

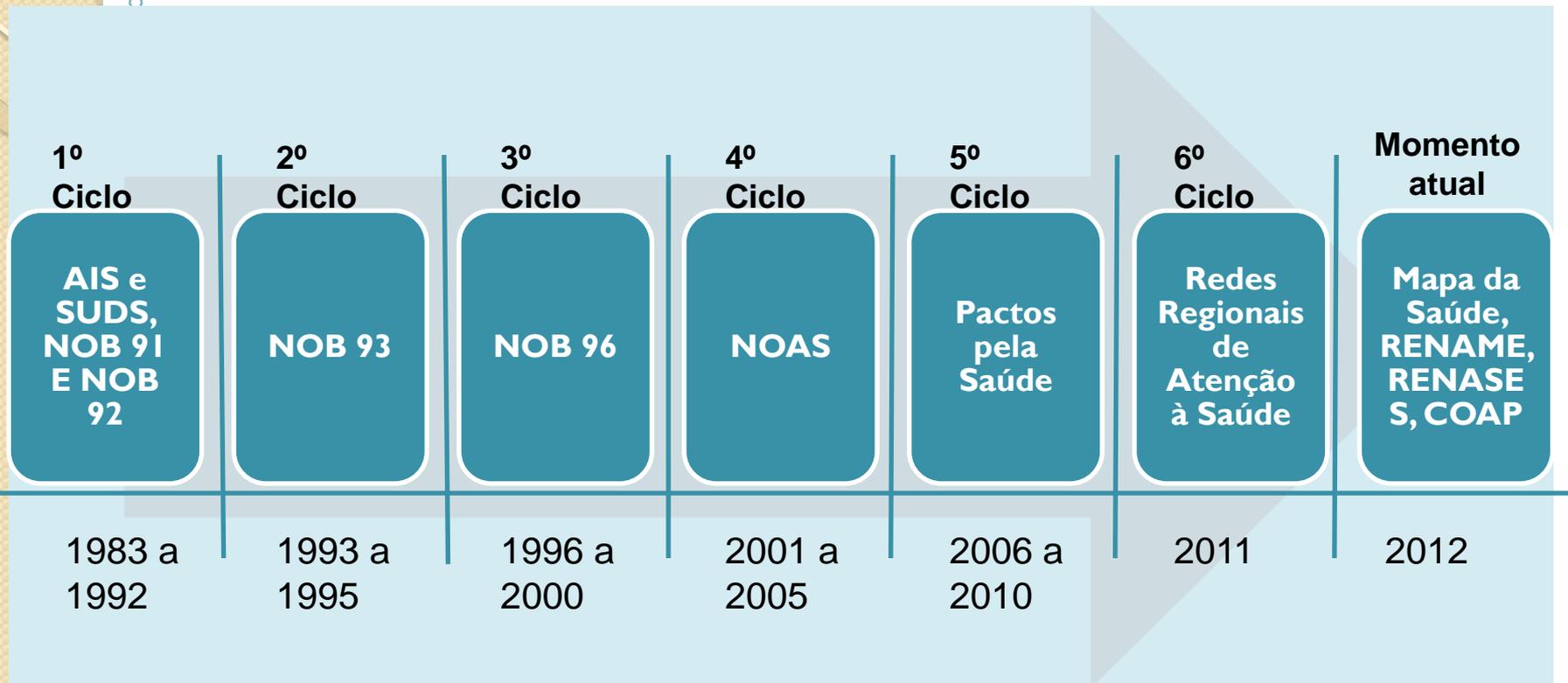


SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

Fátima Palmeira Bombarda
CRS / GPA

Ciclos de descentralização e regionalização



Ciclos de descentralização e regionalização

CICLOS	PERÍODO	PRINCIPAIS INSTRUMENTOS DE REGULAÇÃO	CONTEÚDO DAS POLÍTICAS	AMBIENTE DE GOVERNO	FINANCIAMENTO	FOMENTO
1º ciclo	1983 a 1992	AIS e SUDS, NOB 91 e NOB 92	Ênfase na autonomia decisória e financeira para estados e municípios	Redemocratização, nova Constituição	Repasse federais por produção, crise do financiamento federal com > despesas municipais	Escassos
2º ciclo	1993 a 1995	NOB 93	Fortalecimento dos municípios, indefinição do papel dos estados	Negociações dos Conselhos de Secretários de Saúde (CONASS, CONASEMS e COSEMS) e CIB e CIT	Repasse não redistributivos (direto ao prestador). Transferências federais em blocos	Modalidades de habilitação (gestão em saúde diferenciadas)
3º ciclo	1996 a 2000	NOB 96	Ampliação do processo de descentralização municipal, agravamento das desigualdades	Negociações intergovernamentais (CIB regionais) e intermunicipais (PPI)	Transferências federais segmentadas por nível de atenção, tipo de serviço e programas	Modalidades de habilitação (gestão em saúde diferenciadas)

Ciclos de descentralização e regionalização

CICLOS	PERÍODO	PRINCIPAIS INSTRUMENTOS DE REGULAÇÃO	CONTEÚDO DAS POLÍTICAS	AMBIENTE DE GOVERNO	FINANCIAMENTO	FOMENTO
4º ciclo	2001 a 2005	NOAS 2001/2002	Configurações de Regiões de Saúde. Planejamento regional com condução das instâncias estaduais	Negociações intergovernamentais, contratos de gestão, avaliação de resultados pelas Agendas da Saúde e Pacto da AB	Transferências federais segmentadas com definição de referências intermunicipais	Modalidades de habilitação (gestão em saúde diferenciadas)
5º ciclo	2006 a 2010	Pactos pela Saúde	Regionalização considerando diversidade do território e complementariedade entre as regiões	Formação dos CGR, termos de compromisso do Pacto de Gestão e Pacto pela Vida	Transferências federais em grandes blocos. Expansão dos investimentos federais e estaduais	Termos de Compromisso, ampliação dos mecanismos de qualificação para gestão
6º ciclo	2011	RRAS	Regionalização considerando diversidade do território, complementariedade entre as regiões e integralidade da atenção	Formação dos CG-Redes	Transferências federais em grandes blocos. Expansão dos investimentos federais e estaduais	Em processo de transição
Momento atual	2012	Mapa da Saúde, RENAME, RENASES e COAP	Regionalização considerando diversidade do território, complementariedade entre as regiões e integralidade da atenção	Negociações intergovernamentais, implantação de Redes Temáticas, Mapa da Saúde, COAP	Transferências federais em grandes blocos. Expansão dos investimentos federais e estaduais	Em processo de transição



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade da atenção à saúde num determinado território.



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

- Relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a atenção básica e os demais pontos de atenção do sistema de saúde
- Compostas por várias Redes Temáticas
- Redes Temáticas : pontos de atenção articulados entre si, com objetivo de promover a integralidade da atenção à saúde
- Os pontos de atenção de uma Rede Temática podem se localizar no território de uma ou mais RRAS



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

DIRETRIZES

- Parceria entre a SES e os municípios;
- Superação da fragmentação do sistema por meio da gestão compartilhada entre a SES e os municípios com objetivo de definir as responsabilidades dos entes federados
 - Subordinação dos prestadores que compõe a rede SUS da região (estadual - sob administração direta ou OSS, universitária, municipal, conveniada e contratada) ao processo de co-gestão regional, sem prejuízo do comando único.



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

CRITÉRIOS

- Existência de capacidade instalada com suficiência na atenção básica, na média complexidade e parte da alta complexidade;
- Garantia de economia de escala
- População entre 1 milhão a 3,5 milhões de habitantes
- Manutenção da unidade das Regiões de Saúde definidas pela Deliberação CIB nº 153/2007, fazendo ajustes, se necessário
- O desenho não necessariamente são coincidentes com as áreas de abrangência das divisões administrativas regionais da SES/SP;



SES/SP

COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL/CIR

- Instância deliberativa de co-gestão regional composta por todos os gestores municipais de saúde dos municípios que integram a Região de Saúde e por representantes do gestor estadual (Deliberação CIB nº 153/2007).
- Sua composição não é paritária e suas decisões são sempre por consenso.
- Quando não houver consenso a instância de recurso é a Comissão Intergestores Bipartite



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

COMITÊ GESTOR DA RRAS – CG-REDE

- As decisões deste Comitê se darão por consenso.
- Quando não houver consenso e após esgotadas as possibilidades de negociação nos CGR e CG-Rede, a instância de recurso é a Comissão Intergestores Bipartite.
- A coordenação do CG-Rede será exercida pelo representante da gestão estadual designado em ato específico pelo Secretário Estadual de Saúde
- Ficam extintas Comissões Intergestores de abrangência macro-regional, previstas da Deliberação CIB nº 153/2007,



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

COMITÊ GESTOR DA RRAS – CG-REDE

- Instância de pactuação composta por representantes municipais dos CGR e representantes da gestão estadual

Número de habitantes	Número de representantes municipais no Comitê	Número de representantes estaduais no Comitê
Acima de 2,5 milhões	Até 12	De 7 a 12
Entre 2 e 2,5 milhões	Até 10	De 6 a 10
Abaixo de 2 milhões	Até 8	De 5 a 8



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

COMITÊ GESTOR DA RRAS – CG-REDE

- O coordenador do CG-Rede será responsável pela articulação com outros CG-Redes, sempre que se fizer necessário, considerando as demandas do CGR.
- A Comissão de Articulação das Redes da Região Metropolitana de São Paulo fará a pactuação das referências dos demais municípios da Região Metropolitana de São Paulo nos serviços localizados no município de São Paulo



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

ATRIBUIÇÕES DO CG-REDE

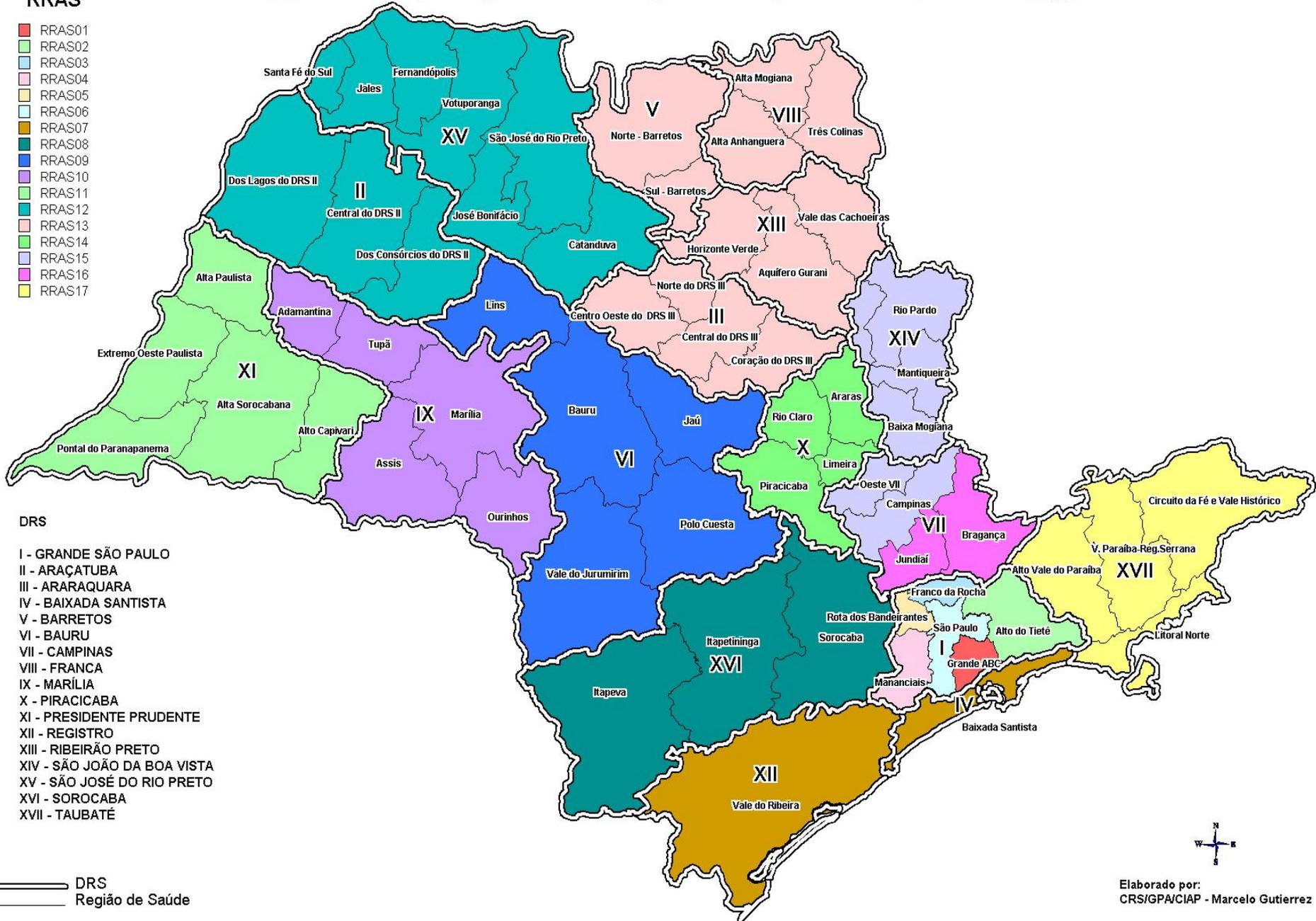
- Elaborar diagnóstico da capacidade instalada da RRAS, bem como dos seus fluxos de referência, contando com apoio de Câmara Técnica;
- Acolher as demandas assistenciais oriundas dos CGR;
- Coordenar a definição do desenho e fluxos das redes temáticas;
- Analisar e propor adequações nos perfis assistenciais dos estabelecimentos que integram a Rede, de acordo com as demandas e submetê-los aos CGR para pactuação.
- Apoiar os CGR na implantação das redes temáticas no seu território;
- Monitorar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas dos prestadores;
- Instituir mecanismos de regulação assistencial por meio de co-gestão regional;
- Avaliar o desempenho da Rede Regional de Atenção à saúde;
- Identificar áreas de estrangulamento e vazios assistenciais, colaborando com a elaboração do PDI pelo CGR e de ampliação do custeio

Rede Regional de Atenção à Saúde	Regiões de Saúde	Número de municípios	População 2010
1	Grande ABC	7	2.551.328
2	Guarulhos, Alto do Tietê	11	2.663.739
3	Franco da Rocha	5	517.675
4	Mananciais	8	986.998
5	Rota dos Bandeirantes	7	1.710.732
6	São Paulo	1	11.253.503
7	Baixada Santista e Vale do Ribeira	24	1.937.702
8	Itapeva, Itapetininga, Sorocaba	48	2.243.016
9	Lins, Bauru, Jaú, Vale do Jurumirim, Polo Cuesta	68	1.624.623
10	Adamantina, Tupã, Assis, Marília, Ourinhos	62	1.068.408
11	Alta Paulista, Extremo Oeste Paulista, Alta Sorocabana, Alto Capivari, Pontal do Paranapanema	45	722.192
12	Sta Fé do Sul, Jales, Fernandópolis, Votuporanga, São José do Rio Preto, José Bonifácio, Catanduva, Dos Lagos do DRS II, Central do DRS II, Dos Consórcios do DRS II	142	2.192.094
13	Alta Mogiana, Três Colinas, Alta Anhanguera, Vale das Cachoeiras, Aquífero Guarani, Horizonte Verde, Centro Oeste do DRS III, Norte do DRS III, Central do DRS III, Coração do DRS III, Sul de Barretos, Norte de Barretos	90	3.307.320
14	Araras, Rio Claro, Limeira, Piracicaba	26	1.412.584
15	Rio Pardo, Mantiqueira, Baixa Mogiana, Oeste VII, Campinas,	42	3.577.072
16	Bragança, Jundiaí	20	1.128.619
17	Circuito da Fé, Região Serrana, Litoral Norte, Alto Vale do Paraíba	39	2.264.594



RRAS

- RRAS01
- RRAS02
- RRAS03
- RRAS04
- RRAS05
- RRAS06
- RRAS07
- RRAS08
- RRAS09
- RRAS10
- RRAS11
- RRAS12
- RRAS13
- RRAS14
- RRAS15
- RRAS16
- RRAS17



DRS

- I - GRANDE SÃO PAULO
- II - ARAÇATUBA
- III - ARARAQUARA
- IV - BAIXADA SANTISTA
- V - BARRETOS
- VI - BAURU
- VII - CAMPINAS
- VIII - FRANCA
- IX - MARÍLIA
- X - PIRACICABA
- XI - PRESIDENTE PRUDENTE
- XII - REGISTRO
- XIII - RIBEIRÃO PRETO
- XIV - SÃO JOÃO DA BOA VISTA
- XV - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
- XVI - SOROCABA
- XVII - TAUBATÉ

— DRS
 — Região de Saúde





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE CRS

RRAS – Redes Regionais de Atenção à Saúde

DESDOBRAMENTOS:



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

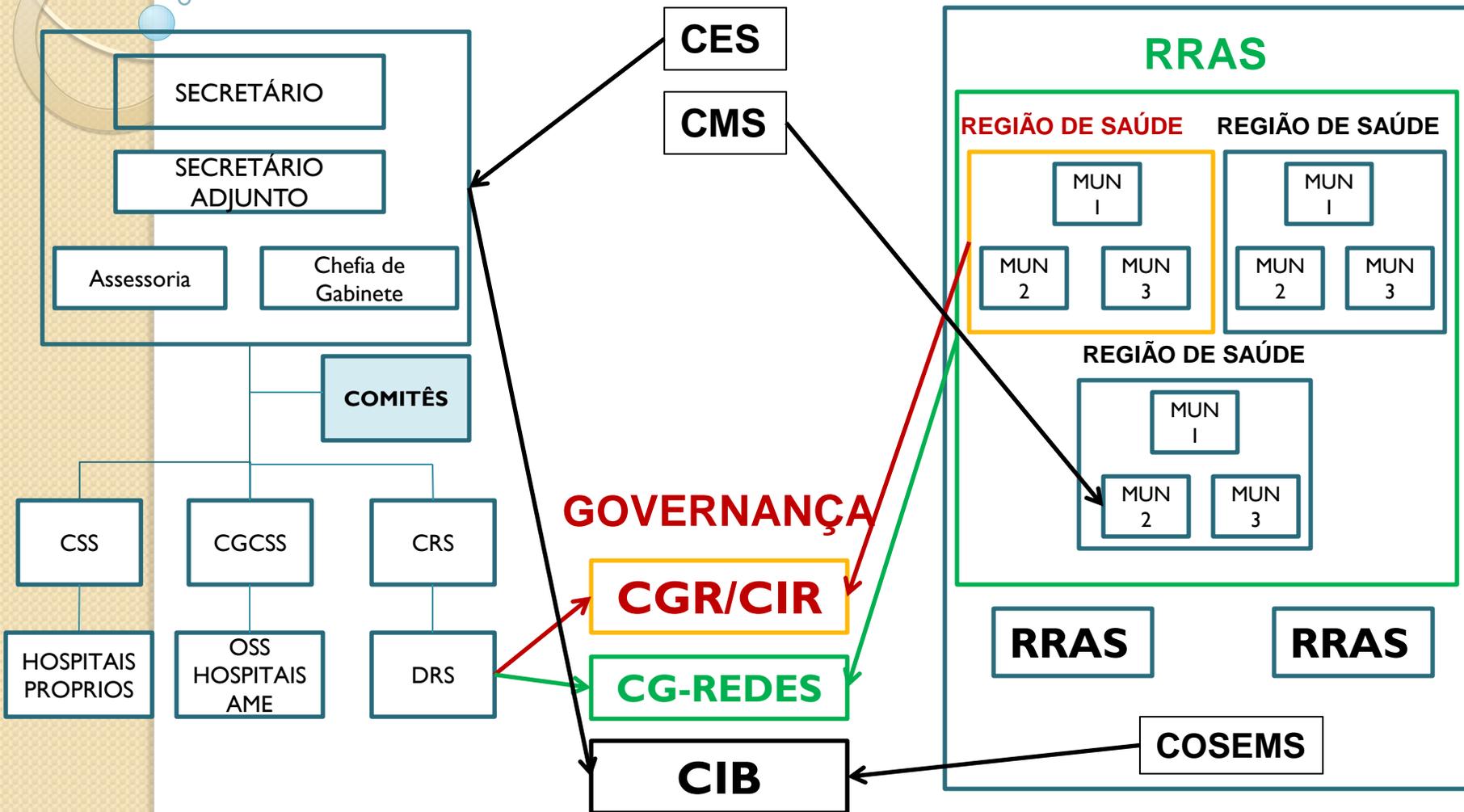
- Termo de Referência – www.saude.sp.gov.br/gestor
- Homologação do desenho das RRAS - Delib. CIB 36/11
- Comitê Gestor de Redes – Res. SS nº 117/11
- Diretrizes para a Regulação da Assistência no Estado de São Paulo – Deliberação CIB nº 06 de 8/2/12
- Política da Atenção Básica – Deliberação CIB ° 34/12
- Pactuação das Redes Temáticas priorizadas
- Elaboração do Mapa da Saúde-Complexos Reguladores
- Adequações da estrutura e de pessoal para descentralização da SES

SES

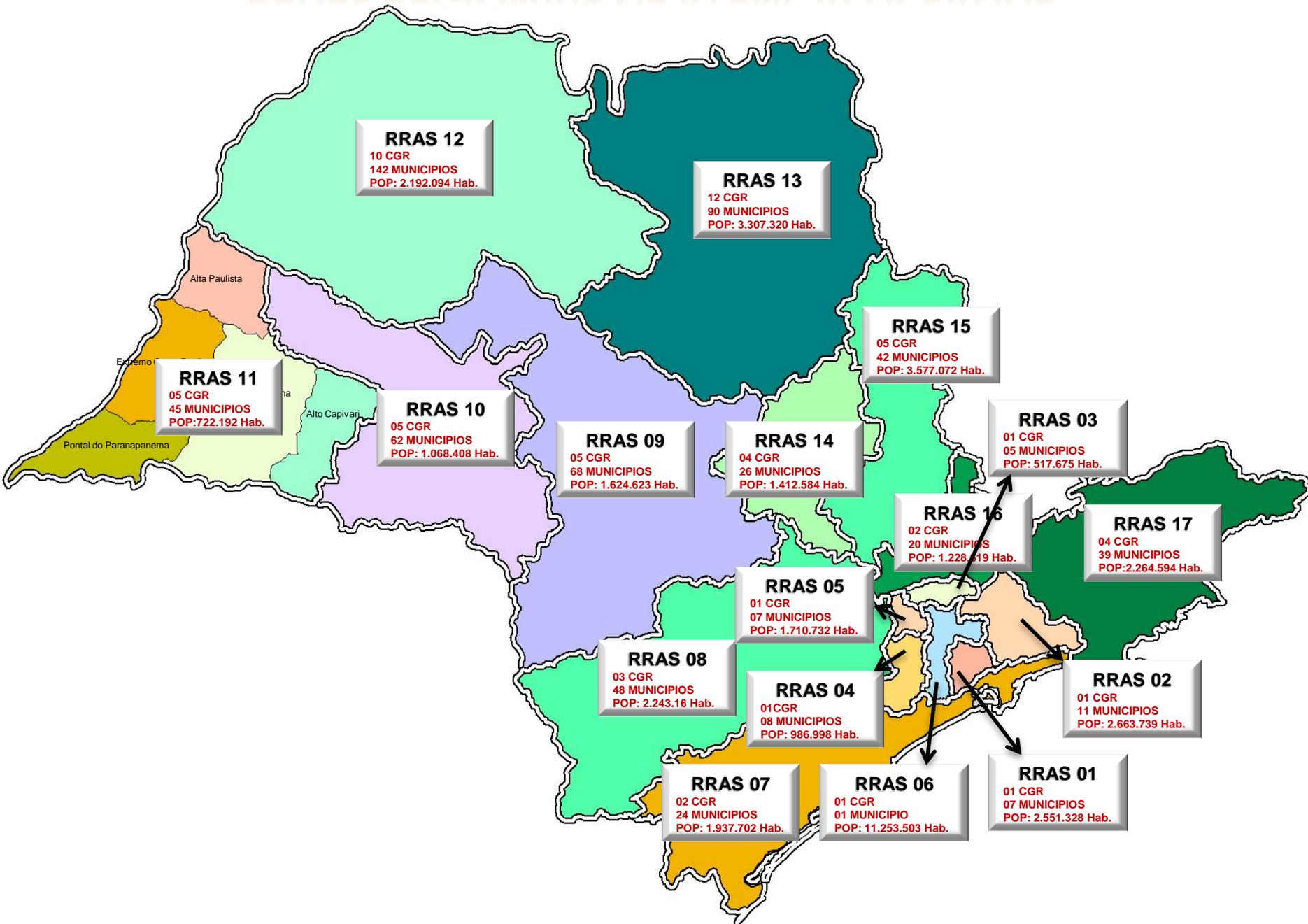
TERRITÓRIO

PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

ESTADO DE SÃO PAULO



REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO A SAÚDE





SES/SP

Decreto nº 7.508, DE 28/06/1

RENASES-Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde

RENAME-Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÕES PÚBLICAS - COAP



SES/SP

Redes Regionais de Atenção à Saúde

CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA

- Mecanismo formal de contratualização entre gestores para assegurar os compromissos assumidos
- Explicitará a pactuação de metas quantitativas e qualitativas e a definição de responsabilidades, critérios e instrumentos de acompanhamento e avaliação de resultados,
- Servirá de subsídios para ajustes nos contratos com prestadores que expressem as responsabilidades assumidas com os CGR que compõem a rede.

GRATOS PELA ATENÇÃO!



Coordenadoria das
Regiões de Saúde

SECRETARIA
DA SAÚDE

