

Gestão Estadual da Saúde Pública em Mato Grosso do Sul

Regionalização
Agosto de 2009.

Pacto pela Saúde

- Compromisso formal estabelecendo a responsabilidade solidária entre a União, o Estado e os Municípios com a Saúde da População.
- Adesão de 100% dos municípios sul-matogrossenses.

Como estamos em MS

- Eventos que discutiram o Pacto em 2006.
- Oficinas para discussão da PPI da Atenção à Saúde.
- Oficina que discutiu o desenho do sistema de regulação.
- Oficina que discutiu os Termos de Compromisso da Gestão Municipal; a PAVS e os Indicadores da Portaria 91/07

Encaminhamentos

- Discussão do Termo de Compromisso Estadual e do processo de pactuação no CES/MS dia 15/03/07.
- Pactuação na CIB/MS dia 16/03/07.
- Homologação na CIT dia 22/03/07.

Monitoramento e Avaliação

- Abril de 2008 – oficina de avaliação e construção de uma agenda de apoio aos municípios por parte da gestão estadual
- Monitoramento do SISPACTO
- Capacitação dos municípios e conselhos de saúde em 2009 – revisão dos compromissos, inclusive da PPI.

Responsabilidades do Estado

- Na Gestão
- Na Regionalização
- No Planejamento e Programação
- Na Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria
- Na Gestão do Trabalho
- Na Educação na Saúde
- Na Participação e Controle Social

Regionalização Solidária e Cooperativa

Objetivos fundamentais:

- Garantir o direito à saúde, reduzir desigualdades sociais e territoriais e promover a equidade;
- Promover a integralidade da atenção;
- Racionalizar os gastos e otimizar os recursos;
- Potencializar o processo de descentralização.

Regionalização Solidária e Cooperativa

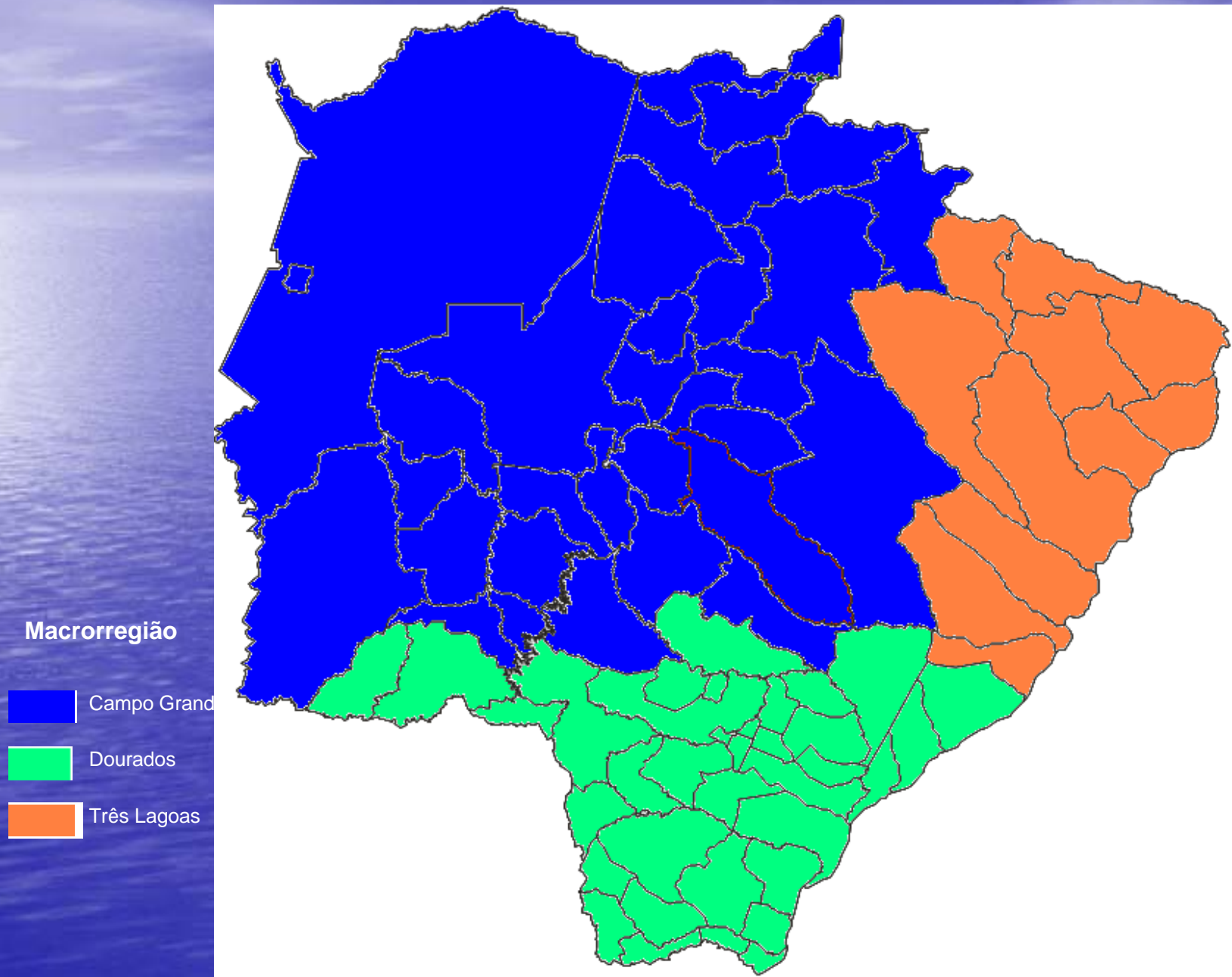
As **Regiões de Saúde** são recortes **territoriais**, com o fim de assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de **universalidade**, **equidade** e **integralidade** das ações e serviços de saúde. Podem se organizar em:

- ✓ Regiões **infraestaduais** e compostas por mais de um município;
- ✓ Regiões **intramunicipais** organizadas dentro de um mesmo município de grande extensão territorial e densidade populacional;
- ✓ Regiões **interestaduais**, conformadas a partir de municípios limítrofes em diferentes estados;
- ✓ Regiões **fronteiriças**, quando o território regional de saúde envolve os países vizinhos.

Responsabilidades na Regionalização

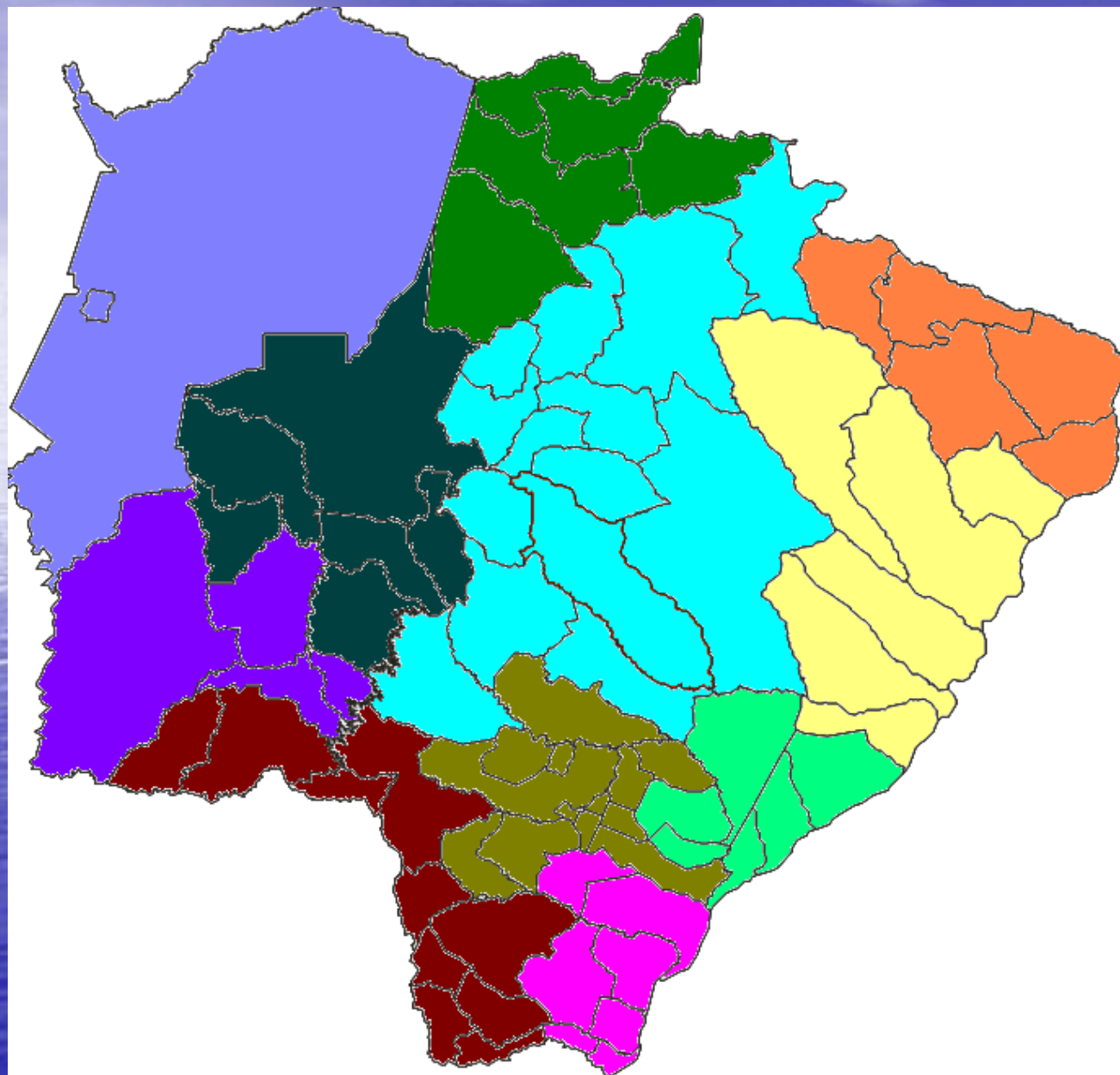
- Fortalecimento das Instâncias Regionais
- Coordenação do PDR
- Coordenação do PDI
- Coordenação da PPI – a partir da articulação das redes de atenção e das linhas de cuidado, com fortalecimento da Atenção Básica.

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – MATO GROSSO DO SUL DIVISÃO POR MACRORREGIÕES








PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – MATO GROSSO DO SUL


DIVISÃO POR MICRORREGIÕES





Macrorregião Campo Grande

-  Microrregião Campo Grande
-  Microrregião Aquidauana
-  Microrregião Corumbá
-  Microrregião Coxim
-  Microrregião Jardim

Macrorregião Dourados

-  Microrregião Dourados
-  Microrregião Naviraí
-  Microrregião Nova Andradina
-  Microrregião Ponta Porã

Macrorregião Três Lagoas

-  Microrregião Três Lagoas
-  Microrregião Paranaíba

Colegiados Regionais

- Decisão de ter CIB regionais nas três macrorregiões:
 1. Conjunto populacional mais representativo e característico da região.
 2. Racionalização de custos.
 3. Possibilidade de apoio técnico através da Câmara Técnica da CIB Estadual.

Operacionalização

- As CIB macrorregionais se reúnem mensalmente na semana anterior à reunião da CIB estadual.
- São autônomas nas decisões de âmbito regional.
- Levam ao colegiado estadual as decisões de maior abrangência.

Composição

- Todos os gestores municipais de saúde da macrorregião têm assento no colegiado.
- A gestão estadual de saúde é representada pelos Chefes dos Núcleos Regionais de Saúde: 04 em Dourados; 03 em Campo Grande e 02 em Três Lagoas.

Reuniões Itinerantes

- A CIB macrorregional de Três Lagoas engloba 11 municípios e decidiu realizar suas reuniões de forma itinerante, de forma que todos sediam uma reunião por ano.

Discussões 2007/2008

- PPI regional
- Política de educação permanente – descentralização dos recursos – 60%
- Regulação
- SAMU

Resultados Positivos

- Fortalecimento Regional.
- Descentralização do poder decisório.
- Envolvimento das estruturas locais na execução da política de educação permanente.
- Fortalecimento da pactuação da assistência.

Obrigado!

- Visitem o site da SES/MS:
www.saude.ms.gov.br