

O PACTO DE GESTÃO E A REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

A REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE NO PACTO DE GESTÃO

A REGIONALIZAÇÃO É UMA DIRETRIZ DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E UM EIXO ESTRUTURANTE DO PACTO DE GESTÃO E DEVE ORIENTAR A DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE E OS PROCESSOS DE NEGOCIAÇÃO E PACTUAÇÃO ENTRE OS GESTORES

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

OBJETIVOS DA REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

- GARANTIR ACESSO, RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE CUJA COMPLEXIDADE E CÔNTINGENTE POPULACIONAL TRANSCENDA A ESCALA LOCAL/MUNICIPAL
- GARANTIR O DIREITO À SAÚDE, REDUZIR DESIGUALDADES SOCIAIS E TERRITORIAIS E PROMOVER A EQUIDADE
- GARANTIR A INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO A SAÚDE ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO DE REDES DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE INTEGRADAS
- POTENCIALIZAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO, FORTALECENDO ESTADOS E MUNICÍPIOS PARA EXERCEREM PAPEL DE GESTORES E ORGANIZANDO AS DEMANDAS NAS DIFERENTES REGIÕES
- RACIONALIZAR OS GASTOS E OTIMIZAR OS RECURSOS, POSSIBILITANDO GANHOS EM ESCALA NAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DE ABRANGÊNCIA REGIONAL

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

O CONCEITO DE REGIÕES DE SAÚDE

AS REGIÕES DE SAÚDE SÃO RECORTES TERRITORIAIS INSERIDOS EM UM ESPAÇO GEOGRÁFICO CONTÍNUO, IDENTIFICADAS PELOS GESTORES MUNICIPAIS E ESTADUAIS E APROVADAS NAS CIB's

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399 – GM, 2006

OS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DA REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

- **O PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO (PDR)**
- **O PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO (PDI)**
- **A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO EM SAÚDE (PPI)**
- **FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006**

OS CRITÉRIOS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO PDR

- CONTIGÜIDADE INTERMUNICIPAL
- IDENTIDADE SOCIAL, ECONÔMICA E CULTURAL
- INFRA-ESTRUTURA DE TRANSPORTES E COMUNICAÇÃO SOCIAL
- FLUXOS ASSISTENCIAIS
- COMPATIBILIZAÇÃO DE ECONOMIA DE ESCALA E EQÜIDADE NO ACESSO

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

A RELAÇÃO DIALÉTICA ENTRE ESCALA, QUALIDADE E ACESSO NA CONSTRUÇÃO DO PDR

- ECONOMIA DE ESCALA



- ACESSO

- QUALIDADE

Fonte: Mendes,2002.

OS TERRITÓRIOS DOS SISTEMAS DE SAÚDE

- OS TERRITÓRIOS POLÍTICO-ADMINISTRATIVOS
- OS TERRITÓRIOS SANITÁRIOS

FONTE: MENDES (2004)

OS TERRITÓRIOS SANITÁRIOS DO PDR

- O TERRITÓRIO MUNICIPAL:

AUTO-SUFICIÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- A REGIÃO DE SAÚDE:

AUTO-SUFICIÊNCIA EM SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

- A MACRORREGIÃO DE SAÚDE:

AUTO-SUFICIÊNCIA EM PARTE DOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE MAIOR DENSIDADE TECNOLÓGICA E EM SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

OS TIPOS DE REGIÕES

- **AS REGIÕES INTRAMUNICIPAIS, RECONHECIDAS PELAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE**
- **AS REGIÕES INTRAESTADUAIS, RECONHECIDAS NAS CIB's E ENCAMINHADAS PARA CONHECIMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**
- **AS REGIÕES INTERESTADUAIS, RECONHECIDAS NAS CIB's E ENCAMINHADAS PARA HOMOLOGAÇÃO DA CIT**
- **AS REGIÕES FRONTEIRIÇAS, RECONHECIDAS NAS CIB's E ENCAMINHADAS PARA HOMOLOGAÇÃO NA CIT**

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

O PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO PDI

- O PDI DEVE EXPRESSAR OS RECURSOS DE INVESTIMENTOS PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES PACTUADAS NO PROCESSO DE PLANEJAMENTO REGIONAL E ESTADUAL**
- NO ÂMBITO REGIONAL DEVE REFLETIR AS NECESSIDADES PARA SE ALCANÇAR A SUFICIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA E NA MÉDIA COMPLEXIDADE DA ASSISTÊNCIA, CONFORME DESENHO REGIONAL E NA MACRORREGIÃO NO QUE SE REFERE À ALTA COMPLEXIDADE A NA MÉDIA COMPLEXIDADE DE MAIOR DENSIDADE TECNOLÓGICA**

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE –PORTARIA 399-GM, 2006

A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO EM SAÚDE PPI

- A PPI É UM PROCESSO QUE VISA A DEFINIR A PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE EM CADA TERRITÓRIO E A NORTEAR A ALOCAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS PARA SAÚDE A PARTIR DE CRITÉRIOS E PARÂMETROS PACTUADOS ENTRE OS GESTORES**
- A PPI DEVE EXPLICITAR OS PACTOS DE REFERÊNCIA ENTRE MUNICÍPIOS, GERANDO A PARCELA DE RECURSOS DESTINADOS À POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO ONDE SE FAZ A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E À POPULAÇÃO REFERENCIADA**

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

AS DIRETRIZES DA PPI

- DEVE SER FEITA A PARTIR DAS PRIORIDADES DOS PLANOS DE SAÚDE DE CADA ENTE FEDERATIVO
- DEVE DAR FLEXIBILIDADE AOS GESTORES ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE FIXAREM PARÂMETROS, RESSALVADOS OS PACTUADOS NACIONALMENTE
- DEVE SER REALIZADA POR NÍVEIS DE ATENÇÃO DESDE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ATÉ A ALTA COMPLEXIDADE
- DEVE INTEGRAR A ASSISTÊNCIA À SAÚDE COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- DEVE SER COERENTE COM O PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO E GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
- DEVE SUBSIDIAR A PROGRAMAÇÃO FÍSICA E FINANCEIRA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

OS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL

- SÃO ESPAÇOS PERMANENTES DE PACTUAÇÃO E CO-GESTÃO SOLIDÁRIA E COOPERATIVA ENTRE AS SECRETARIAS ESTADUAL E MUNICIPAIS DE SAÚDE NAS REGIÕES
- A DENOMINAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DOS COLEGIADOS DEVEM SER ACORDADOS NA CIB ESTADUAL
- AS DECISÕES SÃO POR CONSENSO
- A CONSTITUIÇÃO DO COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DEVE ASSEGURAR A PRESENÇA DE TODOS OS GESTORES DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A REGIÃO E DA REPRESENTAÇÃO ESTADUAL.
- NOS CASOS ONDE AS CIB's REGIONAIS ESTÃO CONSTITUÍDAS POR REPRESENTAÇÃO E NÃO FOR POSSÍVEL A IMEDIATA INCORPORAÇÃO DE TODOS OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DEVE SER PACTUADO UM CRONOGRAMA DE ADEQUAÇÃO, NO MENOR PRAZO POSSÍVEL, PARA A INCLUSÃO DE TODOS OS MUNICÍPIOS NOS RESPECTIVOS COLEGIADOS REGIONAIS

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006



OS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL

- OS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL SE CONSTITUEM NUM ESPAÇO DE DECISÃO ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO, DEFINIÇÃO DE PRIORIDADES E DE PACTUAÇÃO DE SOLUÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DE UMA REDE REGIONAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE, INTEGRADA E RESOLUTIVA
- OS COLEGIADOS REALIZAM O PLANEJAMENTO REGIONAL, DEFININDO PRIORIDADES, ELABORANDO A PPI DA ATENÇÃO À SAÚDE, EXERCITANDO O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PPI DA ATENÇÃO À SAÚDE, DESENHANDO O PROCESSO REGULATÓRIO, DEFININDO AS ESTRATÉGIAS DE CONTROLE SOCIAL, ESTABELECENDO AS LINHAS DE INVESTIMENTO E APOIANDO A PROGRAMAÇÃO LOCAL
- OS COLEGIADOS DEVEM SER APOIADOS POR CÂMARAS TÉCNICAS PERMANENTES

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

OS TIPOS DE COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL

- O COLEGIADO REGIONAL
- O COLEGIADO MACRORREGIONAL

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006

UMA REFLEXÃO FINAL

“O COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL SE CONSTITUI NUM ESPAÇO DE DECISÃO ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO, DEFINIÇÃO DE PRIORIDADES E DE PACTUAÇÃO DE SOLUÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DE UMA REDE REGIONAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE, INTEGRADA E RESOLUTIVA”

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE – PORTARIA 399-GM, 2006