

LINHA DE CUIDADO EM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

CIB

07 de dezembro de 2022

Tem como objetivo a organização do cuidado integral em doenças respiratórias, a partir da estruturação de serviços de referência em rede, ampliando a assistência e o acesso a diagnósticos precoces e tratamentos adequados, principalmente em procedimentos de maior complexidade e custo.

DELIBERAÇÃO

Aprova a Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais – SUS/MG.

RESOLUÇÃO

Aprova as diretrizes, parâmetros, regras de financiamento e monitoramento para a estruturação da Linha de Cuidado em Doenças Respiratórias Graves no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais – SUS/MG

CAPÍTULO I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E DIRETRIZES

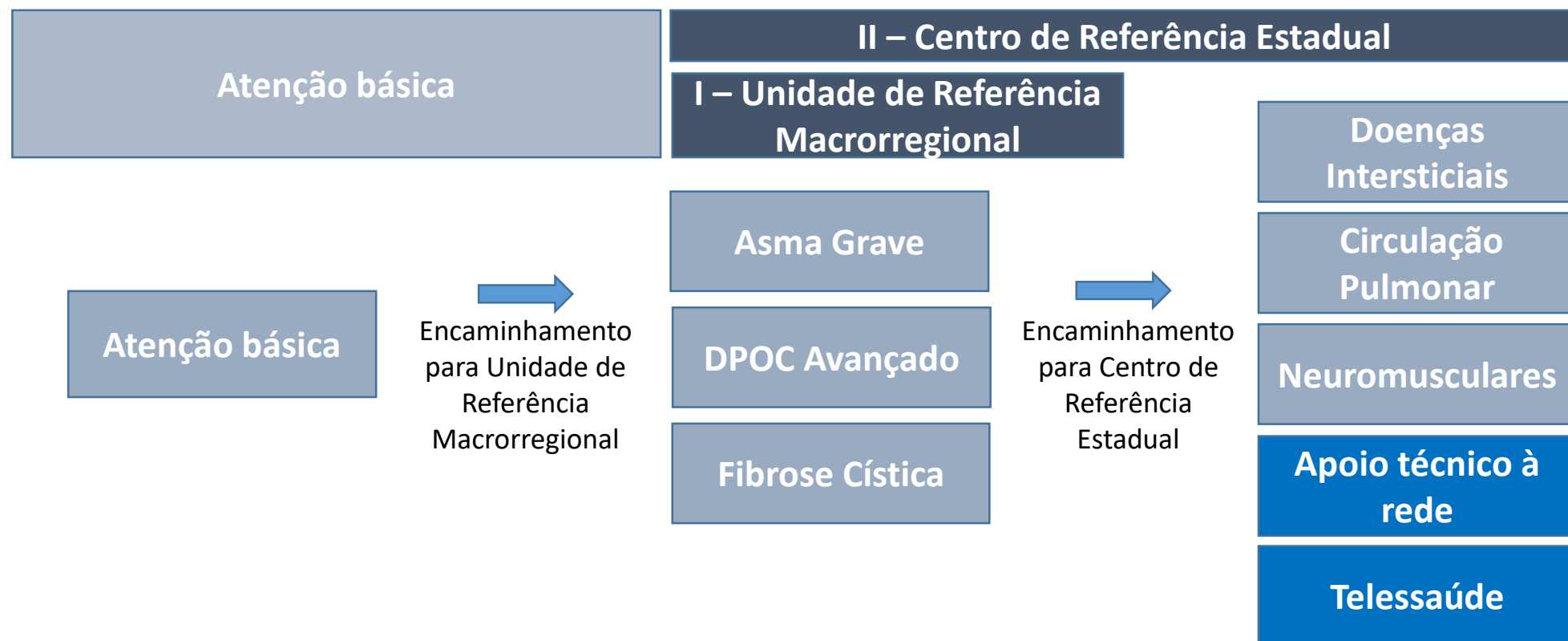


- Organização da **assistência integral**;
- Definição e pactuação dos **fluxos assistenciais**;
- Definição de **fluxos regulatórios**;
- **Estratificação dos serviços de referência** para o atendimento;
- Definição de **incentivo estadual**;
- Estabelecimento de diretrizes para o funcionamento dos serviços;
- Definição de mecanismos de **monitoramento** e avaliação;
- Fomento ao desenvolvimento das funções assistencial, supervisional, educacional e de pesquisa.

CAPÍTULO II - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA



- ✓ Definida a partir da incidência de cada patologia e do nível de complexidade para diagnósticos e tratamentos



- Art. 10º – Os serviços de referência deverão **aproveitar as estruturas existentes** no território e se organizar para garantir a oferta dos procedimentos da carteira de serviços em estrutura própria por meio de estabelecimentos de saúde de natureza pública ou privada sem fins lucrativos ou filantrópicos que possuam como atividade no CNES a consulta ambulatorial.
 - § 1º Esses pontos de atenção não poderão ser unidades de atendimento **exclusivo** à urgência e emergência;
 - § 2º Os pontos de atenção **poderão ser ambulatórios de unidades hospitalares**, incluindo hospitais universitários;
 - § 3º A oferta assistencial de exames e procedimentos poderá ocorrer também por meio de **contratualização direta** com outros prestadores.

- Os serviços de referência serão unidades que possuem condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados descritos no Anexos IV, V e VI da Resolução;
- É permitido às Unidades de referência o **pleito de mais carteiras de serviços** mediante solicitação do gestor sede do serviço de referência, pactuação em CIB-/Macro e apresentação de justificativa com comprovação da resolubilidade das linhas já implementadas;
- Os serviços de referência **não precisam estar necessariamente localizados nos municípios polos das macrorregiões**, mas devem atender os municípios daquela macro.
- **Pode haver mais de um prestador por macrorregião**, mediante pactuação em CIB-Macro das metas e fluxos assistenciais entre os municípios.

CAPÍTULO IV – MONITORAMENTO



- Inserção da produção no Sistema de Informações Ambulatoriais em Boletim de **Produção Ambulatorial Individualizado (SIA/BPA-I)**, sendo que devem ser preenchidos obrigatoriamente os seguintes campos:

I - Identificação do Estabelecimento de Saúde;

II - Identificação do Profissional, incluindo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO);

III - Identificação do paciente, incluindo o município de residência;

IV - Procedimento realizado;

V - Classificação Internacional de Doenças (CID) vinculado às patologias contempladas nessa linha de cuidado, conforme Anexo III.

- Periodicidade **semestral**
- Verificação da **equipe mínima** e da **produção** elencada para cada tipologia de serviço, Anexo VII.

CAPÍTULO V - FINANCIAMENTO



- Transferência do Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais aos Fundos Municipais de Saúde sede das Unidades e Centros de Referência em Doenças Respiratórias Graves.

- A metodologia para estabelecimento do recurso financeiro está amparada nos seguintes critérios:
 - I - Necessidade de saúde estimada com base na literatura de cada patologia da linha de cuidado;
 - II - População de abrangência em cada macrorregional;
 - III - Composição assistencial da carteira de serviço de cada patologia da linha de cuidado;
 - IV - **Faixa de desempenho no monitoramento** dos indicadores da política, vide Anexo VI;
 - V - Número de Unidades e Centros de Referência credenciados por macrorregião

- Os recursos anuais previstos para essa política serão repassados **a cada semestre**, de acordo com a meta física e o teto financeiro dispostos no Anexo VIII dessa resolução.

CAPÍTULO V - FINANCIAMENTO



- O quantitativo físico e a metodologia de financiamento por macrorregional estão dispostas no Anexo VIII e serão homologados em CIB-SUS após a organização e pactuação em CIB Macro dos serviços de referência de cada território.

**Valores das carteiras de serviço (quadro 1) X Escalonamento da necessidade de saúde do território (quadro 2) =
Valores por carteiras de serviços e por macrorregiões (quadro 3)**

QUADRO 1: VALOR DAS CARTEIRAS DE SERVIÇOS

VALOR DAS CARTEIRAS DE SERVIÇO							
CARTEIRA DE SERVIÇO	Asma Grave	DPOC Avançado	Fibrose Cística	Doenças Intersticiais	Doenças da Circulação Pulmonar	Cateterismo cardíaco direito	Doenças Neuromusculares
VALOR	R\$ 358,68	R\$ 404,29	R\$ 751,48	R\$ 505,19	R\$ 822,71	R\$ 1.506,96	R\$ 579,84

QUADRO 2: ESCALONAMENTO DA NECESSIDADE DE SAÚDE DO TERRITÓRIO

MACRORREGIÃO	QUANTITATIVO FÍSICO DAS CARTEIRAS DE SERVIÇO POR MACRORREGIÃO						
	Asma Grave	DPOC Avançado	Fibrose Cística	Doenças Intersticiais	Doenças da Circulação Pulmonar	Cateterismo cardíaco direito	Doenças Neuromusculares
Centro	9884	11861	198	115	10	13	1977
Centro Sul	1181	1417	24	14	1	2	236
Jequitinhonha	611	733	12	7	1	1	122
Leste	1035	1241	21	12	1	1	207
Leste do Sul	1041	1249	21	12	1	1	208
Nordeste	1249	1499	25	15	1	2	250
Noroeste	1052	1263	21	12	1	1	210
Norte	2515	3018	50	29	3	3	503
Oeste	1921	2306	38	22	2	3	384
Sudeste	2503	3003	50	29	3	3	501
Sul	4196	5035	84	49	4	6	839
Triângulo do Norte	1942	2331	39	23	2	3	388
Triângulo do Sul	1173	1407	23	14	1	2	235
Vale do Aço	1259	1511	25	15	1	2	252

QUADRO 3: VALORES POR CARTEIRAS DE SERVIÇOS E POR MACRORREGIÕES

MACRORREGIÃO	VALORES POR CARTEIRA DE SERVIÇO E POR MACRORREGIÃO						
	Asma Grave	DPOC Avançado	Fibrose Cística	Doenças Intersticiais	Doenças da Circulação Pulmonar	Cateterismo cardíaco direito	Doenças Neuromusculares
Centro	R\$ 3.545.173,03	R\$ 4.795.217,18	R\$ 148.551,23	R\$ 58.254,41	R\$ 8.131,65	R\$ 19.859,61	R\$ 1.146.221,22
Centro Sul	R\$ 423.475,00	R\$ 572.794,22	R\$ 17.744,62	R\$ 6.958,56	R\$ 971,34	R\$ 2.372,25	R\$ 136.917,45
Jequitinhonha	R\$ 219.088,74	R\$ 296.340,42	R\$ 9.180,34	R\$ 3.600,07	R\$ 502,53	R\$ 1.227,31	R\$ 70.835,52
Leste	R\$ 371.066,48	R\$ 501.906,20	R\$ 15.548,57	R\$ 6.097,38	R\$ 851,12	R\$ 2.078,67	R\$ 119.972,78
Leste do Sul	R\$ 373.283,66	R\$ 504.905,17	R\$ 15.641,48	R\$ 6.133,81	R\$ 856,21	R\$ 2.091,09	R\$ 120.689,64
Nordeste	R\$ 448.078,66	R\$ 606.073,23	R\$ 18.775,57	R\$ 7.362,84	R\$ 1.027,77	R\$ 2.510,08	R\$ 144.872,27
Noroeste	R\$ 377.477,52	R\$ 510.577,81	R\$ 15.817,21	R\$ 6.202,72	R\$ 865,83	R\$ 2.114,58	R\$ 122.045,59
Norte	R\$ 901.943,72	R\$ 1.219.973,18	R\$ 37.793,60	R\$ 14.820,77	R\$ 2.068,81	R\$ 5.052,57	R\$ 291.615,39
Oeste	R\$ 689.153,58	R\$ 932.152,27	R\$ 28.877,18	R\$ 11.324,20	R\$ 1.580,73	R\$ 3.860,55	R\$ 222.816,33
Sudeste	R\$ 897.661,08	R\$ 1.214.180,47	R\$ 37.614,15	R\$ 14.750,40	R\$ 2.058,99	R\$ 5.028,58	R\$ 290.230,74
Sul	R\$ 1.505.056,61	R\$ 2.035.746,42	R\$ 63.065,47	R\$ 24.731,14	R\$ 3.452,19	R\$ 8.431,14	R\$ 486.613,15
Triângulo do Norte	R\$ 696.636,90	R\$ 942.274,25	R\$ 29.190,75	R\$ 11.447,16	R\$ 1.597,89	R\$ 3.902,47	R\$ 225.235,83
Triângulo do Sul	R\$ 420.618,12	R\$ 568.929,98	R\$ 17.624,91	R\$ 6.911,61	R\$ 964,78	R\$ 2.356,25	R\$ 135.993,76
Vale do Aço	R\$ 451.583,86	R\$ 610.814,38	R\$ 18.922,44	R\$ 7.420,44	R\$ 1.035,81	R\$ 2.529,72	R\$ 146.005,57

CRONOGRAMA DE CREDENCIAMENTO

Cronograma de Credenciamento dos Serviços de Referência			
Ações a serem executados	Responsável	Período	Observações
Pactuação em CIB-Macro - 1º Serviço de Referência da Macrorregional	Território	Qualquer CIB-Macro	
Homologação em CIB-SUS/MG- 1º Serviço de Referência da Macrorregional	SES/MG	Qualquer CIB-SUS/MG	Homologação será realizada após recebimento da pactuação com documentação completa
Pactuação em CIB-Macro - 2º Serviço de Referência da Macrorregional	Território	Qualquer CIB-Macro	
Homologação em CIB-SUS/MG- 2º Serviço de Referência da Macrorregional	SES/MG	CIB-SUS/MG de Maio ou de Dezembro	Homologação será realizada após recebimento da pactuação com documentação completa

CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E DESEMBOLSO

Cronograma de Monitoramento e Desembolso				
Ações a serem executados	Responsável	Período	Indicador monitorado	Repasse
Assinatura do Termo de Compromisso	SES/MG e município sede do serviço de referência	Após homologação do serviço em CIB-SUS/MG	Não se aplica	1ª Parcela - 50% do valor anual - valor integral
1º Monitoramento	SES/MG	6 meses após assinatura do Termo de Compromisso	Indicador 1 e 2	2ª Parcela - 50% do valor anual - de acordo com a faixa de desempenho alcançada pelo serviço de referência no monitoramento do indicador 1 (equipe mínima)
2º monitoramento	SES/MG	1 (um) após assinatura do Termo de Compromisso	Indicador 1 e 2	50% do valor anual - de acordo com a faixa de desempenho alcançada pelo serviço de referência no monitoramento do indicador 1 (equipe mínima)
Demais monitoramentos	SES/MG	Periodicidade de 6 meses	Indicador 1 e 2	50% do valor anual - de acordo com a faixa de desempenho alcançada pelo serviço de referência no monitoramento do indicador 1 (equipe mínima) e definição da aplicabilidade do impacto do indicador 2 (produção)

INDICADOR 1- EQUIPE MÍNIMA

Número de profissionais disponíveis por tipologia de serviço no CNES credenciado.

Faixa de desempenho no indicador de monitoramento	Porcentagem do recurso a receber
Todos os profissionais disponíveis	100%
Ausência de 1 profissional	90%
Ausência de 2 profissionais	80%
Ausência de 3 profissionais	70%
Ausência de 4 profissionais	60%
Ausência de 5 ou mais profissionais	50%

Tipologia	Meta
Tipologia 1 - Unidade de Referência Macrorregional	12
Tipologia 2 - Centro de Referência Estadual	16

Observações:

- A equipe de profissionais mínima por tipologia de serviço está disposta no Anexo V dessa Resolução;
- As carteiras de serviço contempladas em cada Tipologia estão descritas nos Artigos 5º e 6º desta Resolução;
- No caso de uma Unidade de Referência Macrorregional – Tipologia 1, agregar uma ou mais carteiras de serviço além do seu escopo, a meta de equipe mínima será alterada a fim de contemplar os profissionais daquela carteira;
- Para fins de cumprimento da meta, deve-se considerar pelo menos 1 (um) profissional de cada categoria elencada para as carteiras de serviço.

INDICADOR 2 - PRODUÇÃO

Número de procedimentos “02.11.08.005-5 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR” realizados com CIDs específicos.

Faixa de desempenho no indicador de monitoramento	Porcentagem do recurso a receber
70% < 100%	100%
40% < 70%	70%
< 40%	40%

Observações:

- Os CIDs específicos de que se trata esse indicador estão dispostos no Anexo III desta Resolução;
- É imprescindível que a produção do procedimento seja registrada em **SIA/BPA-I**, para viabilizar a identificação da vinculação destes procedimentos aos CIDs das patologias contempladas nessa política;
- A **aplicação** do impacto financeiro referente ao monitoramento do indicador 2, será definida após 1 (um) ano de credenciamento do primeiro serviço de referência.

- **ANEXO I - DESCRIÇÃO DAS PATOLOGIAS CONTEMPLADAS NA LINHA DE CUIDADO**

Elaborada a partir de estudos científicos

- **ANEXO II - PROTOCÓLOS DE ENCAMINHAMENTO POR PATOLOGIA**

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para emergência;

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Unidade de Referência Macrorregional;

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Centro de Referência Estadual;

Conteúdo descritivo mínimo que os encaminhamentos devem ter

- **ANEXO III - CID DAS PATOLOGIAS CONTEMPLADAS NA LINHA DE CUIDADO**

- **ANEXO IV - QUADRO DE PROCEDIMENTOS POR CARTEIRA DE SERVIÇO**

- **ANEXO V - QUADRO EQUIPE NECESSÁRIA POR CARTEIRA DE SERVIÇO**

- **ANEXO VI - QUADRO EQUIPAMENTOS E ESTRUTURA POR CARTEIRA DE SERVIÇO**

Obrigada