

CHAMADA DE PROPOSTAS MS/CNPq/FAPESP – Nº 01/2005

Seleção pública de projetos de pesquisa e desenvolvimento prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS)

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, MS, o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, e o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, FAPESP, e em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, tornam pública a presente Chamada de Propostas e convocam os interessados a apresentar projetos para obtenção de apoio financeiro do “Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde”, nos termos aqui estabelecidos.

A garantia do desenvolvimento da pesquisa científica e do desenvolvimento tecnológico em saúde vem sendo considerada requisito para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde. Em 2004, o Ministério da Saúde ampliou os recursos para a pesquisa em saúde, destinando cerca de R\$ 68 milhões para atividades de ciência e tecnologia em saúde. Para isso, são repassados recursos financeiros às fundações de amparo a pesquisa (FAP) que, em parceria com as secretarias estaduais de saúde (SES), lançam editais ou outros instrumentos para seleção de projetos prioritários para o SUS.

Para tornar essas ações mais abrangentes, o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu parceria com o MCT, viabilizada por meio do acordo estabelecido em julho de 2004, denominado Termo de Cooperação e Assistência Técnica entre os Ministérios da Saúde e da Ciência e Tecnologia, visando desenvolver ações de financiamento à pesquisa científica e tecnológica no âmbito das prioridades estabelecidas na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, do Ministério da Saúde.

O documento anexo, Termos de Referência, emitido pela Secretaria de Estado da Saúde, indica as Diretrizes Técnicas de Linhas de Pesquisa para o Estado de São Paulo.

2 OBJETO

A presente Chamada de Propostas tem por objetivo apoiar atividades de pesquisa, mediante o aporte de recursos financeiros a projetos que visem promover o desenvolvimento científico, tecnológico e de inovação da área de saúde no Estado de São Paulo.

Os eixos norteadores das linhas de pesquisa a serem implementados nessa iniciativa objetivam aprofundar o conhecimento e identificar potenciais estratégias para a implantação e/ou implementação plena dos princípios finalísticos dos SUS.

As propostas devem conter projetos de pesquisas interdisciplinares que tenham como temas

- a) QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE – QUALISUS; e
- b) GESTÃO DESCENTRALIZADA DO SUS.

O objetivo geral do tema QUALISUS é a realização de estudos comparativos de custo e efetividade entre as ações de saúde. O objetivo geral da GESTÃO DESCENTRALIZADA é a análise de compromissos assumidos pelos gestores e a divisão de poder entre eles. O detalhamento dos temas de pesquisa está especificado no documento “Termos de Referência”, emitido pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e que consta no Anexo I desta Chamada de Propostas.

3 RECURSOS

As propostas aprovadas serão financiadas com recursos no valor global estimado de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), recursos estes oriundos de:

- Dedit/SCTIE/MS: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) a serem repassados ao CNPq, conforme Portaria nº 152, de 16 de julho de 2004.
- FAPESP: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), provenientes do seu próprio orçamento.

4 CARACTERÍSTICAS

Os projetos terão o valor máximo de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil Reais), destinados ao cumprimento de atividades diretamente vinculadas ao projeto e não disponíveis na instituição. A solicitação de recursos para despesas de capital não deve ultrapassar 20% do valor total do projeto.

Os projetos deverão ter características similares às especificadas no Programa de Pesquisa em Políticas Públicas da FAPESP ([http://www.fapesp.br/materia.php?data\[id_materia\]=2083](http://www.fapesp.br/materia.php?data[id_materia]=2083)). Os projetos aprovados terão sua execução apoiada em duas fases:

4.1 FASE I - Elaboração do projeto

Nesta etapa, com duração de 60 dias, o proponente poderá completar a formulação do projeto com detalhamento metodológico e cronograma de produtos, formação de suas equipes, consolidar a parceria, localizar as fontes de pesquisa disponíveis e fazer estudos que demonstrem a plena viabilidade da proposta. Se os recursos e o tempo forem suficientes, poderão ser iniciadas as atividades de pesquisa. O orçamento para esta fase será limitado a R\$ 30.000,00 (trinta mil Reais) por projeto.

O apoio para esta fase não garante o apoio para a FASE II.

4.2 FASE II - Execução da pesquisa

É a fase da execução propriamente dita do projeto, com duração de até 12 meses. Serão selecionados para apoio nesta fase somente os projetos que, ao término da FASE I, tenham evidenciado o cumprimento das condições de sua realização implicadas pelas normas e finalidades do programa. O orçamento desta fase será limitado a R\$ 220.000,00 (duzentos e vinte mil Reais) por projeto.

O programa terá uma dotação orçamentária pré-estabelecida e, portanto, a seleção dos projetos será competitiva.

5 CRONOGRAMA

Lançamento do Chamada de Propostas no Portal da FAPESP	08/09/2005
Recepção das propostas na FAPESP	Até 18/10/2005
Divulgação dos resultados	Até 02/12/2005
Contratação dos projetos	Até 22/12/2005

6 PROPOSTAS

As características obrigatórias indicadas a seguir são válidas para a presente Chamada de Propostas. O atendimento às mesmas é considerado imprescindível para o exame da proposta. A ausência ou insuficiência de informações sobre quaisquer delas resultará em não enquadramento da proposta.

A proposta deve ter coerência temática, formulação detalhada da pesquisa e dos objetivos, demonstrar o estado atual de conhecimentos do pesquisador na área em que se insere a pesquisa. Deve apresentar um plano geral de trabalho com ampla descrição dos experimentos planejados e da metodologia, orçamento detalhado e também listar a bibliografia utilizada. No título da proposta o Pesquisador deverá mencionar “Convênio Fapesp – CNPq - SUS”.

Cada proposta deve ser apresentada por Pesquisador, coordenador do projeto, atuante na área, Doutor ou similar, com vínculo funcional/empregatício com universidades, institutos, centros, fundações de pesquisa e desenvolvimento e demais órgãos da administração pública direta, autárquica ou fundacional, empresas públicas ou sociedades de economia mista, de qualquer esfera do Governo; e organizações privadas sem fins lucrativos. O coordenador deve ter seus dados e de todos os Pesquisadores da equipe técnica, cadastrados e atualizados no Currículo Lattes, disponível no endereço <http://lattes.cnpq.br/curriculo/>. Um mesmo Coordenador não pode coordenar mais de uma proposta.

Somente deverão ser incluídos em um projeto pesquisadores técnicos e instituições colaboradoras que tenham prestado anuência formal escrita, a qual deve ser mantida sob a guarda do Coordenador do projeto.

As propostas poderão envolver parcerias interinstitucionais, integrando ações do poder público, do setor produtivo e da sociedade civil.

No caso de envolver parcerias a proposta deve ser acompanhada de um ofício da instituição parceira confirmando sua participação na pesquisa, assim como ter informação acerca da contrapartida da instituição executora e das colaboradoras. Também é necessário a informar se há solicitação em curso de financiamento para o projeto em outras agências nacionais ou internacionais.

7 ORÇAMENTO

Deve conter detalhamento e justificativa dos recursos solicitados em cronograma físico-financeiro encadeado por fases, que retratem o projeto como um todo (cronograma de desembolso). Para contratação ou aquisição de bens e serviços deverá ser observada a legislação vigente.

7.1 Itens financiáveis

São financiáveis itens relativos a material permanente, custeio e serviços de terceiros, segundo as normas da FAPESP, a saber:

- a) aquisição de equipamentos de pesquisa;
- b) aquisição de material de consumo para pesquisa;
- c) serviços prestados por um prazo não superior a 90 dias. Consideram-se serviços também os SOFTWARES adquiridos.
 - c.1) o valor total desse item não pode ultrapassar 1/4 do orçamento total solicitado.
 - c.2) não é permitida a remuneração de pesquisador.
 - c.3) não é permitida a remuneração para palestrante em seminário.

7.2 Restrições a itens de despesa

Não são permitidas despesas com contratação ou complementação salarial de pessoal técnico e administrativo e as de rotina como as contas de luz, água, telefone, correio, reprografia e similares, e obras civis, as quais são consideradas como contrapartida obrigatória da instituição de execução de projetos e das colaboradoras.

7.3 Restrição a pagamento a servidor da administração pública

É vedado o pagamento, a qualquer título, a servidor da administração pública, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, por serviços de consultoria ou assistência técnica.

7.4 Contrapartida

Outras despesas necessárias ao bom andamento do projeto deverão ser especificadas como sendo de responsabilidade da instituição proponente a título de contrapartida.

7.5 Despesas de importação

Quando aplicável, a proposta deve incluir as despesas acessórias decorrentes da importação de equipamentos, material permanente e material de consumo, na razão de 15% (quinze por cento) do montante previsto para gastos com importação, indicando a taxa de conversão utilizada para cálculo.

8 PRAZO DE EXECUÇÃO DOS PROJETOS

Os projetos a serem apoiados pela presente Chamada de Propostas terão seu prazo de execução estabelecido em até 12 (doze) meses, contado a partir da data da concessão.

9 QUANTO AOS ASPECTOS ÉTICOS E CONFORMIDADE COM LEGISLAÇÃO DE BIOSSEGURANÇA

Os projetos que envolvam pesquisa clínica, epidemiológica ou experimental com seres humanos e/ou animais, devem conter uma seção sobre seus aspectos éticos, devendo ser anexado comprovante de submissão ou parecer de comitê de ética em pesquisa credenciado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), conforme os termos da Portaria 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

Conforme legislação em vigor, projetos que envolvam experimentos com organismos geneticamente modificados devem informar o número de registro e data da publicação do certificado de qualidade em Biossegurança.

10 APRESENTAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS

O proponente deve encaminhar a proposta impressa, **em três vias**, para a FAPESP, sediada na Rua Pio XI, 1500, Bairro Alto da Lapa, CEP 05468-901 – São Paulo/SP. Não serão aceitas propostas submetidas por qualquer outro meio.

Os formulários para apresentação de propostas encontram-se disponíveis em [http://www.fapesp.br/materia.php?data\[id_materia\]=2145/](http://www.fapesp.br/materia.php?data[id_materia]=2145/)

O proponente deve preencher obrigatoriamente os campos referentes à identificação pessoal, orçamento e proposta de trabalho, destacando ainda:

10.1 Sobre os pesquisadores principais

- a) experiência e competência comprovadas e compatíveis com o projeto
- b) vínculo com instituição de pesquisa do Estado de São Paulo
- c) qualidade e regularidade da produção científica
- d) experiência prévia na formação de pesquisadores
- e) experiência de intercâmbio com instituições e pesquisadores do Brasil e de outros países
- f) capacidade já demonstrada de formar grupos de pesquisa e executar projetos

10.2 Sobre os documentos

- a) Parecer da comissão de ética nos casos de pesquisas clínicas que envolvam seres humanos
- b) Certificado de qualidade em biossegurança se a pesquisa envolver organismos geneticamente modificados
- c) Proformas dos itens permanentes a serem importados
- d) Sumário do projeto em português e inglês
- e) Índice geral da proposta

- f) Apresentação da equipe
- g) Cronograma de execução do projeto
- h) Súmula curricular dos pesquisadores principais
- i) Projeto de pesquisa
- j) Descrição dos resultados de projetos anteriores financiados pela FAPESP
- k) Descrição da infra-estrutura disponível para desenvolvimento do projeto

Nenhuma proposta será recebida após o prazo final para recebimento das propostas.

11 ANÁLISE E JULGAMENTO

A seleção das propostas submetidas em atendimento a esta Chamada de Propostas será realizada em três etapas, por intermédio de análise do mérito e avaliações comparativas:

- a) por consultores ad-hoc;
- b) pela Comissão de Especialistas constituída pela Coordenação de Área de Saúde da Fapesp
- c) havendo recomendação favorável pela Diretoria Científica da Fapesp e pelo CTA da Fapesp, pelo Comitê Gestor do Convênio MS/CNPq/Fapesp.

12 RESULTADO DO JULGAMENTO

A relação dos projetos aprovados com recursos financeiros da presente Chamada de Propostas será divulgada pela FAPESP, no endereço www.fapesp.br.

13 DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Caso o proponente tenha justificativa para contestar o resultado desta Chamada de Propostas, a FAPESP aceitará solicitação de reconsideração no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do resultado do julgamento. Tal solicitação deverá ser dirigida à Diretoria Científica da FAPESP, a qual proferirá sua decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

14 DA CONTRATAÇÃO DOS PROJETOS APROVADOS

Os projetos aprovados serão contratados em nome do Coordenador, com a aceitação da entidade por ele representada (instituição de execução do projeto), ou da instituição de execução do projeto mediante assinatura de Termo de Outorga, onde as partes assumirão, fundamentalmente, os seguintes compromissos:

14.1 Coordenador do Projeto:

- a) responsabilidade por todas as obrigações contratuais, permitindo que a FAPESP a qualquer tempo, possa confirmar a veracidade das informações prestadas; e

- b) fornecer as informações solicitadas por FAPESP, MS, CNPq e Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SESSP) para o bom acompanhamento do desenvolvimento de projeto aprovado.

14.2 Instituição de Execução do Projeto:

- a) fiscalizar e fazer acompanhamento da execução do projeto, adotando todas as medidas necessárias ao seu fiel cumprimento, sendo responsável solidária pelas obrigações contratuais.
- b) participar da reunião de acompanhamento dos projetos promovida pelo MS.

14.3 FAPESP:

- a) liberação dos recursos, de acordo com a disponibilidade financeira e orçamentária.

Os documentos aprobatórios do Comitê de Ética e/ou da Comissão de Biossegurança, quando pertinentes, deverão ser enviados à FAPESP pelo Coordenador da proposta aprovada, como pré-condição para concessão do auxílio.

A existência de alguma inadimplência do proponente/coordenador com a Administração Pública Federal ou Estadual, direta ou indireta, não regularizada no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a divulgação dos resultados, constituirá fator impeditivo para a contratação do projeto.

15 CANCELAMENTO DA CONCESSÃO

A concessão do apoio financeiro será cancelada pela Diretoria da FAPESP, por ocorrência, durante sua implementação, de fato cuja gravidade justifique o cancelamento, sem prejuízo de outras providências cabíveis.

16 PUBLICAÇÕES

As publicações científicas e qualquer outro meio de divulgação de trabalho de pesquisa, apoiado pela presente Chamada de Propostas, deverão citar, obrigatoriamente, o apoio pela FAPESP, Ministério da Saúde e CNPq.

O proponente terá o prazo de 12 (doze) meses para enviar cópia da publicação à FAPESP ou carta de aceite do manuscrito assinada pelo Editor Chefe do periódico.

As ações publicitárias atinentes a projetos e obras financiadas com recursos da União, deverão observar rigorosamente as disposições contidas no § 1º do art. 37 da Constituição Federal, bem assim, aquelas consignadas nas Instruções da Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica da Presidência da República – atualmente a IN/SECOM-PR nº 31, de 10 de setembro de 2003.

17 PRESTAÇÃO DE CONTAS E RELATÓRIOS

Ao final da vigência o proponente deve apresentar, em conformidade com o Termo de Concessão e demais normas da FAPESP e do CNPq, a prestação de contas financeira, com apresentação de comprovantes de despesas e o relatório científico final.

18 IMPUGNAÇÃO DA CHAMADA DE PROPOSTAS

Decairá do direito de impugnar os termos desta Chamada de Propostas, o proponente que não o fizer até o segundo dia útil anterior ao prazo final estabelecido para recebimento das propostas. Não terá efeito de recurso a impugnação feita por aquele que o tendo aceitado sem objeção, venha apontar, posteriormente ao julgamento, eventuais falhas ou imperfeições.

19 REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO DA CHAMADA DE PROPOSTAS

A qualquer tempo, a presente Chamada de Propostas poderá ser revogada ou anulada, no todo ou em parte, seja por decisão unilateral da Conselho Técnico Administrativo da FAPESP, seja por motivo de interesse público ou exigência legal, sem que isso implique direitos à indenização ou reclamação de qualquer natureza.

20 PERMISSÕES E AUTORIZAÇÕES ESPECIAIS

É de exclusiva responsabilidade de cada proponente adotar todas as providências que envolvam permissões e autorizações especiais de caráter ético ou legal, necessárias para a execução do projeto.

21 DISPOSIÇÕES GERAIS

- a) Deverá ser comunicada à FAPESP, pelo Coordenador do Projeto, qualquer alteração relativa à execução do projeto, acompanhada da devida justificativa.
- b) Nos casos em que os resultados do projeto ou o relatório em si tenham valor comercial ou possam levar ao desenvolvimento de um produto ou método envolvendo o estabelecimento de uma patente, a troca de informações e a reserva dos direitos, em cada caso, dar-se-á de acordo com o estabelecido na Portaria 152 do Ministério da Saúde, de 16 de julho de 2004.
- c) As informações geradas com a implementação dos projetos selecionados e disponibilizadas na base de dados do Ministério da Saúde, do CNPq e da FAPESP serão de domínio público.

- d) O Coordenador do Projeto deverá comunicar à FAPESP sobre qualquer alteração relativa à execução do projeto, acompanhada da devida justificativa. Caberá à Fundação dar imediata ciência do fato ao CNPq, sugerindo providências.
- e) A presente Chamada de Propostas regula-se pelos preceitos de direito público e, em especial, pelas disposições da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e pela normativa interna do CNPq.

22 INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Esclarecimentos e informações adicionais acerca do conteúdo desta Chamada de Propostas poderão ser sanados através do “Converse com a Fapesp” no endereço <http://www.fapesp.br/converse> na opção “informação gerais”.

23 CLÁUSULA DE RESERVA

A FAPESP reserva-se o direito de resolver os casos omissos e as situações não previstas na presente Chamada de Propostas.

São Paulo, 08 de Setembro de 2005.

Anexo I da Chamada de Propostas MS/CNPq/Fapesp Termos de referência

Pesquisa para o SUS/SP Foco - Gestão Compartilhada em Saúde Diretrizes Técnicas de Linhas de Pesquisa para o Estado de São Paulo

Os eixos norteadores das linhas de pesquisa a serem implementadas nessa iniciativa FAPESP/DECIT/SESSP. Objetivam aprofundar o conhecimento e identificação de potenciais estratégias para a implantação/implementação plena dos princípios finalísticos do SUS. As linhas de pesquisa foram organizadas em dois eixos de orientação para as pesquisas, que embora confluem em alguns pontos, mantém identidade própria suficiente para que se estabeleçam linhas de pesquisa independentes.

1 Eixo 1: Qualificação da Atenção à Saúde – QUALISUS

Objetivo geral: realização de estudos comparativos de custo/efetividade entre as ações de saúde realizadas por municípios e/ou serviços de saúde regionais.

Estes estudos devem analisar a qualidade da atenção oferecida, sempre em relação às necessidades de saúde da população local ou regional.

Não cabe, por exemplo, a simples análise da qualidade dos atendimentos prestados pelos ambulatorios de especialidade ou hospitais, mas a inserção destes atendimentos na lógica da pactuação/regionalização dos serviços.

No quadro abaixo explicitamos as linhas temáticas, com algumas das questões que podem ser abordadas por metodologias variadas, mas que permitam a comparação de estratégias e mecanismos criados nas diferentes regiões e municípios do Estado, no enfrentamento dos problemas de saúde e também auxiliem no desenvolvimento de estratégias de superação.

1.1 Linhas Temáticas

1.1.1 1 – Estruturação da rede básica de saúde municipal: identificação dos tipos e efetividade na adequação ao atendimento das necessidades de saúde da população local.

Questões a responder	Observações
Quais são as características primordiais dos sistemas e/ou práticas municipais que permitem o reconhecimento e o enfrentamento das necessidades de saúde da população? Quais instrumentos e qual a utilização da avaliação dos sistemas locais, serviços e ações de saúde no acompanhamento do impacto dos mesmos sobre os perfis de saúde da população? Quais são as principais práticas utilizadas pelos gestores municipais para garantir o acesso igualitário às ações e serviços de saúde, da população de diferentes regiões intramunicipais, conforme as necessidades e riscos à saúde? Quais as estratégias, mecanismos ou instrumentos utilizados pelos municípios para decidir e/ou avaliar gastos em saúde? Qual a relação com os resultados e gastos?	Esta linha temática visa estudar e analisar os princípios da universalidade e equidade de acesso aos serviços municipais de caráter local. As pesquisas devem estratificar os municípios por porte e tipo de gestão e/ou outra variável de contexto (econômica, por grau de desenvolvimento social, etc.)

1.1.2 2 – Estruturação da rede de referência regional de saúde, hospitalar e ambulatorial: identificação dos tipos e efetividade na adequação do atendimento à rede municipal de atenção básica e às necessidades de saúde da população das regiões

Questões a responder	Observações
<p>Quais os critérios e/ou parâmetros utilizados para a avaliação das necessidades de equipamentos de saúde de referência regional? Em qual diagnóstico de necessidades esta baseada essa necessidade?</p> <p>Quais os mecanismos de regulação aplicados para a regulação dos recursos de saúde de referência? Estes mecanismos conseguem garantir a integralidade da assistência regional?</p> <p>Quais alternativas tem sido utilizadas para se estabelecer práticas de contratualização/pactuação, que se mostrem efetivas na adequação dos serviços oferecidos frente às necessidades da população? Qual o custo financeiro do gestor municipal e estadual?</p> <p>Quais as diretrizes políticas (municipais e/ou estaduais) para a redução das diferenças regionais no acesso aos serviços de saúde?</p>	<p>Esta linha temática visa estudar/analisar o princípio da integralidade das ações e serviços de saúde e da equidade regional.</p> <p>Busca identificar os mecanismos formais e/ou informais utilizados no processo de regionalização/pactuação.</p> <p>As pesquisas devem estratificar os municípios e regiões por porte e/ou outras variáveis de contexto (econômica, por grau de desenvolvimento social, etc.)</p>

2 Eixo 2: Gestão Descentralizada do SUS

Objetivo Geral: realização de estudos que analisem os compromissos assumidos pelos gestores municipais e a divisão de poder e função entre os municípios e os órgãos regionais do Estado.

Os estudos aqui propostos devem verificar não só os diferentes papéis do gestor estadual e municipal, mas identificar os conflitos de interesses e a diferença de poder e capacidade de mobilização existente entre os municípios de uma dada região.

2.1 Linhas Temáticas

3 1. Identificação e análise crítica das relações entre os gestores municipais e/ou estadual na configuração do SUS regional

Questões a responder	Observações
<p>Quais informações e mecanismos são utilizados pelos distintos municípios de uma região para o processo de repartição de responsabilidades e pactuação da atenção? Como funcionam os fóruns de planejamento e decisão compartilhada de nível regional do SUS (CIR)?</p> <p>Quais os papéis desempenhados pela esfera municipal e estadual (partição de poder e competências) na prestação de serviços regionais de saúde?</p>	<p>Esta linha temática visa analisar as estratégias políticas na busca da integralidade da atenção, focada no processo de pactuação/regionalização das ações e serviços de saúde.</p> <p>As pesquisas devem estratificar os municípios e regiões por porte e/ou outras variáveis de contexto (econômica, por grau de desenvolvimento social, etc.)</p>



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GABINETE DO SECRETÁRIO

3.1.1 2. Identificação dos compromissos de regionalização e hierarquização das ações e serviços de saúde assumidos pelos gestores de saúde municipais e/ou estadual

3.1.2 QUESTÕES A RESPONDER	Observações
<p>Quais os compromissos assumidos pelos gestores municipais e/ou estadual na regionalização que viabilizam o processo de pactuação?</p> <p>Quais as principais dificuldades encontradas no desenvolvimento da regionalização/pactuação e no cumprimento dos compromissos assumidos pelos gestores?</p> <p>Qual o grau de utilização dos mecanismos de avaliação e acompanhamento dos compromissos assumidos pelos gestores? Qual a efetividade destes no redirecionamento dos compromissos?</p>	<p>Esta linha temática visa estudar as estratégias políticas no desenvolvimento de mecanismos de regionalização e hierarquização dos serviços de saúde</p> <p>As pesquisas devem estratificar os municípios e regiões por porte e/ou outras variáveis de contexto (econômica, por grau de desenvolvimento social, etc.)</p>