



*PLANO DE TRABALHO*  
SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

## **PLANO DE TRABALHO**

**CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – CROSS**

**2021**



## **ANEXO TÉCNICO I – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

### **I. CARACTERÍSTICA DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

### **II. ESCOPO DOS SERVIÇOS**

1. Central de Urgência
2. Central de Internações
3. Central de Consultas Ambulatoriais e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

### **II.4. ESTRUTURA E VOLUME DAS ATIVIDADES CONTRATADAS**

II.4.1. Número de Regulações de Urgência finalizadas no mês, englobando as solicitações absolutas e relativas.

II.4.2. Número de Regulações Ambulatoriais de Oncologia finalizadas no mês.

II.4.3. Número de unidades executantes ativas no Módulo Ambulatorial checadas quanto à disponibilização de agenda de consultas, exames e/ou procedimentos.

II.4.4. Número de horas do sistema Portal CROSS disponibilizadas aos usuários nas 24 horas, no mês.

### **III. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATADA**

### **IV. MONITORAMENTO**

## **ANEXO TÉCNICO I**

### **DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

#### **I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

I.1 - A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á pelos recursos humanos e técnicos para operacionalização da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - CROSS**.

I.2 - O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão efetuados pela Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS, auxiliada tecnicamente pela Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS, através de formulários e instrumentos definidos.

I.3 - Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, novas unidades de saúde forem incorporadas como usuárias dos serviços gerenciados pela **CONTRATADA** ou novas modalidades de serviços de saúde forem disponibilizados aos usuários do SUS, atividades estas previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica e de impacto financeiro, estas alterações serão discriminadas e homologadas através de Termo de Aditamento ao presente contrato.

#### **II- ESCOPO DOS SERVIÇOS**

A Portaria GM/MS - 399/2006, que estabeleceu as Diretrizes do Pacto pela Saúde, define **Regulação Assistencial** como o conjunto de saberes, tecnologias e ações que intermedeiam a demanda dos usuários por serviços de saúde e o acesso a estes.

Podemos entender este conceito como a adoção, pelos gestores do SUS, de medidas e ações que garantam o acesso e o atendimento integral da população aos serviços de saúde, o mais próximo de sua residência.

No sentido expresso por este conceito, podemos, de forma resumida, apontar algumas justificativas da necessidade de intermediação (regulação) entre a demanda e a oferta:

- A necessidade de viabilizar o acesso do usuário aos serviços de saúde de forma adequada à complexidade de seu problema;
- A desigualdade na capacidade produtiva e resolutiva de sistemas de saúde municipais, regionais e estaduais que exigem o atendimento de populações em regiões externas à

sua área de residência (seja no âmbito municipal, regional ou estadual), por meio de referências pactuadas;

- A possibilidade de subsidiar o redimensionamento da oferta e da demanda contribuindo para a otimização da utilização dos recursos, não em uma lógica meramente financeira, mas de maneira a buscar a qualidade e a integralidade da ação.

Em todos estes casos, o objetivo central da regulação é 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 Portaria GM/MS nº 1.559/08, que define a Política de Regulação, em seu artigo 5º estabelece que:

“A Regulação do Acesso à Assistência efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários contempla as seguintes ações:

I - regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências;

II - controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados;

III - padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais; e

IV - o estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados. A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual, expressa na coordenação do processo de construção da programação pactuada e integrada da atenção em saúde, do processo de regionalização, do desenho das redes.”

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo vem exercendo as ações concernentes aos quatro tópicos acima listados, não abrindo mão de seu papel gestor, uma vez que define e acompanha junto aos municípios do Estado, através do Grupo de Regulação, da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) e dos núcleos de regulação dos 17 Departamentos Regionais de Saúde (DRS), todos os processos e pactuações necessários à implementação da política de regulação.

Em todo o mundo, a tendência do poder público na prestação de serviços de saúde é de controlar e avaliar resultados e não de executar diretamente o processo produtivo (Freeman e Moran, 2002), o que levou a SES-SP a optar pela criação da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), cuja missão é operacionalizar as atividades de regulação pactuadas pelo gestor estadual.

Em 08 de fevereiro de 2012, através da Deliberação CIB nº 06, a Secretaria de Estado da Saúde pactua as diretrizes para a Regulação da Assistência no Estado de São Paulo, definindo assim os pressupostos que nortearão o escopo de atividades da CROSS, como segue:

- A regulação médica da atenção inter hospitalar das urgências;
- O controle e priorização dos leitos disponíveis;
- O acesso à agenda de consultas, exames e procedimentos especializados;
- A padronização dos mecanismos e formas de solicitações de internações, consultas, exames e terapias especializadas, inclusive, quando necessário, por meio de protocolos assistenciais;
- O fornecimento de subsídios para o planejamento com a explicitação de vazios assistenciais e escassez de oferta.

Define, ainda, que os Complexos Reguladores serão 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, sendo assim compreendidas:

### **1 – Central de Urgência.**

A Central de Urgência deve ter sua ação executada conforme disposto na Portaria MS/GM nº 2.048/ 2002.

A central de regulação de eventos agudos é definida como a estrutura física constituída por profissionais capacitados em regulação para atendimento dos chamados telefônicos e/ou via sistema informatizado, que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência.

A Regulação Médica das Urgências é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, conforme Portaria MS/GM nº 2.048/ 2002, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.

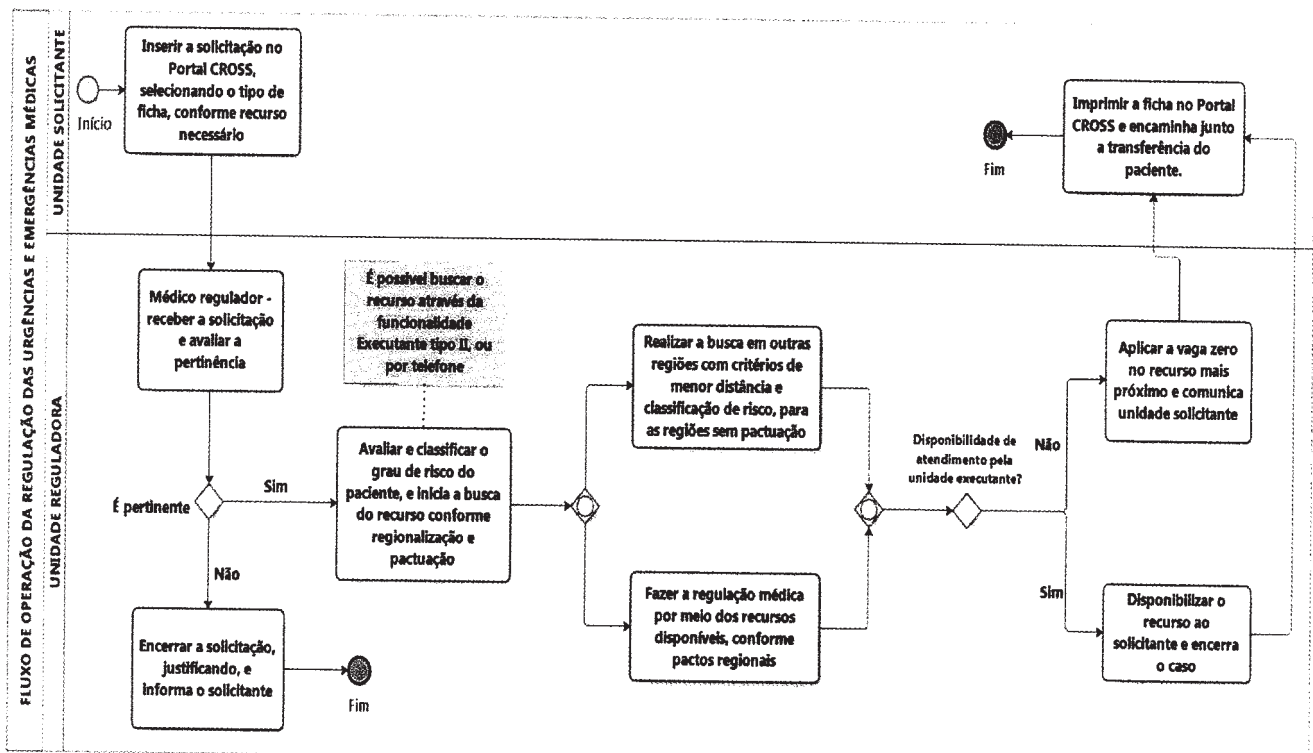
A competência técnica do médico regulador, segundo a Portaria 2048/GM, se sintetiza em sua capacidade de “julgar”, discernindo o grau presumido de urgência e

prioridade de cada caso, fazendo ainda o enlace entre os diversos níveis assistenciais do sistema, visando dar a melhor resposta possível para as necessidades dos pacientes.

O acesso inter-hospitalar deve ser garantido toda vez que a complexidade do serviço prestador da assistência de urgência não for compatível com o quadro clínico do paciente, necessitando de recursos especializados (por exemplo, Unidades de Terapia Intensiva - UTI, neurocirurgia, tomografia, hemodiálise, etc) e deverá sempre ser intermediada por um médico regulador. Tal situação pode ocorrer envolvendo serviços de saúde de diferentes municípios ou regiões de saúde onde houver disponibilidade do recurso.

A Central deve dispor das informações sobre as referências de recursos especializados (grade) pactuados regionalmente e com atualização sistemática. Estas informações permitem, em situações críticas, a aplicação do recurso vaga-zero sob responsabilidade do médico regulador de plantão.

### Fluxograma Regulação de Urgência/Emergência



## **2 – Central de Internações**

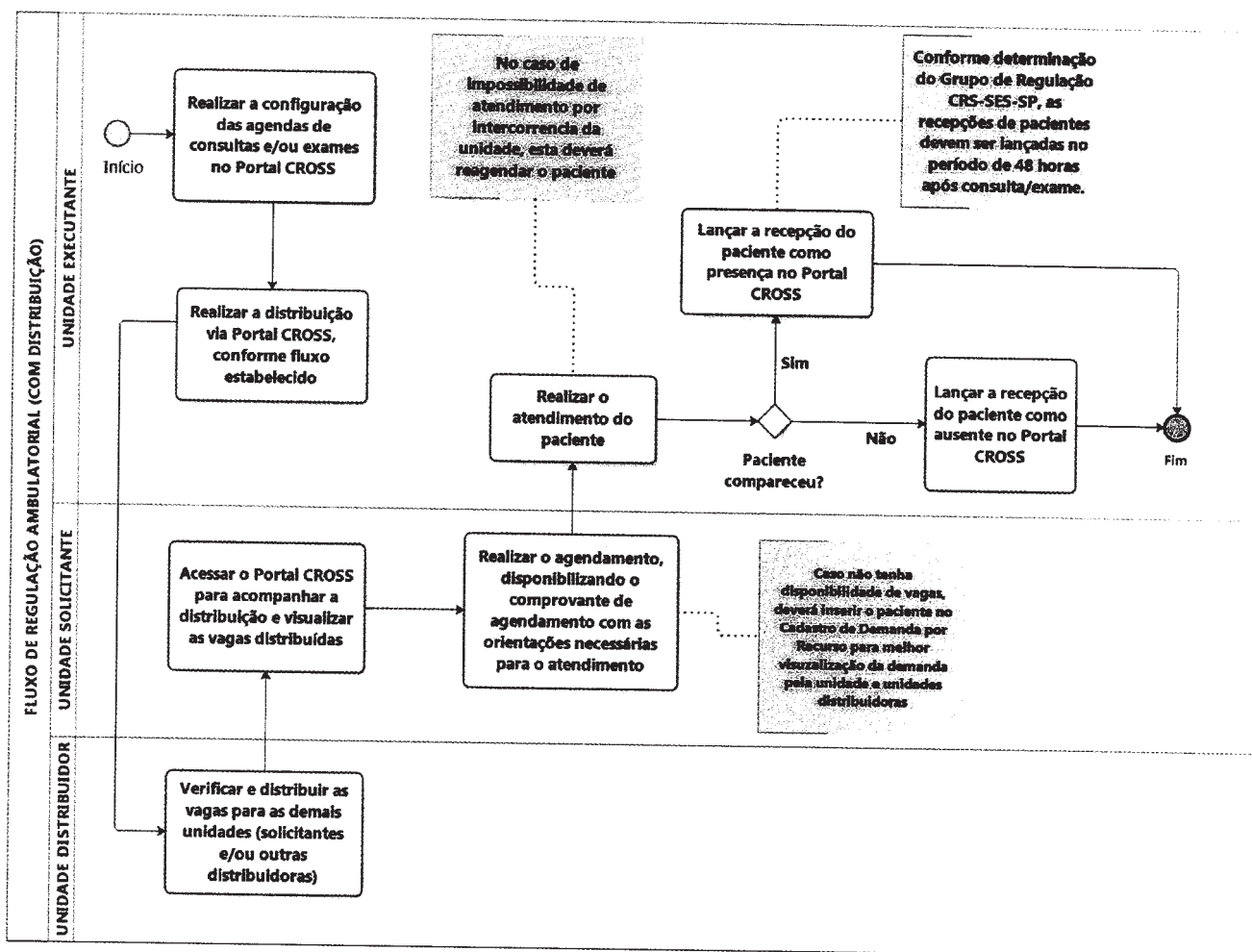
Responsável pela regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados. O escopo da central de internações hospitalares deve abranger a totalidade dos leitos das diferentes clínicas, incluindo os de retaguarda aos prontos-socorros e os 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.

## **3 – Central de Consultas Ambulatoriais e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

Responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas ambulatoriais especializadas e aos Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia – SADT, qual seja exames e procedimentos especializados, norteados pela organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS.

### **Fluxograma Regulação Ambulatorial**



II.1 A **CONTRATADA** realizará a operacionalização da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, CROSS**, tendo sua base central instalada em edificações definidas pela SES/SP.

II.2 A prestação dos serviços inclui a realização dos seguintes processos e respectivas informações:

1. Processo de regulação e agendamento unificado e automatizado, do **Módulo Ambulatorial**, correspondente à Central de Consultas e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, para as consultas ambulatoriais, exames, procedimentos e outros serviços oferecidos, sob gestão estadual e gestão municipal, localizados no Estado de São Paulo, permitindo o acesso dos 645 municípios do Estado, através de suas



- unidades de saúde e/ou de suas centrais de regulação, incluindo treinamento, implantação e suporte a todas as unidades executantes, que são aquelas que disponibilizam recursos, consultas e/ou exames, no sistema informatizado estadual, Portal CROSS, unidades solicitantes, que são aquelas que demandam os recursos disponibilizados e unidades reguladoras/distribuidoras, que são aquelas que distribuem e/ou utilizam os recursos disponíveis. Neste módulo além da disponibilização das consultas e exames são efetuadas as regulações médicas individualizadas de oncologia, cardiologia, reabilitação física e de exames especializados para pacientes internados.
2. Processo de acompanhamento e/ou controle das internações e saídas hospitalares, em tempo real, do **Módulo de Leitos com AIH e Módulo de Leitos**, nas unidades participantes do Sistema Único de Saúde, sob gestão estadual ou municipal, bem como a emissão on-line das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), cuja autorização dar-se-á através do gestor público.
  3. A Regulação Médica das Urgências como já referido acima é o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. As necessidades imediatas da população ou necessidades agudas ou de urgência, são pontos de pressão por respostas rápidas, configurando a regulação médica de urgência absoluta. A regulação médica de urgência relativa diz respeito às necessidades de pacientes que já tiveram seu quadro estabilizado, mas carecem de direcionamento para um serviço de maior complexidade, sem a pressão por uma resposta rápida. Ambas as regulações de urgência, absoluta e relativa, deverão ser intermediadas por médicos reguladores, auxiliados por Técnico Atendente de Regulação Médica (TARM) e operacionalizadas através do **Módulo de Urgência**. Através deste Módulo é efetuada também a regulação de psiquiatria, que recebe solicitações de atendimento hospitalar para pacientes com transtornos mentais e a regulação de pacientes com cardiopatias congênitas que necessitam cirurgia cardíaca infantil.
  4. Processo de acompanhamento diário da disponibilidade dos serviços de urgência/emergência das unidades hospitalares sob gestão estadual ou municipal, do **Módulo Pré-Hospitalar**.
  5. Processo de acompanhamento dos indicadores hospitalares da estratégia Santa Casa Sustentável, outros convênios/subvenções e demais instrumentos que forem demandados pela CGCSS, no **Módulo de Indicadores**.
  6. Os processos descritos nos itens 1, 2, 3, 4 e 5 acima deverão ser apoiados por um sistema informatizado, disponível 24 horas por dia, com acesso via web e também via

central telefônica, e realizados por colaboradores treinados e capacitados para atendimento em tempo integral, no seguinte perfil mínimo:

- Médicos reguladores;
- Médicos reguladores com especialização em oncologia;
- Médicos reguladores com especialização em psiquiatria;
- Médicos reguladores com especialização em cardiologia;
- Enfermeiros;
- Fisioterapeutas;
- Técnico Atendente de Regulação Médica (TARM);
- Analista de Sistemas;
- Analista de B.I.;
- Analista de Informação;
- Analista de Treinamento e Desenvolvimento;
- Analista Administrativo;

7. Suporte ao Sistema Estadual de Transplantes incluindo:

- a) Infraestrutura predial;
- b) Posições de serviços e áreas comuns;
- c) Garantia de estrutura de comunicação.

II.3 A operacionalização da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE** inclui a utilização dos seguintes recursos:

- a) a Contratada deve fazer a manutenção de sistema informatizado específico da SES-SP, denominado Portal CROSS, em operação desde 2009, sob demanda, orientação e supervisão exclusiva da Contratante, sendo propriedade da mesma o banco de dados, o código fonte e todos os componentes compilados ou interpretados do referido sistema, na sua versão mais atual, para as finalidades descritas no item II. 2 deste documento.
- b) a Contratada deve disponibilizar documentação técnica relativa ao Portal CROSS, na sua versão mais atual, além de disponibilizar um modelo de integração com sistemas de unidades executantes, solicitantes e/ou centrais de regulação, em todos os módulos, ferramentas e aplicativos deste sistema informatizado;
- c) a Contratada deve providenciar melhorias e desenvolvimento do sistema Portal CROSS, referido no subitem a deste item II.3, somente se demandada pela

- Contratante e de acordo com as necessidades, especificações e aprovações expressas da SES-SP, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde;
- d) a Contratada deve providenciar infraestrutura de hardware para suporte ao sistema referido no subitem **a** deste item II.3, que garanta disponibilidade de acesso de forma ininterrupta, 24 horas nos sete dias da semana, de todos os usuários;
- e) a Contratada deve disponibilizar sistema automatizado para elaboração de relatórios dinâmicos e de indicadores de acordo com as necessidades, especificações e aprovações expressas da SES-SP, através da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde;
- f) a Contratada deve apresentar plano de contingência para casos de falta de energia, problemas de infraestrutura de rede e/ou de comunicações;
- g) a Contratada deve apresentar plano de capacitação e treinamento, inclusive na modalidade educação à distância, com plataforma online, dirigidas aos usuários dos serviços da **CROSS**.

#### II.4 – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.4.1 – Número de Regulações de Urgência finalizadas no mês, englobando as solicitações absolutas e relativas.

Regulação	1º semestre						2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
Absoluta	-	-	-	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000	23.000	<b>207.000</b>
Relativa	-	-	-	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	<b>27.000</b>
<b>Total de Fichas Finalizadas</b>	-	-	-	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>26.000</b>	<b>234.000</b>

II.4.2 - Número de Regulações Ambulatoriais de Oncologia finalizadas no mês.

Regulação	1º semestre						2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
<b>Fichas Ambulatoriais de Oncologia</b>	-	-	-	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	<b>63.000</b>

II.4.3 – Número de unidades executantes ativas no Módulo Ambulatorial checadas quanto à disponibilização de agenda de consultas, exames e/ou procedimentos.

Módulo Ambulatorial	1º semestre						2º semestre						Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
<b>Unidades Executantes</b>	-	-	-	498	498	498	498	498	498	498	498	498	498	<b>4.482</b>

II.4.4 – Número de horas do sistema Portal CROSS disponibilizadas aos usuários nas 24 horas, no mês.

Sistema Portal CROSS	1º semestre						2º semestre						Total
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Horas disponibilizadas	-	-	-	720	744	720	744	744	720	744	720	744	<b>6.600</b>

### III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATADA

A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios Contábeis e Financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Outras, a serem definidas pela **CONTRATANTE**.

### IV – MONITORAMENTO

IV.1 - Todas as ações que impliquem modificação no modo de atuação da **Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS** deverão contar com acompanhamento técnico da Coordenadoria de Regiões de Saúde – Grupo de Regulação/SES-SP.

IV.2 - Serão realizadas reuniões, com periodicidade trimestral, para discussão da operação da **CENTRAL DE REGULAÇÃO DE OFERTAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**, com a participação obrigatória de dois membros da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), um membro do Grupo de Regulação da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) e um membro da Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS).

IV.3 - Revisões estratégicas, tanto de processos, como de software e hardware, serão realizadas sempre que necessário para discussão de melhorias do serviço prestado aos usuários do SUS, sendo que destas revisões poderá resultar uma repactuação do escopo de serviços ora estabelecido e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, que será efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.