

# **CONGRESSO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE 2015**

**MESA – Regionalização nas diferentes  
redes de atenção: COAP e Regulação**

**Secretaria Estadual de Saúde  
Assessoria Técnica e de Planejamento – ASSTEPLAN**

Porto Alegre, Julho de 2015

# REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

---

**Decreto 7.508** – Organização do SUS, planejamento da saúde, assistência à saúde e articulação interfederativa.

**Art. 6.** As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

**Art 18.** O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

---

# REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

---

**Lei Complementar 141** - Valores mínimos a serem aplicados, critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde.

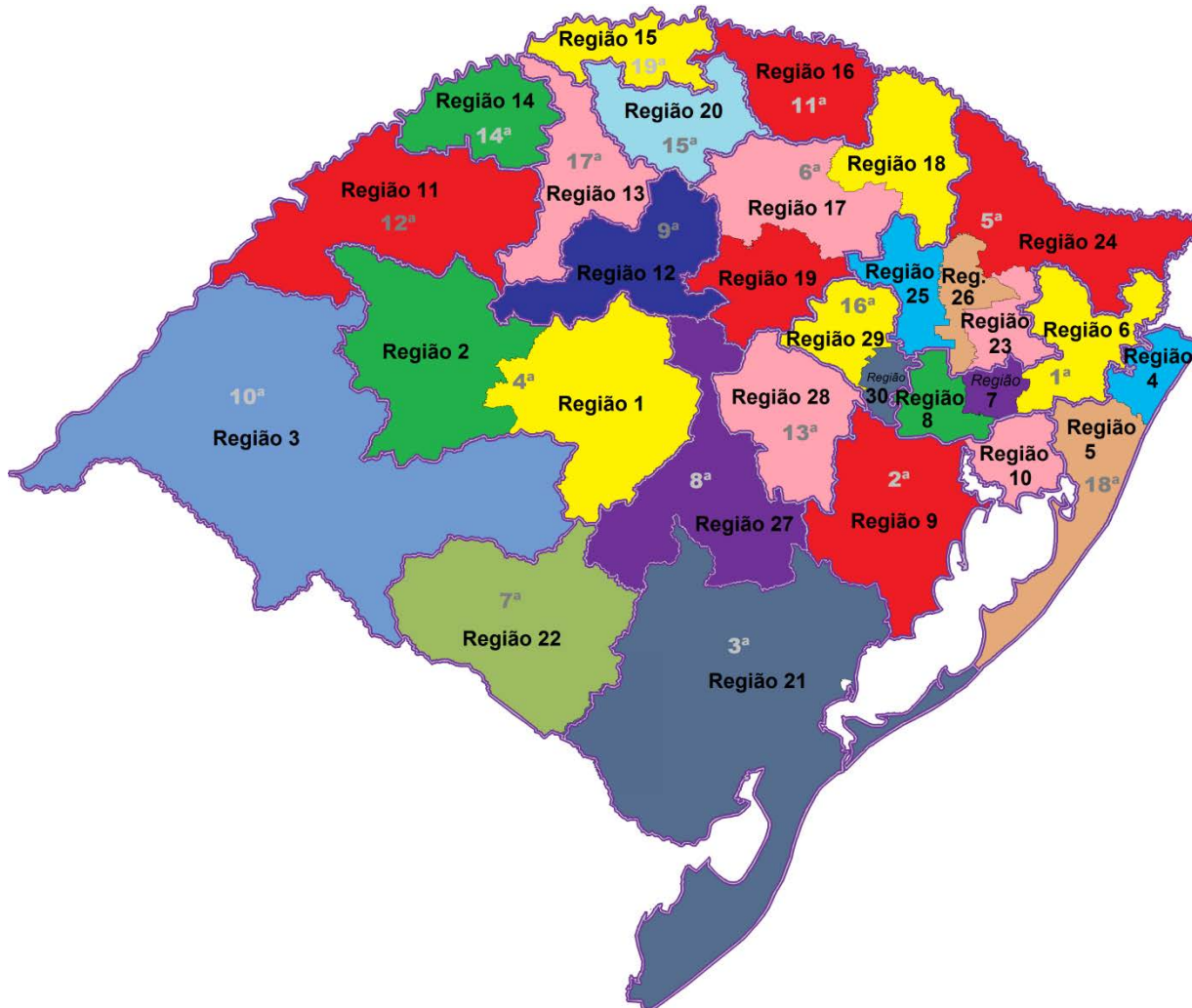
## **Art. 30.**

**§ 1º** O processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades de saúde da população **em cada região**, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

---

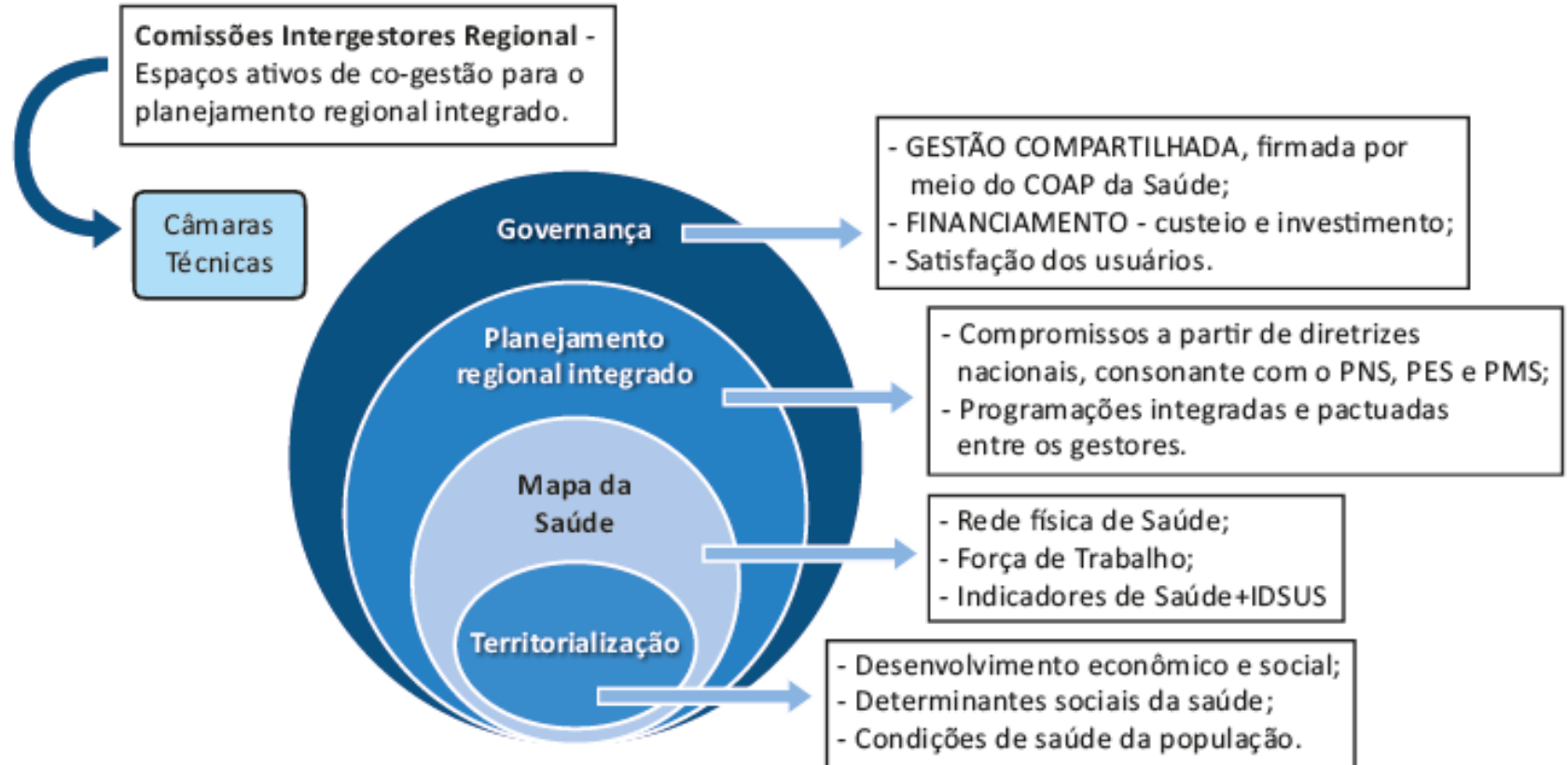


**Regiões de Saúde:** espaço geográfico contínuo com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. São referências para a transferência de recursos.



- R1 - Verdes Campos
- R2 - Entre-Rios
- R3 - Fronteira Oeste
- R4 - Belas Praias
- R5 - Bons Ventos
- R6 - Vale do Paranhana Costa da Serra
- R7 - Vale dos Sinos
- R8 - Vale do Caí Metropolitana
- R9 - Carbonífera/Costa Doce
- R10 - CapitalVale do Gravataí
- R11 - Sete Povos das Missões
- R12 - Portal das Missões
- R13 - Região da Diversidade
- R14 - Fronteira Noroeste
- R15 - Caminho das Águas
- R16 - Alto Uruguai Gaúcho
- R17 - Região do Planalto
- R18 - Região das Araucárias
- R19 - Região do Botucaraí
- R20 - Rota da Produção
- R21 - Região Sul
- R22 - Pampa
- R23 - Caxias e Hortências
- R24 - Campos de Cima da Serra
- R25 - Vinhedos e Basalto
- R26 - Uva e Vale
- R27 - Jacuí Centro
- R28 - Vinte e Oito
- R29 - Vales e Montanhas
- R30 - Vale da Luz

# Planejamento Regional Integrado



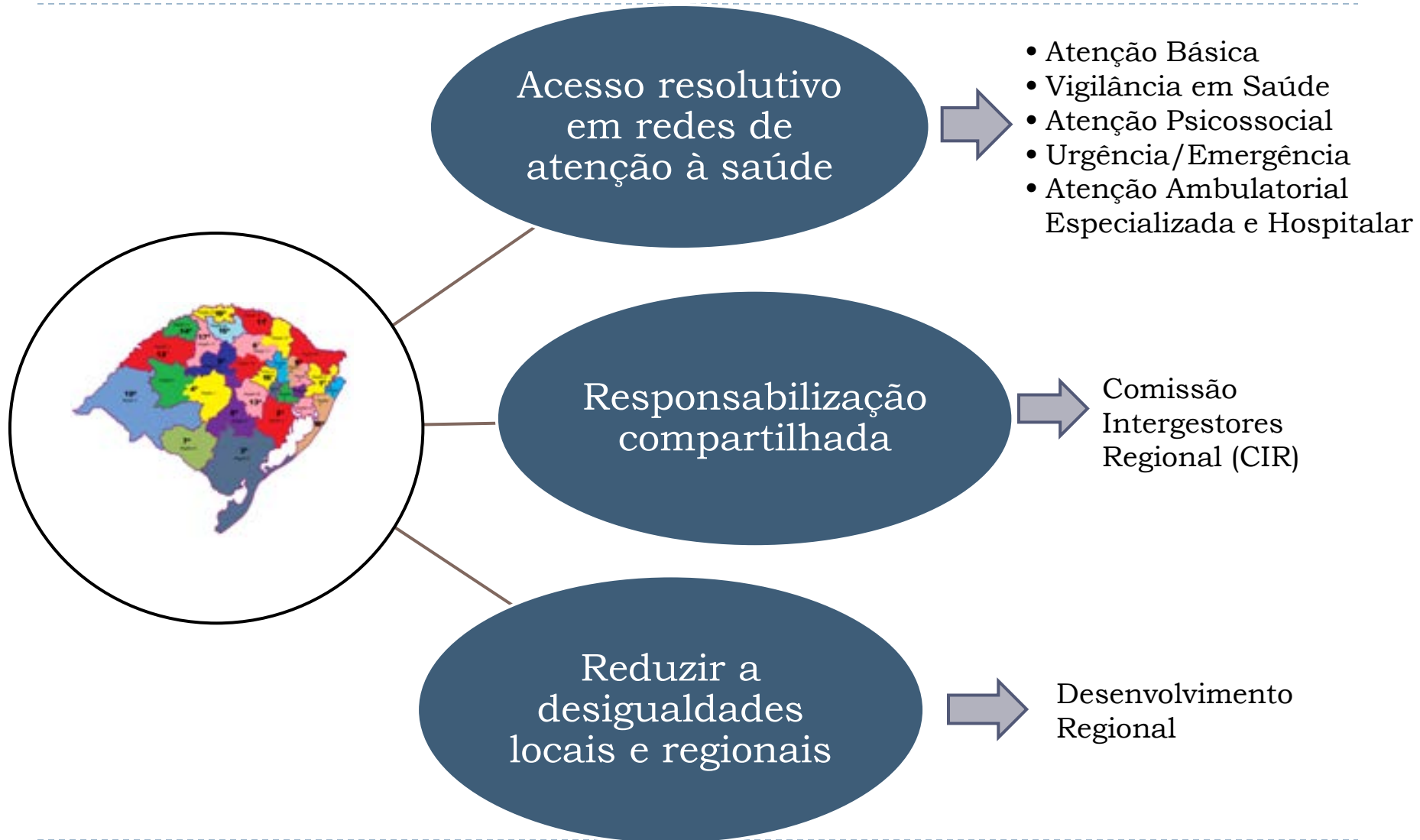
# PLANO ESTADUAL DE SAÚDE

---

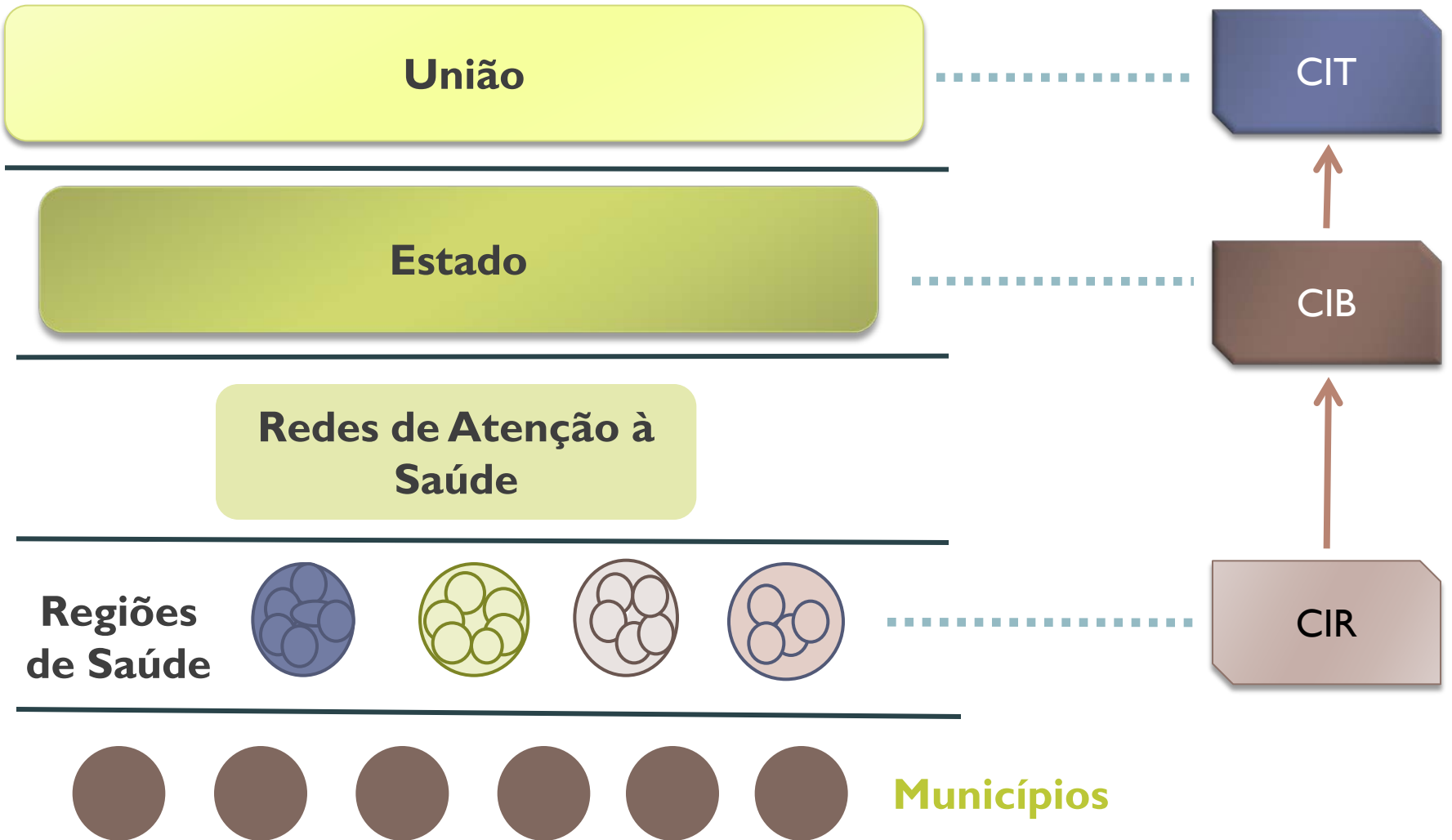
- ▶ O Plano Estadual de Saúde terá como base as metas regionais resultantes das pactuações intermunicipais, com vista à promoção das equidades regionais.
  - ▶ A produção resultante do processo de planejamento regional integrado, realizado no âmbito da Região de Saúde, deve expressar:
    - ▶ as necessidades de saúde da população, bem como a análise da situação de saúde desse território.
    - ▶ as diretrizes e as metas anuais para a região, assim como os prazos previstos para execução com as responsabilidades de cada ente.
    - ▶ Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde.
- 



# Regiões de Saúde



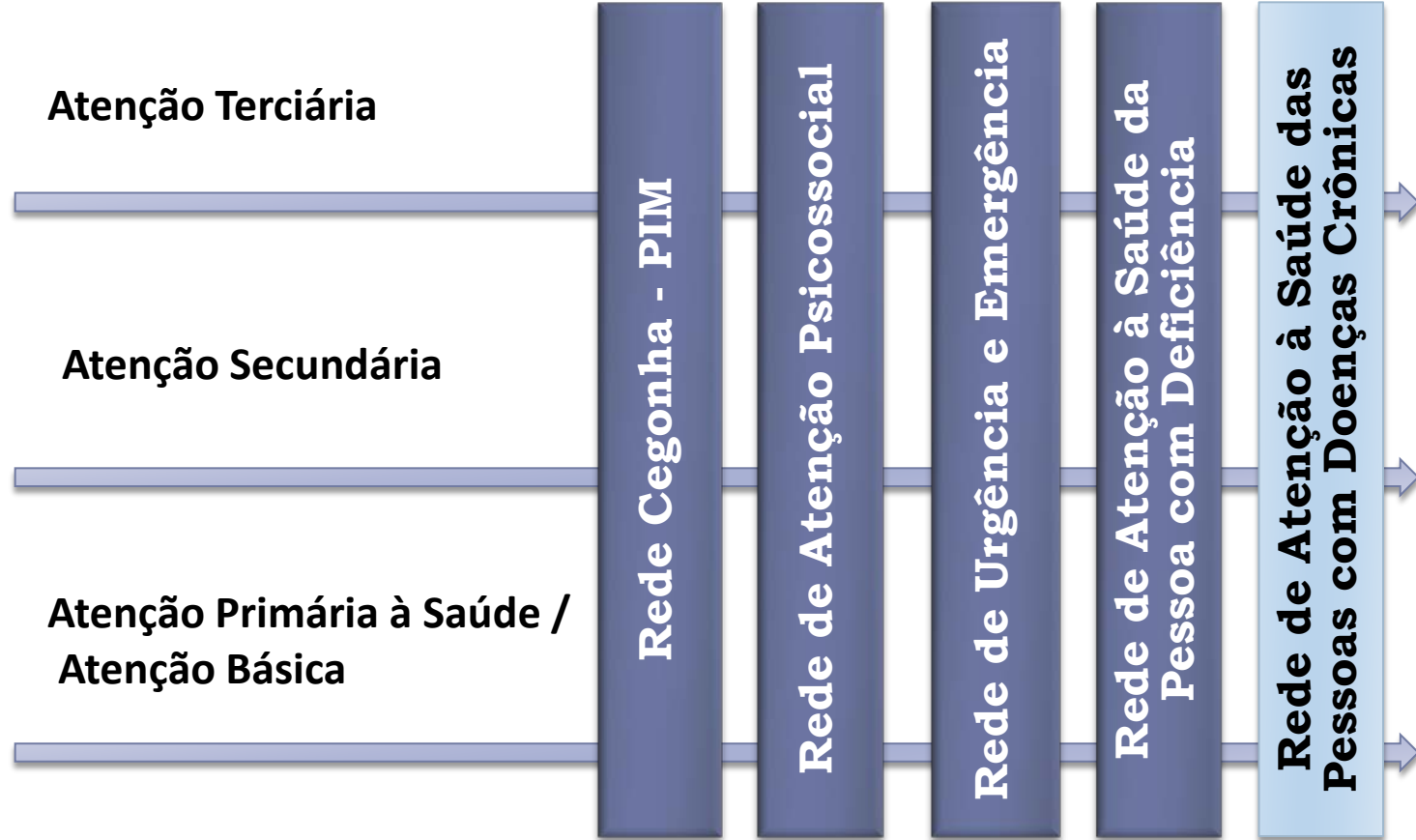
# Níveis da Gestão Interfederativa do SUS





# Redes de Atenção à Saúde (RAS)

**Planejamento Integrado e Mapa da Saúde**



**Fomento ao Processo de cooperação e  
Pactuação**

# Contrato Organizativa da Ação Pública da Saúde (COAP)

---

- Relatório Final - Consensos CONASS em julho/2015
  - Propor a constituição de grupo de trabalho tripartite específico, para que apresente avaliação e proposta acerca da implantação do COAP.
  - Rever as normativas referentes à implantação do COAP, com foco na implantação das redes de atenção à saúde, observadas as realidades locais.



# Desafios da efetiva Regionalização

- ✓ Consolidar a Atenção Básica como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- ✓ Fortalecer as CIR como instância de efetivo planejamento e acompanhamento da saúde da região;
- ✓ Desenvolver cultura solidária entre os entes federados, bem como definir as reais responsabilidades sanitárias de cada um;
- ✓ Aprimorar o processo de regulação regional;
- ✓ Qualificar os gestores e servidores da saúde;
- ✓ Instituir processos de monitoramento e avaliação compartilhados entre os gestores;
- ✓ Garantir a participação e controle social;
- ✓ Financiar adequadamente, em especial as Redes de Atenção, onde se incluem os pontos de atenção especializada (consultas especializadas, exames e cirurgias eletivas).



# Conclusões

---

- ▶ O desafio mais urgente do SUS está na ampliação do acesso e adequação dos serviços ofertados nas regiões. As relações existentes entre as Regiões de Saúde e as Redes de Atenção indicam que o avanço do processo de regionalização pode interferir positivamente na oferta de serviços de saúde.
  - ▶ É fundamental que a SES assuma seu papel de coordenador e articulador na implantação das Redes de Atenção e que os municípios, com apoio técnico e financeiro, priorizem a qualificação da Atenção Primária em Saúde.
- 



# Conclusões

---

- ▶ É preciso inovar na gestão, promovendo mudanças no Modelo de Atenção à Saúde.
- ▶ A implantação efetiva das Redes é um caminho, pois significa introduzir uma nova concepção de Modelo de Atenção à Saúde integrada ao planejamento e à pactuação regional.



# Conclusões

---

A **articulação efetiva entre os gestores** é determinante para que se alcancem os resultados desejados.

*“Promover em conjunto o planejamento regional, considerando as peculiaridades locais e as necessidades em saúde, a fim de implantar as Redes de Atenção à Saúde, a partir do fortalecimento da Atenção Básica e tendo como objetivo principal a integralidade do cuidado”*

*(Consensos CONASS, julho/2015).*

---

