

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 65 DE 14 DE SETEMBRO DE 2017.

Dispõe sobre aprovação da Implantação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto no Hospital Regional de Água Boa, CNES (2473046), gerenciado por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia – CISMA, no município de Água Boa – MT.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I- A Portaria nº 1.273/GM/MS, de 21 de novembro de 2000**, que considera a necessidade de organizar a assistência a pacientes com queimaduras, em serviços hierarquizados e regionalizados, com estreita relação com os Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências e com base nos princípios da universalidade e integralidade das ações de saúde;
- II- Resolução - RDC ANVISA nº 07, de 24 de fevereiro de 2010**, e suas atualizações, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;
- III- A Instrução Normativa nº 4, de 24 e fevereiro de 2010**, que dispõe sobre indicadores para avaliação de Unidades de Terapia Intensiva;
- IV- A Portaria Nº 2.994, de 13 de dezembro de 2011**, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS;
- V- A Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013**, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Hospitalar de Atenção à Saúde (RAS);
- VI- Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013**, que estabelece as diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde em consonância com a Política de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- VII- O Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011**, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- VIII- A Portaria nº 895, de 31 de março de 2017**, que institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Unidade

Coronariana, Queimados e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- IX- A necessidade de ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva aos pacientes do Sistema Único de Saúde;**
- X- Resolução CIB/MT N°. 021 de 06 de abril de 2017,** que aprovou aplicação dos recursos das Emendas Parlamentares Federal para incremento da Rede SUS, Atenção Básica, Média e Alta Complexidade no exercício de 2017 nos municípios do Estado de Mato Grosso;
- XI- Proposição Operacional de CIR Médio Araguaia /MT N° 11 de 18 de abril de 2017** propõe sobre aprovação de Emenda Parlamentar Federal Proposta n°. 902427/17-005 no valor de R\$ 1.500.000,00 (Um milhão e quinhentos mil reais) para aquisição de equipamentos e materiais permanentes destinados ao Hospital Regional de Água Boa gerenciado por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia, no município de Água Boa;
- XII- Parecer Técnico N°. 01/2017/Escritório Regional de Saúde de Água Boa** favorável a implantação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto no Hospital Regional de Água Boa, conforme projeto técnico apresentado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia.

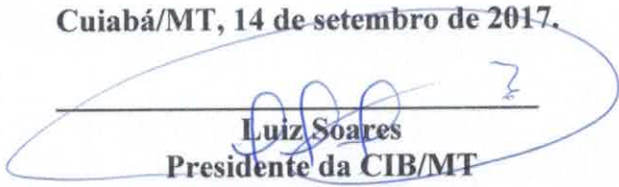
RESOLVE

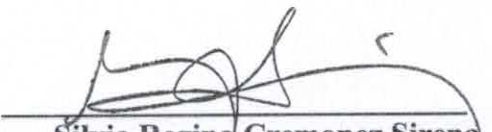
Artigo 1º - Aprovar a implantação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto no Hospital Regional de Água Boa, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES N°. 2473046, gerenciado por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia – CISMA, no município de Água Boa – MT situado na Região de Saúde Média Araguaia.

Artigo 2º - A viabilidade de implantação dos 10 leitos de UTI Adulto dar-se-á mediante recursos provenientes da Proposta de Emenda Parlamentar Federal n°. 902427/17-005 no valor de R\$ 1.500.000,00 (Um milhão e quinhentos mil reais) e em conformidade com o projeto técnico anexado a esta Resolução CIB.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua assinatura.

Cuiabá/MT, 14 de setembro de 2017.


Luiz Soares
Presidente da CIB/MT


Silvia Regina Cremonez Sirena
Presidente do COSEMS/MT

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 65 DE 14 DE SETEMBRO DE 2017.

“PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE DEZ LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO NO HOSPITAL REGIONAL DE ÁGUA BOA GERENCIADO POR MEIO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO ARAGUAIA”

A Proposta de implantação de dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tem por finalidade oferecer o acolhimento de pacientes em estado grave com chances de sobrevivência, que requerem monitoramento constante (24 horas) e cuidados intensivos e complexos.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GERAL

- Implantar dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva destinado ao atendimento de pacientes com idade acima de 14 anos no Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia – CISMA em Água Boa - MT.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Os Serviços de Tratamento Intensivo têm por objetivo prestar atendimento a pacientes graves e de risco que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamento e recursos humanos especializados;
- Recuperar ou dar suporte às funções vitais dos pacientes enquanto eles se recuperam;
- Fornecer atendimento adequado aos pacientes garantindo-lhes melhores condições de recuperação e reduzindo os óbitos em cerca de 70%.
- Amenizar sofrimento tais como dor e falta de ar, independente do prognóstico.

JUSTIFICATIVA

A Região de Saúde do Médio Araguaia conta hoje com uma população estimada de 76.336 habitantes, e está geograficamente distante dos grandes centros urbanos, sendo o mais próximo o município de Goiânia – GO à 640 km de distância e Cuiabá à 730 km e, geograficamente, é um ponto central de referência, pois todos os municípios segregam a capital ou a outros grandes centros, obrigatoriamente, passam pelo município de Água Boa, o baixo número de leitos de UTI no estado de Mato Grosso e principalmente a necessidade de organização dos serviços de urgência e emergência, bem como a necessidade de fortalecer a Região de Saúde do Médio Araguaia como um Centro de Atendimento e referência em Saúde justifica a implantação de 10 leitos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto, contribuindo significativamente na melhoria da qualidade dos atendimentos de alta complexidade, salvando vidas.

Considerando a inexistência deste serviço no município e região;

Considerando a RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002, Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Considerando a RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras

providências. Considerando a Portaria nº 3.432, DE 12 DE AGOSTO DE 1998, Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI;

Considerando a PORTARIA Nº 895, DE 31 DE MARÇO DE 2017. Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e cuidados intermediários adultos e pediátricos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de Fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Vida e que vem trabalhando a regionalização de serviços e sistemas de saúde como um dos pilares para diretrizes do SUS;

A implantação de redes regionalizadas e hierarquizadas de atendimento, além de permitir uma melhor organização da assistência, articular os serviços, definir fluxos e referências resolutivas é elemento indispensável para que se promova a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada. Estas ações proporcionarão uma melhoria na qualidade de vida na população, uma vez, que a Constituição Federal 1988, ressalta em seu Art. 194 que:

A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento;
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Em conformidade com os requisitos instituídos na Constituição Federal e na Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nas regiões brasileiras, elencamos as necessidades destes serviços na Região de Saúde do Médio Araguaia, tendo em vista a importância desta ação no campo social e econômico da região.

ÁREA DE AMBRANGENCIA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto deve abranger os sete municípios da Regional de Saúde, que são: Água Boa, Bom Jesus do Araguaia, Canarana, Cocalinho, Gaúcha do Norte, Querência, Ribeirão Cascalheira e Nova Nazaré e os municípios que fazem parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia que pertencem a outras regionais como: Campinápolis, Novo Santo Antonio e Serra Nova Dourada.

Tabela 29: Cálculo de necessidade e Déficit/

Microregiões de Saúde:	Municípios	Pop. Total 2011 (Est. IBGE/TCU/DATAUS) S) + Assentados	Pop. Dependente do Sus - 86,8% (com assentados)	Necessidade Total de Leitos - 2,5 leitos/1000 hab. (Leitos Gerais) = (A/1000)*2,5	Leitos UTI - 8% do Total de Leitos Gerais = (B*8%)	Necessidade de Leitos ADULTO 86% total de Leitos UTI = (C*86%)	Necessidade de Leitos Obstétricos- 28% do total de leitos gerais = (C*28%)	Necessidade de Leitos Obstétricos- 6% da nec. Leitos Adulto = (D*6%)	Necessidade de leitos de UTI Adulto = (D - F)	Leitos existentes	Déficit/Supervit it de LEITOS
MÉDIO ARAGUAIA	AGUA BOA	23.171	20.112	50,3	4,0	3,5	1,1	0,2	3,3	-	(3,3)
	CANARANA	19.011	16.502	41,3	3,3	2,8	0,9	0,2	2,7	-	(2,7)
	COCALINHO	5.653	4.907	12,3	1,0	0,8	0,3	0,1	0,8	-	(0,8)
	GAUCHA DO NORTE	6.423	5.575	13,9	1,1	1,0	0,3	0,1	0,9	-	(0,9)
	NOVA NAZARE	3.473	3.015	7,5	0,6	0,5	0,2	0,0	0,5	-	(0,5)
	QUERENCIA	16.195	14.057	35,1	2,8	2,4	0,8	0,1	2,3	-	(2,3)
	RIBEIRAO CASCALHEIRA	10.361	8.993	22,5	1,8	1,5	0,5	0,1	1,5	-	(1,5)
MÉDIO Total	ARAGUAIA	84.287	73.161	182,9	14,6	12,6	4,1	0,8	11,8	0,0	(11,8)

Superávit de leitos de UTI adulto.

MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS

A Unidade de Terapia Intensiva deve manter disponível, para uso exclusivo os seguintes mobiliários e equipamentos:

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS/MOBILIÁRIOS
01	Lanterna Clínica
02	Cadeira de Rodas Adulto
02	Cadeira de Rodas para Obeso
06	Mesa de Escritório
03	BIPAP
05	Aspirador de Secreções Elétrico Móvel
03	Eletrocardiógrafo Computadorizado
05	Foco Refletor Ambulatorial
10	Monitor Multiparâmetros
10	Cama Hospitalar Tipo Fowler Elétrica
04	Aspirador de Secreções Elétrico Móvel
10	Reanimador Pulmonar Manual Adulto (Ambu)
04	Desfibrilador Convencional
07	Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico
20	Laringoscópio Adulto
02	Analizador de Gases Respiratórios/Hemogasômetro
05	Carro de Emergência
01	Ultrassom Diagnóstico - Transesofágico e exames avançados
30	Bomba de Infusão
05	Carro Maca Simples
01	Balança Antropométrica para Obesos
01	Sistema de Higienização de Pacientes
05	Computador (Desktop-Básico)

10	Mesa de Cabeceira com Refeição Acoplada
05	Carro de Curativos
02	Monitor de Pressão Intracraniana (PIC)
01	Aparelho de Raio X - Móvel
04	Cardioversor
03	Carro para Transporte de Materiais (diversos)
06	Armário

RECURSOS HUMANOS

Considerando a Portaria nº 466/MS/SVS de 04 de junho de 1998, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos serviços de tratamento intensivo e sua respectiva classificação de acordo com o grau de complexidade, capacidade de atendimento e grau de risco inerente ao tipo de atendimento prestado. A UTI deve funcionar 24 horas e dispor no mínimo, da seguinte equipe:

- a. Um Responsável Técnico, com título de especialidade em Medicina Intensiva, específico para a modalidade de UTI sob sua responsabilidade.
- b. Um médico com título de especialidade em neurocirurgia;
- c. Um médico com título de especialidade em nefrologia;
- d. Um Enfermeiro Chefe, exclusivo da Unidade, responsável pela área de Enfermagem.
- e. Um Enfermeiro para cada turno de trabalho
- f. Um Médico Diarista para cada 10 leitos ou fração, especialista em Medicina Intensiva, responsável pelo acompanhamento diário da evolução clínica dos pacientes internados na UTI;
- g. Um Médico Plantonista para cada 10 leitos ou fração, responsável pelo atendimento na UTI;
- h. Um técnico de enfermagem para cada 2 leitos de UTI Adulto
- i. Um Fisioterapeuta.
- j. Um Auxiliar de Serviços Diversos/Secretária.
- l. Um funcionário exclusivo para serviços de limpeza em cada turno;
- m. Um nutricionista

Em UTI's categoria A que disponham de um número máximo de 10 leitos, o Responsável Técnico pode exercer também as funções do Médico Diarista. Os Plantonistas da UTI que não apresentarem título de especialista em Medicina Intensiva devem possuir, no mínimo, estágio ou experiência profissional comprovada pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) de, pelo menos, um ano na área.

CAPACIDADE INSTALADA

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia, esta instalado em um terreno de 5.511 m², com área construída de 3.787 m², dispõe dos recursos humanos:

Corpo Clínico

ESPECIALIDADE	Qtd. Prof.
MEDICO ANESTESIOLOGISTA	2
MEDICO CIRURGIAO GERAL	3
MEDICO PEDIATRA	1
MEDICO CLINICO GERAL	2
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	2
MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	2
MÉDICO UROLOGISTA	1
TOTAL	12

ENFERMAGEM	Qtd. Prof.
ENFERMEIRO	06
TECNICO DE ENFERMAGEM	45
OUTROS SETORES	
NUTRICIONISTA	02
FISIOTERAPEUTA	01
FONOAUDIOLOGO	01
ASSISTENTE SOCIAL	01
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	04
FARMACEUTICA	01

Estrutura Física

AMBULATORIAL	
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1
CONSULTORIOS	5
SALA DE CURATIVO	1
SALA DE GESSO	1
SALA DE NEBULIZACAO	1
SALA DE OBSERVACAO	7 leitos
HOSPITALAR	
SALA DE CIRURGIA	2
SALA DE RECUPERACAO	1
SALA DE PARTO NORMAL	1
SALA DE PRE-PARTO	1

Leitos

CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	06	05
CIRURGIA GERAL	16	16
	22	22
CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	14	14
OBSTETRICIA CLINICA	06	06
PEDIATRIA CLINICA	08	08
TOTAL GERAL	50	50

FINANCIAMENTO

De acordo com portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o componente hospitalar da rede de atenção às urgências no âmbito do sistema único de saúde (SUS). No seu Art. 21. As instituições hospitalares que disponibilizarem novos leitos de UTI, específicos para retaguarda às Portas de Entrada Hospitalares de Urgências, ou que qualificarem os leitos já existentes farão jus a custeio diferenciado do leito de UTI, no valor de R\$ 800,00 (oitocentos reais) por diária de leito.

Parágrafo único. A diferença entre o valor real da diária do leito de UTI e o repasse do recurso federal por leito deverá ser custeada por Estados e Municípios, na forma pactuada na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

CAPÍTULO IV - DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA

I - PARA LEITOS NOVOS

I.I - Valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos novos X 365 dias X R\$800,00 X 0,90 (90% de taxa de ocupação).

I.II - Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos de UTI X 365 dias X (R\$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 (90 % de taxa de ocupação).

Para isto, os novos leitos deverão preencher as condições previstas em portarias específicas, pleitearem o credenciamento como UTI, e faturar as diárias no SIH- SUS.

ANEXO II

TIPOLOGIA DOS HOSPITAIS DA REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E PROPOSTA DE INCENTIVO FINANCEIRO

Portas de Entrada			
Tipologia	Hospital Especializado Tipo II	Hospital Especializado Tipo I	Hospital Geral

Critérios de habilitação	Hospital de referência que atenda no mínimo a uma macrorregião, obedecendo aos critérios estabelecidos neste documento e deve ser referência para uma cobertura populacional a partir de 501 mil habitantes. Deve possuir, no mínimo, dois serviços de referência, habilitado sem alta complexidade, para desempenhar seu papel como neurocirurgia, traumatologia, ortopedia, cardiologia/cardiovascular, ou como referência para pediatria.	Hospital de referência para uma ou mais regiões de Saúde conforme PDR. Com uma cobertura populacional de 201 mil a 500 mil habitantes. Deve possuir, no mínimo, um serviço de referência, habilitado em alta complexidade, para desempenhar seu papel como neurocirurgia e/ou traumatologia e/ou ortopedia e/ou cardiologia/cardiovascular ou como referência para pediatria.	Hospital de referência para, no mínimo, uma Região de Saúde conforme Plano Diretor Regional (PDR). Com cobertura populacional de até 200 mil habitantes. São estabelecimentos que possuem estrutura para realizar ações de média complexidade.
Recursos Humanos	Deve contar com equipe 24h, composta por médicos especializados, cuja composição depende do perfil assistencial do estabelecimento, equipe multidisciplinar e equipes para manejo de pacientes críticos.	Deve contar com equipe 24h, composta por médicos especializados, cuja composição depende do perfil assistencial do estabelecimento, equipe multidisciplinar e equipes para manejo de pacientes críticos.	Deve contar com equipe 24 horas composta por clínico geral, pediatra, cirurgião, anestesiológico, enfermeiros, técnicos e equipes para manejo de pacientes críticos.
Incentivo Financeiro Mensal	R\$ 300.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 100.000,00

Considerando que uma internação cirúrgica custa em média R\$ 2.600,00 (dois e seiscentos reais) no Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia e levando em consideração toda a complexidade que envolve um tratamento em Unidade de Terapia Intensiva estimamos um custo médio de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia/paciente sendo assim, o funcionamento de dez leitos terá o custo mensal de R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) e anual de R\$ 7.200.000,00 (sete milhões e duzentos mil reais).

Mauro Rosa da Silva
Presidente do Cisma
Água Boa/MT