluxo do hospital, caso o especialista esteja lotado em Unidade Hospitalar em que se realiza o procedimento. 4. Caso não haja indicação cirúrgica, fazer o monitoramento ambulatorial do paciente, ou retorná-lo para Atenção Primária no Sistema de Regulação Estadual; 5. O cirurgião especialista do hospital referência deverá avaliar o paciente e exames e caso concorde com a indicação cirúrgica, gerar solicitação de AIH com devidos laudos, ou retorná-lo ao médico da AP via Sistema de Regulação Estadual.
Hospital	1. Geração do laudo de autorização – AIH para realização de procedimentos e encaminhamento para SESA; 2. Agendamento do procedimento, após emissão da AIH; 3. Seguimento pelo fluxo de exames pré-operatório, em caso de indicação cirúrgica: **a)** Avaliação anestésica – utilizar agenda de autogestão da própria unidade; **b)** Risco cardiológico: • Realizar para pacientes definidos nos critérios dos protocolos e fluxos implantados pela SESA; • Agendar no Sistema de Regulação Estadual em item específico para pré-operatório da região de Saúde do paciente. **c)** Exames laboratoriais – utilizar agenda de autogestão da própria unidade; **d)** Exames complementares - utilizar agenda de autogestão da própria unidade;

	e) Outros exames (imagem e outros, inclusive complementares da cardiologia) – utilizar agenda d o sistema de regulação disponibilizado pela SESA em item específico para pré-operatório da Região de Saúde do paciente

4.4.1. Organização de Fluxos Assistenciais para Consultas e Exames

O Sistema Estadual de Regulação do Acesso a Consultas Especializadas e Exames de média e alta complexidade ambulatorial - MV SOUL, integra a APS à Assistência de Média Complexidade Ambulatorial

Neste modelo a APS insere diariamente as solicitações de consultas e exames especializados gerados nas Unidades básicas de Saúde os quais serão regulados pelos profissionais médicos reguladores, e, mediante a classificação de risco e/ou emissão de opinião formativa o agendamento será realizado conforme disponibilidade na rede Estadual.

O Agendamento ocorre através dos Núcleos Estaduais de Regulação do Acesso-NRA e os Municípios contatam seus usuários providenciando transporte sanitário para os atendimentos fora do seu território de abrangência.

4.4.2. Organização de Fluxos Assistenciais Internos - Gestão Hospitalar para Cirurgias eletivas

Considerando Protocolos, Normas e Rotinas praticadas nas Unidades Hospitalares na Linha de Cuidado do Paciente Cirúrgico, o hospital deverá organizar a interface com demais setores, propiciando o planejamento das cirurgias considerando:

1. Protocolo de risco cirúrgico e avaliação anestésica (disponível no site SESA https://saude.es.gov.br/ > profissionais de saúde e gestores >

protocolo > regulação do acesso > protocolo de avaliação pré-operatória de pacientes para cirurgia eletiva);

2. AIH pré autorizada pelo setor competente;
3. Termo de consentimento do paciente;
4. Solicitação antecipada de OPME quando houver indicação;
5. Contato com o paciente com antecedência para que mediante intercorrências possa ser substituído;
6. Aplicação do Protocolo de Cirurgia Segura do Programa Nacional de Segurança do Paciente (ANVISA);
7. Aplicação do Checklist de Rotina Cirúrgica conforme segue garantindo pré-operatório obrigatório e controle de eventos adversos (Anexo I).

4.4.3. Organização do Faturamento Hospitalar

Para registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e emissão das respectivas autorizações para os Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, os hospitais deverão enviar os laudos devidamente preenchidos e assinados por profissional médico, para:

1. Estabelecimentos sob Gestão Estadual:
   a. Região Norte/Central e Região Sul: à Superintendência Regional de Saúde respectiva;
   b. Região Metropolitana: ao NEASA – Núcleo Especial de Autorização, Supervisão e Análise de Contas Médicas.

2. Para os estabelecimentos sob Gestão Municipal o envio deve ser feito às Secretarias Municipais de Saúde.

Observações:

- Os laudos com inconsistência no preenchimento serão devolvidos para ajuste pelos hospitais.
- Após a realização dos procedimentos, os hospitais deverão inserir nos arquivos de produção hospitalar e ambulatorial, no mês/competência, todos os procedimentos realizados e enviar ao respectivo Gestor (Estadual ou Municipal) para alimentar a base nacional do SIH e SIA, de acordo com a modalidade de atendimento.

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Todos os hospitais da rede selecionados para este plano deverão cadastrar os pacientes cirúrgicos e seus respectivos procedimentos realizados diariamente, conforme portaria 205-R de 18 de outubro de 2021, no “Portal de Cirurgias Eletivas” pelo link abaixo informado:

https://conteudo.saude.es.gov.br/SmartPortalCirurgiasEletivas/

1. O monitoramento e a avaliação das metas contratualizadas entre SESA e hospitais são realizadas pela Comissão Permanente de Acompanhamento da Contratualização (CPAC), instituída através da Portaria Nº 086-R, de 14 de junho de 2022.

2. Para a rede própria contratualizada por “Contratos de Gestão”, este monitoramento será feito pela Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização de Contratos de Gestão, instituída pela Portaria N.º 560-S de 21 de novembro de 2019 e suas alterações posteriores.

3. Para a rede própria de gerenciamento interno, esta atividade será realizada por equipes designadas para este ato.

6. METAS ESTABELECIDAS

Nas tabelas abaixo estão definidas as metas de cirurgias eletivas por especialidade, por região e por prestador à serem realizadas até dezembro de 2023:

Metas Por Especialidades	Cirurgias Eletivas
Oftalmologia	5.480
Cirurgia Geral	2.578
Geniturinário	2.107
Angiologia	715
Ortopedia	335
Cabeça e Pescoço	334
Oncologia	180
Cirurgia Plástica / Reparadora	127
Torácica	80
TOTAL	**11.936**

Hospitais Rede Própria	Cirurgias Eletivas
Hospital Dr. João dos Santos Neves	4.206
Hospital Estadual Dr. Dório Silva	2.912
Hospital São José do Calçado	1.079
Hospital Infantil N. Srª Glória	500
Hospital Drª Rita de Cássia	334
Unidade Integrada Jeronimo Monteiro	195
Hospital Estadual Vila Velha	121
TOTAL 1	**9.347**

Hospitais Rede Contratada	Cirurgias Eletivas
Hospital Evangélico Vila Velha	1.730
Hospital Maternidade Anchieta - MEPES	420
Sta Casa Misericórdia Colatina	339
Sta Casa Iuna	100
SUB-TOTAL	**2.589**

RECURSO FEDERAL PREVISTO	Cirurgias Eletivas
Hospitais Próprios	R$ 7.427.498,07
Hospitais Contratados	R$ 2.506.332,68
Hospitais Municipais	R$ 486.861,80
TOTAL	**R$ 10.420.692,55**