

# Plano de Atenção Hospitalar do Estado da Bahia - PAH



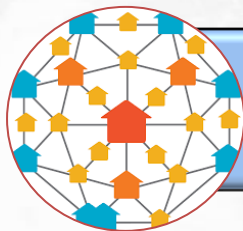
# Contextualização



BA: 608 unidades com mais de 49 mil leitos, dos quais 80% disponíveis ao SUS (CNES, fev. 2023).



Classificação Hospitalar de 2009 - Resolução nº 255 CIB demandando atualização



Diretrizes do SUS: Rede de Atenção à Saúde, Linhas de Cuidado Prioritárias, Componente Hospitalar das Redes Temáticas

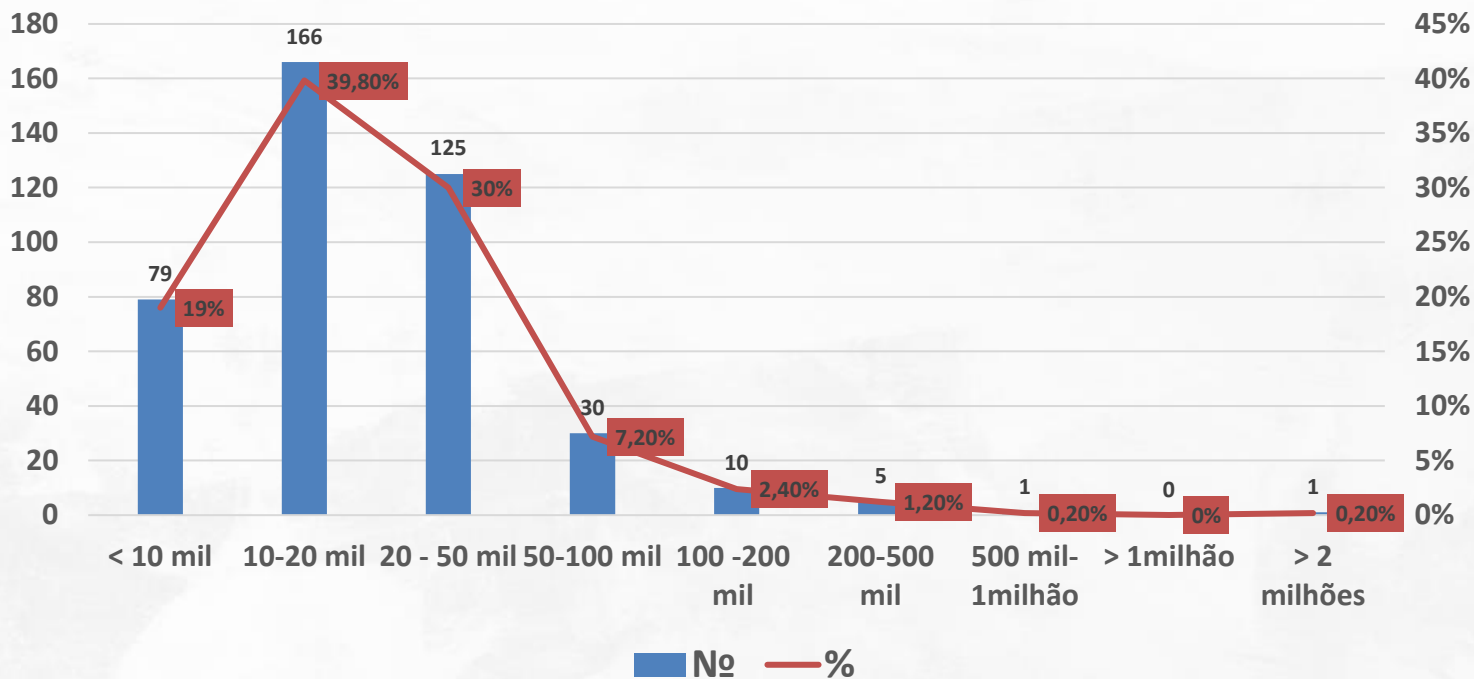
Estabelecimentos – Hospitais gerais e especializados, Unidade Mista e CPN isolado - com internação segundo a natureza jurídica e nº de leitos (CNES/Tabnet)

ESFERA ADMINISTRATIVA	FAIXA DE LEITOS HOSPITALARES					Total Geral
	< 50 Leitos	Entre 51 e 150 Leitos	Entre 151 e 300 Leitos	Entre 301 a 500 Leitos	>500 Leitos	
ESTADUAL	4	16	16	6	1	43
FEDERAL	2	1	2			5
MUNICIPAL	262	55	3			320
PRIVADA	151	78	13	3	1	246
Total Geral	419	150	34	9	2	614

68,2% dos estabelecimentos com leitos possuem menos que 50 leitos, o que representa 29% do total de leitos cadastrados

# Elevado número de municípios de pequeno porte (IBGE)

## Municípios da Bahia segundo porte populacional



59% COM MENOS DE 20.000 HAB  
89% COM MENOS DE 50.000 HAB

## JUSTIFICATIVA PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO DE ATENÇÃO HOSPITALAR

Necessidade de fomentar uma política pública indutora da organização da atenção hospitalar, com melhor alocação dos recursos disponíveis, fortalecendo as unidades em suas redes loco regionais, em alinhamento com o propósito político nacional de reforma do modelo de atenção à saúde, no SUS.

# Etapas de construção do PAH - 2019

Contratação da  
Consultoria  
OPAS/Abrasco

Oficinas de  
Alinhamento  
Estratégico entre  
consultores,  
gestores e  
técnicos SESAB,  
COSEMS e CIB

Construção do  
diagnóstico  
situacional com  
dados secundários

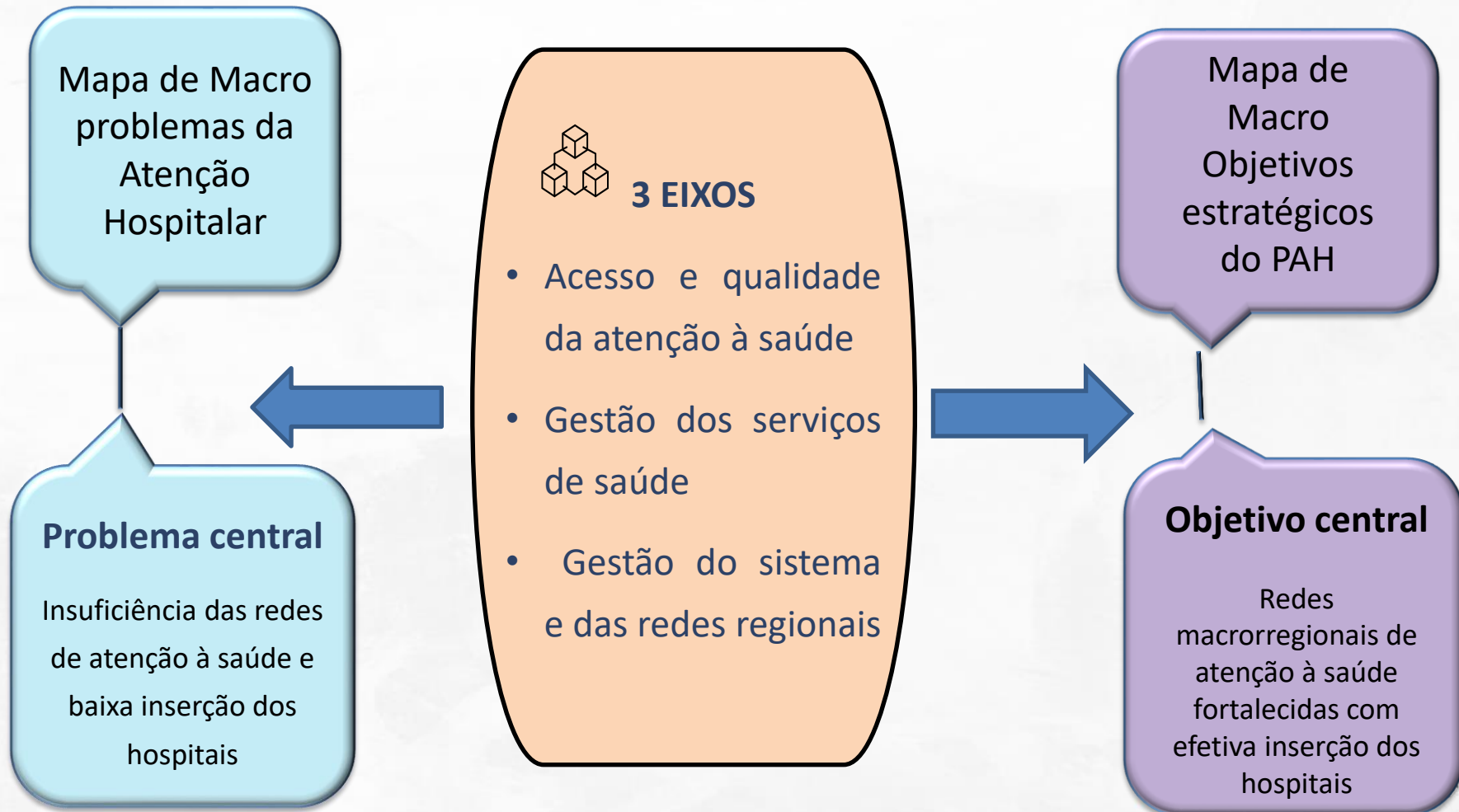
Oficinas de  
planejamento e  
visita técnica à  
hospitais nas 09  
macrorregiões,  
para validação do  
diagnóstico

Definição dos  
macroproblemas,  
a partir do  
diagnóstico  
situacional

Proposta de  
classificação hospitalar,  
por tipologia

2020: Interrupção  
do projeto  
devido à  
Pandemia

# Mapa Estratégico do PAH – Problemas e Objetivos



## Etapas de construção do PAH – janeiro a maio 2022

Retomada do projeto, com revisão da tipologia hospitalar proposta em 2019

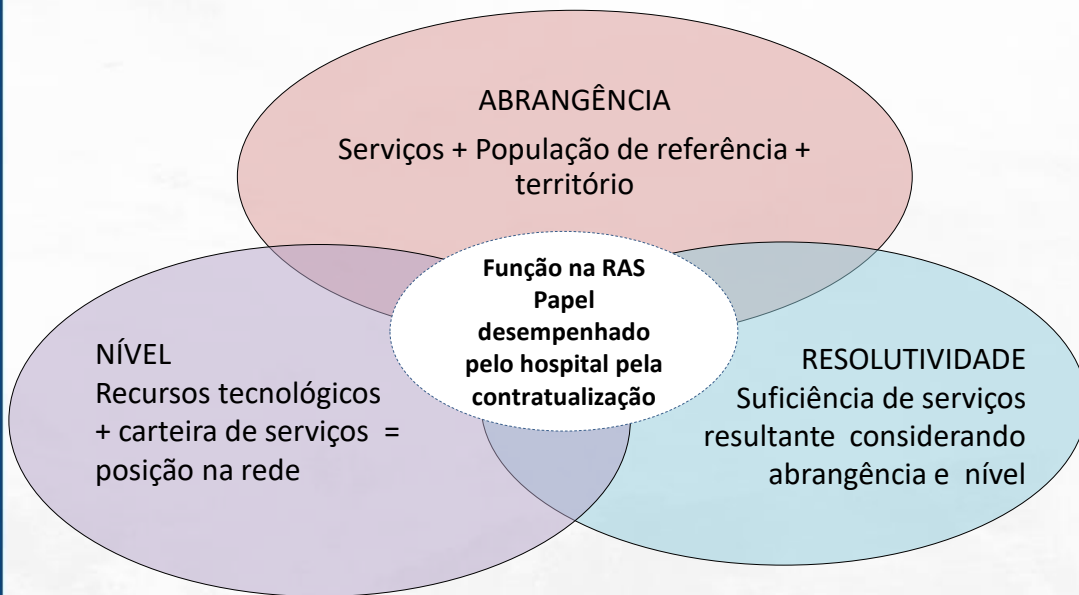
Formação do GT/PAH, com participação de diversas áreas técnicas da SES e do COSEMS (Portaria SAIS N. 04, de março de 2022)

Validação, pelo GT, da proposta de classificação hospitalar e posterior aprovação da pela CIB (Res. 139/2022)

Validação, pelo GT, das carteiras de serviço, por tipologia, com posterior aprovação pela CIB (Res. 171/2022)



# Dimensões da Tipologia Hospitalar x Referencial Teórico



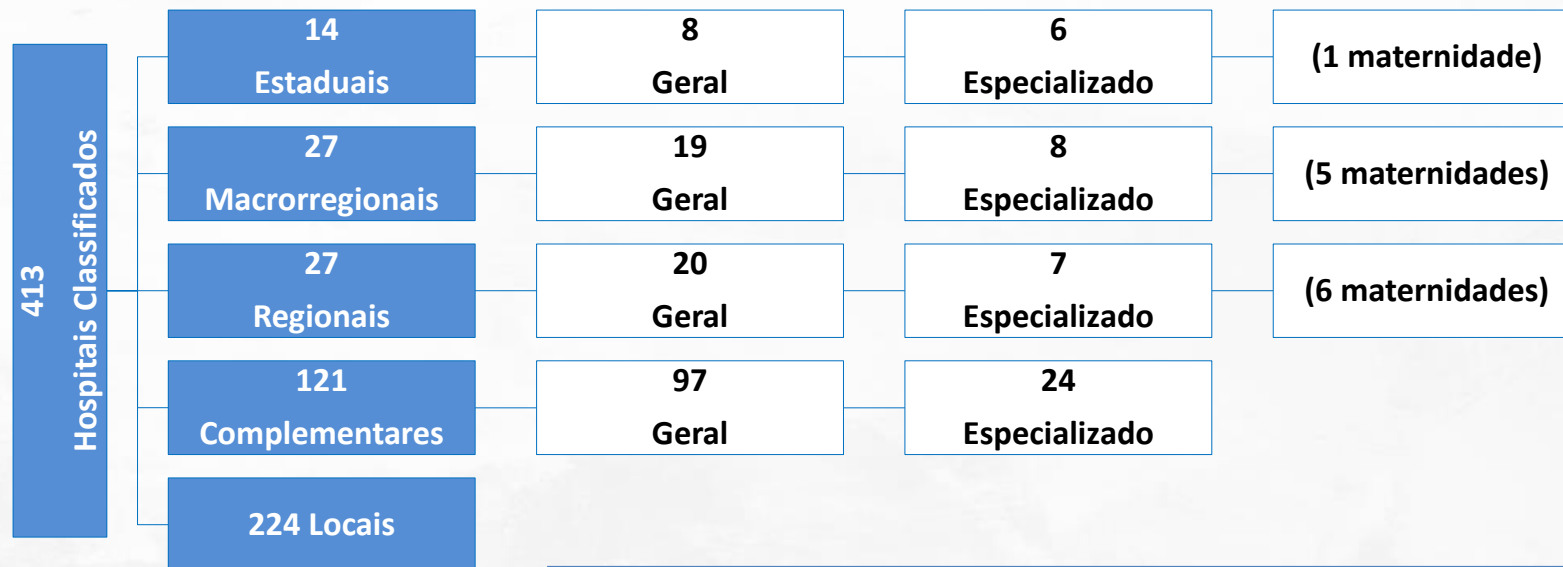
## Referenciais do SUS

- Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP
- Diretrizes da Rede Cegonha
- Política Nacional de Humanização – PNH
- Planejamento CIT: ascendente e participativo

## Tipologias Propostas

- Hospital de Referência Estadual
- Hospital de Referência Macrorregional
- Hospital de Referência Regional
- Hospital Complementar de Região
- Hospital Local

## Número de unidades classificadas, por tipologia



### Resolução CIB nº 139 de 2022 – Tipologia

Art. 8º As unidades hospitalares que não informaram produção no Sistema SIH/DATASUS no período 2020 e 2021, que foram estruturadas provisoriamente para atendimento exclusivo COVID19 e que estão listadas no CNES como Hospital/Dia – Isolado, não foram classificadas.

# Elementos constituintes das Carteiras de Serviço

01

## FUNÇÃO NA REDE

Ações de média e/ou alta complexidade;

Relevância na resolução da assistência na região e/ou macro

Território de abrangência;

02

## URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Se integrante da RUE, ofertar serviços de média e/ou alta complexidade;

Demanda regulada e/ou espontânea;

03

## INTERNAÇÃO

Leitos disponíveis por especialidade, conforme tipologia;

04

## AMBULATÓRIO

Consultas especializadas;

Consultas para egressos e/ou novos usuários;

05

## SADT

Elenco básico de equipamentos que devem ser garantidos por meio próprio e/ou terceirizado.

## Etapas de construção do PAH – junho a novembro 2022

Construção da proposta de incentivo do PAH, com definição das diretrizes, pressupostos e definição de responsabilidades do Estado e municípios

Aprovação pelo GT, da proposta de incentivo do PAH

Início da construção do Módulo Assistencial de Atenção ao Parto e Nascimento

Realização de Oficina na macrorregião Sul, para apresentação do PAH aos gestores municipais

Construção Minuta CIB para aprovação do incentivo financeiro do PAH

Proposição dos instrumentos contratuais e indicadores de monitoramento e avaliação do PAH

# O que é o Plano de Atenção Hospitalar?

Instrumento de planejamento e gestão que delinea diretrizes, instruções e regras a serem consideradas para reorganização e qualificação do componente da atenção hospitalar, no âmbito das redes regionais de saúde do Estado.

Adota o **incentivo financeiro** como indutor para a organização da atenção hospitalar, com fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, e propõe ajustes para a regulação, contratualização e monitoramento e avaliação dos serviços hospitalares vinculados ao SUS.



## Diretrizes



Regionalização da atenção hospitalar, com redução de vazios assistenciais, considerando o Planejamento

Efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, otimizando a capacidade instalada e a resolutividade das unidades hospitalares;

Coerência com as necessidades de saúde da população, estabelecidas com base nos indicadores de saúde e nas principais demandas ambulatoriais e hospitalares;

Atenção humanizada para qualificação da assistência hospitalar prestada, em consonância com a Política Nacional de Humanização;

Respeito à disponibilidade orçamentária da Secretaria da Saúde – SESAB e transparência na aplicação e no monitoramento e avaliação dos recursos repassados aos hospitais, com divulgação dos resultados alcançados

Equidade na definição e instituição dos critérios para alocação dos recursos aos hospitais, com valores de baseados no financiamento federal;

Financiamento tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão;



# Pressupostos do Incentivo

## Quem pode participar?

Hospitais públicos municipais ou privados sem fins lucrativos sob gestão estadual ou municipal

A adesão de novos hospitais dependerá da disponibilidade de recursos do Tesouro estadual com base nas prioridades regionais

## Forma de repasse

Ato normativo da SES, respeitado o limite orçamentários do Estado

FES para FMS quando hospital público ou privado sem fins lucrativos sob gestão municipal

FES para prestador público ou privado sem fins lucrativos sob gestão estadual

## Recursos do Tesouro Estadual

Custeio para fomento das ações e dos serviços de saúde, na atenção especializada, conforme Módulos de Incentivo

Repasse condicionado à adesão pelos municípios ou pelos serviços sob gestão estadual, para o objeto específico do incentivo

O repasse do incentivo estará vinculado ao pedido de adesão e cumprimento dos critérios específicos do Módulo

## Módulos assistenciais

Módulos de Incentivo definidos a partir das demandas ambulatoriais e hospitalares e dos indicadores de saúde

A SES poderá a qualquer tempo, e com a aprovação do CES e da CIB, proceder à revisão, inclusão ou exclusão dos módulos de Incentivo

O hospital poderá receber incentivo por mais de um Módulo, conforme cumprimento dos requisitos, disponibilidade de recurso e necessidade da população

Será incentivado apenas 01 hospital por módulo, por município, respeitando a ordem de prioridade: 1º hospitais públicos, 2º hospitais filantrópicos sem fins lucrativos

\*Os Hospitais atualmente contratualizados através da Política Estadual de HPP migrarão para a nova Política de Atenção Hospitalar, conforme especificado por meio de Decreto específico da SES

Motivação para eleger  
os Módulos  
Assistenciais de  
Incentivo



Indicadores de Saúde



Índice de Dependência Macro e Regional



Relevância na Demanda por Serviços



Propósito de avançar no desenvolvimento  
Regional com equidade



Fortalecimento das Redes de Atenção e Linhas de  
Cuidado



Insuficiência da oferta de serviços de apoio à  
desospitalização



Necessidade de abreviar o tempo para diagnóstico  
e tratamento em algumas especialidades



# Módulos Assistenciais, por tipologia hospitalar

Porta de Entrada da RUE	Local, Complementar e Regional
UTI Adulto e Pediátrica	Regional, Macrorregional e Estadual
Atenção ao Parto e Nascimento	Local, Complementar, Regional e Macrorregional
Cirurgia Eletiva de Média Complexidade	Complementar e Regional
Internação Clínica/ Cirúrgica Intermediária	Complementar
Retaguarda Clínica para hospitais estaduais, macrorregionais e regionais	Local e Complementar
Serviço de Oncohematologia	Macrorregional e Estadual
Leitos de Saúde Mental	Macrorregional e Regional
Serviço Infusão de Medicamentos	Complementar, Regional, Macrorregional e Estadual





REQUISITOS

Requisitos

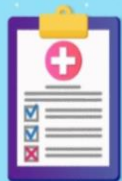


Componentes

## ELEMENTOS CONSTITUINTES DOS MÓDULOS ASSISTENCIAIS



Modelo de  
Repasso



Escopo de  
Serviços



Monitoramento e  
Avaliação

# Módulo Parto e Nascimento

Oferta de atendimento às gestantes no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual e alto risco, além de serviços ambulatoriais.

## Tipologias

Macrorregional  
Regional  
Complementar  
Local

## Componentes

- ✓ URGÊNCIA OBSTÉTRICA
- ✓ PARTO DE RISCO HABITUAL
- ✓ PARTO DE ALTO RISCO
- ✓ UTIN, UCINCO, UCINCA
- ✓ AMBULATÓRIO



# Responsabilidades

## SESAB

Contratar e contratar os prestadores de serviços sob sua gestão, publicando o instrumento de contratação na página oficial do Estado/SESAB;

Monitorar e avaliar trimestralmente os indicadores de desempenho dos serviços incentivados;

Disponibilizar modelo de Termo de Adesão e demais instrumentos de apoio a gestão municipal e a prestadores sob gestão estadual;

Coordenar, no âmbito estadual, o processo de implementação do Plano de Atenção Hospitalar;

Repassar mensalmente os recursos do Tesouro do Estado para os Fundos Municipais de Saúde (FMS)/prestadores contratualizados, de acordo com a sistemática de avaliação;

Contratar e contratar os prestadores de serviços sob sua gestão, repassando mensal e regularmente os recursos financeiros, de acordo com a sistemática de avaliação;

Acompanhar e manter atualizados os dados das unidades hospitalares contratualizadas, sob sua gestão, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

Estabelecer indicadores e parâmetros de avaliação da Política de Atenção Hospitalar, monitorando os resultados periodicamente;

Pactuar, nas instâncias de governança regional, os fluxos relativos ao processo de regulação assistencial.



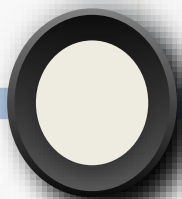
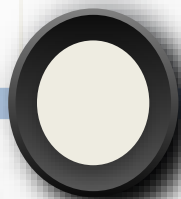
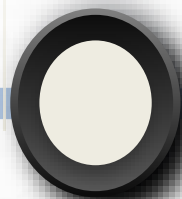
# Responsabilidades

## Municípios

Contratualizar os prestadores de serviços sob sua gestão, publicando o instrumento de contratualização na página oficial do município;

Monitorar e avaliar trimestralmente os indicadores de produção e de qualidade dos serviços incentivados, com consolidação de relatório trimestral;

Acompanhar e manter atualizados os dados das unidades hospitalares incentivadas do seu território, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);



Coordenar, no âmbito municipal, a implementação do Plano de Atenção Hospitalar;

Repassar mensal e regularmente os recursos financeiros recebidos do Fundo Estadual de Saúde aos prestadores de serviços contratualizados;

Encaminhar relatório trimestral a SESAB, contendo a avaliação dos indicadores de produção e qualidade dos serviços incentivados;

Comprovar a aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).



**GOVERNO DO ESTADO**



SECRETARIA DA SAÚDE