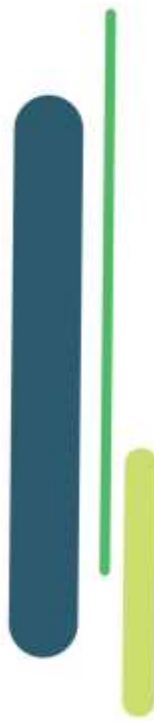


VIII CONGRESSO COSEMS/PI
“ Governança e Regionalização no SUS”
Luis Correia 05 e 06/09/2018



PLANEJAMENTO REGIONAL
INTEGRADO, Onde Estamos e
Para Onde Vamos: PPI/PGAS, Plano
Regional de Redes, Espaços de
Governança Regional

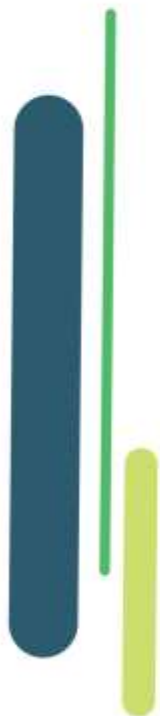


PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO



*RESOLUÇÃO CIT Nº 37 DE 22 DE
MARÇO DE 2018*

- ✓ Desafio
- ✓ Oportunidade
- ✓ Estratégia para Melhoria do SUS

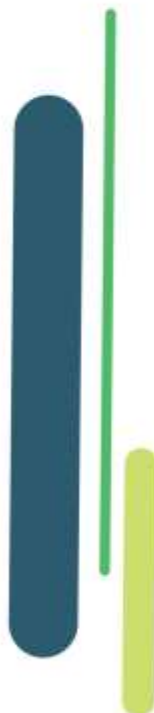


PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO



DESAFIO

- Superar a fragmentação
 - Ampliar o acesso
- Garantir a continuidade do Cuidado
 - Racionalizar Gastos
- Otimizar Recursos (financeiros, organizativos, humanos)

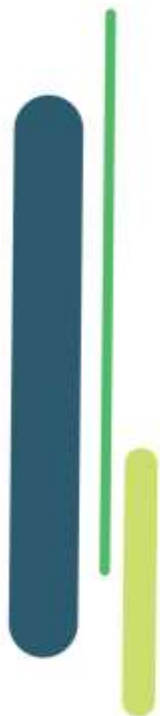


PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO



OPORTUNIDADE

- Integrar os Sistemas Loco-Regionais
- Organizar e Efetivar o cuidado em Rede
 - Fortalecer a Regionalização
- Exercitar a responsabilização sanitária e solidária



Regionalização da Saúde



OBJETIVOS DA REGIONALIZAÇÃO

**Promover a
Integralidade
da atenção**

**Racionalizar
gastos e otimizar
recursos**

**GARANTIR
O DIREITO À SAÚDE**

**Corrigir
desigualdades
sociais e
territoriais
e promover a
equidade**

**Potencializar o
processo
de descentralização.**

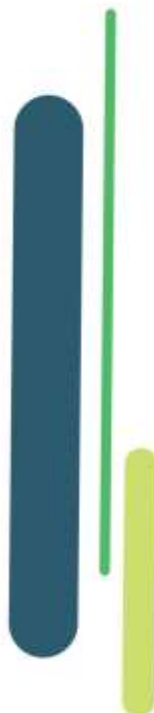


PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO



Estratégia p/ Melhoria do SUS

- ✓ Fundamentado em um real conhecimento da realidade
- ✓ Oportunizar melhor e maior equidade na distribuição/alocação dos recursos do SUS
- ✓ Maior resolutividade das ações e serviços de saúde



RESOLUÇÃO CIT Nº 37 DE 22 DE MARÇO DE 2018



Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de Macrorregiões de Saúde.

• Aspectos Relevantes:

- 1) Planejamento Regional Integrado instituído e coordenado pelo Estado em articulação com os Municípios e participação da União;**
- 2) O PRI respaldado na organização das RAS e observando os Planos de Saúde (diretrizes, objetivos e metas) dos três entes federados**

3) O Plano Regional produto do processo de planejamento;

4) O Plano Regional que expresse

- O espaço regional ampliado;
- Situação de saúde, necessidades da população e capacidade instalada;
- Prioridades sanitárias (diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução);
- Responsabilidades dos entes;
- Organização dos Pontos de Atenção das RAS;
- PGASS;
- A Identificação dos vazios assistenciais e sobreposição de serviços para fins de orientar a alocação de recursos de investimento e custeio

5) Espaço Regional Ampliado como referência para a alocação de recursos nas ASPS de interesse regional;





- **Com** as diretrizes do PRI e as responsabilidades de monitoramento das informações de execução a serem fornecidas pelas CIR, pactuadas na CIB;
- Com o PES resultando da consolidação dos PRI;

6) Espaço Regional Ampliado = MACRORREGIÕES DE SAÚDE

- as Macrorregiões podem incorporar limites geográficos, independentemente das divisas estaduais (contingente pop. mínimo de 700 mil habitantes)
- é possível, mediante justificativa (até 90 dias) técnica configurar macrorregiões de saúde com um contingente populacional entre 500 mil e 700 mil);

7) Instituição do Comitê Executivo de Governança da RAS vinculado a CIB., instituído na Macrorregião



O PRI fundamentado, portanto:

Diretriz 1

ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE



OBJETIVO:

- promoção da integração de ações e serviços de saúde com atenção continuada integral e de qualidade;
- Melhoria do Sistema de Saúde quanto ao acesso, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica

Na Atenção Primária:

Ações:

- a) Identificar Pontos de Atenção e a cobertura populacional na AP, bem como as ações de melhoria da estrutura dos serviços e estratégias de apoio;

b) Na Atenção Secundária e Terciária

Ações:

- Identificar Pontos de Atenção de diferentes densidades tecnológicas para realização de ações especializadas (ambulatorial e hospitalar)

c) Nos Sistemas de Apoio Diagnóstico:

Ações:

- Indicar como serão garantidos os exames e insumos necessários para o apoio diagnóstico e terapêutico e os sistemas de informação em saúde;

d) Nos Sistemas Logísticos

Ações:

- Indicar Transporte Sanitário; identificação e acompanhamento dos usuários



e) No Sistema de Governança

Ações:

- Indicar onde será realizada a Governança; se haverá capacitação de profissionais e, como será o monitoramento de cada Rede.



Diretriz 2

REGIONALIZAÇÃO

OBJETIVO

- Estabelecimento de limites geográficos, população, rol de ações e serviços que serão ofertados na Região, competência e responsabilidades dos Pontos de Atenção no cuidado integral, abrangência de base populacional, acessibilidade e escala para conformação de serviços



• A organização da Macrorregiões observou critérios anteriormente definidos, a saber:

- a) Conformação Regional com escala necessária para sustentabilidade dos serviços de alta complexidade, baseada em limite geográfico e um contingente populacional de, no mínimo, 550.000 habitantes (justificativa apresentada pelo Estado do Piauí);
- b) Contiguidade Territorial, observados os limites e divisas estaduais, limites esses, flexíveis mediante prévia pactuação.

Diretriz 3

GOVERNANÇA NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



OBJETIVO:

- Estabelecer um Sistema de Governança único que permita a gestão de todos os componentes da Rede; a gestão das relações entre AP , os Pontos de Atenção Secundário e Terciários, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos.

Ações:

- a) Implantar Comitê Executivo de Governança da RAS, na Macrorregião, de natureza técnica e operacional vinculado a CIB de caráter interinstitucional, para fins de monitoramento, acompanhamento, avaliação e proposição de soluções para adequado funcionamento da RAS, além de contribuir para efetivação dos acordos pactuados nas CIR e CIB.

ETAPAS A PERCORRER NO PRI:

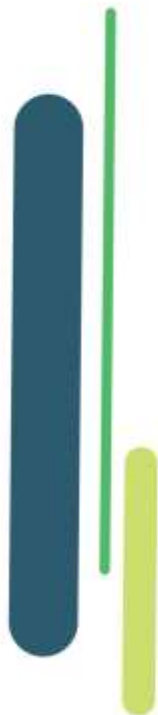


- 1) Atualização do desenho de Regionalização
- 2) Análise de coerência interna do Plano Municipal de Saúde;
- 3) Atualização da Análise Situacional (Mapa da Saúde) observando as responsabilidades definidas para o Município no desenho das Redes Temáticas de Atenção à Saúde (quais os Pontos de Atenção localizados no município e suas referências/ Priorização da Rede Temática);
- 4) Elaboração da PGASS Loco-Regional
- 5) Compatibilização dos PMS da Região/Macrorregião
- 6) Atualização da PPI (Programasus) - PAMAC
- 7) Consolidação do Plano Regional

Etapas Percorridas



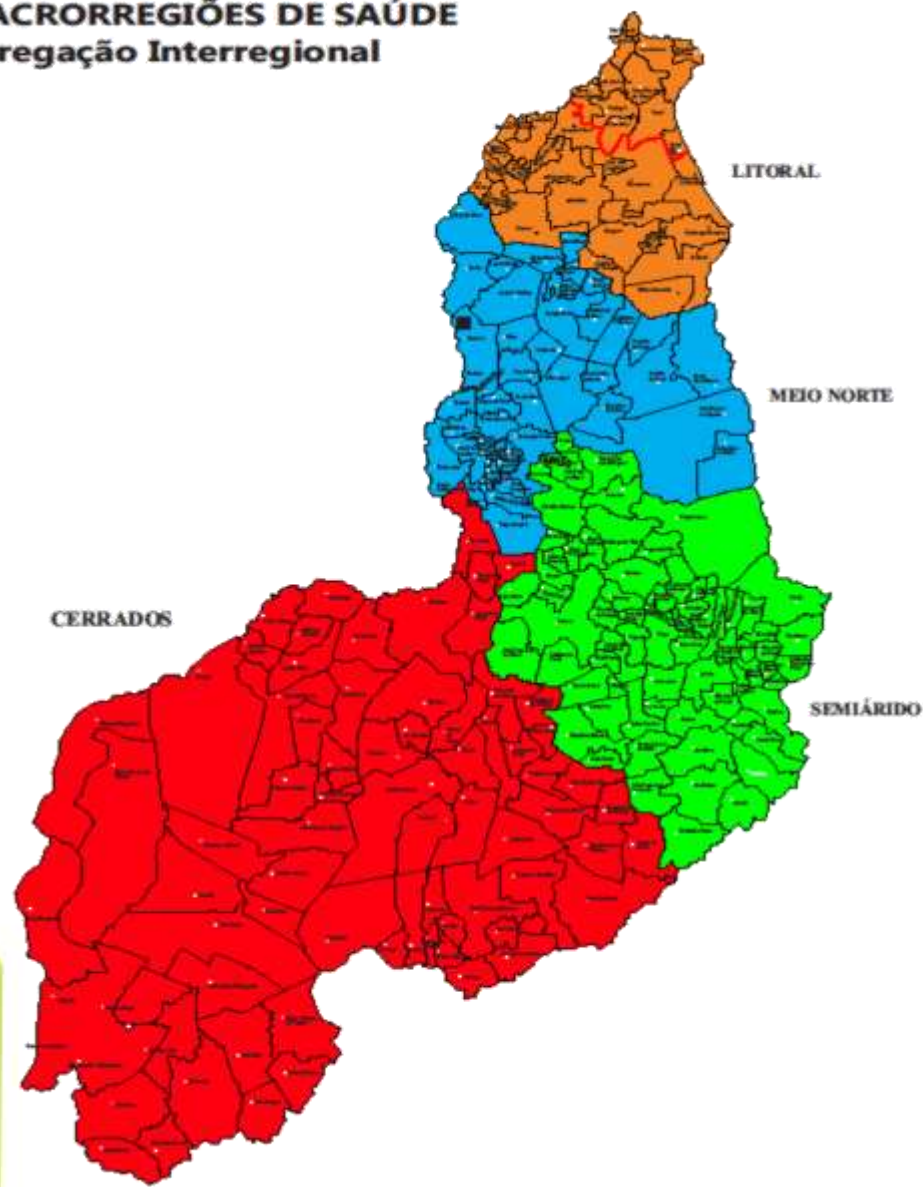
- 1) Desenho com Agregação Macrorregional
- 2) Sensibilização de Gestores Municipais nas Reuniões da CIR (Resolução 37-PRI) – CIR COCAIS e CIR PLANÍCIE LITORÂNEA
- 3) Articulação com o MS/DRAC para atualização da PPI/PMAC





Plano Diretor de Regionalização - PDR 2009 - 11 Regiões de Saúde

MACRORREGIÕES DE SAÚDE
Agregação Interregional



Agregação
Macrorregional
- PDR 2015 –
04 Macrorregiões
de Saúde
***Resolução CIB
(AD) 135/2015 e
reiterada pela
Resolução CIB
50/2018***

DIRETRIZES DE AGREGAÇÃO INTERREGIONAL



- Proximidade e/ou contiguidade geográfica das regiões de saúde já constituídas;
- Densidade populacional mínima, em cada macrorregião de 550.000 habitantes, de modo a garantir economia de escala e escopo para implantação e implementação de serviços de saúde de alta complexidade ambulatorial e hospitalar;
- Manutenção do desenho de *regiões de saúde*, bem como, das competências, atribuições, responsabilidades e papéis pertinentes a cada ente municipal e a cada região, como condição imprescindível para garantia do acesso da população da região, no mínimo, a serviços e ações de média complexidade ambulatorial e hospitalar e alta (quando for o caso);

DESAFIOS



- Fortalecimento da oferta de Ações e Serviços de Saúde resolutivos e humanizados a população própria, no âmbito da **Atenção Primária** à Saúde, pelos municípios que integram as Regiões de Saúde;
- Definição clara de uma **Política Estadual de Investimentos em Saúde** que contribua para o fortalecimento e auto-suficiência das Macrorregiões, quanto a oferta de Serviços e Ações de Saúde de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

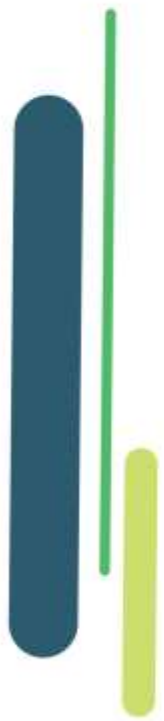


- **Garantia de investimento** por parte do ente Estadual na **estruturação de Serviços** Hospitalares de Média e Alta Complexidade, sob gestão e gerenciamento estadual e/ou municipal, com vistas à efetivação do processo de descentralização e ampliação do acesso da população;
- **Garantia de apoio financeiro do Estado** para o fortalecimento dos **Sistemas Loco-Regionais de Saúde**, na perspectiva de avanços no aumento da capacidade resolutiva dos serviços locais de saúde.





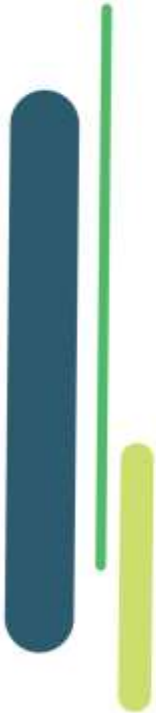
- Revitalizar e fortalecer as **instâncias estaduais de representação** estadual para coordenação do PRI no âmbito Regional;
- **Fortalecer a estratégia de apoio institucional e técnico às CIR**





“Insanidade é
fazermos as mesmas
coisas e esperarmos
resultados diferentes”

A. EINSTEIN





**ESTAMOS EVOLUINDO CADA DIA DA
NOSSA VIDA. *Aprendendo a ser
melhores HOJE do que fomos
ONTEM!***

***Na consolidação do SUS precisamos
assumir a responsabilidade de sermos
LÍDER E O VERDADEIRO
“CAPITÃO DO BARCO DA
TRANSFORMAÇÃO SOCIAL”***





OBRIGADA!

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí

Diretoria de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

- DUCARA -

ana.eulalio.ame@gmail.com

086. 98851-2029

Prof^a Ms. Ana Maria Eulálio