

Rede de Urgência e Emergência

Adriana Ruzene

Diretora Técnica de Saúde III

Secretaria de Estado da Saúde

Departamento Regional de Saúde VIII - Franca

**O Contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e a
Implantação da Política Pública de Urgência e Emergência .**

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 ?

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.

ONDE ESTOU?

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.

Onde Estou?

2006 - Portaria GM/ n.399/2006

Pacto pela Saúde

Regionalização

Eixo estruturante do Pacto de Gestão do SUS.

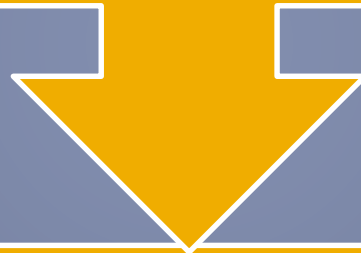
Construção das Regiões de Saúde

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.

Onde Estou?

2011 - DECRETO N. 7.508/11

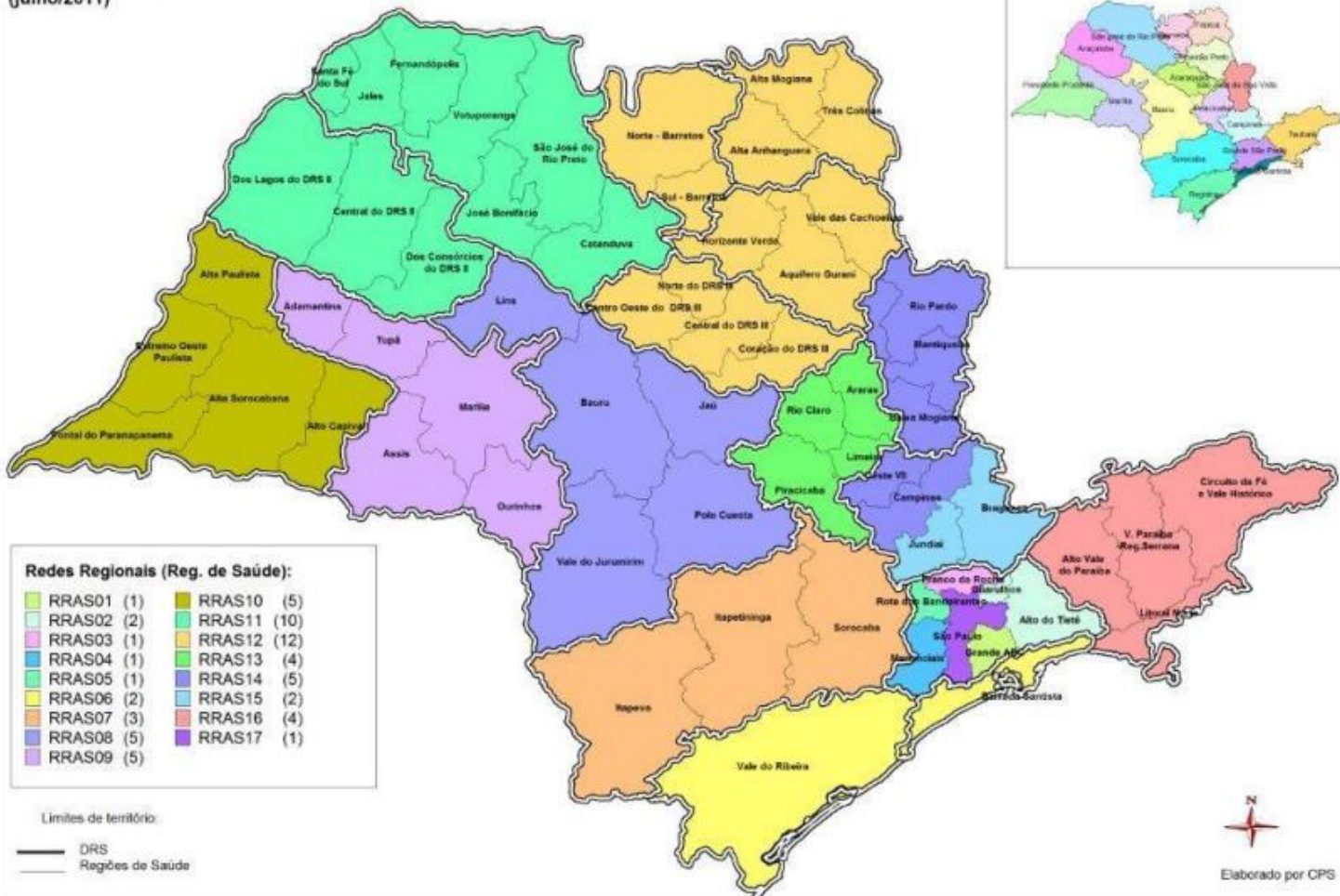


REGULAMENTA A LEI N. 8080/90

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)





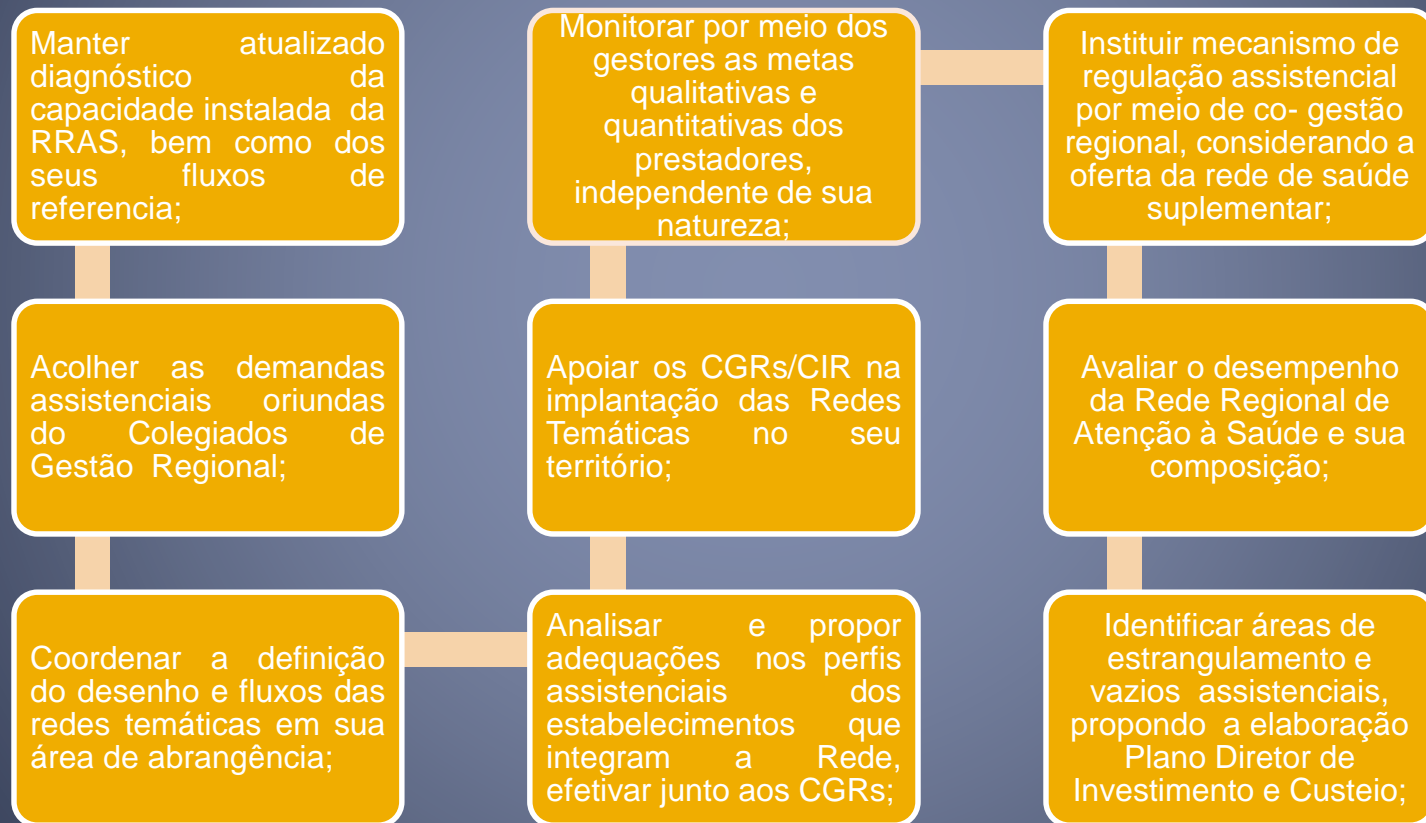
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DEPTO REGIONAL DE SAÚDE DE FRANCA – DRS VIII

ORGANOGRAMA DRS VIII - FRANCA

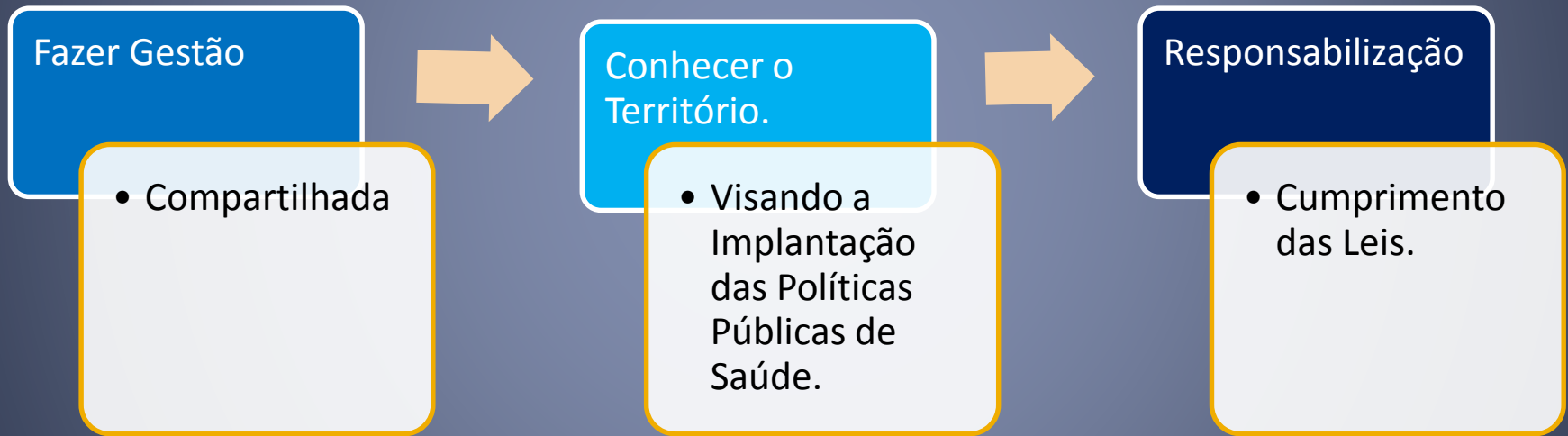


Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS

Deliberação CIB 36 de 21/09/2011 DOE de 22/09/2011 - Objetivo RRAS



POR QUE ESTOU?





Como fazer ?

Como fazer ?

Articulação
nos três
níveis
federativos.

Atenção
compartilhada,
jamais pensada
de maneira
desarticulada,
de acordo
com os
princípios
do SUS.

PACTUAÇÃO

Comprometimento
com a política pública
de saúde.

Trabalhar a
intersectorialidade.

Fundo
Municipal de
Saúde.

Utilizar as ferramentas de Gestão: Relatório de Gestão, Plano Municipal de Saúde, Mapa de Saúde Indicadores e TCG.

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

REDE
CEGONHA

REDE DE ATENÇÃO ÀS
URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS

REDE DE CUIDADO
À PESSOA COM
DEFICIÊNCIA

REDE DE
ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL

ATENÇÃO BÁSICA

PACTUAÇÕES

FEDERAL

Comissão Intergestores Tripartite

CONASEMS (Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde).



ESTADUAL

Comissão Intergestores Regional, Grupo Condutor Redes Regionais de Saúde ,Comissão Intergestores Bipartite.

CONASS (Conselho Estadual de Secretários Estaduais de Saúde).



MUNICIPAL

Conselho Municipal de Saúde.

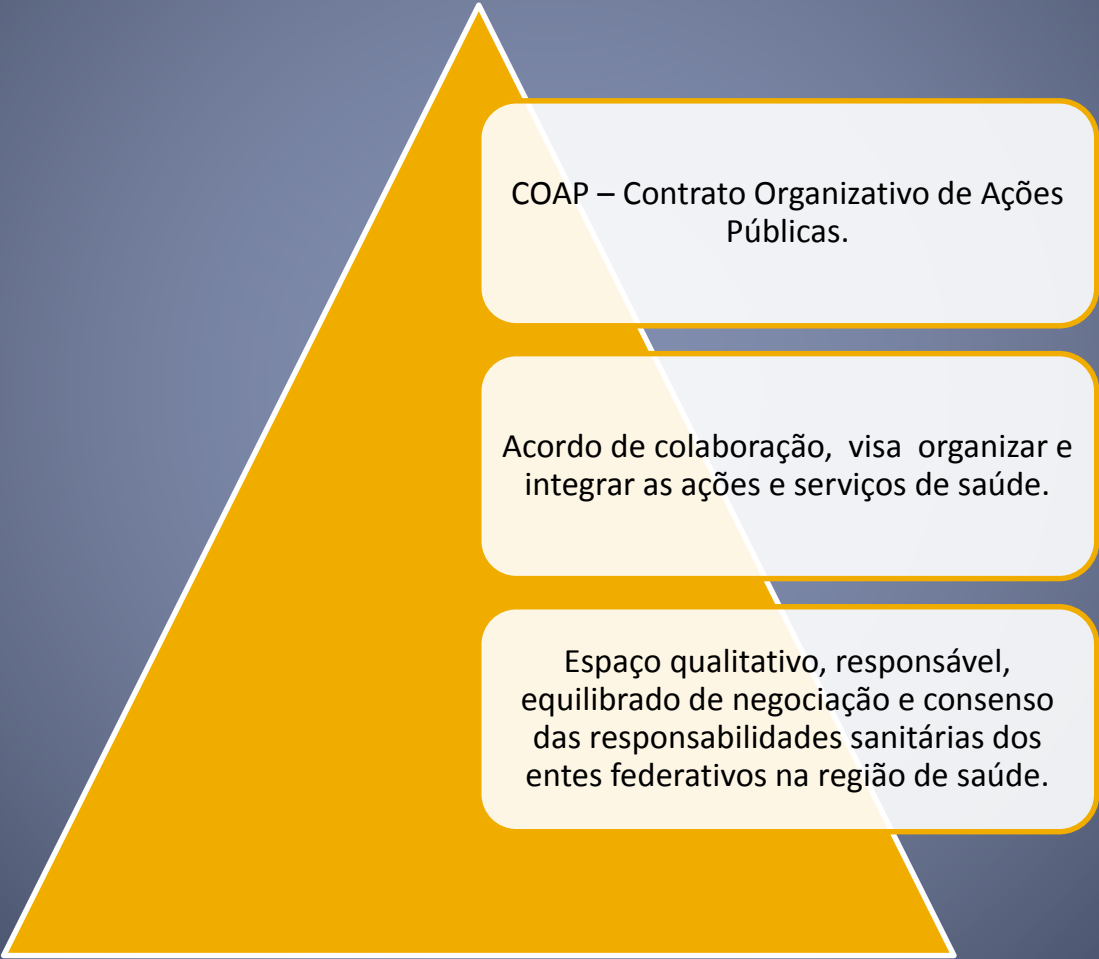
COSEMS (Conselhos de Secretários Municipais de Saúde).

Plano de Ação Regional/Municipal

- São os documentos orientadores para a execução das fases de implantação das Redes, assim como para o repasse dos recursos, monitoramento e avaliação da implementação das Redes.
- Contratualização dos Pontos de Atenção: é o meio do qual o gestor, seja ele o Município, Estado, o Distrito Federal ou União, estabelece metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, com o ponto de atenção à rede sob sua gestão, de acordo com o Plano de Ação Regional e os Planos de Ação Municipais.

GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA

DECRETO 7.508 de 28/06/2011

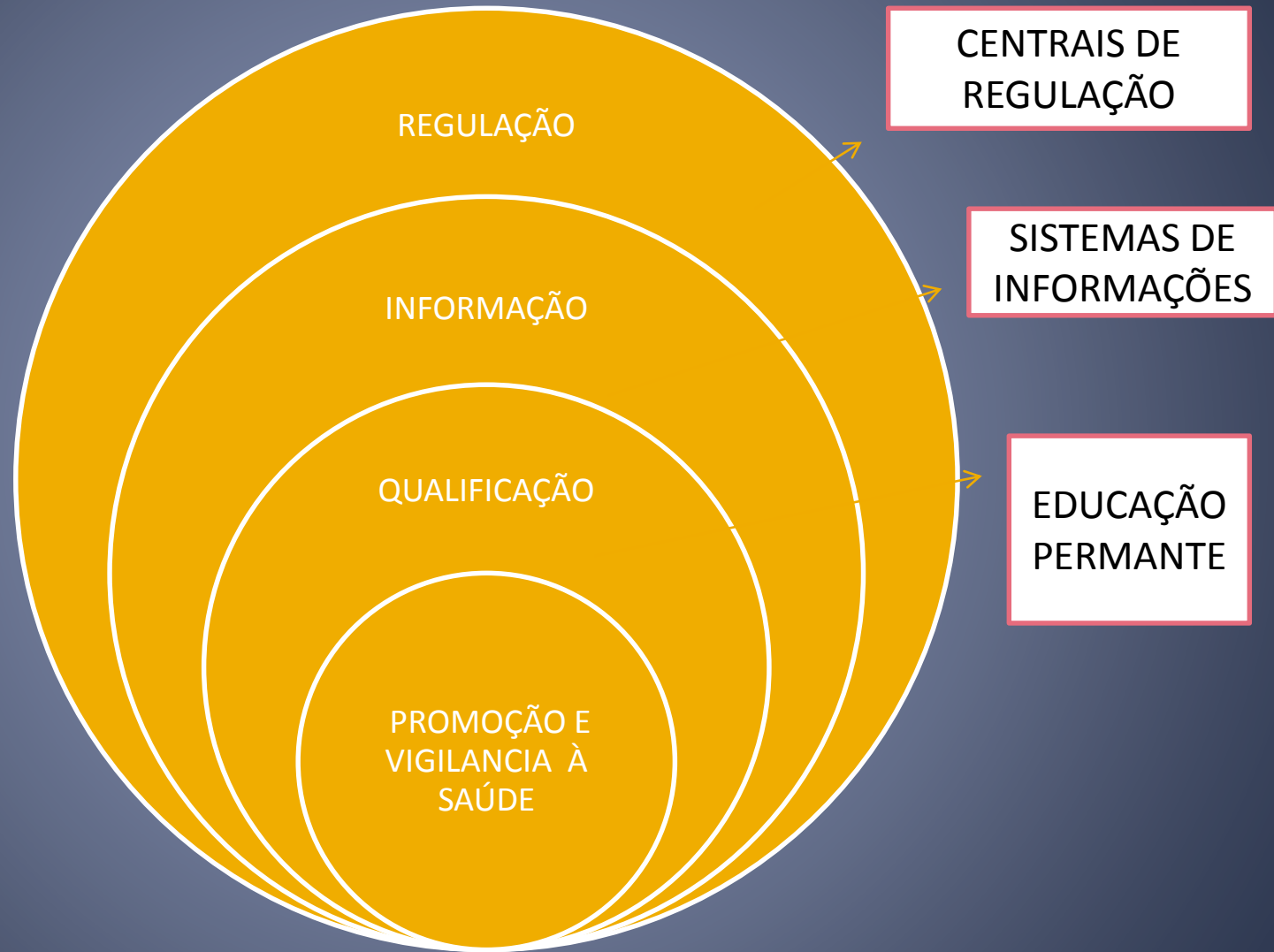


COAP – Contrato Organizativo de Ações
Públicas.

Acordo de colaboração, visa organizar e
integrar as ações e serviços de saúde.

Espaço qualitativo, responsável,
equilibrado de negociação e consenso
das responsabilidades sanitárias dos
entes federativos na região de saúde.

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

Grupo Condutor Estadual da RUE

Mobilizar os dirigentes políticos em cada fase;

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

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

**SAMU
REGIONAL
CGR TRÊS
COLINAS**

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

SUPORTE BÁSICO: Pedregulho (Rifaina e Jeriquara)

SUPORTE BÁSICO: Patrocínio Paulista (Itirapuã)

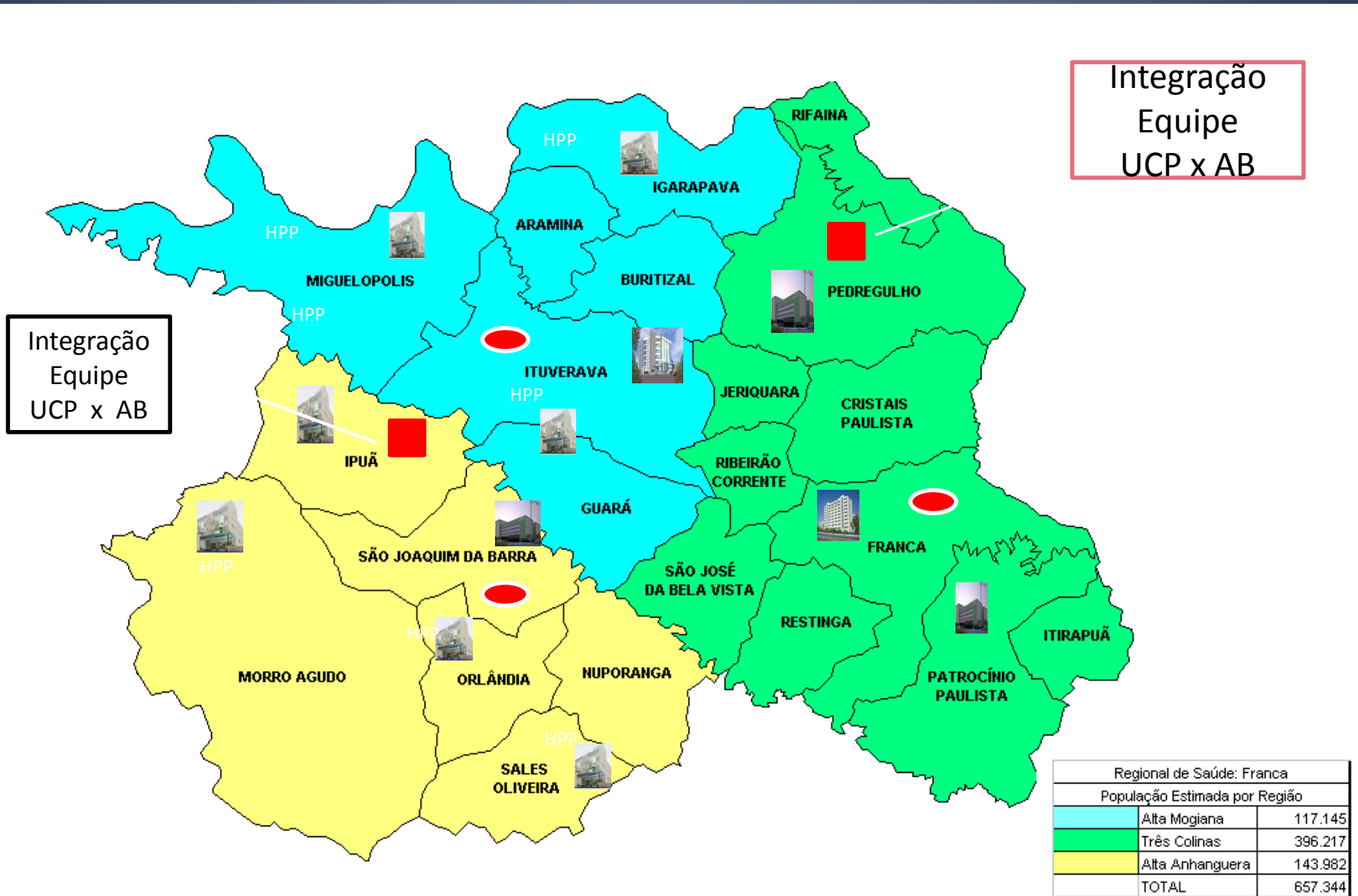
SUPORTE BÁSICO: Franca (Cristais Paulista, Restinga, Ribeirão Corrente e S.J. Bela Vista)

SUPORTE AVANÇADO: Franca

COMPONENTE HOSPITALAR DA RUE

Portaria GM 71 de 09/01/14

R\$8.317.305,99



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;

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

- 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.

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.

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.

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.



**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... x Nova Guia



Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Saúde

MÓDULO DE REGULAÇÃO
AMBULATORIAL



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.

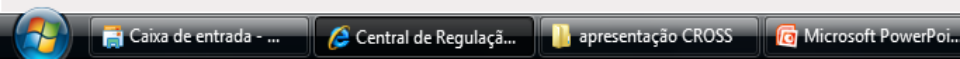
Favoritos >>>

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%





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.



Portal CROSS

Copyright ©2010 - Direitos Reservados

Internet | Modo Protegido: Desativado

115%



Caixa de entrada - ...

Central de Regulaçã...

09:58



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

Help Desk

Internação Relatório Consulta

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...



MÓDULO DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS



Usuário: RENATO DOMINGOS

Perfil: Administrador DRS

Unidade: DRS VIII - FRANCA

Help Desk

Internação Relatório Consulta

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	SINFONIA 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	

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% 10:26

Desafios para Implementação de Uma RUE Efetiva

- Articulação / Pactuação entre os gestores;
- Cooperação e solidariedade inter-regional;
- Estado inserido como ator estratégico nesta proposta – apoio técnico, organizativo e regulador;
- Regulação efetiva;
- Formação e qualificação de pessoal;
- APS assumindo seu papel de coordenadora do cuidado;
- Concretização da liberação do Financiamento proposto;
- Monitoramento do Plano de Ação Regional da RRAS 13;
- Implantação e operacionalização dos componentes da RUE;

Desafios para Implementação de uma RUE Efetiva

- Disponibilidade de recursos financeiros para custeio e investimento conforme proposto no Plano de Ação Regional – RUE.
- Falta de profissionais nas portas de urgência.
- Necessidade de implantação de protocolos de Classificação de Risco nos pontos de atenção da rede.
- Complexo regulador municipal sem implantação conforme previsto em portaria.
- Comprometimento dos gestores no fortalecimento da rede.
- Necessidade de capacitação de profissionais para inserir na rede.
- Implantação do Complexo Regulador da RRAS 13.

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.