

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Adriana Ruzene
Departamento Regional de Saúde de Franca/SP
email: drs8@saude.sp.gov.br
Fevereiro/2017



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- **O Contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implantação das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII

ORGANOGRAMA DRS VIII - FRANCA



O Gestor na construção das Redes



SUS

SUS

SUS

SUS

SUS

SUS

SUS

Onde estou?
Por que estou?
Como fazer?
Para quem fazer?

Onde Estou?



MARCO HISTÓRICO

1988

Constituição Federal

“Artigo 198”

“As ações e serviços públicos integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

Atendimento integral com ações preventivas.

Participação da Comunidade.

MARCO HISTÓRICO

1990 – Lei n.8080, art. 7º

Descentralização dos serviços para os municípios.

Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

2001

NOAS 01/2001

Amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, estabelece o processo de regionalização como hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade; estabelece critérios de habilitação de estados e municípios, conceito de microrregiões, macrorregiões e regiões.

MARCO HISTÓRICO

2006 - Portaria GM/ n.399/2006

Pacto pela Saúde

Regionalização

Eixo estruturante do Pacto de Gestão do SUS.

Construção das Regiões de Saúde

Constituição dos Colegiados de Gestão Regional

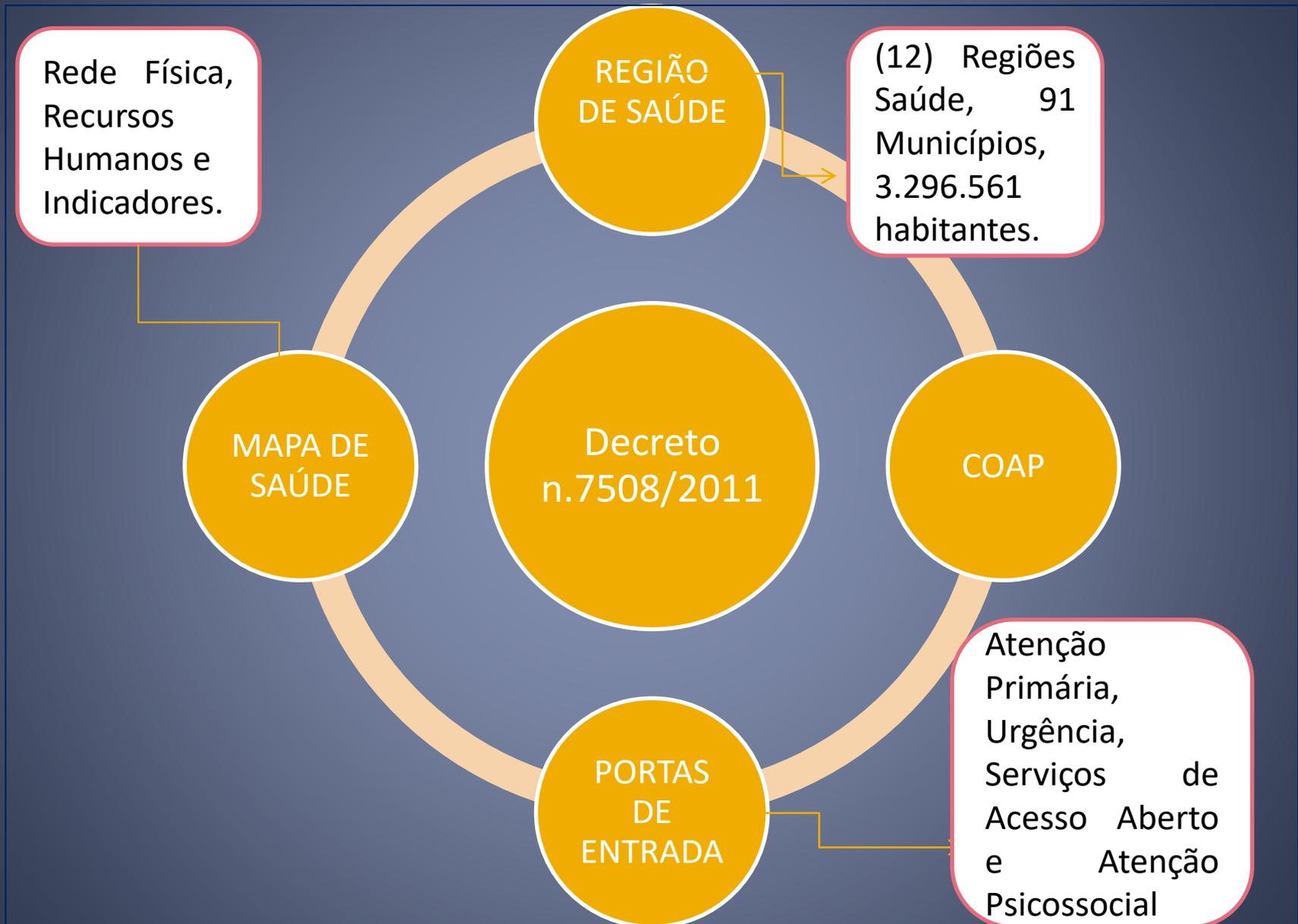
Portaria GM/MS n.648 de 28/03/2006, cria a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo normas para organização da Atenção Básica.

MARCO HISTÓRICO

2011 - DECRETO N. 7.508/11

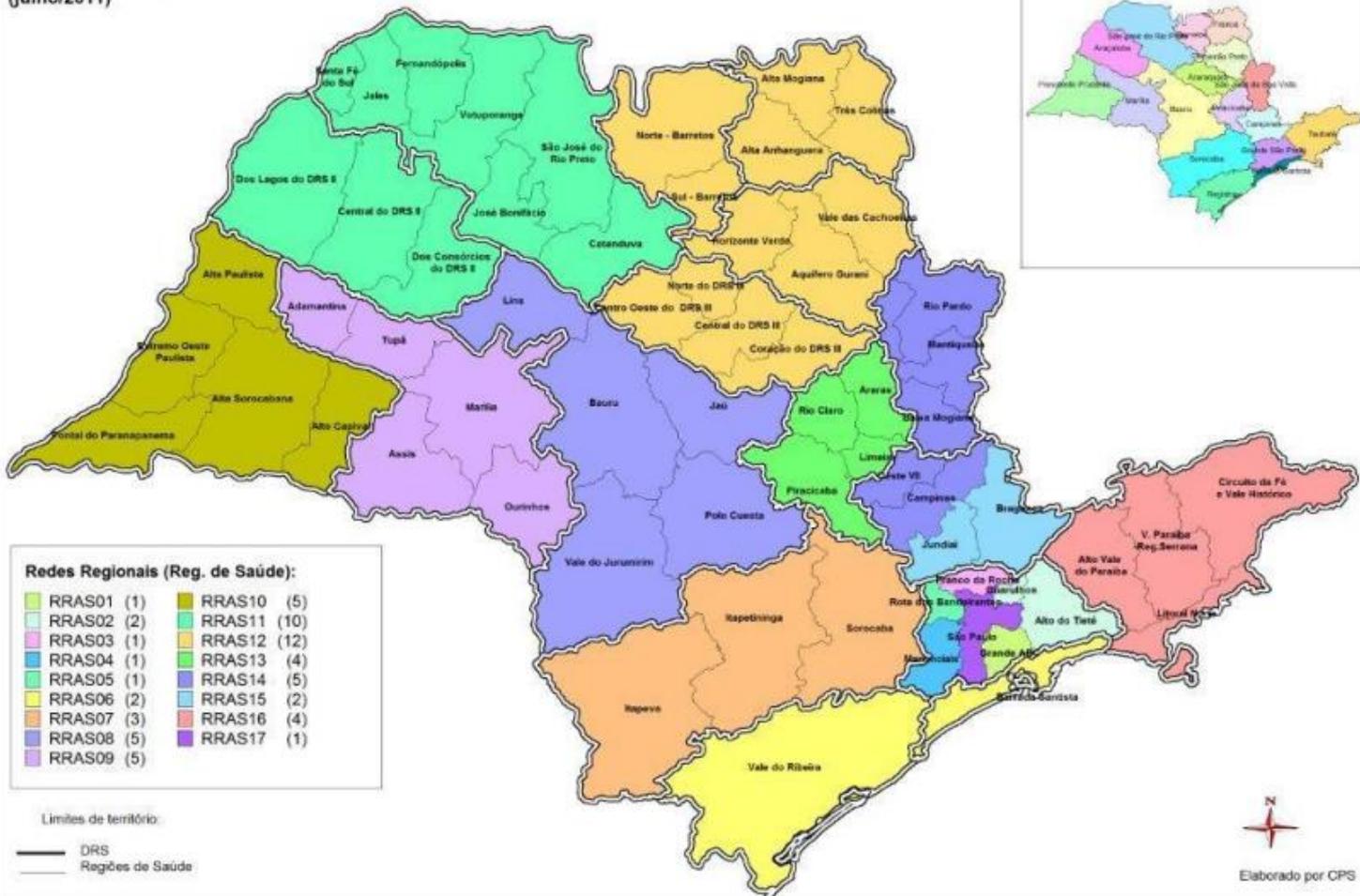
REGULAMENTA A LEI N. 8080/90

Define Região de Saúde, como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, económicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planeamento e a execução dos serviços de saúde.



Mapa 23 – RRAS do Estado de São Paulo - 2011

Redes Regionais de Atenção a Saúde - Estado de São Paulo.
(julho/2011)



Como Fazer



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE - DRS VIII

REDE
CEGONHA

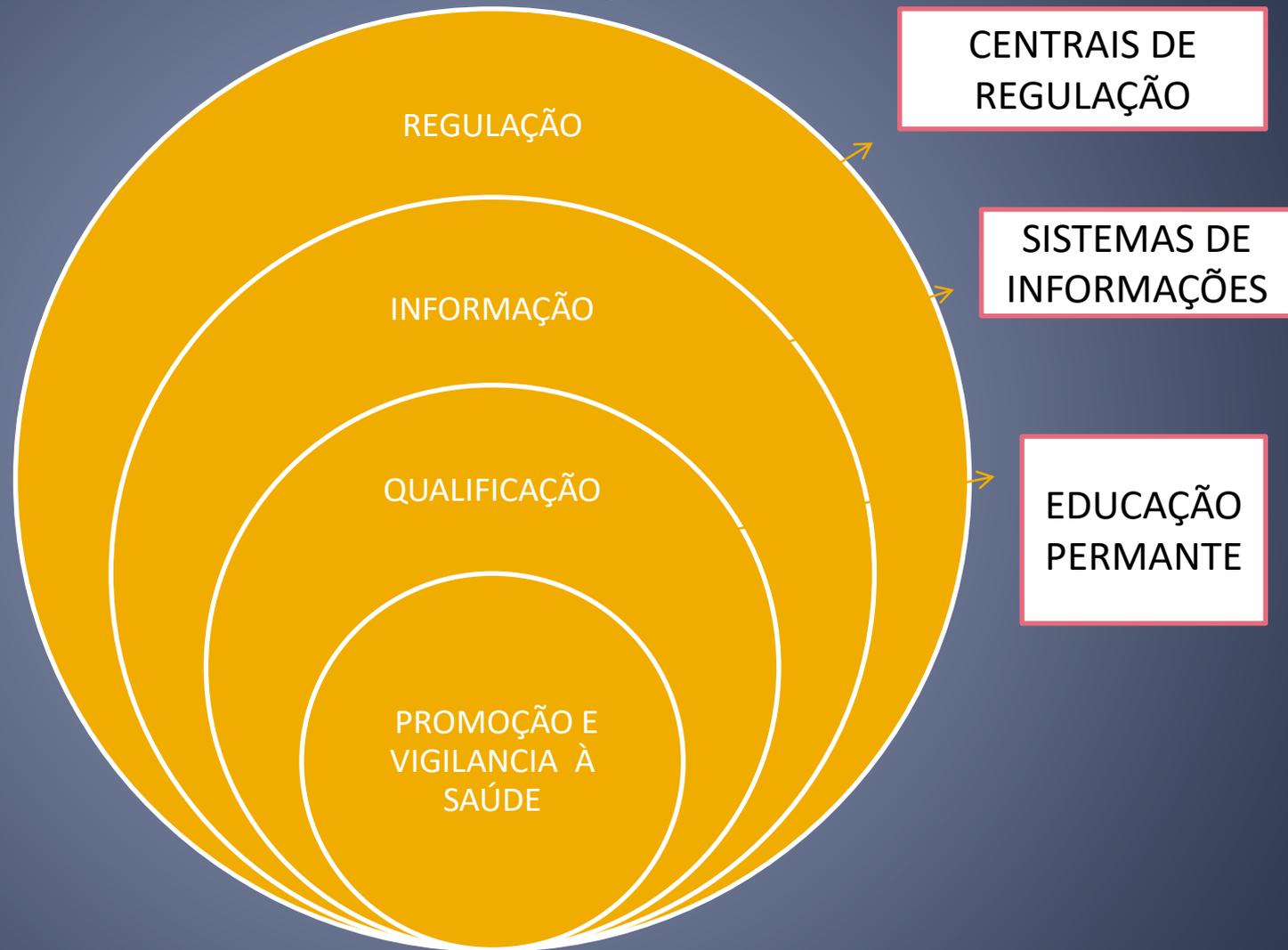
REDE DE
ATENÇÃO ÀS
URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS

REDE DE
CUIDADO À
PESSOA COM
DEFICIÊNCIA

REDE DE
ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL

ATENÇÃO BÁSICA

REDES DE ATENÇÃO



Portaria GM /MS 1.600 de 07/07/2011

Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenções às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização da rede tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

Componentes e interfaces da Rede de Urgências e Emergências –PT. N.º. 1.600



ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MAIOR RESOLUTIVIDADE

Objetivo dos Componentes Rede de Urgências e Emergências

Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde, tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação da sociedade.

Componente da Atenção Básica tem como objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências até a transferência a outros pontos de atenção, quando necessário com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.

Objetivo dos Componentes Rede de Urgências e Emergências

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e suas Centrais de Regulação tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde que possa levar ao sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

Sala de Estabilização deverá ser ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção a saúde pela central de regulação das urgências.

Objetivo dos Componentes Rede de Urgências e Emergências

Força Nacional do SUS objetiva aglutinar esforços para garantir a integralidade na assistência em situações de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou , em regiões de difícil acesso, pautando-se pela equidade na atenção, considerando-se seus riscos.

Unidade de Pronto Atendimento (24 h) ,estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas/Saúde da Família e a Rede hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências;

Objetivo dos Componentes Rede de Urgências e Emergências

Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) é o conjunto de Serviços de Urgências 24 horas não hospitalares , devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade .

O Componente Hospitalar será constituído pelas Portas Hospitalares de Urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem e de laboratório e pelas linhas de cuidados prioritárias.

Objetivo dos Componentes Rede de Urgências e Emergências

O Componente Atenção Domiciliar é compreendido como o conjunto de ações integradas e articuladas de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, que ocorrem no domicílio, constituindo-se nova modalidade de atenção à saúde que acontece no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes, que realizam o cuidado domiciliar na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

Operacionalização da Rede de Urgências e Emergências

Fase de Adesão e Diagnóstico:

- Apresentação da Rede de Atenção às Urgências nos Estados e no Distrito;
- Realização de diagnóstico e aprovação da região inicial de implantação da RUE nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB) nos Estados e no Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde e do Distrito;
- Instituição do Grupo Condutor Estadual da RUE formado pela SES, COSEMS e apoio institucional do Ministério da Saúde;

Operacionalização da Rede de Urgências e Emergências

Grupo Condutor Estadual da RUE

Mobilizar os dirigentes políticos em cada fase;

os
em

Apoiar as organizações dos processos de trabalho voltados a implantação da RUE;

as
dos
de
a
da

Identificar problemas, monitorar e avaliar o processo de implantação da RUE;

Desenho da Rede - RUE

- Análise situacional dos serviços de atendimento às urgências com dados primários, demográficos, epidemiológicos, dimensionamento da demanda das urgências, oferta, análise da situação da regulação, avaliação, controle, vigilância epidemiológica, transporte, pela Comissão Intergestores Regionais;
- Elaboração da proposta de Plano de Ação Regional contemplando o desenho da RUE;
- Aprovação dos Planos de Ação Regional na CIR, no CGSES/DF e na CIB;
- Elaboração dos Planos de Ação Municipais dos Municípios integrantes da CIR, em consonância com o Plano Regional;

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
DELIBERAÇÃO CIB 08 DE 21/03/14
COMPONENTE PRÉ - HOSPITALAR



REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
DELIBERAÇÃO CIB 85 DE 30/11/12

**SAMU
REGIONAL
CGR TRÊS
COLINAS**

```
graph LR; A[SAMU REGIONAL CGR TRÊS COLINAS] --> B[SUPOORTE BÁSICO: Pedregulho (Rifaina e Jeriquara)]; A --> C[SUPOORTE BÁSICO: Patrocínio Paulista (Itirapuã)]; A --> D[SUPOORTE BÁSICO: Franca ( Cristais Paulista, Restinga, Ribeirão Corrente e S.J. Bela Vista)]; A --> E[SUPOORTE AVANÇADO: Franca];
```

SUPOORTE BÁSICO: Pedregulho (Rifaina e Jeriquara)

SUPOORTE BÁSICO: Patrocínio Paulista (Itirapuã)

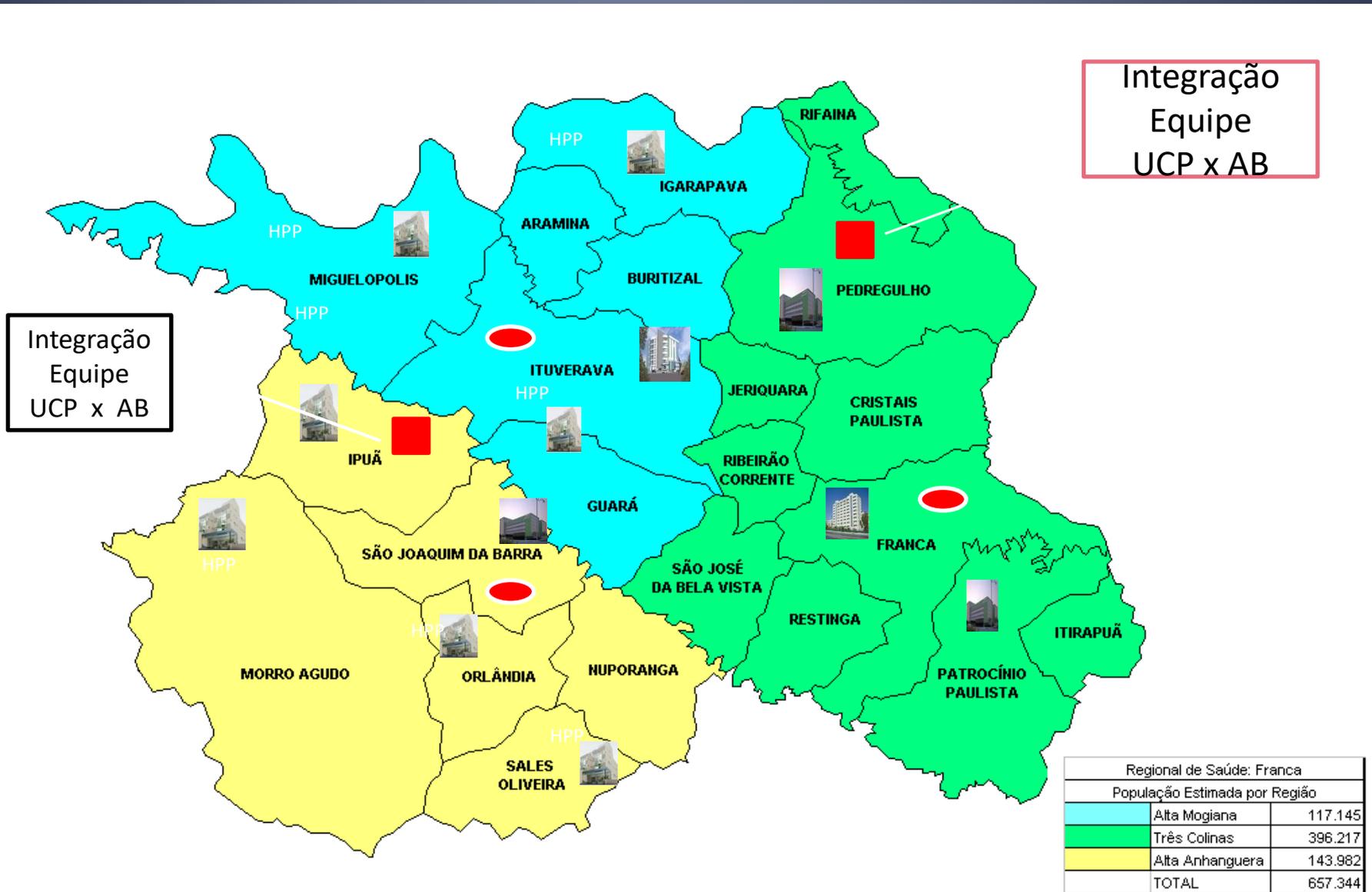
SUPOORTE BÁSICO: Franca (Cristais Paulista, Restinga, Ribeirão Corrente e S.J. Bela Vista)

SUPOORTE AVANÇADO: Franca

COMPONENTE HOSPITALAR DA RUE

Portaria GM 71 de 09/01/14

R\$8.317.305,99



Regulação da Assistência

Regulação Médica:

Conceito:

Conforme resolução do CFM 1529/98 e Portaria MS n^o 824/99 nacionalmente a Regulação consiste em um trabalho médico, cujo conceito abrange duas dimensões: Regulação de casos de urgência e emergência & gestão do Sistema de Saúde . Portanto o ato de Regular, fica conhecido como “**Ato Médico**”, composto por uma decisão e uma escolha terapêutica.

Objetivos da Regulação Médica:

- Garantir uma escuta médica permanente a toda demanda recebida.
- Classificar e priorizar as urgências, gerando acesso aos serviços de urgência e de cuidados intensivos da rede hospitalar de maneira eficiente e equânime.
- Determinar e desencadear a resposta mais adaptada a cada caso, assegurando-se da disponibilidade do recurso para tal.

Assegurar a disponibilidade dos meios de assistência pública ou privada adequada ao estado do paciente, levando em conta o respeito de livre escolha, a grade de regionalização e hierarquização do sistema e preparar a recepção do paciente no serviço de destino.

Atribuições da Regulação Médica:

Referentes aos chamados de transferência inter hospitalar de urgência de pacientes que estejam em unidades de Saúde de complexidade incompatível com suas necessidades.

Regulação da Assistência

As ações de Regulação da Assistência foram introduzidas no âmbito da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo, conforme segue:

1989 – Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar: em parceria com a Secretaria de Segurança Pública do Estado e Secretaria de Estado da Saúde para o atendimento inicial de vítimas de trauma.

1992 – Plantão Controlador Metropolitano (PCM): objetivo de ordenamento do fluxo de pacientes graves entre hospitais da Região Metropolitana de São Paulo.

1996 – Plantões Controladores Regionais: incorpora a estrutura do PCM no âmbito das Diretorias Regionais de Saúde e Núcleos de Saúde, que compunham a então estrutura administrativa de saúde da região metropolitana de São Paulo.

1998 – Sistema Regional de Referência Hospitalar para as Urgências e Emergências: a Coordenadoria de Saúde do Interior da SES – SP, hoje CRS – Coordenadoria de Regiões de Saúde, frente aos problemas crescentes, cria e instala 19 (dezenove) Centrais de Regulação Médica nas 19 (dezenove) Divisão Regional de Saúde – DIRs, atualmente Departamentos Regionais de Saúde – DRSs, com o objetivo de ordenar e garantir o atendimento do paciente com agravo agudo à saúde, nos locais mais adequados à resolução do seu problema.

2002 – Central de Regulação de Alta Complexidade – CERAC: que faz interface com a **Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC**, para atender pacientes de outros estados do Brasil nas áreas de Cardiologia, Neurocirurgia, Ortopedia, Oncologia e Epilepsia.

2003 – Central de Regulação Estadual Metropolitana (CREM): dar suporte técnico ao município de São Paulo nas questões das parcerias com as regiões vizinhas (Grande São Paulo) que mantiveram suas centrais regionais e as respectivas referencias regionais.

2004 – a SES através da Coordenadoria de Saúde do Interior (CSI) reformulou as Centrais de Regulação Estaduais Regionais do interior do Estado (CRER), diminuindo seu número para 12 (doze) com funcionamento 24 horas e 04 (quatro) com funcionamento de 08 (oito) horas.

2006 – Central de Regulação Estadual Metropolitana (CREM), assume novos papéis, como marcação de exames, leitos de apoio, vagas de cirurgia cardíaca infantil e apoio às outras demandas da SES.

2008 – Complexos Reguladores (CMRR): implantação dos 05 complexos em todo o Estado de São Paulo.

REGULAÇÃO

- A Regulação no Sistema Único de Saúde surge como resposta ao avanço organizacional e conceitual dessas áreas e se estrutura em eixos fundamentais:
- fazer dos contratos de prestação de serviços pactos entre gestores e prestadores;
- qualificar as atividades de controle assistencial e da avaliação da Atenção à Saúde;
- implementar a regulação do acesso por meio dos complexos reguladores e capacitar os quadros estratégicos gerenciais do SUS.

Processo Regulatório em SP - 1990

- Inicialmente nas áreas de urgência e emergência.
- Dificuldades decorrentes da escassez de recursos, da necessidade de amadurecimento do processo regulatório, da dificuldade de incorporação tecnológica e a forte presença de acordos informais realizados por corporações.
- Dificuldades em regiões que dispõem de serviços tanto sob gestão municipal como estadual indicando a necessidade da operacionalização da regulação do acesso em co-gestão entre as esferas de governo.
- Referência nacional que muitos serviços de saúde paulistas apresentam, propiciando a oferta de vagas a outros estados.

Regulação de Acesso ou Assistencial

Regulação de Acesso ou Assistencial

A Portaria GM/MS - 399/2006, que estabeleceu as Diretrizes do Pacto pela Saúde, define regulação assistencial como:

“conjunto de relações, saberes, tecnologias e ações que intermedeiam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes”.

O objetivo central da regulação

- Tornar o acesso da população aos serviços de saúde, mais justo, equitativo e adequado às suas necessidades e ao potencial produtivo do sistema de saúde, garantindo presteza, qualidade e eficiência.
- A organização da atenção básica com a ampliação da sua capacidade resolutiva é fundamental para o processo regulatório.
- O atendimento da demanda da rede básica, realizado por meio de uma escuta qualificada, propicia uma referência adequada para os serviços de maior densidade tecnológica.
- Atenção Básica realiza a gestão do cuidado de cada indivíduo no território sob sua responsabilidade, garantindo o acesso aos recursos de maior densidade tecnológica através de uma rede de referência e contra-referência regionalizada e hierarquizada.

AÇÕES DE REGULAÇÃO

- Mapeamento dos recursos existentes identificando as unidades solicitantes e as executantes;
- Pactuação de fluxos e protocolos, com priorização de riscos, a serem utilizados pela atenção básica para encaminhamento aos serviços de maior densidade tecnológica;
- A regulação médica da atenção pré-hospitalar e inter hospitalar das urgências;
- O controle e priorização dos leitos disponíveis, da agenda de consultas e exames especializados;
- Padronização dos mecanismos e formas de solicitações de internações, consultas, exames e terapias especializadas, inclusive, quando necessário, por meio de protocolos assistenciais;
- A organização de fluxos de referência e contra-referência entre unidades, municípios e regiões, conforme pactuações de protocolos assistenciais padronizados;
- Fornecimento de subsídios para o planejamento com a explicitação de vazios assistenciais e escassez de oferta.
- Organização e regulação do transporte sanitário.

Complexo Regulador

O Complexo Regulador é uma das estratégias de regulação do acesso, consistindo na articulação e na integração de centrais de urgências, centrais de internações, centrais de consultas e serviços de apoio diagnóstico terapêutico, implantadas sob a orientação de protocolos clínicos e linhas de cuidado previamente definidos.

As Centrais de Regulação serão de abrangência municipal e/ou regional.

Central de Urgência.

- A central reguladora de atenção às urgências deve prever o acesso pré-hospitalar e inter-hospitalar.
- O acesso pré-hospitalar do usuário em situação de risco ou diante de um caso de urgência (em domicílio, local de trabalho ou via pública) deve ser feito por um número de acesso gratuito à Central de Urgências Pré - Hospitalar. Nesta central, com funcionamento 24 horas, o profissional médico regula e prioriza os chamados, encaminhando os recursos móveis mais adequados à situação. Na prática a ação regulatória da central de urgência pré – hospitalar é executada conforme disposto na Portaria GM/MS - 2048, de 5 de novembro de 2002, que regulamenta o atendimento das urgências e emergências e Portaria GM/MS - 1863 de 29 de setembro de 2003, atualizada pela Portaria GM/MS nº 1600 de 7 de julho de 2011, que instituem a Política Nacional de Atenção às Urgências.

Central de Internações

- Responsável pela regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados. O escopo da central de internações hospitalares deve abranger a totalidade dos leitos das diferentes clínicas, incluindo os de retaguarda aos pronto-socorros e os de terapia intensiva.
- O funcionamento desta Central pode ser restrito ao período diurno, com a presença de médicos reguladores com a função de qualificar e ordenar, com equidade, as solicitações de internação eletivas e controlar a ocupação dos leitos.
- Nos demais períodos a regulação poderá ser exercida pela Central de Urgência.

Central de Consultas e Serviços de Apoio diagnóstico e terapêutico

- Responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas especializadas e aos Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia – SADT, norteados pela organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS.
- Esta Central pode funcionar no período diurno sem a presença de médico regulador, sendo necessária, entretanto, a definição de profissional médico para consultas técnicas e priorização de riscos e ordenação de agenda.
- Os Complexos reguladores podem compor, de acordo com a necessidade do município ou região, com outras centrais específicas de regulação que atuem com um universo menor de procedimentos, como central de Regulação de Terapia Renal Substitutiva, de Psiquiatria, de Oncologia, de Leitos de Retaguarda, dentre outras, a critério do gestor e do volume de recursos a ser regulado.

Estrutura e Funcionalidade dos Complexos Reguladores das RRAS

Serão estruturados um Complexo Regulador Estadual e onze Complexos Reguladores Regionais de acordo com o seguinte desenho:

- 1 - O Complexo Regulador Metropolitano - compreende as RRAS 01, 02, 03, 04, 05, 06 (DRS Grande São Paulo);
- O Complexo Regulador Estadual constará da mesma estrutura do Complexo Regulador Metropolitano, porém com o seu papel distinto no Sistema de Regulação.
- 2 - Complexo Regulador da RRAS 7 (DRS Baixada Santista/DRS Registro)
- 3 - Complexo Regulador da RRAS 8 (DRS Sorocaba);
- 4 - Complexo Regulador RRAS 9 (DRS Bauru);
- 5 - Complexo Regulador RRAS 10(DRS Marília);
- 6 - Complexo Regulador 11(DRS Presidente Prudente);
- 7 - Complexo Regulador da RRAS 12 (DRS São José do Rio Preto e DRS Araçatuba);
- **8 - Complexo Regulador RRAS 13 (DRS Ribeirão Preto, DRS Araraquara, DRS Barretos e DRS Franca);**
- 9 - Complexo Regulador da RRAS 14 (DRS Piracicaba);
- 10 - Complexo Regulador - compreendendo as RRAS 15 e RRAS 16 (DRS Campinas e DRS São João da Boa Vista);
- 11 - Complexo Regulador da RRAS 17 (DRS Taubaté).

ATRIBUIÇÕES DO COMPLEXO REGULADOR REGIONAL

- Analisar regularmente todos os dados compilados e compartilhá-los de maneira que se possa programar ações e corrigir distorções;
- Operar em co-gestão com os Complexos Reguladores Municipais.
- Acionar o Complexo regulador estadual quando esgotada capacidade de resolução das demandas no âmbito das RRAS.

ATRIBUIÇÕES DO COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL

- Definir as Redes temáticas prioritárias que serão escopo da Central;
- Mapear os recursos de saúde existentes no município definindo as unidades executantes e solicitantes;
- Pactuar fluxos e protocolos com as unidades executantes e solicitantes do seu território e regionalmente;
- Mapear as portas hospitalares estratégicas para urgência dos hospitais existentes no município;
- Operacionalizar os recursos do município por intermédio de sistema de informação;
- Analisar regularmente todos os dados compilados e compartilhá-los de maneira que se possa programar ações e corrigir distorções, especialmente no Colegiado de Gestão Regional - CGR;
- Operar em co-gestão com o Complexo Regulador Regional.

CAPACITAÇÃO

- Desenvolver projetos de capacitação e educação permanente das equipes gestoras estaduais e municipais, bem como dos demais entes envolvidos no processo.
- Multiplicação em larga escala em todo estado o Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, proposto pelo Ministério da Saúde, para consolidação, aprimoramento e qualificação do processo regulador.

Treinamento



Sistema Informatizado

- Para gerenciar e operacionalizar os Complexos Reguladores é imprescindível o desenvolvimento de sistema informatizado que permita atingir os seguintes objetivos:
- Distribuir de forma equânime os recursos de saúde para a população própria e referenciada;
- Distribuir os recursos assistenciais disponíveis de forma regionalizada e hierarquizada;
- Acompanhar dinamicamente a execução dos tetos pactuados entre as Unidades e municípios;
- Permitir o referenciamento em todos os níveis de atenção nas redes de prestadores públicos e privados;
- Identificar as áreas de desproporção entre a oferta e a demanda;
- Subsidiar a pactuação da totalidade dos serviços, tanto aqueles financiados com recursos federais previstos
- Programação Pactuada e Integrada – PPI, quanto aqueles financiados com recursos municipais e estadual, de acordo
- com os protocolos estabelecidos, em cumprimento ao contrato organizativo de ação pública;
- Permitir o acompanhamento da execução, por prestador, das programações feitas pelo gestor.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII**

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS - Windows Internet Explorer

http://www.cross.saude.sp.gov.br/principal.php

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda
Favoritos Veja 100 paisagens estont... Entre no Yahoo! Webmail da Secretaria de ... Sites Sugeridos Obtenha mais comple... Personalizar Links HotMail gratuito Windows Windows Media
Central de Regulação d... Nova Guia

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Saúde

MÓDULO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

CROSS
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Usuário: RENATO DOMINGOS Perfil: Distribuidor Unidade: DRS VIII - FRANCA

Manutenção Agendamento Relatório Consulta



Bem-vindo ao novo Portal CROSS

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo entendendo a Regulação como uma importante ferramenta de gestão do sistema de saúde pública, criou a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), que une as ações voltadas para a regulação do acesso na área hospitalar e ambulatorial, propiciando o ajuste da oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão.

Favoritos >>>

Portal CROSS | Copyright ©2010 - Direitos Reservados HELP DESK Dúvidas e Esclarecimentos | Atendimento 24 horas | helpdesk@cross.org.br (11) 3130-6500 Opção 2

Internet | Modo Protegido: Desativado 115%

Caixa de entrada - ... Central de Regulaçã... apresentação CROSS Microsoft PowerPoi...



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII**

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS - Windows Internet Explorer

http://www.cross.saude.sp.gov.br/

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Veja 100 paisagens estont... Entre no Yahoo! Webmail da Secretaria de ... Sites Sugeridos Obtenha mais comple... Personalizar Links HotMail gratuito Windows Windows Media

Central de Regulação d... Nova Guia

Página Segurança Ferramentas



Selecione o módulo desejado e informe seu usuário e senha.

Regulação Pré-hospitalar

Regulação de Urgências

Regulação de Leitos com AIH

Regulação de Leitos

Regulação Ambulatorial

Regulação Ambulatorial.

Usuário

Senha

Código de segurança

pacoca



ENTRAR

CROSS- CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE



A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo entendendo a Regulação como uma importante ferramenta de gestão do sistema de saúde pública, que tem entre seus objetivos a equidade do acesso implementada através de ações dinâmicas, executadas de forma equânime, ordenada, oportuna e racional, criou a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), que congrega as ações voltadas para a regulação do acesso na área hospitalar e ambulatorial, contribuindo para a integralidade da assistência, propiciando o ajuste da oferta assistencial disponível às necessidades imediatas do cidadão.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS - Windows Internet Explorer

http://www.cross.saude.sp.gov.br/principal.php

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Veja 100 paisagens estont... Entre no Yahoo! Webmail da Secretaria de ... Sites Sugeridos Obtenha mais comple... Personalizar Links HotMail gratuito Windows Windows Media

Central de Regulação d... Nova Guia



MÓDULO DE REGULAÇÃO
AMBULATORIAL



Usuário: RENATO DOMINGOS

Perfil: Distribuidor

Unidade: DRS VIII - FRANCA

Manutenção Agendamento Relatório Consulta

Distribuição de cotas de 1ª consulta / exame

Tipo: Consulta

Arvore: AME FRANCA

Mês: Fevereiro

Ano: 2014

Especialidade: - Selecion...
- Selecion... AME AMERICO BRASILIENSE
- Selecion... AME BARRETOS - CIRURGICO
- Selecion... AME FRANCA
- Selecion... AME ITUVERAVA
- Selecion... HOSP DAS CLINICAS - ICHC
- Selecion... INCOR
- Selecion... INRAD - INST DE RADIOLOGIA
- Selecion... INST ORTOPEdia E TRAUMAT - IOT
- Selecion... LUCY MONTORO - MORUMBI
- Selecion... SANTA CASA FRANCA
- Selecion... SANTA CASA SAO PAULO

Exibir Exames

Favoritos

Portal CROSS | Copyright ©2010 - Direitos Reservados

HELP DESK Dúvidas e Esclarecimentos | Atendimento 24 horas | helpdesk@cross.org.br (11) 3130-6500 Opção 2

Concluído

Internet | Modo Protegido: Desativado

115%

Caixa de entrada - ... Central de Regulaçã... apresentação CROSS Microsoft PowerPoi...

10:06



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII**

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS - Windows Internet Explorer

http://www.cross.saude.sp.gov.br/principal.php

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Veja 100 paisagens estont... Entre no Yahoo! Webmail da Secretaria de ... Sites Sugeridos Obtenha mais comple... Personalizar Links HotMail gratuito Windows Windows Media

Central de Regulação d... Nova Guia

Página Segurança Ferramentas

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Saúde

MÓDULO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

CROSS
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Usuário: RENATO DOMINGOS Perfil: Distribuidor Unidade: DRS VIII - FRANCA

Manutenção Agendamento Relatório Consulta

Dermatologia

Somente os exames de agendas ativas

DRS VIII - FRANCA

- CDP DE FRANCA S
- DRS VIII - FRANCA S
- SAP - NOROESTE S
- SES REGULAÇÃO S
- SMS - CRISTAIS PAULISTA S
- SMS - FRANCA N
- SMS - ITRAPUA S
- SMS - JERIQUARA S
- SMS - PATROCÍNIO PAULISTA S
- SMS - PEDREGULHO S
- SMS - RESTINGA S
- SMS - RIB CORRENTE S
- SMS - RIFAINA S
- SMS - SAO JOSE DA BELA VISTA S

Unidade: DRS VIII - FRANCA | RECEBIDO: 559

UNIDADE	COTA		AGENDAMENTO			SALDO	
	Pactuada	Recebida	Por Cota	Não distrib.	Bolsão	Total	Por cota
CDP DE FRANCA	0%	0	0	0	0	0	0
DRS VIII - FRANCA	67	67	0	0	0	0	67
SAP - NOROESTE			0	0	0	0	0
SES REGULAÇÃO			0	0	0	0	0
SMS - CRISTAIS PAULISTA	8	8	0	0	0	0	8
SMS - FRANCA	415	415	57	0	0	57	358
SMS - ITRAPUA	7	7	0	0	0	0	7
SMS - JERIQUARA	3	3	0	0	0	0	3
SMS - PATROCÍNIO PAULISTA	15	15	2	0	0	2	13
SMS - PEDREGULHO	19	19	6	0	0	6	13
SMS - RESTINGA	7	7	2	0	0	2	5
SMS - RIB CORRENTE	4	4	1	0	0	1	3
SMS - RIFAINA	4	4	1	0	0	1	3
SMS - SAO JOSE DA BELA VISTA	10	10	1	0	0	1	9
TOTAL	559	559	70	0	0	70	489

NÃO DISTRIBUÍDO:

TOTAL: 0

SALDO: 0

Internet | Modo Protegido: Desativado

75%

Caixa de entrada - ... Central de Regulaçã... apresentação CROSS Microsoft PowerPoi...

10:09



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII**

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS - Windows Internet Explorer

http://www.cross.saude.sp.gov.br/principal.php

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Veja 100 paisagens estont... Entre no Yahoo! Webmail da Secretaria de ... Sites Sugeridos Obtenha mais comple... Personalizar Links HotMail gratuito Windows Windows Media

Central de Regulação d... Yahoo Brasil SARA - SISTEMA DE APOI...

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Saúde

MÓDULO DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

CROSS
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Usuário: RENATO DOMINGOS Perfil: Distribuidor Unidade: DRS VIII - FRANCA

Manutenção Agendamento Relatório Consulta

Relatório Consolidado Mens

Configuração >>

Relatório Produtividade >> P06 - Consolidado Solicitante

- Seleccione Relatório Cota - Seleccione a unidade solicitante -

Unidade Executante Agendamento - Seleccione - Seleccione a unidade solicitante -

Especialidade Paciente x Solicitante - Seleccione - Seleccione a unidade solicitante -

Mês Cota Não Distribuida - Seleccione - Seleccione a unidade solicitante -

Janeiro Paciente x Fila - Seleccione a unidade solicitante -

Fila Demanda

Exibir agendamento Bolsão Consulta / Exame unidade solicitante selecionada - Seleccione a unidade solicitante -

Extra/Encaixe

Buscar

Caixa de entrada - ... Central de Regulaçã... apresentação CROSS Microsoft PowerPoi...

10:38



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS - Windows Internet Explorer

http://www.cross.saude.sp.gov.br/principal.php

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Plagiocefalia Posicional as... Veja 100 paisagens estont... Entre no Yahoo! Webmail da Secretaria de ... Sites Sugeridos Obtenha mais comple... Personalizar Links HotMail gratuito

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de S... Página Segurança Ferramentas



MÓDULO DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS



Usuário: RENATO DOMINGOS

Perfil: Administrador DRS

Unidade: DRS VIII - FRANCA

Internação Relatório Consulta Help Desk

Ocupação - Leitos

Unidade	Leito	Serviço	Sexo	Atividade	Situação
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 103 - A	Pediatria	misto	ativo	vazio
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 103 - B	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 104 - A	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 104 - B	Pediatria	misto	ativo	reservado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 104 - C	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 105 - A	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 105 - B	Pediatria	misto	ativo	vazio
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 106 - A	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 106 - B	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 107 - A	Pediatria	misto	ativo	vazio
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 107 - B	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 107 - C	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 107 - D	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 108 - A	Pediatria	misto	ativo	vazio
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 109 - A	Pediatria	misto	ativo	reservado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 109 - B	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 109 - C	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 110 - A	Pediatria	misto	ativo	ocupado
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA	PEDIATRIA - 110 - B	Pediatria	misto	ativo	ocupado

361 registro(s) encontrado(s) 1 / 19 20

Favoritos

Portal CROSS | Copyright ©2010 - Direitos Reservados

HELP DESK Dúvidas e Esclarecimentos | Atendimento 24 horas | helpdesk@cross.org.br (11) 3130-6500 Opção 1

Concluído

Internet | Modo Protegido: Desativado

Central de Regulaçã... Microsoft PowerPoi...

100% 10:23



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS - Windows Internet Explorer

http://www.cross.saude.sp.gov.br/principal.php

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Favoritos Plagiocefalia Posicional as... Veja 100 paisagens estont... Entre no Yahoo! Webmail da Secretaria de ... Sites Sugeridos Obtenha mais comple... Personalizar Links HotMail gratuito

Central de Regulação de Ofertas de Serviços de S...

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Saúde

MÓDULO DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS

Usuário: RENATO DOMINGOS Perfil: Administrador DRS Unidade: DRS VIII - FRANCA

CROSS
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Internação Relatório Consulta Help Desk

RRAS Seleccione Região CMRR 3 - NORDESTE DRS DRS VIII - FRANCA SMS Todas as SMS...

Situação Ficha Todas as fichas Prioridade Todas Regulador Inicial Todos os Reguladores...

Regulador Atual Todos os Reguladores... Tipo de Regulação Todos

Buscar Exportar

Relatório de Solicitações de Urgência Pendentes por DRS

Ano 2014 Mês Julho
COMPLEXO: CMRR 3 - NORDESTE DRS: DRS VIII - FRANCA SMS: Todas as Unidades...
Situação da Ficha: Todas as Fichas Regulador: Todos os reguladores...
Prioridade: Todas Tipo de Regulação: Todos

Nr. FICHA	Prioridade	Tipo de Regulação	Solicitação em:	Ultima Atualização em:	Tempo da ultima atualização (hora:min)	Tempo Decorrido (hora:min)	Paciente	Sexo	Idade	TARM/PAD	Regulador Indicado
NE-586780-14	2	A	28/07/2014 17:28:42	29/07/2014 09:12:23	01:09	16:53	SINFRONIA ALVES DA SILVA	F	70	Usuário Padrão - DULCILEI DE PAULA CHIAPPINE	MARIA ELIZABETE CALORI
NE-586905-14	3	A	28/07/2014 22:02:06	29/07/2014 00:16:04	10:05	12:19	FILEMON OLIVEIRA RAMOS	M	71	Usuário Padrão - CLEUZA MARIA SILVA	YARA CRISTINA VILLA RE
NE-587062-14	-	A	29/07/2014 10:12:23	29/07/2014 10:12:23	00:09	00:09	SUZANA MIRANDA DE MATOS	F	20	Usuário Padrão - RENATA CREUSA FERNANDES	

Bases Legais - Marco Histórico da RUE

- Portaria GM/MS 2048 de 05/10/2002 Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
Regulamento: Estabelece Diretrizes e Princípios dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- Portaria GM/ 2.026 de 24/08/2011 Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências. Revoga as portarias 1864/03 e 2970/08 (Revogada).
- Portaria GM/MS 2.338 de 03/10/2011 Estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da RAU.
- Portaria GM/MS 2.395 de 11/10/2011 Organiza o Componente Hospitalar da RAU no SUS de 11/10/2011.
- Portaria MS 2.527 de 27/10/2011 Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.
- Portaria GM/MS 2.648 de 07/11/2011 Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e do conjunto de serviços de urgência 24 h da RAU – Revoga a Portaria GM/MS 1.601 de 07/07/2011.
- Portaria GM/MS 2.649 de 07/11/2011 – Altera e acresce dispositivos à Portaria n. GM/MS 2.026.
- Portaria GM/MS 2.820 de 28/11/2011 Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para o Componente Unidade UPA 24h em conformidade com a política Nacional de Atenção às Urgências.
- Deliberação CIB 06 de 08/02/2012.

PARTE III

CRITÉRIOS DA RUE

CRITÉRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DOS COMPONENTES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Critérios para Implantação SE

Serviço/ Unidade	População de Cobertura	Área Física Mínima	Equipe Mínima SE	Número Mínimo de Estabilização	Custeio Mensal R\$	Cobertura Atenção Básica
SE	Até 50.000 Habitante	40 m ²	01 médico, Enferma- -gem e técnico de enferma- -gem	02	25.000,00	50%

Critérios Implantação SAMU

Serviço	Abrangência	Custeio das Unidades Suporte Básico de Vida Terrestre Habilitada/ mês	Custeio das Unidades de Suporte Básico de Vida Terrestre Habilitada e Qualificada/ mês	Custeio da Unidade Suporte Avançado de Vida Terrestre Habilitada/ mês	Custeio da Unidade Suporte Avançado de Vida Terrestre Habilitada e Qualificada/ mês	Motolândia Habilitada/ mês	Motolândia Habilitada e Qualificada/ mês
SAMU	< 350.000 habitantes	R\$12.500,00	R\$20.875,00	27.500,00	R\$45.925,00	R\$7.000,00	R\$7.000,00

Critério Central de Regulação

Serviço	Abrangência	Custeio CR Habilitadas – R\$	Custeio CR Qualificadas
Central de Regulação	< 350.000 habitantes	30.000,00 até 244.000,00	50.100,00 até 407.480,00
* Qualificação 2 anos			Depende do Porte Populacional

Critérios UPA 24h

SERVIÇO UPA	Abrangência	Número Mínimo de Leitos de Sala de Urgência	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	2 leitos	Até 150 pacientes	2 médicos	7 leitos
Porte II	100.001 a 200.000 habitantes	3 leitos	Até 300 pacientes	3 médicos	11 leitos
Porte III	200.001 a 300.000 habitantes	4 leitos	Até 450 pacientes	4 médicos	15 leitos

Portaria GM /MS 10 de 03/01/17

Diretrizes da UPA 24h

- I - funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- II - Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde – RAS e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;
- III - acolhimento;
- IV - classificação de risco.

Portaria GM /MS 10 de 03/01/17

Atividades da UPA 24h

- I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
- II - articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde;
- III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma.

Portaria GM /MS 10 de 03/01/17

Atividades da UPA 24h

realizar a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento;

IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;

VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;

VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade;

VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

O apoio diagnóstico da UPA 24h poderá ser realizado em outro estabelecimento de saúde, desde que seja justificado pelo gestor, considerando a operacionalização do serviço, o tempo resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade

MODELO DE ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL DA UPA 24H

- Compete ao gestor responsável pela UPA 24h:
- I - implantar diretrizes de acolhimento e classificação de risco;
- II - adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;
- III - garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h;
- IV - garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contrarreferência, articulando com os pontos da RAS, considerando a territorialização;
- V - inscrever a UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e alimentar periodicamente o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, com os dados referentes à assistência prestada, independente dos valores de referência ou da geração de crédito;
- e VI - registrar obrigatoriamente todos os procedimentos realizados na UPA 24h.

Custeio UPA 24 Horas

UPA	UPA Habilitada e Qualificada (valor custeio/mês)
Porte I	R\$100.000,00
Porte II	R\$175.000,00
Porte III	R\$300.000,00

Critério do Componente Hospitalar

Serviço	Tipo	Leitos	Referencia	Habilitada Linhas de cuidado/ pelo menos 1 (uma)	R\$ Implantação /reforma portas de entrada
Componente Hospitalar	Público ou Filantrópico	Mínimo 100 leitos	Regional ou Macro-regional	Cardiovascular, neurologia neurocirurgia, pediatria e traumatologia ortopedia	Até R\$ 3.000.000,00

Critérios Componente Hospitalar

Portas de Entrada	Custeio Mensal R\$
Hospital Geral	100.000,00
Hospital Especializado – tipo I	200.000,00
Hospital Especializado – tipo II	300.000,00

Componente Hospitalar

Subcomponentes e custeio

➤ Porta de entrada ou emergência

Investimento: R\$3.000.000,00

Custeio

➤ Enfermarias de retaguarda

Custeio: diárias de R\$300,00

➤ Leitos de UTI

- Investimento: R\$100.000,00 por leito
- Custeio: R\$800,00 (MS 80%)
- Longa Permanência
- Custeio: diárias de R\$200,00/30 dias e R\$ 100,00 após 30 dias.

Critérios Atenção Domiciliar

- Inserida na Rede de Assistência Regional;
- Equipes multiprofissionais e interdisciplinares;
- Estimular a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do cuidador ;
- Estar inserida nas linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do usuário, reduzindo a fragmentação da assistência ;

Serviço Atenção Domiciliar

Serviço	Abrangência	Composição da Equipe	Composição da Equipe	Composição da Equipe
Serviço Atenção Domiciliar	= ou superior a 100 mil habitantes – IBGE e = ou superior a 40 mil habitantes e inferior a 100 mil habitantes (metropolitana)	02 médicos , carga horária 20 hs ou 01 médico , carga horária de 40 hs semanais; 02 enfermeiros com carga horária de 20 hs ou 01 com carga horária de 40 hs semanais;	01 fisioterapeuta, com carga horária de 30 horas por semana ou 1 assistente social com carga horária mínima de trabalho de 30 horas por semana;	04 auxiliares/técnicos de enfermagem com carga horária de trabalho de 40 horas por semana;
Custeio: R\$34.560,00/ mês para cada EMAD				

Serviço Atenção Domiciliar

Serviço	Abrangência	Equipe EMAP
SAD	= ou superior a 100 mil habitantes – IBGE e = ou superior a 40 mil habitantes e inferior a 100 mil habitantes (metropolitana)	No mínimo 03 (três) profissionais de saúde de nível superior: Assistente Social, fisioterapeuta, fonoaudiologia, nutricionista, odontólogo, psicólogo, farmacêutico e terapeuta ocupacional
Custeio mensal R\$6.000,00 para cada EMAP.		