



SES/SP

COSEMS/SP



# **Oficina de Atualização do Processo de Planejamento Regional**

**DECRETO Nº 7.508 DE 28 DE JUNHO DE 2011**

**Regulamentação da lei 8080**



SES/SP



COSEMS/SP

## AVANÇOS DO PACTO PELA SAÚDE

- O Pacto pela Saúde reforçou a negociação consensual como arranjo interfederativo de definição de responsabilidades, contribuindo para o aperfeiçoamento do sistema.
- Instituiu mecanismos de governança regional através dos **Colegiados de Gestão Regional**.
- Definiu uma **agenda de prioridades, objetivos, metas e indicadores**.
- Organizou as **transferências federais em Blocos de Financiamento, constituindo os blocos de gestão e investimentos**.



SES/SP

COSEMS/SP



## **AVALIAÇÃO DO PACTO – Desafios que permanecem**

- O pacto não conseguiu avançar na perspectiva de **redução das desigualdades regionais, integração das políticas de saúde** e estabelecimento de compromissos tripartite na implantação da **Rede de Atenção à Saúde**.
- Ainda observa-se uma fragmentação de responsabilidades no campo da gestão e do financiamento, não buscando a **valorização dos resultados**.
- Mesmo trabalhando com metas e indicadores, não há mecanismos legais de penalidades e incentivos em caso do não cumprimento das mesmas.



SES/SP

COSEMS/SP



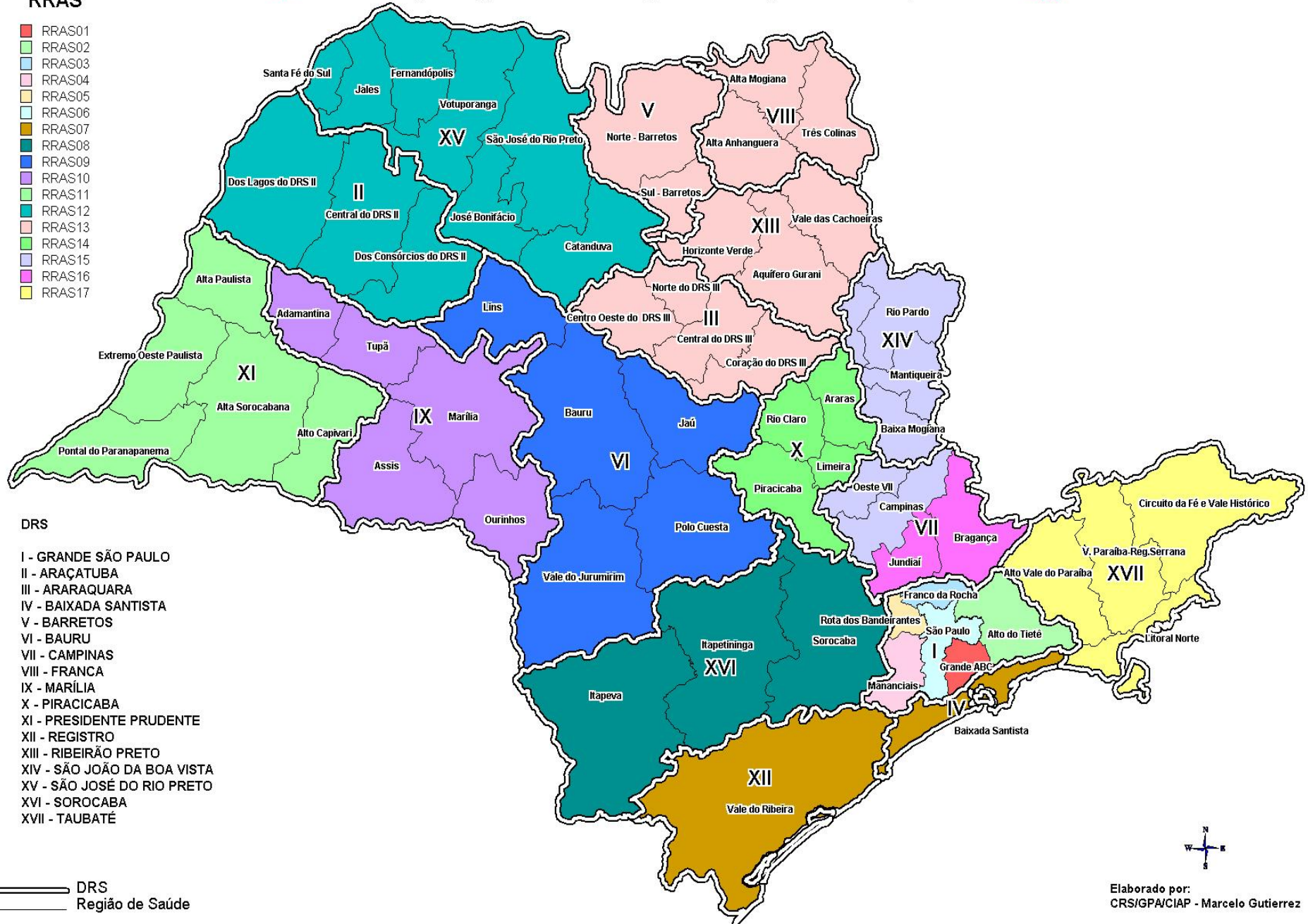
## Pontos a serem considerados

- Necessidades de saúde.
- Acesso com qualidade em tempo oportuno.
- **Território** - as Regiões de Saúde como um lugar vivo de práticas e identidades culturais e sócio-econômicas.
- **Integralidade** - conformação de **Redes de Atenção à Saúde** que dialoguem com as especificidades locais e regionais, com as necessidades de saúde da população e com a capacidade de financiamento do sistema.
- Sistema que **cuide das pessoas, o mais próximo de suas casas, seja resolutivo e traga** ganhos de autonomia e de satisfação dos usuários.



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





SES/SP

COSEMS/SP



# Redes Regionais de Atenção à Saúde

- Termo de Referência – [www.saude.sp.gov.br/gestor](http://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/SP

COSEMS/SP



**DECRETO 7.508 - Regulamenta a Lei nº 8.080, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.**

### **CAPÍTULOS:**

- I – Disposição preliminares ( Art. 1º e Art. 2º)
- II – Organização do SUS( Art. 3º ao Art. 14)
- III – Planejamento da Saúde ( Art. 15 ao Art. 19)
- IV – Assistência à Saúde ( Art. 20 e Art. 29)
- V – Articulação Interfederativa ( Art. 30 ao Art. 41)
- VI – Disposições finais( Art. 42 ao Art. 45)



SES/SP

COSEMS/SP



## **Capítulo I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

### Capítulo I – Definições

- I. Regiões de Saúde
- II. Contrato Organizativo da Ação Pública
- III. Portas de Entrada do Sistema
- IV. Comissões Intergestores
- V. Mapa de Saúde
- VI. Rede de Atenção à Saúde
- VII. Serviços Especiais de Acesso Aberto
- VIII. Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica





SES/SP

COSEMS/SP



## Regiões de Saúde

- Instituídas pelos estados, em articulação com os municípios, de acordo com diretrizes pactuadas na CIT.
- Para serem instituídas, as regiões de saúde devem conter, no mínimo, ações e serviços de:
  - I. Atenção primária;
  - II. Urgência e Emergência;
  - III. Atenção psicossocial;
  - IV. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar;
  - V. Vigilância em Saúde.
- Possibilidade de constituição de regiões de saúde interestaduais.
- Reconhece a situação de regiões de saúde situadas em áreas de fronteiras.



SES/SP

COSEMS/SP



## REGIÕES DE SAÚDE

<b>PACTO</b>	<b>DECRETO 7.508/2011</b>
<b>RECORTES TERRITORIAIS/ESPAÇO GEOGRÁFICO</b>	<b>LIMITES GEOGRÁFICOS</b>
<b>IDENTIDADE CULTURAL</b>	<b>POPULAÇÃO USUÁRIA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE</b>
<b>PERFIL SÓCIO ECONÔMICO</b>	<b>SOLICITAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO</b>	<b>RESPECTIVAS RESPONSABILIDADES</b>
<b>REDES DE COMUNICAÇÃO</b>	<b>CRITÉRIOS DE ACESSIBILIDADE</b>
<b>INFRAESTRUTURA E TRANSPORTES</b>	<b>ESCALA PARA CONFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>



SES/SP



## Capítulo II – DA ORGANIZAÇÃO DO SUS / REDES DE ATENÇÃO

**Os Entes Federativos definirão a conformação da Rede de Atenção**

- Conjunto de ações e serviços de saúde articulados entre si com a finalidade de garantir a **integralidade** da atenção à saúde.
- A rede de atenção à saúde estará compreendida nas regiões de saúde, ou entre elas, e em consonância com **diretrizes pactuadas** nas **comissões intergestores**.
- Elementos Constitutivos da rede de atenção (PT GM 4279/2010):
  - Pontos de Atenção
  - Linhas de cuidado
  - Aspectos logísticos
  - Governança



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo II – DA ORGANIZAÇÃO DO SUS / REDES DE ATENÇÃO

### Integração das Políticas, Rede de Atenção à Saúde, Responsabilidades e Financiamento

- Estabelecimento de **Diretrizes Nacionais** e objetivos estratégicos para a implantação e integração das políticas
- Conformação da Rede de Atenção à Saúde priorizando as **políticas estratégicas e a Atenção Básica**, suas estratégias de implantação e financiamento
- Olhar as políticas estruturantes (atenção básica, especializada ambulatorial e hospitalar, saúde mental, vigilância à saúde) e definir mecanismos operativos de **integração** entre as mesmas



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo II – DA ORGANIZAÇÃO DO SUS / ACESSO E PORTA DE ENTRADA

- O acesso às ações e serviços de saúde será **ordenado pela atenção primária;**
- Fundado na avaliação da **gravidade do risco individual e coletivo** e no **critério cronológico;**
- Ao usuário será **assegurada a continuidade do cuidado** na rede de atenção à saúde.

**AS COMISSÕES INTERGESTORES PACTUARÃO AS REGRAS DE CONTINUIDADE DO ACESSO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA RESPECTIVA ÁREA DE ATUAÇÃO.**



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo II – DA ORGANIZAÇÃO DO SUS / ACESSO E PORTA DE ENTRADA

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS se *inicia pelas portas de entrada e se completa na rede* regionalizada e hierarquizada.

SERVIÇOS  
DE  
ATENÇÃO  
PRIMÁRIA

SERVIÇOS DE  
ATENÇÃO  
PSICOSSOCIAL

SERVIÇOS DE  
ATENÇÃO DE  
URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA

SERVIÇOS  
ESPECIAIS DE  
ACESSO  
ABERTO



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo III – DO PLANEJAMENTO DA SAÚDE

- Ascendente e integrado, compatibilizando-se as **necessidades** das políticas de saúde com a **disponibilidade de recursos**, sendo os Planos de Saúde aprovados pelos Conselhos de Saúde.
- Os planos de saúde deverão conter **metas de saúde**.
- Mapa da Saúde: identificação das necessidades de saúde, orientará o **planejamento integrado**, contribuindo para o estabelecimento de metas.

**O CNS ESTABELECE DIRETRIZES A SEREM OBSERVADAS NA ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE, DE ACORDO COM AS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.**



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo III – DO PLANEJAMENTO DA SAÚDE

### MAPA DA SAÚDE

**Retrato geográfico que permite avaliar as condições de saúde através da distribuição dos serviços de saúde, evidenciando as desigualdades sociais, a capacidade instalada existente, oferta, cobertura, investimentos e os indicadores de saúde do sistema.**

• Permite visualizar e ***acompanhar as ações e serviços*** de saúde existentes, contribuindo para:

- identificar vazios assistenciais;
- orientar investimentos e expansão dos serviços;
- acompanhar a evolução do SUS nos territórios quanto ao acesso e aos resultados produzidos.





SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo III – DO PLANEJAMENTO DA SAÚDE

### PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

- Utilização do **mapa de saúde atual, PPA, planos de saúde e planos de investimentos** como ferramenta para o planejamento
- Plano estratégico para implantação das redes prioritárias e política da atenção básica como dispositivo para **integração das políticas**, com foco na Rede de Atenção à Saúde
- Integra PPA, PlanejaSUS, diretrizes para o PNS e PDRI



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo III – DO PLANEJAMENTO DA SAÚDE

### PROGRAMAÇÃO GERAL

- Programação **física e financeira** das ações correspondentes da **RENASES**, compartilhando **financiamento e as responsabilidades**
- **Portaria GM 841 de 02/05/12**
- Ações, Metas, Indicadores e Responsabilidades para implantação da **RENASES**, das Redes Prioritárias, das diretrizes nacionais e dos objetivos estratégicos
- Integra PAS, PPI, PAVS, e outros



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo IV – DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / RENASES

- A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde do SUS (**RENASES**) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao cidadão para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- Os entes federados pactuarão nas respectivas Comissões Intergestoras as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da **RENASES**.





SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo IV – DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / RENASES

- Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a **RENASES**, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.





SESP/SP

COSEMS/SP



## Capítulo IV – DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / RENASES

### PACTUAÇÕES TRIPARTITE

Diretrizes Nacionais para a elaboração da  
Relação Nacional de Ações e Serviços de  
Saúde – **RENASES**

- A **RENASES** tem por finalidade tornar públicas as ações e serviços de saúde que o **SUS** oferece à população;
- As atualizações da **RENASES** ocorrerão por *inclusão, exclusão e alteração de ações e serviços, de forma contínua e oportuna, devendo ser publicada a cada 2 anos.*





SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo IV – DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / RENASES

A **RENASES** será organizada da seguinte forma:

- Ações e serviços da atenção primária;
- Ações e serviços da urgência e emergência;
- Ações e serviços da atenção psicossocial;
- Ações e serviços da atenção ambulatorial especializada e hospitalar;
- Ações e serviços da vigilância em saúde.





SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo IV – DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / RENAME

- A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (**RENAME**) compreende a seleção e a padronização dos medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.
- Portaria GM 533 de 28/03/12
- Acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional.
- A cada dois anos, o MS consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo FTN e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.





SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo IV – DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / RENAME

### PACTUAÇÕES TRIPARTITE

#### Diretrizes nacionais da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)

- A **RENAME** compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS;
- Medicamentos essenciais são aqueles definidos pelo SUS para garantir o acesso do usuário ao tratamento medicamentoso.







SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo IV – DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE / RENAME

A **RENAME** está estruturada do seguinte modo:

- I - Relação Nacional de Medicamentos do **Componente Básico da Assistência Farmacêutica;**
- II - Relação Nacional de Medicamentos do **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;**
- III - Relação Nacional de Medicamentos do **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;**
- IV - Relação Nacional de **Insumos Farmacêuticos;**
- V - Relação Nacional de **Medicamentos de Uso Hospitalar.**





SES/SP

COSEMS/SP



## **Capítulo V – DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA**

### **Seção I - Das Comissões Intergestores**

As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, sendo:

- I - a CIT, no âmbito da União;
- II - a CIB, no âmbito do Estado; e
- III - a Comissão Intergestores Regional – CIR / CGR, no âmbito regional, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB.



SES/SP

COSEMS/SP



## **Capítulo V – DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA**

### **Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde**

O objeto do COAP é a organização e a integração das ações e dos serviços sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.

O COAP resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela CIT.



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo V – DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA

### Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

- **PARTE I:** Das Responsabilidades Organizativas;

- **PARTE II:** Das responsabilidades Executivas;

Anexo I – A Caracterização de cada ente signatário

Anexo II – Diretrizes Nacionais: objetivos, metas, prazos, indicadores e responsabilidades de cada ente.

Anexo III – RENASES, RENAME e mapa de Metas



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo V – DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA

### Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

- **PARTE III:** Das Responsabilidades Orçamentário-Financeiras e formas de incentivo, com a identificação dos repasses;
- **PARTE IV:** Das Responsabilidades pelo Monitoramento, Avaliação de Desempenho da execução do COAP e Auditoria.



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo V – DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA

### Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

O MS definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS – diretrizes do PNS.

O desempenho aferido a partir dos indicadores nacionais servirá como ***parâmetro para avaliação do desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no COAP.***



SES/SP

COSEMS/SP



## Capítulo V – DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA

### Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

O COAP observará as seguintes diretrizes para garantia da **gestão participativa**:

I - estratégias que incorporem a **avaliação do usuário** como ferramenta de melhoria das ações e serviços;

II - apuração das **necessidades e interesses** do usuário;

III - **publicidade dos direitos e deveres do usuário** em todas as unidades do SUS, inclusive nas unidades privadas que dele participem de forma complementar.



SES/SP

COSEMS/SP



## **Capítulo V – DA ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA**

### **Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde**

#### **Monitoramento, Avaliação, Controle e Fiscalização**

O SNA fará o controle e a fiscalização do COAP.

O RAG conterà seção específica relativa aos compromissos assumidos no COAP.

Os partícipes devem monitorar e avaliar a execução: cumprimento das metas estabelecidas, desempenho e aplicação dos recursos.

Dados sobre o COAP devem ser encaminhados aos Conselhos de saúde para monitoramento.