

PROGRAMA ESTADUAL DE CIRURGIAS ELETIVAS



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE



06 DE FEVEREIRO DE 2023



CONTEXTO

- Cumprimento do Plano de Governo de Santa Catarina 2023-2026
 - **Fila Zero:** zerar as filas de exames e cirurgias eletivas em até 6 meses.





ESTADO DE SANTA CATARINA

PORTARIA nº 23 de 13/01/2023

Art. 1º - Instituir Grupo de Trabalho, com a finalidade de avaliar, discutir e propor estratégias e ações para a redução do tempo de espera por cirurgias eletivas no território catarinense (Grupo de Trabalho - Cirurgias Eletivas).

Art. 3º - O Grupo de Trabalho fica composto por representantes dos seguintes órgãos e entidades:

I - Três representantes da Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina - SES-SC, que será responsável por sua coordenação;

II - Três representantes do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina - COSEMS-SC;

III - Três representantes da rede hospitalar credenciada de prestadores de serviços vinculada ao Sistema Único de Saúde no Estado de Santa Catarina;

IV - Um representante do Colegiado de Consórcios Públicos de Santa Catarina - CCP-SC

Parágrafo único: Os representantes, titulares e suplentes, serão indicados pelos dirigentes máximos dos respectivos órgãos e entidades à Coordenação do Grupo de Trabalho.

CONTEXTO

- Criação do grupo de trabalho de acordo com a Portaria nº 23 de 13/01/2023.



CENÁRIO/DIAGNÓSTICO

- Pacientes em fila de espera para cirurgias eletivas: **105MIL**
- Pacientes em fila de espera para cirurgia oftalmológicas ambulatoriais: **4,7MIL**
- Média de cirurgias eletivas realizadas (dez/2021 a nov/2022): **8,7mil/mês**
- Pacientes aguardando consultas com as especialidades cirúrgicas: **117MIL**
- Taxa de não comparecimento em consultas cirúrgicas: **33,13%**
- Capacidade dos hospitais sob gestão estadual (91 contratos):
21mil cirurgias eletivas/mês

Fila de espera		
Cirurgias	Proporção	Ranking
Ósteo-muscular	21,7%	1
Digestivo, anexo e parede abdominal	20,3%	2
Aparelho Geniturinário	14,5%	3
Outras cirurgias (sequenciais e múltiplas em onco, neuro e ortopedia)	14,4%	4
Aparelho Circulatório	7,5%	5
Vias aéreas superiores, face, cabeça e pescoço	6,5%	6
Sistema Nervoso	3,5%	7
Pequenas cir e cir de pele	2,8%	8
Oncológicas	2,6%	9
Oftalmo	2,3%	10
Mama	1,3%	11
Reparadora (queimados, cicatrizes, dermolipectomias, lipodistrofias, não estético/orelhas)	1,2%	12
Bucomaxilofacial	0,6%	13
Glândulas endócrinas	0,5%	14
Torácica	0,3%	15

CENÁRIO/DIAGNÓSTICO

- Cirurgias de joelho, quadril, ombro, coluna
- Cirurgias ap. digestivo: vesícula e vias biliares, hérnias, gastroplastias
- Histerectomias, vasectomias, laqueaduras, cálculo renal
- Varizes, angioplastias e ablações de arritmias



FILA DE CIRURGIAS ELETIVAS

105.340

DATA DA SOLICITAÇÃO

MACRORREGIÃO

SUBGRUPO

FORMA DE ORGANIZAÇÃO

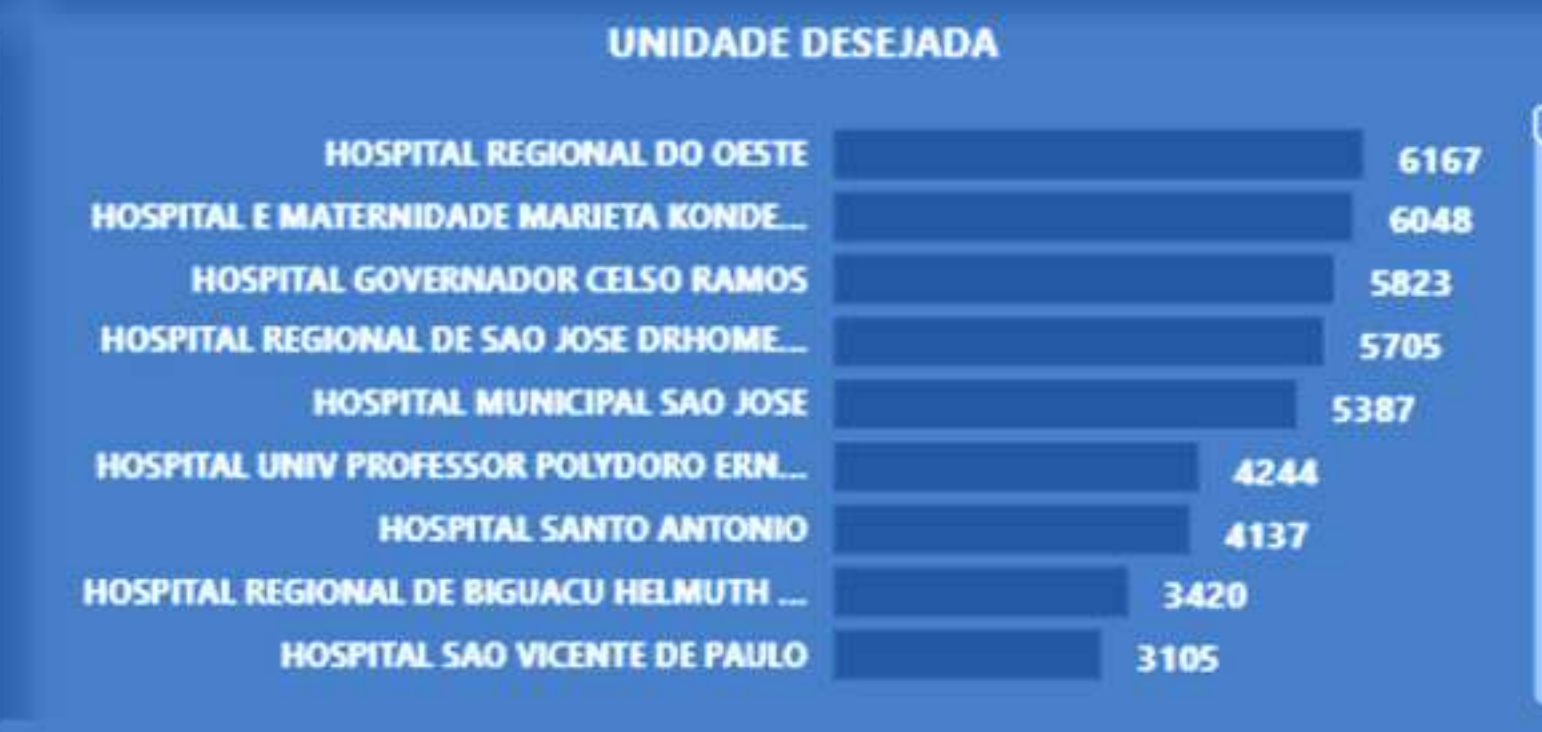
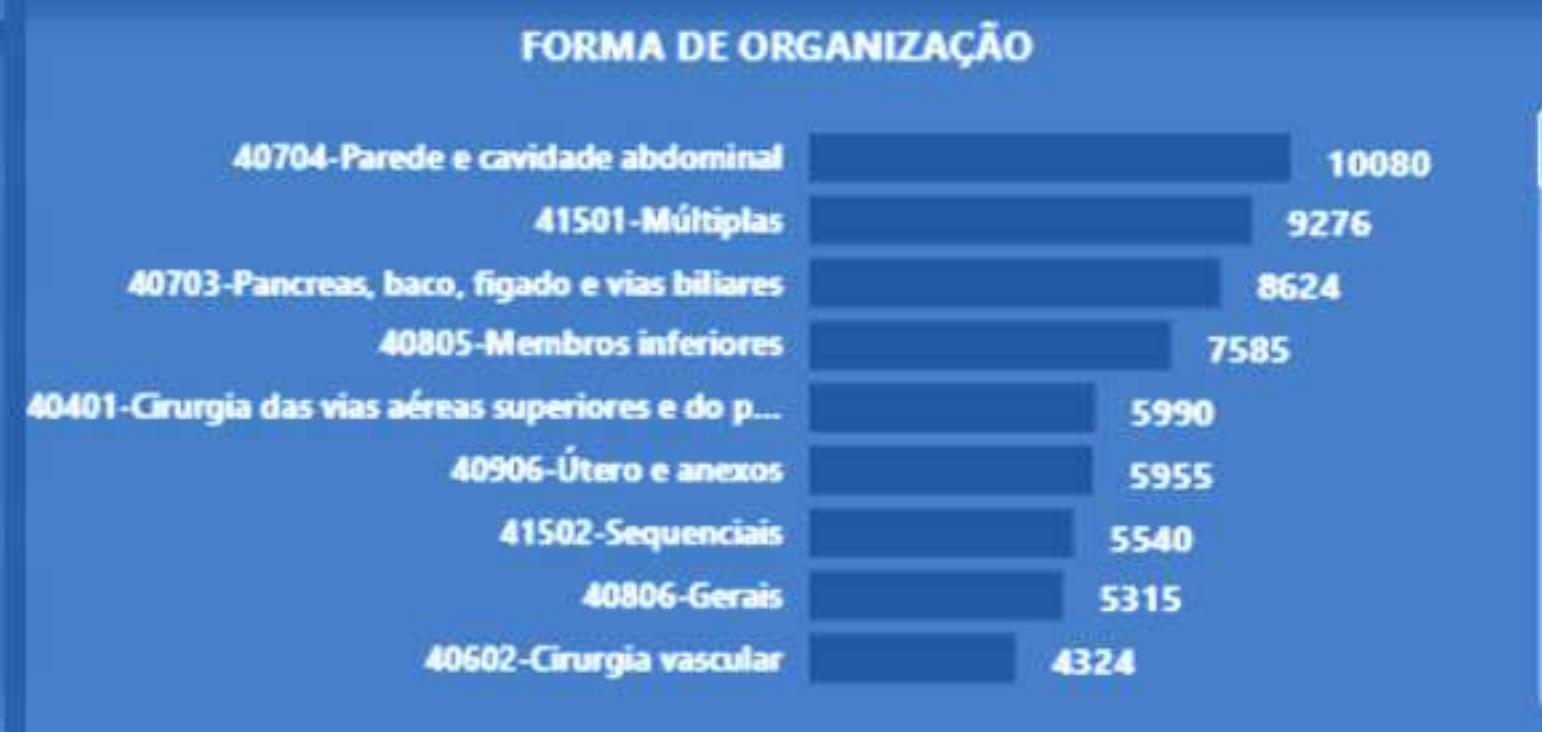
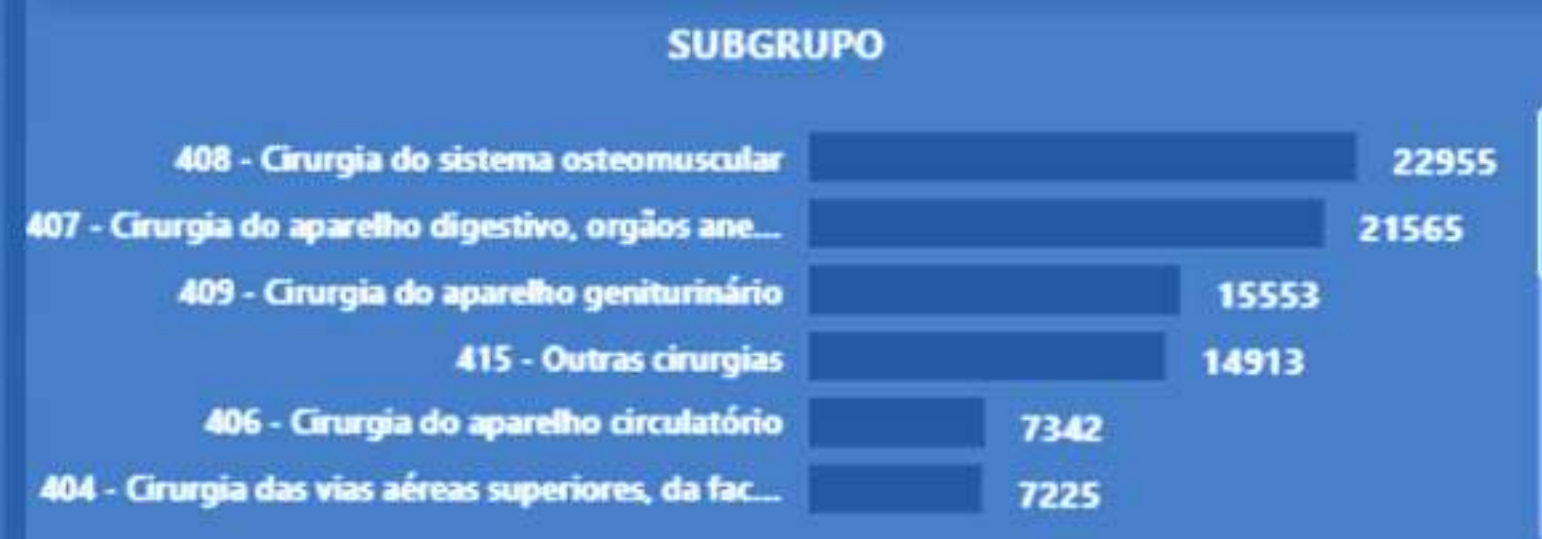
PROCEDIMENTO

STATUS

UNIDADE DESEJADA

COMPLEXIDADE

MUNICÍPIO DE RESID PACIENTE



Fonte: Sistema de Regulação Estadual (SISREG).
Referência dos dados: 30/01/2023



ESTIMATIVA DE CUSTOS COM BASE NO VALOR MÉDIO DA AIH

Filas Cirúrgicas SC 2023	Gr 04	Rk	Total N	%	Valor médio AIH	Orçamento (TOTAL)	Orçamento %
Cirurgias	SubG						
Ósteo-muscular	8	1	22.727	21,61%	1204,15	R\$ 27.366.717,05	13,34%
Digestivo, anexo e parede abdominal	7	2	21.304	20,26%	1085,03	R\$ 23.115.479,12	11,26%
Aparelho Geniturinário	9	3	15.185	14,44%	572,69	R\$ 8.696.297,65	4,24%
Outras cirurgias (sequenciais e múltiplas em onco, neuro e ortopedia)	15	4	15.111	14,37%	3855,99	R\$ 58.267.864,89	28,40%
Aparelho Circulatório	6	5	7.801	7,42%	6749,30	R\$ 52.651.289,30	25,66%
Vias aéreas superiores, face, cabeça e pescoço	4	6	6.887	6,55%	1230,15	R\$ 8.472.043,05	4,13%
Sistema Nervoso	3	7	3.703	3,52%	2209,70	R\$ 8.182.519,10	3,99%
Pequenas cir e cir de pele	1	8	2.955	2,81%	302,62	R\$ 894.242,10	0,44%
Oncológicas (prioridade tempo sensível)	16	9	2.742	2,61%	2991,50	R\$ 8.202.693,00	4,00%
Oftalmo	5	10	2.463	2,34%	1880,32	R\$ 4.631.228,16	2,26%
Mama	10	11	1.391	1,32%	504,53	R\$ 701.801,23	0,34%
Reparadora (queimados, cicatrizes, dermolipectomias, lipodistrofias, não estético/orelhas)	13	12	1.356	1,29%	1408,23	R\$ 1.909.559,88	0,93%
Bucomaxilofacial	14	13	608	0,58%	392,67	R\$ 238.743,36	0,12%
Glândulas endócrinas	2	14	580	0,55%	736,05	R\$ 426.909,00	0,21%
Torácica	12	15	343	0,33%	4203,59	R\$ 1.441.831,37	0,70%
Total n			105.156	100%		R\$ 205.199.218,26	100,00%

FONTES:

Power BI - Governo de Santa Catarina / Secretaria de Estado da Saúde, 2023.

Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Procedimentos hospitalares do SUS, Santa Catarina, Período: DEZ/2021 - NOV/2022

VIÉS DO VALOR MÉDIO AIH:

Não avalia a complexidade
Inclui todas as Unidades, inclusive as Próprias
Desconsidera outros incentivos



LISTA DE ESPERA DO SISREG POR PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO MUNICIPAIS E ESTADUAL

PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS (EXCETO LABORATORIAIS)

FILA DE ESPERA (MAIOR DEMANDA)

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	16.069
COLONOSCOPIA	15.084
AVALIAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	8.368
ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	7.297
ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS (BILATERAL)	6.540
PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	6.506
FUNDOSCOPIA	6.435
ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	6.235
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	6.120
ECOCARDIOGRAMA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER	5.874
POLISSONOGRAMA	5.392



OBJETIVO GERAL

- Reduzir as filas de espera para cirurgias eletivas, consultas e exames
- Assegurar o atendimento prioritário aos pacientes com câncer
- Reduzir o tempo de espera e a distância geográfica para o atendimento do paciente
- Aumentar a resolutividade dos serviços prestados



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Adequar** a oferta de ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades cirúrgicas, em especial àqueles com demanda reprimida
- **Ampliar** a oferta de alguns procedimentos de modo emergencial: contratualizações, mutirões, "terceiro turno", contratação temporária e emergencial de profissionais, vocacionar unidades (todo ou parte) de forma estratégica, entre outros.
- **Fortalecer** o Sistema de Regulação (SISREG) com foco na gestão das filas de espera para cirurgias, exames e consultas especializadas
- **Implantar** um sistema de auditoria interna, como apoio e proteção ao SISREG



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Potencializar** a telemedicina e telessaúde no apoio aos profissionais da Atenção Primária de Saúde, oferecendo o suporte necessário aos encaminhamentos para a atenção especializada
- **Reduzir** a taxa de não comparecimento as consultas e procedimentos, por meio de ações de inteligência em saúde e aplicativos tecnológicos
- **Capacitar** a rede própria e conveniada na gestão das filas cirúrgicas dentro das unidades hospitalares
- **Readequar** a metodologia de apuração do tempo médio de espera, com acompanhamento de órgãos de controle externo (portal da transparência)
- **Incentivar** a modernização de técnicas e tecnologias e a execução de procedimentos minimamente invasivos
- **Implantar** um novo sistema de gestão hospitalar nos hospitais próprios





DIRETRIZES

- **Atender** as necessidades de saúde do paciente de forma humanizada, com equidade, agilidade e segurança
- **Integrar** todos os pontos de atenção à saúde da população, respeitando os prazos legais de acesso e tratamento
- **Instituir** um novo modelo de contratualização e financiamento de procedimentos
- **Remunerar** os procedimentos cirúrgicos eletivos mediante produção

OBJETIVO GERAL:

Reduzir as filas de espera para cirurgias eletivas, consultas e exames / Assegurar o atendimento prioritário aos pacientes oncológicos / Reduzir o tempo de espera e a distância geográfica para o atendimento do paciente
Aumentar a resolutividade dos serviços prestados

- Melhoria de processos internos
- Capacitar em gestão das filas cirúrgicas dentro das unidades de hospitalares
- Ampliar a oferta (medidas emergenciais e não-emergenciais): finalização de obras/reformas, "terceiro turno", análise das "vocações"

- Potencializar a telemedicina e telessaúde no apoio aos profissionais da Atenção Primária de Saúde, oferecendo o suporte necessário aos encaminhamentos para a atenção especializada.
- Reduzir a taxa de não comparecimento



- Melhoria de processos internos
- Capacitar em gestão das filas cirúrgicas dentro das unidades de hospitalares
- Ampliar a oferta (medidas emergenciais e não-emergenciais)
- Instituir novas habilitações e contratações
- Implantar novo modelo de contratação e financiamento

- Ampliar a oferta (medidas emergenciais e não-emergenciais)
- Integração com o sistema de cuidado

DIRETRIZES:

Atender as necessidades de saúde do paciente de forma humanizada, com agilidade e segurança / Integrar os pontos de atenção à saúde, respeitando os prazos legais de acesso e tratamento / Instituir um novo modelo de contratualização e financiamento / Remunerar os procedimentos cirúrgicos eletivos mediante produção

PRIORIDADE / AÇÃO

Alterar a política e o protocolo de atendimento aos pacientes com câncer: as cirurgias de câncer serão inseridas no SISREG quando for oportuno o tratamento cirúrgico.

- **Lei 12.989/04 Estadual** - obrigatória a notificação ao Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) de todo e qualquer caso confirmado de tumor maligno em cidadãos residentes no Estado de Santa Catarina
- **Lei 12.732/12** - determina que o tratamento seja realizado em até 60 dias após o diagnóstico.
- **Lei 13.685/18** - estabelece a notificação compulsória de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias
- **Portaria 3.394/13** - institui o Sistema de Informação de Câncer (SISCAN) no âmbito do SUS.
- **Lei 13.896/19** - assegura aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) com suspeita de câncer o direito à realização de exames no prazo máximo de 30 dias
- **Lei 12.802/13** - dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama no SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer, para dispor sobre o momento da reconstrução mamária
- **Lei 13.770/18** - dispõe sobre a cirurgia plástica reconstrutiva da mama em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer



PRIORIDADE / AÇÃO

Alterar a política de acesso aos pacientes com câncer

- Padronização do Protocolo Único de acesso ao Serviço de Câncer, em cumprimento a Lei Federal nº 12.732 de 22 de novembro de 2012 e a Lei nº 13.896 de 2019 (lei dos exames).
- Implantar a Linha de Cuidado de Atenção Integral ao Paciente com câncer, que possua biópsia positiva e/ou alta suspeição de neoplasia maligna
- Implantar um sistema monitoramento, controle e avaliação do cumprimento dos prazos e desfecho clínico
- Submeter o Protocolo à Câmara Técnica e posterior deliberação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).



PRIORIDADE / AÇÃO

Revisão do Plano Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Ortopedia

- Ampliação da oferta de cirurgias ortopédicas com Habilitação Estadual de novos hospitais/serviços, seguindo os critérios das Portarias do Ministério da Saúde
- Submeter o Plano à Câmara Técnica e posterior deliberação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)



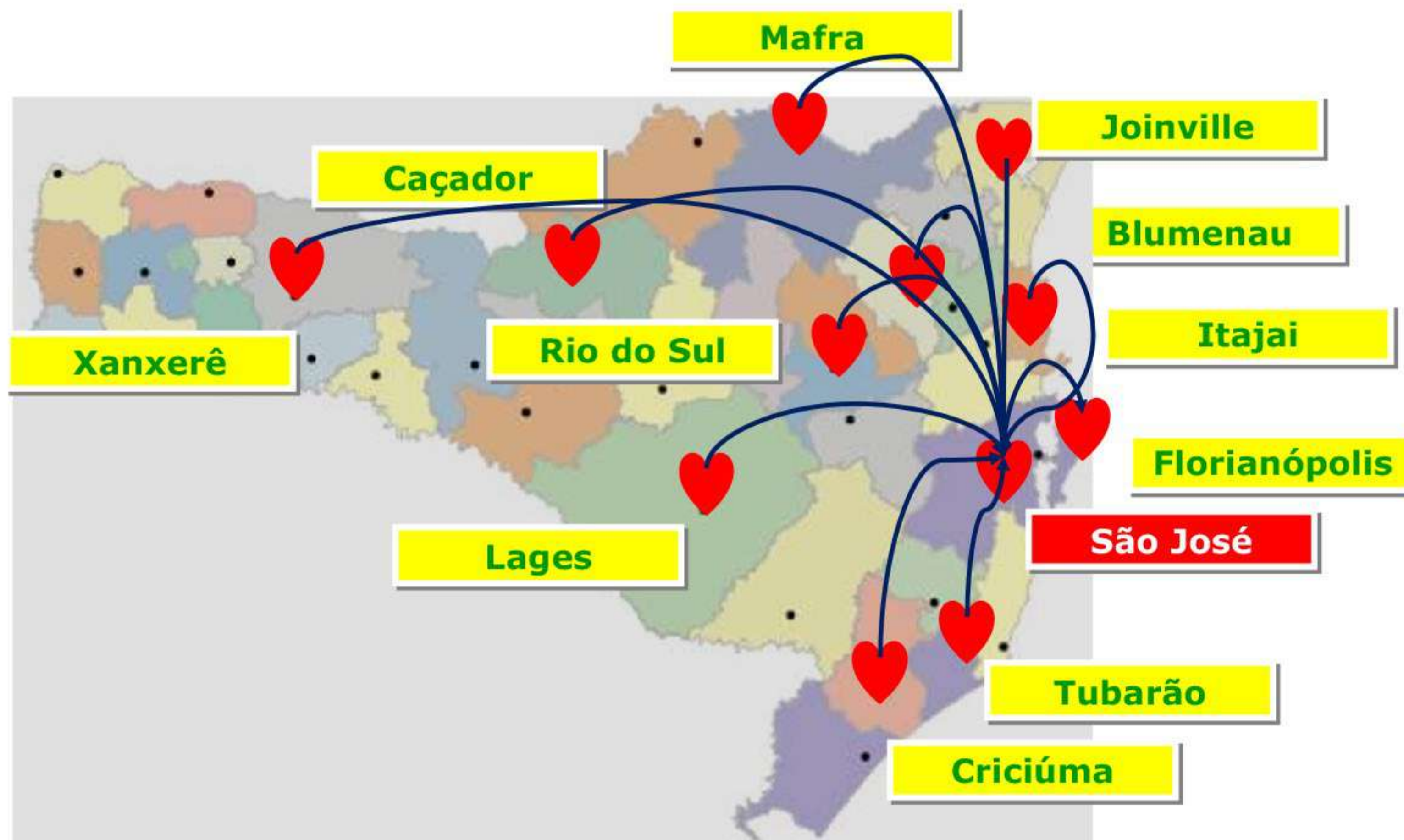
PRIORIDADE / AÇÃO

Revisão do plano para a reorganização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiologia

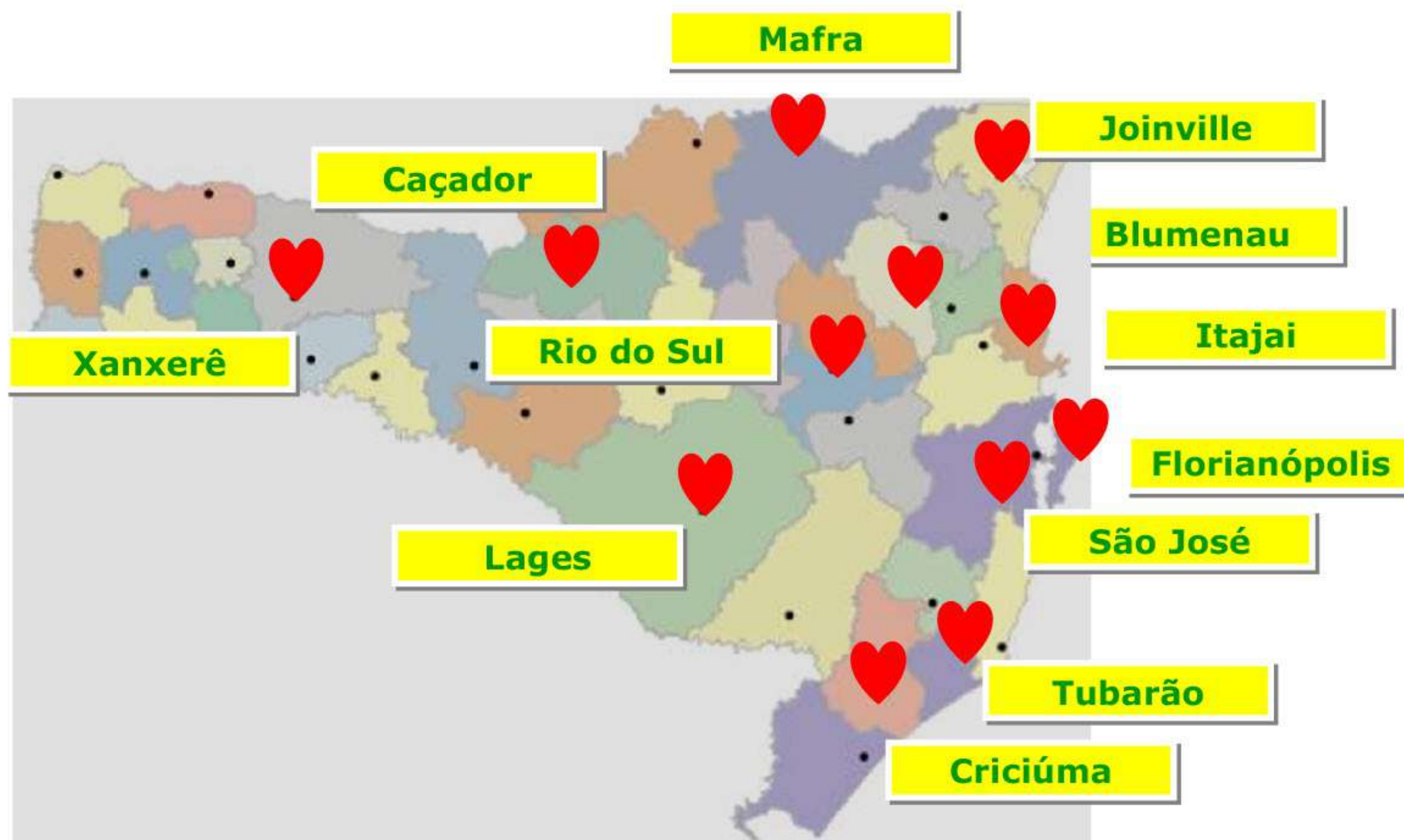
- Ampliar os procedimentos da alta complexidade na cardiologia, com habilitação estadual, para a realização de procedimentos atualmente executados apenas no centro de referência. Por exemplo: CDI (Cárdio Desfibriladores Implantáveis) e cirurgias de válvula cardíaca
- Manutenção dos pacientes na região e redução do tempo de espera para a realização dos procedimentos
- Submeter o Plano à Câmara Técnica e posterior deliberação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)



CARDIOLOGIA



CARDIOLOGIA



PRIORIDADE / AÇÃO

- Ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos do **ap. digestivo, vias aéreas superiores e geniturinário** (rede própria ou conveniada).
- Autorizar o processamento das AIHs cirúrgicas eletivas represadas para pagamento, respeitando o prazo de faturamento
- Reavaliar os valores a serem pagos nas cirurgias eletivas, sob forma de incremento financeiro

PRIORIDADE / AÇÃO

- Priorizar os convênios para conclusão de salas cirúrgicas, centrais de esterilização e leitos de UTIs, que ampliem as ofertas de serviços
- Aprimorar e inovar o SISREG (gestão de filas; controle de produção cirúrgica; não comparecimento; reagendamento e suspensão de procedimento pelo paciente; protocolos de acesso; utilizar da telessaúde no processo regulatório)
- Ampliar a capacidade da rede própria e conveniada na atenção ambulatorial e procedimentos diagnósticos
 - Ativar todos os equipamentos de espirometria distribuídos nas 17 Regionais de Saúde.
 - Descentralizar as consultas e os exames de polissonografia atualmente concentrados no HNR
 - Municipalizar os procedimentos de baixa complexidade
 - Utilizar o Consórcio como estratégia de ampliação do acesso em média complexidade



PRIORIDADE / AÇÃO

- Estudo de custo médio por procedimento que subsidiará as negociações com a rede conveniada
- Elaboração do Plano Estadual para Redução das Filas de Cirurgia Eletiva, Exames Diagnóstico e Consultas Especializadas (recursos federais), atendendo a portaria federal que será publicada

FONTES DE FINANCIAMENTO

Fundo Estadual de Saúde e Fundo dos Hospitais Filantrópicos:
R\$ 135 milhões

Recursos Extras do Fundo Nacional de Saúde:
R\$ 70 milhões

Recursos Fundos Municipais:
R\$ 30 milhões (MAC/PPI)

Valor estimado:
R\$ 235 milhões para campanhas de cirurgias eletivas

OBRIGADO!



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

SUS



Sistema
Único
de Saúde