

Contratualização de prestadores de serviços de saúde em tempos de pandemia

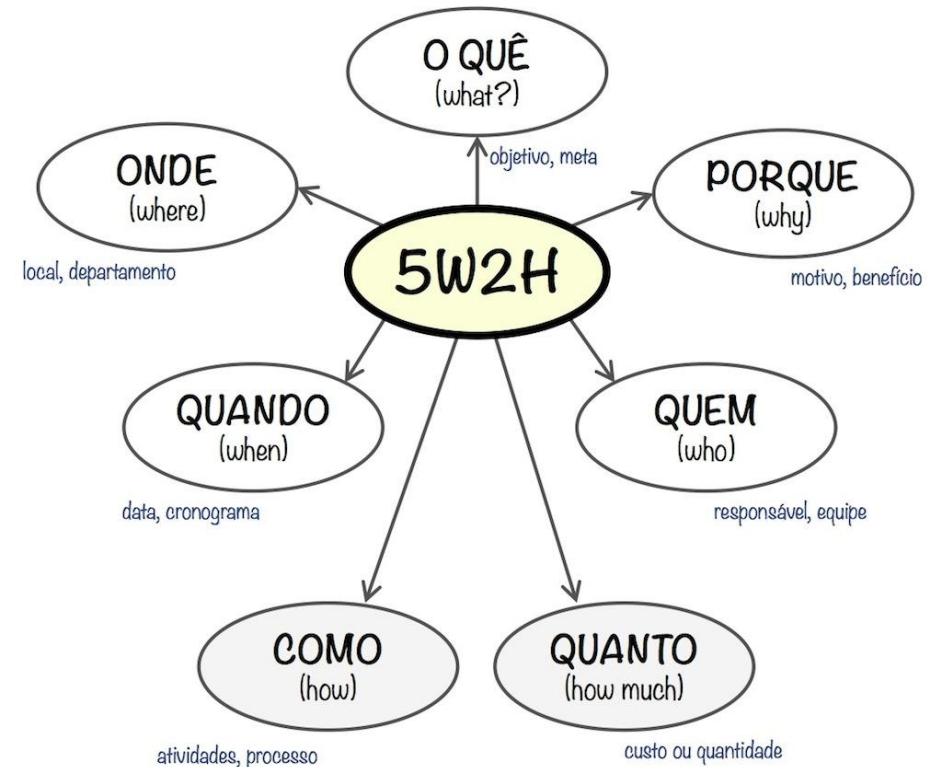
ENF^a FERNANDA FERNANDES

SETEMBRO DE 2020

Plano de Ação Municipal

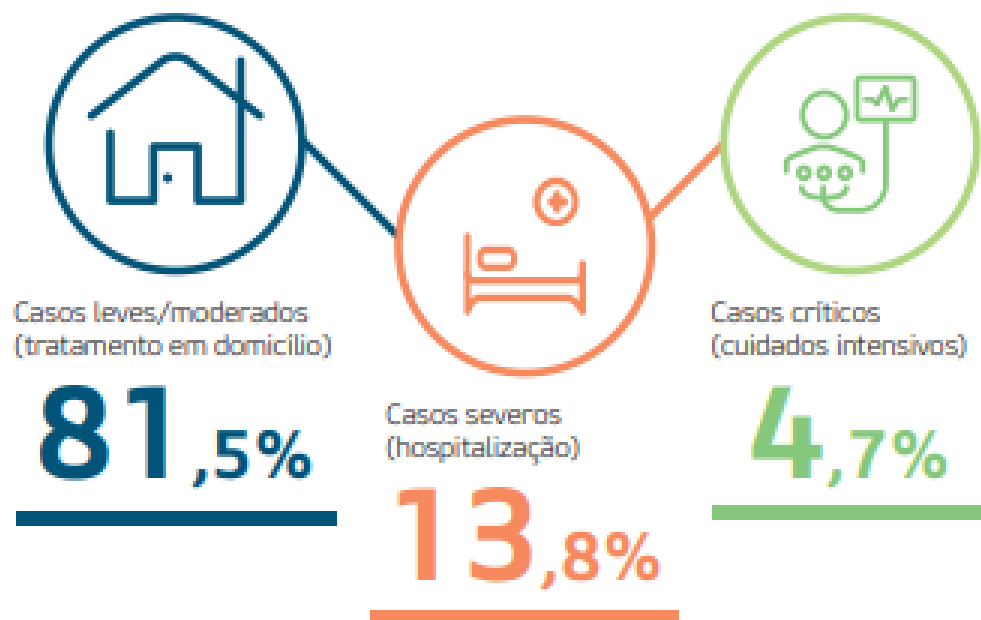
A necessidade de ampliação de atendimento deve estar prevista no Plano de Ação Municipal.

Mas como contratar?



Exemplo: Leitos

INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS



Leitos compreende “3 Es”: estrutura, equipamento e equipe.

A ampliação de leitos não deve ser superior a 20% da capacidade do Hospital.

Um hospital de 100 poderá ampliar até 20 leitos.

Um hospital pode receber de 5 a 10 pacientes graves em 24 horas, dependendo de alguns fatores.

Recomendações sobre leitos

RECOMENDAÇÕES:



Se possível, ampliação de leitos para pacientes críticos com recursos externos



Compra de leitos de internação e/ou procedimentos de hospitais privados



Utilizar hospitais de Campanha

Valor da diárias de UTI: R\$ 1.600,00

UTI mensal = $((30 \times 1.600,00) \times 0,9)$

Total por leito = R\$ 43.200,00

Valor da AIH enfermaria: R\$ 1.500,00 (5 dias)

Leito enfermaria mensal = $((6 \times 1.500) \times 0,9)$

Total por leito = R\$ 8.100,00

Resumo do 5W2H

O quê?	Por quê?	Quando?	Onde?	Quem?	Como?	Quanto?
Aumentar leitos clínicos e de UTI	Estima-se a necessidade de X leitos adicionais na rede	Por 90 dias a partir da ordem de início	Hospital público / Hospital privado	Diretor do Hospital / Diretor da entidade	Termo aditivo ao instrumento existente	Por valor da AIH aprovada /Valor da Proposta

O número de leitos de UTI deve representar 10% do total de leitos do hospital.	O cálculo deve ser realizado com base no número de casos projetados.	Considerar condições de sazonalidade , pico pandêmico, e aditivar se necessário.	Hospital público tem preferência na contratação	Representante legal do serviço	No caso de serviços privado é possível realizar dispensa de licitação	Por valor da AIH aprovada
---	---	---	--	---------------------------------------	--	----------------------------------

Legislação

PORTARIA Nº 662, DE 1º DE ABRIL DE 2020

Estabelece regras de forma excepcional -para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC pelo período de 90 (noventa) dias.

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, e

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública, de importância internacional, decorrente do coronavírus - COVID 19, responsável pela atual pandemia;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MS,, de 11 de março de 2020, que regulamenta a operacionalização do disposto na Lei supracitada;

Considerando a necessidade da rede de serviços de saúde públicos e privados disponibilizarem os leitos clínicos e de terapia intensiva para o atendimento dos pacientes infectados pelo COVID-19; e

Considerando que a transferência de recursos financeiros aos estados, Distrito Federal e municípios do Grupo de Atenção da Média e Alta Complexidade - MAC, referente ao Limite Financeiro MAC, para o custeio da assistência ambulatorial e hospitalar, se dá de

forma regular e automática, obedecendo aos valores fixos estabelecidos no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite-CIB, independente da produção aprovada e registrada nos sistemas de informações, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido, de forma excepcional, que no período de 90 (noventa) dias, a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios, referentes à produção de serviços ambulatoriais e hospitalares prestada pelos estabelecimentos de saúde com financiamento pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, (incluindo a estratégia das cirurgias eletivas), será com base na média da produção aprovada no segundo semestre de 2019.

Parágrafo único. É recomendável que os Gestores estaduais e municipais de saúde mantenham a mesma lógica de pagamento aos estabelecimentos de saúde, referentes à prestação de serviços custeadas com os recursos do limite financeiro MAC e dos procedimentos financiados pelo FAEC, a fim de que não ocorra descontinuidade no atendimento prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

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

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

Legislação

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020

Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OPRESIDENTEDAREPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Art. 2º Fica mantido o pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec), com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de abril de 2020; 199 º da Independência e 132 º da República.

Referências

Lei Federal nº 13.992 de 22 de abril de 2020.

Ministério da Saúde. **Plano de Resposta Hospitalar ao Covid-19**. Projeto Lean nas Emergências. Disponível em: <https://www.leannasemergencias.com.br/comunicacao/e-book-plano-de-resposta-hospitalar-ao-covid-19/>

Datasus. **SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Portaria Ministério da Saúde 662 de 1º de abril de 2020.