



### **DELIBERAÇÃO Nº 179 - 13/12/2019**

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 11 de dezembro de 2019, na cidade de Curitiba, considerando:

- As discussões realizadas em todas as Comissões Intergestores Regionais – CIRs no período de junho a outubro/2019 referentes a pactuação das novas referências de atendimento em oncologia;
- Oficina da Contratualização dos Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia realizada no dia 31/07/2019;
- A Deliberação CIB nº 149 de 01/11/2019, que aprova as referências hospitalares para Linha de Cuidado da Oncologia, para os atendimentos na média e alta complexidade no Estado do Paraná;

#### **Aprova:**

1. A Comissão Regional Especial de Acompanhamento dos Serviços Habilitados em Oncologia, constituída por:
  - 02 representantes da Regional de Saúde sede do estabelecimento de saúde
  - 02 representantes do município gestor ou município sede do estabelecimento de saúde
  - 02 representantes do estabelecimento de saúde habilitado em Oncologia
  - 01 representante do Conselho de Secretarias Municipais do Paraná - COSEMS
  - 01 representante do Conselho Regional dos Secretários Municipais de Saúde - CRESEMS da região de saúde
  - 01 representante do CRESEMS da população de referência de atendimento
  - 01 representante da ouvidoria da SESA/Regional de Saúde
  - 01 representante do Conselho Estadual de Saúde, só segmento dos usuários.
2. A Comissão Regional Especial de Acompanhamento dos Serviços Habilitados em Oncologia, fica vinculada à Secretaria Executiva da CIB;
3. Fica facultada a participação de representantes da SESA, sempre que houver necessidade ou solicitação da Comissão;



4. O monitoramento será realizado quadrimestralmente, pelo período de 12 meses, nos seguintes meses, da seguinte forma:

<b>Mês de avaliação</b>	<b>Meses a serem avaliados</b>
Março	Novembro, dezembro/2019, janeiro, fevereiro/2020
Julho	Março, abril, maio, junho/2020
Novembro	Julho, agosto, setembro, outubro/2020

5. Após o período de 12 meses, deverá ser avaliado pela Câmara Técnica da CIB a necessidade da continuidade ou não da Comissão Especial, bem como de alteração dos indicadores;
6. Os indicadores de avaliação constam no Anexo I, devendo ser informados aos estabelecimentos de saúde habilitados que serão avaliados, com antecedência mínima de até 60 dias antes da primeira reunião de avaliação;
7. A Coordenação da Comissão Regional Especial de Acompanhamento dos Serviços Habilitados em Oncologia ficará a cargo da Regional de Saúde de abrangência do estabelecimento de saúde habilitado em Oncologia;
8. Os casos omissos nesta Deliberação serão discutidos pela CIB.

***Nestor Werner Junior***

*Coordenador Estadual da CIB-PR*



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ**  
Secretaria de Estado da Saúde – SESA  
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR

**ANEXO I da Deliberação CIB/PR nº 179/2019**

**PAINEL DE MONITORAMENTO DA REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA**

INDICADORES DE ACESSO	OBJETIVO	FÓRMULA	FONTE	PERCENTUAL	AVALIAÇÃO	AVALIAÇÃO
% de consultas iniciais disponibilizadas no Sistema de Regulação.	Avaliar a disponibilidade de consultas no sistema de regulação e o acesso da população ao serviço	Número de consultas iniciais reguladas no período/número total de consultas no período.	Sistema Estadual ou Municipal, de acordo com a gestão.		50% ou mais consultas	
					De 40% a 49,9%	
					Abaixo de 40%	
% de consultas de retorno e restritas disponibilizadas e confirmadas no Sistema de Regulação*	Avaliar a disponibilidade de consultas de retorno no sistema de regulação e o acesso da população ao serviço	Número de consultas de retorno reguladas no período/número total de consultas de retorno no período X 100	Sistema Estadual ou Municipal, de acordo com a gestão		50% ou mais consultas	
					De 40% a 49,9%	
					Abaixo de 40%	
INDICADORES ASSISTENCIAIS	OBJETIVO	FÓRMULA	FONTE	PERCENTUAL	AVALIAÇÃO	AVALIAÇÃO
% de quimioterapia paliativa nos últimos 4 meses**	Avaliar a ocorrência de diagnóstico tardio de câncer	Número de quimioterapia paliativa no período/número total de procedimentos de quimioterapia no período	TABNET/ DATASUS		Abaixo de 33,75%	
					Igual ou acima de 33,75%	
atenção especializada em oncologia cumprindo os critérios estabelecidos na Portaria vigente, de acordo com a habilitação.	Avaliar integralidade da assistência hospitalar em oncologia	N/A	Auditoria in loco, Regional de Saúde, Ouvidoria	N/A	100%	
					Abaixo de 100%	
Existência da Comissão de Cuidados Paliativos ativa	Avaliar a disponibilidade de cuidados paliativos e a integralidade da assistência em oncologia	N/A	CNES/Envio das duas últimas atas de reunião/Regimento	N/A	Sim	
					Não	
INDICADOR DE TEMPESTIVIDADE	OBJETIVO	FÓRMULA	FONTE DE INFORMAÇÃO	PERCENTUAL	AVALIAÇÃO	AVALIAÇÃO
100% de oferta do primeiro tratamento ao paciente de oncologia, no prazo de até 60 dias a partir da data em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico.	Avaliar o tempo entre diagnóstico de câncer e o início do tratamento	Número de pacientes com diagnóstico de câncer que iniciaram o tratamento em até 60 dias no período/número de pacientes com diagnóstico de câncer no período	Painel de oncologia/MS		100,00%	
					Abaixo de 100%	
INDICADORES DE GESTÃO	OBJETIVO	FÓRMULA	FONTE DE INFORMAÇÃO	NÚMERO	AVALIAÇÃO	AVALIAÇÃO
Número de registro/denúncia de qualquer tipo de cobrança ao atendimento para pacientes SUS na oncologia.	Verificar o cumprimento do princípio da gratuidade do SUS	Número de denúncias de cobranças para atendimentos SUS no período	Ouvidoria SESA/Auditoria in loco		0 denúncias	
					1 ou mais denúncias	
% de reclamações procedentes sobre assistência oncológica através de Ouvidorias ou ex-offício (whatsapp, e-mail, etc).	Avaliar a qualidade do atendimento no serviço de oncologia prestado aos usuários do SUS.	Número de reclamações de usuários do SUS em tratamento oncológico/total de atendimentos ambulatoriais e hospitalares do SUS em oncologia, no período.	Ouvidoria SESA		zero	
					entre zero e 1%	
					Acima de 1%	

\* O percentual mínimo de consultas de retorno/restritas deverá ser proporcional ao percentual de consultas iniciais. Sendo assim, se o percentual de consultas iniciais for de 60% o percentual de consultas de retorno/restritas será de 40%. Da mesma forma, deverá ser alterado quadro de avaliação.

\*\* Para análise do percentual de quimioterapia paliativa a deverá ser realizado estudo da série histórica por estabelecimento de saúde. Sendo assim, se a série histórica demonstrar percentual de quimioterapia paliativa inferior a média do estado, a meta será reduzir ou manter a atual. Se a série histórica for superior a média do estado, a meta será reduzir até ficar dentro da média ou abaixo.