

**JUSTIFICATIVA**  
**PL 0127/2012**

O SAMU 192 vem cumprindo satisfatoriamente sua missão de atender as emergências da cidade de São Paulo, no entanto há algumas reclamações de pessoas que gostariam de ser atendidas pelos seus planos de saúde e não foi possível o encaminhamento. Considerando isso, o presente PL concede ao médico regulador, que é o responsável pela gestão do atendimento, a competência para encaminhar o paciente às unidades privadas de atendimento, desde que solicitado pelo responsável ou pelo próprio paciente, quando o paciente encontrar-se lúcido, para optar por esse tipo de atendimento.

A portaria GM N.O 2.048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002, estabelece a competência gestora do médico regulador. Segundo a portaria, caberá a cada um deles a decisão para qual Emergência o paciente deverá ser encaminhado. Estabelece, ainda, que os hospitais privados devem contar com Centrais de regulação médica, médicos reguladores, equipe de enfermagem e assistência técnica farmacêutica.

Conforme o anexo 1 da portaria citada:

1.2 Ao médico regulador também competem funções gestoras

- tomar a decisão gestora sobre os meios disponíveis, devendo possuir delegação direta dos gestores municipais e estaduais para acionar tais meios, de acordo com seu julgamento. Assim, o médico regulador deve:

- decidir sobre qual recurso deverá ser mobilizado frente a cada caso, procurando, entre as disponibilidades a resposta mais adequada a cada situação, advogando assim pela melhor resposta necessária a cada paciente, em cada situação sob o seu julgamento;

- decidir sobre o destino hospitalar ou ambulatorial dos pacientes atendidos no pré-hospitalar;

- decidir os destinos hospitalares não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção de urgências, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes (a chamada "vaga zero" para internação). Deverá decidir o destino do paciente baseado na planilha de hierarquias pactuada e disponível para a região e nas informações periodicamente atualizadas sobre as condições de atendimento nos serviços de urgência, exercendo as prerrogativas de sua autoridade para alocar os pacientes dentro do sistema regional, comunicando sua decisão aos médicos assistentes das portas de urgência;

- o médico regulador de urgências regulará as portas de urgência, considerando o acesso a leitos como uma segunda etapa que envolverá a regulação médica das transferências inter-hospitalares, bem como das internações;

- acionar planos de atenção a desastres que estejam pactuados com os outros interventores, frente a situações excepcionais, coordenando o conjunto da atenção médica de urgência;

- requisitar recursos públicos e privados em situações excepcionais com pagamento ou contrapartida a posteriori, conforme pactuação a ser realizada com as autoridades competentes;

- exercer a autoridade de regulação pública das urgências sobre a atenção pré-hospitalar móvel privada, sempre que esta necessitar conduzir pacientes ao setor público, sendo o pré-hospitalar privado responsabilizado pelo transporte e atenção do paciente até o seu destino definitivo no Sistema;

- contar com acesso às demais centrais do Complexo Regulador, de forma que possa ter as informações necessárias e o poder de dirigir os pacientes para os locais mais adequados, em relação às suas necessidades.

2. Regulação do Setor Privado de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (incluídas as concessionárias de rodovias):

O setor privado de atendimento pré-hospitalar das urgências e emergências deve contar, obrigatoriamente, com Centrais de Regulação Médica, médicos reguladores e de intervenção, equipe de enfermagem e assistência técnica farmacêutica (para os casos de serviços de atendimentos clínicos). Estas Centrais de Regulação privadas devem ser submetidas à regulação pública, sempre que suas ações ultrapassem os limites estritos das instituições particulares não conveniadas ao Sistema Único de Saúde - SUS, inclusive nos casos de medicalização de assistência domiciliar não urgente.

Desta forma o presente projeto de lei, merece acolhimento pelos ilustríssimos senhores vereadores por ser de extrema necessidade para os eventuais pacientes, além de propiciar mais vagas no sistema público de saúde.