

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde**
Secretaria de Atenção à Saúde**PORTARIA Nº 95, DE 15 DE FEVEREIRO DE 2005**

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria GM/MS Nº 221, de 15 de fevereiro de 2005, que determina que a Secretaria de Atenção à Saúde regulamente a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatismo- Ortopedia;

Considerando a necessidade de conceituar Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia, Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia e Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia;

Considerando que se faz necessário determinar o papel de cada um na atenção à saúde e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas respectivas funções;

Considerando a necessidade de estabelecer critérios quantitativos de distribuição geográfica das Unidades de Assistência de Alta Complexidade e dos Centros de Referência em Traumatismo-Ortopedia que integrarão a rede de atenção em traumatismo-ortopedia;

Considerando a necessidade de atualizar o sistema de credenciamento/habilitação e adequá-lo à prestação dos procedimentos de alta complexidade, alta tecnologia e alto custo; e

Considerando a necessidade de auxiliar os gestores na regulação, fiscalização, avaliação e controle da assistência de alta complexidade em traumatismo-ortopedia, resolve:

Art. 1º - Definir e dar atribuições às Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia.

§ 1º - Entende-se por Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia o estabelecimento de saúde que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados para prestar assistência especializada a doentes de afecções do sistema músculo-esquelético;

§ 2º - As Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia serão credenciadas para prestação de assistência por meio do Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia.

Art. 2º - Definir e dar atribuições aos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia

§ 1º - Entende-se por Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia o núcleo técnico formado por especialistas em traumatismo-ortopedia aptos a prestar assistência especializada a portadores de doenças do sistema músculo-esquelético, inclusive a de alta complexidade e a de alta tecnologia e alto custo.

§ 2º - Os Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia prestarão assistência específica nos seguintes conjuntos de áreas:

- I. Coluna;
- II. Cintura Escapular, Braço e Cotovelo;
- III. Antebraço, Punho e Mão;
- IV. Cintura Pélvica, Quadril, Coxa;
- V. Coxa, Joelho e Perna;
- VI. Perna, Tornozelo e Pé;
- VII. Ortopedia Infantil;
- VIII. Traumatologia Ortopédica de Urgência e Emergência

§ 3º - Os Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia prestarão assistência nas áreas específicas por

meio de:

I - Procedimentos de alta complexidade, nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e nos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia;

II - Procedimentos de alta complexidade, de alta tecnologia e alto custo, nos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia- Ortopedia.

§ 4º - A Relação dos procedimentos de alta complexidade (grupos V) e dos procedimentos de alta tecnologia e alto custo (grupos VI) da tabela de procedimentos, correlacionados às doenças que determinam sua execução dos procedimentos, expressas em código do CID 10, de que trata o § 3º deste artigo, será publicada no prazo de 30 (trinta) dias, em Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde, e disponibilizada no site de www.saude.gov.br/sas.

Art. 3º - Definir e dar atribuições aos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.

§1º - Entende-se por Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia o estabelecimento de saúde devidamente credenciado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, que possua os seguintes atributos:

I. ser hospital de ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1000, de 15 de abril de 2004;

II. ter articulação e integração com o sistema público de saúde local e regional;

III. ter estrutura de pesquisa e ensino organizada, com programas e protocolos estabelecidos;

IV. ter adequada estrutura gerencial capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;

V. subsidiar as ações dos Gestores Locais do SUS no controle, regulação e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo-efetividade;

VI. participar como pólo de desenvolvimento profissional em parceria com o gestor local do SUS, tendo como base a Política de Educação Permanente para o SUS, do Ministério da Saúde;

§2º - Os Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia estarão autorizados a prestar assistência por meio de procedimentos de alta complexidade e de alta tecnologia e alto custo;

§3º - Os Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, além do seu papel assistencial, deverão exercer a função de consultoria técnica e, sob a coordenação do Gestor Local do SUS, poderão promover discussão com representantes dos diferentes níveis de complexidade da atenção em Traumatologia-Ortopedia do Estado/Região, no sentido de garantir o acesso da população às ações inerentes à política de atenção em traumatologia-ortopedia.

§4º - As Secretarias de Estado da Saúde encaminharão, à Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada - DAE/SAS/MS, a relação dos Centros de Referência aprovados nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite - CIB, ficando a cargo da CGAC/DAE/SAS/MS as providências necessárias à respectiva habilitação.

§5º - A sistemática para homologação da indicação da habilitação consta do Anexo I desta Portaria;

§6º - Preferencialmente, deverão ser habilitados como Centros de Referência os hospitais públicos, privados sem fim lucrativos e privados com fins lucrativos, nesta ordem de priorização, e que se enquadrem nas disposições constantes do § 1º do Artigo 2º desta Portaria.

Art. 4º - A Coordenação Nacional dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia será exercida pelo Departamento de Atenção Especializada/DAE, da Secretaria de Atenção à Saúde/SAS/MS, por intermédio da Coordenação-Geral de Alta Complexidade/CGAC, com apoio técnico do Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia - INTO, que é o Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia do Ministério da Saúde;

Parágrafo único - A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia - SBOT, com suas Regionais e seus comitês, será órgão civil de apoio técnico-consultivo na execução desta ação, quando solicitada pela Coordenação-Geral da Alta Complexidade/ CGAC/DAE/SAS/MS.

Art. 5º - As Unidades de Assistência e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia deverão ter articulação e integração com o sistema público de saúde local e regional.

Art. 6º - As normas e rotinas para credenciamento das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e

habilitação dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia estão especificadas no Anexo I desta Portaria e incluem:

- I. condições técnicas;
- II. qualidade das instalações físicas;
- III. definição dos equipamentos;
- IV. qualidade e quantidade de recursos humanos.

Art. 7º - Definir que, para fins de credenciamento, as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia deverão oferecer, obrigatoriamente:

I. Atendimento de, no mínimo, 4 (quatro) dos conjuntos de áreas abaixo relacionados:

- a. Coluna;
- b. Cintura Escapular, Braço e Cotovelo
- c. Antebraço, Punho e Mão
- d. Cintura Pélvica, Quadril, Coxa
- e. Coxa, Joelho e Perna
- f. Perna, Tornozelo e Pé
- g. Ortopedia Infantil;
- h. Traumatologia Ortopédica de Urgência e Emergência

II. Realização de, no mínimo, 6 (seis) procedimentos cirúrgicos mensais para cada conjunto de áreas credenciado;

III. Ambulatório de Ortopedia Geral, realizando um total de 500 consultas/mês para um grupamento populacional de 700 mil habitantes;

IV. Execução de todos os procedimentos listados, de média e alta complexidade, para cada conjunto em que se credencie;

V. Acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico para o conjunto em que se credencie;

VI. Atendimento em urgência referida em traumatologia-ortopedia no conjunto em que se credencie;

VII. Atendimento em infecção ósteo-articular, traumatologia ortopédica, procedimentos osteoplásticos e tumores benignos músculo-esquelético para o conjunto em que se credencie;

VIII. Atendimento às complicações que advierem do tratamento cirúrgico realizado;

§1º - Os procedimentos objeto dos itens III e IV deste artigo serão de definição do Gestor Local do SUS, quanto a número, necessidade e fluxos;

§2º - Uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia poderá ser credenciada para a prestação de serviços exclusivamente em Ortopedia Infantil e/ou Traumatologia Ortopédica de Urgência e Emergência;

§3º - A unidade que vier a ser credenciada especificamente para Traumatologia Ortopédica de Urgência e Emergência está dispensada do cumprimento das exigências constantes nos itens II, III, VI deste Artigo.

§4º - A Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, devidamente capacitada, deverá solicitar autorização a SAS/MS para realizar os procedimentos de Microcirurgia Ortopédica afeitos ao conjunto de grupos de em que se credencie;

§5º - O atendimento de tumores músculo-esquelético de comportamento incerto ou maligno, para o conjunto em que se credencie, só será autorizado mediante garantia de referência prévia ao procedimento e contra-referência dos pacientes, por meio de protocolos, para um Centro de Alta Complexidade em Oncologia -CACON e estabelecimento de convênio da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia com o mesmo;

Art. 8º - Definir que para fins de habilitação de uma Unidade de Assistência como Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, além das exigências constantes nos itens III a VIII, do Artigo 7º desta Portaria, a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia deverá oferecer no mínimo 6 (seis) conjuntos de áreas referidas no §2º do Artigo 2º, incluindo a Microcirurgia Ortopédica.

Parágrafo Único: O Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia também se obriga à realização de, no mínimo, 4 (quatro) procedimentos mensais de alta complexidade e 4 (quatro) procedimentos mensais de alta tecnologia e alto custo por conjunto de áreas.

Art 9º - Estabelecer que as unidades credenciadas para prestar assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia deverão submeter-se à regulação, fiscalização, controle e avaliação do gestor local do SUS.

Parágrafo único - Os procedimentos de alta complexidade e os de alta tecnologia e alto custo deverão ser submetidos à autorização prévia à internação, pelo gestor local do SUS, exceto os procedimentos comprovadamente de urgência e emergência que poderão ter a sua autorização dada posteriormente ao ato da internação.

Art. 10 - Estabelecer a distribuição geográfica das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e nos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, em termos quantitativos, com base nos preceitos da Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS 01-2002, tendo como parâmetros:

- I. base territorial de atuação;
- II. população a ser atendida;
- III. cobertura assistencial necessária;
- IV. capacidade técnica e operacional das Unidades e Centros;
- V. série histórica de atendimentos realizados, levando em conta a demanda reprimida;
- VI. distribuição geográfica das Unidades e Centros;
- VII. mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência.

§1º - Fica estabelecido para cálculo de distribuição geográfica o seguinte quantitativo máximo:

I - Para as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia:

O correspondente à produção mínima relativa aos grupos a que foi credenciada, de acordo com o Artigo 7º, Item II, para cada 700 mil habitantes, sendo que uma Unidade que produzir um número maior, deverá ser computada como múltiplo em tantas vezes a sua produção corresponda à produção mínima.

II - Para os Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia- Ortopedia:

- 1 (um) Centro de Referência para população até 5 milhões de habitantes;
- 2 (dois) Centros de Referência para população de 6 a 10 milhões de habitantes,
- 3 (três) Centros de Referência para população de 11 a 15 milhões de habitantes;
- 4 (quatro) Centros de Referência para população de 16 a 20 milhões de habitantes;

§2º - A área geográfica de abrangência da Rede Estadual / Regional cuja população não alcance 5.000.000 de habitantes poderão ter, no máximo, 01 (um) Centro de Referência, desde que a Unidade de Assistência atenda às exigências desta Portaria;

§3º - Quando as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia credenciadas, que sejam ou não também Centro de Referência, não oferecerem o montante de produção necessária, nova Unidade poderá ser acrescida às existentes, observando-se o quantitativo anotado na alínea I do §1º deste Artigo 10º, para oferecer o atendimento em déficit;

§4º - Caberá à Coordenação-Geral de Alta Complexidade, do Departamento de Atenção Especializada/DAE/SAS/MS a análise anual da demanda e oferta dos procedimentos de alta complexidade e os de alta tecnologia e alto custo, para redefinição da população de abrangência das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e dos Centros de Referência. Na inexistência da revisão, os parâmetros ora estabelecidos serão mantidos.

Art.11 - Estabelecer que as secretarias de estado da saúde e as secretarias municipais de saúde em Gestão Plena Sistema deverão adotar as providências necessárias para o novo credenciamento, de acordo com o estabelecido nesta Portaria, de todos os estabelecimentos que tenham sido credenciados em conformidade com a Portaria SAS/MS nº 42, de 17 de março de 1994.

§ 1º - O prazo para o novo credenciamento de que trata o caput deste Artigo é de 02 (dois) meses a contar da data da publicação desta Portaria.

§ 2º - Os estabelecimentos de saúde que, findo o prazo estabelecido no § 1º deste Artigo, não tiverem novo credenciamento em traumató-ortopedia serão excluídos do respectivo cadastro de Alta Complexidade do SUS.

Art.12 - Determinar que as Secretarias de Saúde adotem as providências necessárias para uma articulação assistencial por meio das seguintes medidas:

- I - Estabelecimento de fluxos assistenciais;
- II - Criação de mecanismos de referência e contra-referência dos pacientes;
- III - Integração das Redes Estaduais ou Regionais de Atenção em Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia com:
 - a. a rede de referência hospitalar em atendimento de urgência e emergência;
 - b. as unidades de atendimento pré-hospitalar;
 - c. a Central de Regulação (quando houver)
 - d. as demais unidades assistenciais - ambulatoriais e hospitalares - disponíveis no estado.

Art 13 - Determinar que, na ausência de oferta de prestação de serviços por procedimentos de alta complexidade em traumatóortopedia correspondentes àqueles que integrem o rol de procedimentos da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade - CNRAC, o Gestor Local do SUS inclua o caso nessa CNRAC, que utilizará os seus processos operativos interestaduais de regulação com as respectivas Centrais Estaduais de Regulação de Alta Complexidade - CERAC solicitantes e executantes.

Art. 14 - Aprovar, na forma de anexos desta Portaria:

- I - Anexo I: Normas de Classificação e Credenciamento de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia e habilitação dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia;
- II - Anexo II A: Formulário de Vistoria do gestor local do SUS;
- III - Anexo II B: Formulário de Vistoria do Ministério da Saúde;

Parágrafo Único - A Relação de Órteses, Próteses e Materiais (OPM) e a Relação de Compatibilidade entre cada Procedimento e as OPM estarão disponíveis no endereço e www.saude.gov.br/sas, no site do Ministério da Saúde, na Internet.

Art.15 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Portaria SAS/MS nº 213, de 15 de junho de 2004, publicada no DOU Nº 117, de 21 de junho de 2004, pág. 80, Seção 1.

JORGE SOLLÁ

ANEXO I

NORMAS DE CREDENCIAMENTO DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOORTOPEDIA E DA HABILITAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

1. Do credenciamento das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia e habilitação dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia

1.1. Entende-se por credenciamento para Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia, a autorização concedida pelo respectivo Gestor do SUS para que preste serviços ao SUS o estabelecimento de saúde que tenha o perfil definido no Artigo 1º e cumpra as exigências constantes nos Artigos 3º e 5º desta Portaria.

1.2. Entende-se por habilitação de uma Unidade de Assistência para atuar como Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia a ratificação pelo Ministério da Saúde da escolha pelo respectivo Gestor Estadual em conformidade com o Artigo 2º e que possa cumprir as exigências constantes nos artigos 4º e 5º desta mesma Portaria.

2. Do processo de credenciamento de Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia.

2.1. O processo de credenciamento de Unidades de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia inicia-se com a solicitação por parte do estabelecimento de saúde ao Gestor Local do SUS, da esfera municipal (municípios em gestão plena) ou estadual, ou por proposta do Gestor ao estabelecimento, devendo estar compatível com o Plano Diretor de Regionalização do estado.

2.2. O Gestor Local do SUS, uma vez concluída a análise preconizada na fase de planejamento (estimativa de necessidade em base populacional e distribuição geográfica) da Rede de Assistência de Alta Complexidade em Traumató-Ortopedia, se atendidos a necessidade e os critérios estratégicos e técnicos para credenciamento exarados

nesta Portaria e neste Anexo, dará início ao processo de credenciamento. A ausência desta avaliação ou da aprovação por parte do Gestor Local do SUS impede a sequência do processo até as respectivas instâncias superiores.

2.3. O processo de credenciamento deverá ser formalizado pela Secretaria de Estado da Saúde ou pela Secretaria Municipal de Saúde em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, de acordo com a divisão de responsabilidades estabelecidas na Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS/SUS 2002.

2.4. O Processo de Credenciamento, ao ser formalizado pelo Gestor Local do SUS, deverá ser instruído com:

a - Documento de Solicitação de Credenciamento por parte do estabelecimento de saúde pelo Diretor da Unidade e o Chefe do Serviço de Ortopedia;

b- Formulário de Vistoria preenchido pelo Gestor Local, conforme modelo constante no Anexo IIA desta Portaria, incluindo o Termo de Compromisso relativo ao número de consultas ambulatoriais ofertadas ao SUS e o potencial cirúrgico da Unidade;

c - Documentação comprobatória do cumprimento das exigências para credenciamento estabelecidas por este Anexo;

d - Relatório de vistoria realizada "in loco" pela Vigilância Sanitária, com a avaliação das condições de funcionamento da Unidade.

e - Parecer conclusivo do Gestor Local do SUS - manifestação expressa, firmada pelo Secretário da Saúde, em relação ao credenciamento. No caso de processo formalizado por Secretaria Municipal de Saúde de município em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, deverá constar, além do parecer do gestor municipal, o parecer do gestor estadual do SUS, que será responsável pela integração do Serviço à rede estadual e a definição dos fluxos de referência e contra-referência dos pacientes;

f - Manifestação da Comissão Intergestores Bipartite-CIB aprovando o credenciamento da Unidade, bem como a informação da existência de teto financeiro para o custeio da mesma.

2.5. A formalização devidamente instruída do processo de credenciamento pelo Gestor Estadual do SUS deverá ser encaminhada para análise à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

2.6. O Ministério da Saúde - MS, por meio da Coordenação- Geral de Alta Complexidade - CGAC do Departamento de Atenção Especializada - DAE da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS, avaliará o processo de credenciamento.

2.7. Para a aprovação do credenciamento de unidades previamente credenciadas, o Ministério da Saúde poderá decidir, se necessário, por nova vistoria "in loco". Para as novas Unidades ou as antigas que se candidatem a novos conjunto de áreas, esta vistoria será obrigatória. Ela será realizada por delegados do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde/MS e do Instituto Nacional de Traumatismo-Ortopedia do Ministério da Saúde, além de um representante do Gestor Local do SUS. Quando necessário, a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia será convidada a indicar um representante para compor a delegação.

2.8. Caso o parecer final seja favorável, a Secretaria de Atenção à Saúde tomará as providências para a publicação do credenciamento.

3. Do processo de indicação e habilitação dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia

3.1. O Gestor Estadual do SUS, baseado nos Art. 2º e item II do §1º e §2º do Art. 6º desta Portaria, indicará o (s) Centro(s) de Referência dentre as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia que lhe são afetas;

3.2. O Gestor Estadual do SUS solicitará a manifestação de aprovação da Comissão Intergestores Bipartite, para a Habilitação do Centro de Referência;

3.3. A formalização devidamente instruída da habilitação da Unidade de Assistência como Centro de Referência deverá ser encaminhada para análise à SAS/Ministério da Saúde;

3.4. O processo de indicação será avaliado pela Coordenação-Geral de Alta Complexidade/DAE/SAS/MS, que pode utilizar o apoio técnico do Instituto Nacional de Traumatismo-Ortopedia;

3.5. Caso o julgamento seja favorável, a Secretaria de Atenção à Saúde tomará as providências necessárias para a publicação da habilitação do Centro de Referência.

4. Das condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de serviços de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia pelas Unidades de Assistência e Centros de Referência.

4.1. Estrutura Física:

A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia deverão possuir alvará de funcionamento e se enquadrar nos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que venham a substituí-los ou complementá-los, a saber:

a. Portaria GM/MS nº 554, de 20 de março de 2002, que revoga a Portaria GM/MS nº 1.884, de 11 de novembro de 1994 - Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde;

b. Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

c. Resolução nº 307, de 14 de novembro de 2002, que altera a Resolução - RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

d. Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente.

4.2. Estrutura Assistencial:

A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência deverão dispor de todos os recursos humanos, materiais e equipamentos necessários em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade da assistência aos pacientes com afecções traumato- ortopédicas e que possibilitem o diagnóstico, tratamento e acompanhamento médico, de enfermagem, fisioterápico, psicoterápico, farmacêutico, social, hemoterápico, nutricional e dietético. Para isso, deverá ter:

4.2.1. Leitos específicos ou de reserva programada destinados aos pacientes que necessitem de cuidados de média e alta complexidade em ortopedia e traumatologia; compatível com a produção proposta para credenciamento;

4.2.2. Centro cirúrgico com sala exclusiva ou destinada por turnos cirúrgicos em caráter exclusivo por escala fixa à traumatologia-ortopedia.

Conforme os procedimentos incluídos no conjunto de áreas assistenciais incluídas no credenciamento, deverão estar disponíveis durante o turno operatório: mesa ortopédica, aparelho de radiologia transportável, intensificador de imagens com mesa cirúrgica apropriada para seu uso, e material de videoscopia, além de microscópio, no caso de autorização específica para Microcirurgia Ortopédica;

4.2.3. Material de implante ou próteses necessários à realização de procedimentos incluídos no conjunto de áreas assistenciais incluídas no credenciamento, conforme protocolo estabelecido na unidade e incluídos na lista de OPM autorizada pela SAS, em vigência;

4.2.4. Central de esterilização com fluxo de roupa e de material servido independente do esterilizado. As técnicas de esterilização disponíveis deverão estar de acordo com as normas vigentes;

4.2.5. Laboratório de análises clínicas, dentro ou fora do hospital, disponível nas 24 horas do dia para exames de bioquímica, hematologia, microbiologia, gasometria, líquidos orgânicos e análise sumária de urina;

4.2.6. Serviço de imagenologia no ambiente do hospital possuindo, no mínimo, aparelhos de radiologia de no mínimo 500 mA, de RX transportável, de Intensificador de Imagens, de Ultra-sonografia.

Para os exames por Tomografia Computadorizada, Eco-Doppler e Ressonância Magnética, quando houver indisponibilidade destes equipamentos no ambiente hospitalar, próprios ou terceirizados, a Unidade deverá ter acesso a esses exames, por convênio, contrato ou outro instrumento legal;

4.2.7. Hemoterapia disponível nas 24 horas do dia, por agência transfusional ou estrutura de complexidade maior dentro do que rege a regulamentação vigente. Na indisponibilidade de serviço de hemoterapia, próprio ou terceirizado, no ambiente hospitalar, ter acesso a esse serviço, por convênio ou contrato devidamente formalizado de acordo com a mesma regulamentação vigente;

4.2.8. Anatomia Patológica, como serviço próprio ou terceirizado, para realização de exames de citologia e anátomo-patologia de peças cirúrgicas;

4.2.8.1. Na indisponibilidade de serviço de citopatologia, próprio ou terceirizado, no ambiente hospitalar, ter acesso, por convênio, contrato ou instrumento legal, a esses exames;

4.2.9. Unidade de Tratamento Intensivo, de acordo com a regulamentação vigente;

4.3. Perfil Assistencial

A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia deverá oferecer assistência especializada e integral, por ações diagnósticas e terapêuticas, aos pacientes com doenças do sistema músculo-esquelético pelo seu Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, atuando

nas modalidades assistenciais traumato-ortopédica de alta complexidade ou alta tecnologia e alto custo, para as quais foram credenciados, além das de média complexidade.

4.3.1. Dentro deste espectro de ações diagnósticas e terapêuticas faz-se ainda necessário que:

4.3.1.1. Componha a rede de assistência a esses pacientes, conforme os artigos 1º e 2º desta Portaria, respectivamente para as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e para os Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia, incluindo:

4.3.1.2. Atenda em regime de urgência/emergência referida, que funcione nas 24 horas, os pacientes que necessitem de procedimentos incluídos no conjunto de áreas para qual foi credenciada mediante termo de compromisso firmado com o Gestor Local do SUS;

4.3.1.3. Atenda pacientes com processos infecciosos relacionados no conjunto de áreas para quais o Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia está apto a atender dentro da Unidade Credenciada;

4.3.1.4. Promova atendimento ambulatorial em traumatologia geral, conforme o estabelecido na rede de atenção pelo Gestor, mediante termo de compromisso firmado entre as partes, do qual deverá constar a quantidade de consultas eletivas a serem ofertadas, com base no parâmetro de 500 consultas/mês para cada agrupamento populacional de 700 mil habitantes, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor.

4.3.1.5. Assegure atenção pós-operatória continuada a todos pacientes que sejam submetidos a ações terapêuticas traumato-ortopédica, de natureza cirúrgica ou de redução incruenta na unidade;

4.3.1.6. Oferte exames de diagnóstico e terapia em traumatologia de acordo com os parâmetros da Portaria GM/MS 1.101, de 12 de junho de 2002;

4.3.1.7. Utilize, na internação hospitalar, os leitos exclusivos ou de reserva programada destinados à especialidade;

4.3.1.8. Use as salas de cirurgia exclusivas ou destinadas em turnos cirúrgicos às cirurgias traumato-ortopédicas eletivas;

4.3.1.9. Promova através da reabilitação, suporte e acompanhamento através de procedimentos específicos a melhoria das condições físicas e psicológicas do paciente, atuando no preparo pré-operatório ou como complemento pós-cirúrgico no sentido da restituição da sua capacidade funcional;

4.3.1.10. Integre-se a outras unidades assistenciais ao sistema de referência e contra-referência hierarquizado pelas Secretarias de Saúde;

4.3.1.11. Desenvolva ou participe na Prevenção e Detecção Precoce de Doenças do Sistema Músculo-Esquelético, de maneira articulada com os programas e normas definidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado ou Município.

4.3.2. O Serviço de Traumatologia em Alta Complexidade das Unidades Assistenciais credenciadas ou dos Centros de Referência habilitados deve:

4.3.2.1. Contar com um responsável técnico, médico com certificado de residência médica na especialidade emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou título de especialista da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Ele poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única Unidade de Assistência ou Centro de Referência, credenciados pelo Sistema Único de Saúde, devendo residir no mesmo município ou cidades circunvizinhas. Poderá, entretanto, atuar como profissional em um outro serviço credenciado pelo SUS;

4.3.2.2. Para cada conjunto de áreas em que pretende credenciamento, a Unidade de Assistência ou Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia deverá contar com, pelo menos, mais um médico com certificado de Residência Médica na especialidade emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou título de especialista da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia indicado e coordenado pelo Responsável Técnico do Serviço;

4.3.2.3. Ter no responsável-técnico pelo Serviço de Traumatologia -Ortopedia de Alta Complexidade o avalista da aptidão e qualidade técnica dos ortopedistas indicados para o atendimento dos procedimentos de alta complexidade e os de alta tecnologia e alto custo no conjunto de áreas que indicar para o serviço competente em assumir;

4.3.2.4. Contar com quantitativo suficiente de ortopedistas para o atendimento de enfermagem, intercorrências cirúrgicas do pós-operatório e consultas ambulatoriais.

4.3.2.5. Assegurar a qualidade da assistência prestada nos grupos de serviços credenciados;

4.3.2.6. Zelar pelo respeito às “Boas Práticas em Traumatismo-Ortopedia” e ser o avalista técnico das justificativas junto ao gestor, das autorizações em casos que, por características próprias fugirem ao determinado no Guia. A comunicação destas exceções deve ser comunicada ao gestor local.

4.3.3. A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia deverá contar, dentro de seu perfil assistencial, com serviços de:

a) Clínica médica e pediatria para atendimento diário e em regime de plantão. Deve ter como coordenador ou chefe médico com certificado de residência médica, especialização ou título de especialista em clínica médica, pediátrica ou áreas afins.

b) Anestesiologia com médico com certificado de Residência Médica na especialidade ou título de especialista em Anestesiologia;

c) Reabilitação composto de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais para atendimento hospitalar, de acordo com as normas vigentes.

Para tratamento pós-operatório os profissionais podem estar em serviços contratados ou conveniados, fora das dependências do hospital, desde que sejam mantidos, permanentemente, canais formais de comunicação com a equipe hospitalar;

d) Enfermagem: a equipe deve contar com um enfermeiro coordenador, com Especialização em Traumatismo-Ortopedia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Traumatismo- Ortopedia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista, reconhecido pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros Especialistas em Traumatismo-Ortopedia. Deve contar ainda com enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem e de ambulatório, de acordo com as normas vigentes.

Obs.: A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência que não possuir um enfermeiro coordenador, conforme exigência do item “d”, terá o prazo de 04 (quatro) anos para se adequar.

e) Psicoterapia;

f) Assistência Social;

g) Nutrição;

h) Farmácia;

i) Hemoterapia;

j) Equipe de apoio multidisciplinar, em caráter permanente ou alcançável, formada por cirurgião geral, cirurgião vascular, neurocirurgião, neurologista, broncoscopista, urologista, cirurgião plástico e, no caso de autorização para a técnica de microcirurgia, microcirurgião.

4.4. Normas e Rotinas

A Unidade de Assistência ou Centro de Referência devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas a cada 04 anos e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade ou Centro. As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência e administração e contemplar os seguintes itens:

a - Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;

b - Indicação do procedimento cirúrgico;

c - Protocolos médicos-cirúrgicos;

d - Protocolos de enfermagem;

e - Protocolo de fisioterapia e terapia ocupacional

f - Suporte nutricional;

g - Controle de infecção hospitalar;

h - Acompanhamento ambulatorial dos pacientes;

i - Tecnovigilância nas complicações das artroplastias que envolvam remoção de prótese;

j - Avaliação de satisfação do cliente;

l - Escala dos profissionais em sobreaviso, das referências inter-institucionais e dos serviços terceirizados.

4.5. Registro das informações do paciente:

A Unidade de Assistência ou Centro de Referência devem possuir um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referentes (ambulatorial, internação, pronto-atendimento, emergência, clínico, cirúrgico), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no serviço de arquivo médico. As informações mínimas do Prontuário são:

a - Identificação do paciente;

b - Histórico clínico;

c - Avaliação inicial - de acordo com o protocolo estabelecido;

d - Indicação do procedimento cirúrgico;

e - Descrição do ato cirúrgico em ficha específica contendo identificação da equipe, descrição do material usado e selos correspondentes (para implantes), preenchimento da ficha de remoção de implantes, conforme exigido em legislação específica;

f - Descrição da evolução;

g - Ficha de alta hospitalar resumindo as condições de alta, os procedimentos executados durante a internação com os códigos pertinentes, cuidados especiais a serem tomados após a alta e data e local de retorno;

h - Ficha de registro de infecção hospitalar, quando houver;

i - Evolução ambulatorial.

4.6. Comissões

Será condição para o credenciamento o funcionamento, devidamente documentado por atas ou documentos afins, das comissões obrigatórias por exigências do Ministério da Saúde, das Secretarias de Saúde e dos Conselhos Federal e Regional de Medicina, tais como Comissão de Ética, Comissão de Óbito, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Comissão de Prontuário Médico.

4.7. Capacitação de médicos e enfermeiros especializados em traumatismo-ortopedia

É obrigatório para o Centro de Referência e recomendável para as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia que seja oferecido treinamento a médicos e enfermeiros sob as formas específicas para as profissões em pauta:

4.7.1. Residência médica em traumatismo-ortopedia credenciada pelo Ministério da Educação ou reconhecida pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

4.7.2. Curso de Especialização ou Residência em Enfermagem Traumatismo-Ortopédica.

4.7.2.1. O Centro de Referência terá prazo de 04 (quatro) anos para se adequar.

4.7.3. Curso de Capacitação para médicos ou enfermeiros levado a cabo dentro das dependências do Centro, de acordo com as determinações estabelecidas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde.

4.8. Intercâmbio técnico-científico

Os hospitais credenciados como Unidade de Assistência, habilitados ou não como Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia, devem integrar o sistema de referência e contra-referência hierarquizado e participar dos programas de intercâmbio técnico-científico da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde ou Secretaria de Atenção à Saúde;

Nota: Como intercâmbio técnico-científico deve-se também considerar o desenvolvimento ou participação na Prevenção e Detecção Precoce de Doenças do Sistema Músculo-Esquelético, de maneira articulada com os programas e normas definidas pelo Ministério da Saúde ou Secretaria de Saúde do Estado ou Município.

4.9. Adesão à Política Nacional de Humanização do SUS

A adesão à Política Nacional de Humanização do SUS deverá estar exarada em Termo de Compromisso celebrado entre a Unidade de Assistência ou o Centro de Referência e o Gestor Local do SUS.

5. - Avaliação dos serviços prestados

5.1. A avaliação da prestação de serviços será realizada anualmente, tendo como base nos Indicadores de Qualidade estabelecidos pela SAS, de acordo com o item II do Art. 6, da Portaria GM 1.167, de 15 de junho de 2004 e na produção de serviços de média e alta complexidade em Traumatismo-Ortopedia.

5.1.1. A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência que não alcançar o mínimo de procedimentos cirúrgicos nos últimos 12 meses será auditado no sentido da continuidade ou não do credenciamento;

6. Manutenção do Credenciamento das Unidades de Assistência e da Habilitação dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia

6.1. A manutenção do credenciamento das Unidades de Assistência estará condicionada:

a - ao cumprimento continuado, pela Unidade, das normas estabelecidas nesta Portaria;

b - à avaliação anual dos serviços produzidos, conduzida pelo Gestor Local do SUS e pela Coordenação-Geral de Alta Complexidade/ DAE/SAS/MS;

c - à avaliação dos serviços prestados por meio da realização de auditorias periódicas ou recomendadas pela Secretaria de Atenção à Saúde/MS, executadas pela Secretaria de Saúde sob cuja gestão esteja a Unidade. Os relatórios gerados deverão ser encaminhados à Coordenação-Geral de Alta Complexidade do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde para análise e providências;

6.2. A manutenção da habilitação do Centro de Referência estará condicionada aos mesmos critérios descritos no item 6.1, ao cumprimento das exigências contidas nesta Portaria e à avaliação da sua função assessora técnica pelo Gestor Local do SUS.

7. Da suspensão do credenciamento das Unidades e seus Serviços e da habilitação do Centro de Referência.

7.1. O Departamento de Atenção Especializada/SAS/MS, através da Coordenação-Geral de Alta Complexidade, determinará a suspensão do credenciamento ou regime de moratória de uma Unidade, amparada nas normas estabelecidas nesta Portaria, nos relatórios periódicos de avaliação e na produção anual, depois de ouvido o Gestor Local do SUS e a Comissão Intergestores Bipartite-CIB.

7.2. O Departamento de Atenção Especializada/SAS/MS, através da Coordenação-Geral de Alta Complexidade poderá, em caso de descumprimento das exigências contidas nesta Portaria, solicitar ao Gestor Local do SUS e a CIB avaliação a qualquer momento com vistas a instaurar processo de suspensão da habilitação de uma Unidade de Assistência como Centro de Referência.

7.3. O Gestor Local poderá solicitar ao Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, através da Coordenação Geral de Alta Complexidade, por motivos técnicos, a suspensão do credenciamento ou regime de moratória de uma Unidade e seus serviços, amparado no descumprimento das normas estabelecidas nesta Portaria, depois de ouvida a Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

7.4. O Gestor Local do SUS, através da Coordenação-Geral de Alta Complexidade, poderá, por motivos administrativos ou técnicos, e com a devida homologação da CIB, sugerir ao Departamento de Atenção Especializada/SAS/MS a suspensão da habilitação de uma Unidade como Centro de Referência e a indicação de uma outra para exercer essa finalidade.

ANEXO II - A

A - FORMULÁRIO PARA VISTORIA DO GESTOR

(deve ser preenchido e assinado pelo Gestor)

(esse formulário não deve ser modificado e/ou substituído)

ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO- ORTOPEDIA

NOME DA UNIDADE: _____

CNPJ: _____

TIPO DE PRESTADOR (NATUREZA):

- () Federal
- () Estadual
- () Municipal
- () Filantrópico

- ☐ Privado
☐ Próprio
☐ Atividade de Ensino e Pesquisa
- Unidade Universitária ☐
- Unidade Escola Superior Isolada ☐
- Unidade Auxiliar de Ensino ☐
- Unidade sem Atividade de Ensino ☐

ENDEREÇO: _____

MUNICÍPIO: _____ ESTADO: _____

CEP: _____ TELEFONE: _____ FAX: _____

EMAIL: _____

DIRETOR TÉCNICO: _____

Tipos de Assistência:

☐ - Ambulatorial ☐ - Internação

☐ - Urgência/Emergência aberta ☐ - Urgência/Emergência referida

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO PARA:

☐ Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia- Ortopedia; e

☐ Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatologia- Ortopedia.

Credenciamento para prestação de serviços em:

☐ Coluna

☐ Cintura Escapular, Braço e Cotovelo

☐ Antebraço, Punho e Mão

☐ Cintura Pélvica, Quadril, Coxa

☐ Coxa, Joelho e Perna

☐ Perna, Tornozelo e Pé

☐ Ortopedia Infantil

☐ Traumatologia Ortopédica de Urgência e Emergência

NORMAS DE CREDENCIAMENTO DAS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOORTOPEDIA E DA HABILITAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

1 - Estrutura Física

1.1- A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência possui Alvará de Funcionamento

☐ Sim ☐ Não

E se enquadra nos critérios e normas estabelecidos pela legislação em vigor ou outros ditames legais que as venham substituir ou complementar, a saber:

a- Portaria GM/MS nº 554, de 20 de março de 2002, que revoga a Portaria GM/MS nº 1884, de 11 de novembro de 1994 - Normas para Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.

☐ Sim ☐ Não

b- Resolução nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

☐ Sim ☐ Não

c- Resolução nº 307, de 14 de novembro de 2002, que altera a Resolução - RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para Planejamento, Programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

() Sim () Não

d- Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993, do CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente.

() Sim () Não

2- Estrutura Assistencial

2.1- A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência dispõe de todos os recursos humanos, materiais e equipamentos necessários em perfeito estado de conservação e funcionamento, para assegurar a qualidade da assistência aos pacientes com afecções traumato- ortopédicas e que possibilitem o diagnóstico, tratamento e acompanhamento médico, de enfermagem, fisioterápico, psicoterápico, farmacêutico, social, hemoterápico, nutricional e dietético

() Sim () Não

Possui ainda:

a) Leitos específicos ou de reserva programada destinados aos pacientes de média e alta complexidade em ortopedia e traumatologia;

compatível com a produção proposta para credenciamento

() Sim () Não

b) Centro cirúrgico com sala exclusiva ou destinada por turnos cirúrgicos em caráter exclusivo por escala fixa à Traumato- Ortopedia.

() Sim () Não

c) Estão disponíveis durante o turno operatório:

- mesa ortopédica () Sim () Não

- aparelho de radiologia transportável () Sim () Não

- intensificador de imagens com mesa cirúrgica apropriada para seu uso

() Sim () Não

- material de videoscopia () Sim () Não

- microscópio (se realizar microcirurgia) () Sim () Não

d) Possui material de implante ou próteses necessários à realização de procedimentos incluídos no conjunto de áreas assistenciais incluídas no credenciamento, conforme protocolo estabelecido na unidade e incluídos na lista de OPM autorizada pela SAS, em vigência

() Sim () Não

e) Central de Esterilização com fluxo de roupa e do material servido independente do esterilizado.

() Sim () Não

f) Laboratório de Análises Clínicas, dentro ou fora da unidade, disponível nas 24 horas do dia, que realiza exames de:

- bioquímica () Sim () Não

- hematologia () Sim () Não

- microbiologia () Sim () Não

- gasometria () Sim () Não

- líquidos orgânicos () Sim () Não

- uroanálise () Sim () Não

g) Serviço de Imagenologia no ambiente do hospital com:

- Aparelhos de radiologia de no mínimo 500 Ma () Sim () Não
- Aparelhos de RX transportável () Sim () Não
- Intensificador de Imagens () Sim () Não
- Ultrassonografia () Sim () Não
- Tomografia Computadorizada () Sim () Não
- Eco-Doppler () Sim () Não
- Ressonância Magnética () Sim () Não

Obs.: Os exames de Tomografia Computadorizada, Eco-Doppler e Ressonância Magnética poderão ser realizados em serviços de terceiros, instalados dentro ou fora da estrutura ambulatório-hospitalar do Hospital, mediante acesso por convênio ou contrato.

- Tomografia Computadorizada (Se não for própria, indicar a Referência e anexar o contrato ou convênio)

Serviço: _____

CGC: _____

- Eco-Doppler (Se não for própria, indicar a Referência e anexar o contrato ou convênio)

Serviço: _____

CGC: _____

- Ressonância Magnética (Se não for própria, indicar a Referência e anexar o contrato ou convênio)

Serviço: _____

CGC: _____

h) Hemoterapia disponível nas 24 horas do dia, por agência transfusional ou estrutura de complexidade maior dentro do que rege a normatização vigente ou ter convênio ou contrato devidamente formalizado de acordo com a mesma normatização

() Sim () Não

- Serviço de Hemoterapia (Se não for própria, indicar a Referência e anexar o contrato ou convênio)

Serviço: _____

CGC: _____

- i) Anatomia Patológica, como serviço próprio ou terceirizado, para realização de exames de:

- citologia () Sim () Não

- anátomo-patologia de peças cirúrgicas () Sim () Não

- Serviço de Citopatologia (Se não for própria, indicar a Referência e anexar o contrato ou convênio)

Serviço: _____

CGC: _____

- j) Unidade de Tratamento Intensivo credenciada pelo SUS, de acordo com a regulamentação vigente;

() Sim () Não

3- Perfil Assistencial

3.1- A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia oferece assistência especializada e integral, por ações diagnósticas e terapêuticas, aos pacientes com doenças do sistema músculo-esquelético, pelo seu Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia, atuando nas modalidades assistenciais traumato-ortopédica de Alta Complexidade ou Alta Tecnologia e Alto Custo, para as quais foram credenciados, além das de média complexidade.

() Sim () Não

3.2- Dentro do espectro de ações diagnósticas e terapêuticas:

3.2.1- Compõe a rede de assistência aos pacientes, conforme os artigos 1º e 2º desta Portaria, respectivamente para as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia e para os Centros de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia, incluindo:

a) Atendimento em regime de urgência/emergência referida, que funcione nas 24 horas, aos pacientes que necessitem de procedimentos incluídos no conjunto de áreas para qual foi credenciada mediante termo de compromisso firmado com o Gestor Local do SUS

() Sim () Não

b) Atendimento de pacientes com processos infecciosos relacionados no conjunto de áreas para quais o Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia está apto a atender dentro da Unidade Credenciada

() Sim () Não

c) Atendimento ambulatorial em traumatismo-ortopedia geral, conforme o estabelecido na rede de atenção pelo Gestor, mediante termo de compromisso firmado entre as partes, do qual deverá constar a quantidade de consultas eletivas a serem ofertadas, com base no parâmetro de 500 consultas/mês para cada agrupamento populacional de 700 mil habitantes, de acordo com as necessidades definidas pelo gestor

() Sim () Não

d) Atenção pós-operatória continuada a todos pacientes que sejam submetidos à ações terapêuticas traumato-ortopédica, de natureza cirúrgica ou de redução incruenta na unidade

() Sim () Não

e) Oferta de exames de diagnose e terapia em traumatoortopedia de acordo com os parâmetros da Portaria GM/MS 1.101, de 12 de junho de 2002

() Sim () Não

f) Utilização, na internação hospitalar, dos leitos exclusivos ou de reserva programada destinados à especialidade unidade

() Sim () Não

g) Utilização das salas de cirurgia exclusivas ou destinadas em turnos cirúrgicos às cirurgias traumato-ortopédicas eletivas

() Sim () Não

h) Promove, através da reabilitação, suporte e acompanhamento através de procedimentos específicos a melhoria das condições físicas e psicológicas do paciente, atuando no preparo pré-operatório ou como complemento pós-cirúrgico no sentido da restituição da sua capacidade funcional

() Sim () Não

i) Integra-se a outras unidades assistenciais ao sistema de referência e contra-referência hierarquizado pelas Secretarias de Saúde

() Sim () Não

j) Desenvolve ou participa na Prevenção e Detecção Precoce de Doenças do Sistema Músculo-Esquelético, de maneira articulada com os programas e normas definidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado ou Município

() Sim () Não

3.3- O Serviço de Traumatismo-Ortopedia em Alta Complexidade das Unidades Assistenciais credenciadas ou dos Centros de Referência:

a) Conta com um responsável técnico, médico com certificado de residência médica na especialidade emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou título de especialista da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia.

() Sim () Não

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

b) Esse médico é responsável técnico por uma única Unidade de Assistência ou Centro de Referência, credenciados pelo Sistema Único de Saúde.

() Sim () Não

c) O médico responsável técnico pelo serviço reside no mesmo município ou cidades circunvizinhas da Unidade de Assistência ou Centro de Referência que está solicitando o credenciamento.

() Sim () Não

d) Para cada conjunto de áreas em que pretende credenciamento, a Unidade de Assistência ou Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia conta com, pelo menos, mais um médico com certificado de Residência Médica na especialidade emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou título de especialista da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia indicado e coordenado pelo Responsável Técnico do Serviço.

() Sim () Não

Grupo da Coluna:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Grupo da Cintura Escapular, Braço e Cotovelo:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Grupo do Antebraço, Punho e Mão:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Grupo da Cintura Pélvica, Quadril, Coxa:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Grupo da Coxa, Joelho e Perna:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Grupo da Perna, Tornozelo e Pé:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Grupo da Ortopedia Infantil:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

Grupo da Traumatologia Ortopédica de Urgência e Emergência:

Médico do grupo: _____ CRM: _____

Especialidade: _____

e) O responsável técnico pelo Serviço de Traumatismo-Ortopedia de Alta Complexidade é o avalista da aptidão e qualidade técnica dos ortopedistas indicados para o atendimento dos procedimentos de alta complexidade e os de alta tecnologia e alto custo no conjunto de áreas que indicar para o serviço competente em assumir.

() Sim () Não

f) Conta com quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem, intercorrências cirúrgicas do pós-operatório e consultas ambulatoriais.

() Sim () Não

g) Assegura a qualidade da assistência prestada nos grupos de serviços credenciados.

() Sim () Não

h) Zela pelo respeito às "Boas Práticas em Traumatismo-Ortopedia" e é o avalista técnico das justificativas junto ao gestor, das autorizações em casos que, por características próprias fugirem ao determinado no Guia.

() Sim () Não

3.4- A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia conta, dentro de seu perfil assistencial, com serviços de:

a) Clínica médica e pediatria para atendimento diário e em regime de plantão, cujo coordenador ou chefe médico possui certificado de residência médica, especialização ou título de especialista em clínica médica, pediátrica ou áreas afins

() Sim () Não

b) Anestesiologia: possui médico com certificado de Residência Médica ou título de especialista em Anestesiologia;

() Sim () Não

c) Reabilitação: possui fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais para atendimento hospitalar, de acordo com as normas vigentes.

() Sim () Não

Obs.: Para tratamento pós-operatório os profissionais podem estar em serviços contratados ou conveniados, fora das dependências do hospital, desde que sejam mantidos, permanentemente, canais formais de comunicação com a equipe hospitalar.

d) Enfermagem: a equipe conta com um enfermeiro coordenador, com Especialização em Traumatismo-Ortopedia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Traumatismo-Ortopedia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista, reconhecido pela Sociedade Brasileira de Enfermeiros Especialistas em Traumatismo Ortopedia

() Sim () Não

Enfermeiro Coordenador: _____ COREN: _____

Obs.: A Unidade de Assistência ou o Centro de Referência que não possuir um enfermeiro coordenador, conforme exigência, terá o prazo de 04 (quatro) anos para se adequar.

e) Conta ainda enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem, de acordo com as normas vigentes

() Sim () Não

f) Psicoterapia () Sim () Não

g) Assistência Social () Sim () Não

h) Nutrição () Sim () Não

i) Farmácia () Sim () Não

j) Hemoterapia () Sim () Não

k) Equipe de Apoio multidisciplinar, em caráter permanente ou alcançável, formada por:

- Cirurgião geral () Sim () Não

- Cirurgião vascular () Sim () Não

- Neurocirurgião () Sim () Não

- Neurologista () Sim () Não

- Broncoscopista () Sim () Não

- Urologista () Sim () Não

- Cirurgião Plástico () Sim () Não

- Microcirurgião () Sim () Não

4- Normas e rotinas:

4.1- A Unidade de Assistência ou Centro de Referência possui rotinas e normas, escritas, atualizadas a cada 04 anos e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade ou Centro.

() Sim () Não

4.2- As rotinas e normas abordam todos os processos envolvidos na assistência e administração e contemplam os seguintes itens:

a - Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos

() Sim () Não

b - Indicação do procedimento cirúrgico

() Sim () Não

c - Protocolos médico-cirúrgicos

() Sim () Não

d - Protocolos de enfermagem

() Sim () Não

e - Protocolos de fisioterapia e terapia ocupacional

() Sim () Não

f - Suporte nutricional

() Sim () Não

g - Controle de Infecção Hospitalar

() Sim () Não

h - Acompanhamento ambulatorial dos pacientes

() Sim () Não

i - Tecnovigilância nas complicações das artroplastias que envolva remoção de prótese

() Sim () Não

j - Avaliação de satisfação do cliente

() Sim () Não

l- Escala dos profissionais em sobreaviso, das referências inter-institucionais e dos serviços terceirizados

() Sim () Não

5- Registro das Informações do Paciente:

5.1- A Unidade de Assistência ou Centro de Referência possui um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos

de atendimento a ele referentes (ambulatorial, internação, prontoatendimento, emergência, clínico, cirúrgico), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento.

() Sim () Não

5.2- Os prontuários estão devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico

() Sim () Não

5.3- Os prontuários possuem as seguintes informações mínimas:

a - Identificação do paciente

() Sim () Não

b - Histórico Clínico

() Sim () Não

c - Avaliação Inicial - de acordo com o protocolo estabelecido

() Sim () Não

d - Indicação do procedimento cirúrgico

() Sim () Não

e - Descrição do ato cirúrgico em ficha específica contendo identificação da equipe, descrição do material usado e selos correspondentes (para implantes), preenchimento da ficha de remoção de implantes, conforme exigido em legislação específica

() Sim () Não

f - Descrição da Evolução

() Sim () Não

g - Ficha de alta hospitalar resumindo as condições de alta, os procedimentos executados durante a internação com os códigos pertinentes, cuidados especiais a serem tomados após a alta e data e local de retorno

() Sim () Não

h - Ficha de registro de infecção hospitalar, quando houver

() Sim () Não

i - Evolução ambulatorial

() Sim () Não

6- Comissões

6.1- A Unidade de Assistência ou Centro de Referência possui as comissões obrigatórias, tais como:

- Comissão de Ética () Sim () Não

- Comissão de Óbito () Sim () Não

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar () Sim () Não

- Comissão de Prontuário Médico () Sim () Não

7 - Capacitação de médicos e enfermeiros especializados em traumatismo-ortopedia:

7.1- É obrigatório para o Centro de Referência e recomendável para as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatismo-Ortopedia que seja oferecido treinamento a médicos e enfermeiros sob as formas específicas para as profissões em pauta:

a) Residência médica em traumatismo-ortopedia credenciada pelo Ministério da Educação ou reconhecida pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

() Sim () Não

b) Curso de Especialização ou Residência em Enfermagem Traumatismo- Ortopédica.

() Sim () Não

Obs.: O Centro de Referência terá prazo de 04 (quatro) anos para se adequar.

c) Curso de Capacitação para médicos ou enfermeiros levado a cabo dentro das dependências do Centro, de acordo com as determinações estabelecidas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde.

() Sim () Não

8- Intercâmbio técnico-científico

8.1- O hospital credenciado como Unidade de Assistência, habilitado ou não como Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia integra o sistema de referência e contrareferência hierarquizado da rede SUS

() Sim () Não

8.2- O hospital credenciado como Unidade de Assistência, habilitado ou não como Centro de Referência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia participa dos programas de intercâmbio técnico-científico da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde ou Secretaria de Atenção à Saúde

() Sim () Não

9- Adesão à Política Nacional de Humanização do SUS

9.1- A adesão à Política Nacional de Humanização do SUS está exarada em Termo de Compromisso celebrado entre a Unidade de Assistência ou o Centro de Referência e o Gestor Local do SUS.

() Sim () Não

10- Avaliação dos serviços prestados:

10.1- Para cada grupo do conjunto de serviços de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, a Unidade de Assistência realiza no mínimo:

a) 08 (oito) procedimentos mensais de alta complexidade correspondentes

() Sim () Não

6.2- Para cada grupo do conjunto de serviços de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, o Centro de Referência realiza no mínimo:

a) 04 (quatro) procedimentos mensais de alta complexidade correspondentes

() Sim () Não

b) 04 (quatro) procedimentos mensais de alta tecnologia e alto custo correspondentes

() Sim () Não

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Anexar cópia dos títulos/comprovantes de experiência dos profissionais e cópia dos documentos de formalização de referência com os serviços.

INTERESSE DO GESTOR ESTADUAL NO CREDENCIAMENTO:

CONCLUSÃO:

De acordo com vistoria realizada in loco, a Instituição cumpre com os requisitos da Portaria SAS/MS nº 095 de 15 de fevereiro de 2005, para o(s) credenciamento(s) solicitado(s).

() Sim () Não

DATA: _____

CARIMBO E ASSINATURA DO GESTOR: _____

ANEXO II - B

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde
