

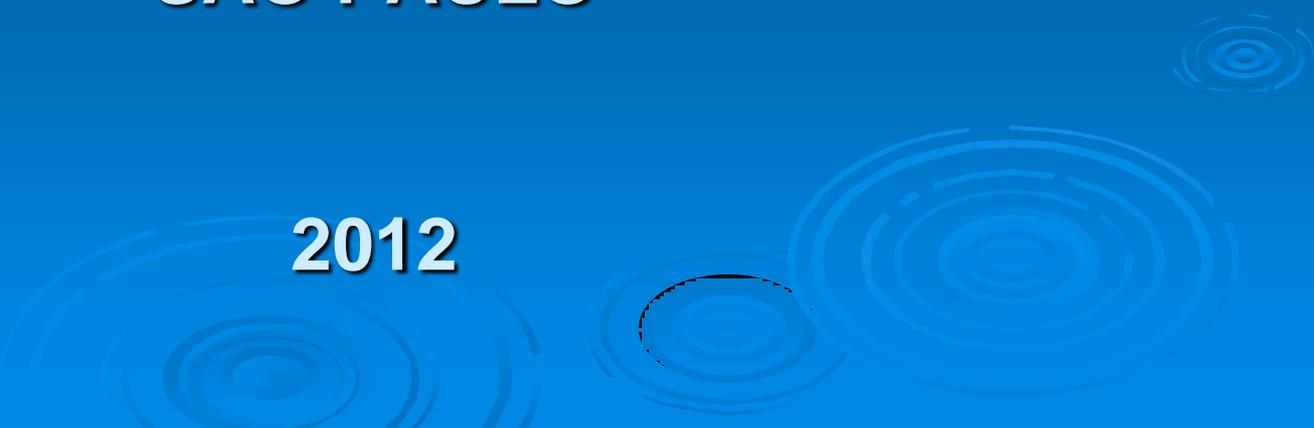
GRUPO DE REGULAÇÃO

COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE

SÃO PAULO

2012



- Em 2008 foi instituída a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS a fim de fortalecer o processo de regionalização, hierarquização e integração das ações e serviços de saúde.
- PORTARIA Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 - *Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS.*

- § 2º Cabe aos Estados:
- I - cooperar tecnicamente com os Municípios e regiões para a qualificação das atividades de regulação, controle e avaliação.
- II - compor e avaliar o desempenho das redes regionais de atenção à saúde;
- III - realizar e manter atualizado o Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde;
- IV - coordenar a elaboração de protocolos clínicos e de regulação, em conformidade com os protocolos nacionais;
- V - operacionalizar o Complexo Regulador em âmbito estadual e/ou regional;

- Considerando o Decreto Nº 58.516, de 1º de Novembro de 2012, que reuniu na Coordenadoria de Regiões de Saúde, todas as ações de regulação de acesso aos serviços de saúde, tendo como alicerce a atual política de desenvolvimento que está centrada no avanço do processo de garantir a integralidade da atenção em saúde para os usuários do sistema, constitui-se um Grupo de Regulação, com um novo desenho funcional, cujo objetivo geral é “organizar o Sistema Estadual de Regulação baseado no desenho das RRAS”.

- Com as atribuições de:
- I - coordenar, acompanhar, controlar e avaliar a prestação de serviços de saúde diagnósticos e de alta complexidade, oferecidos suplementarmente.
- II - por meio do Centro Controlador Metropolitano:
- a) identificar prioridades de intervenção a partir da análise da situação de saúde e da qualidade de vida da população da região metropolitana;

- b) orientar os processos de planejamento e avaliação dos serviços de saúde, bem como as análises de resultados e impactos;
- c) compatibilizar os planos, programas e projetos regionais em função das políticas e diretrizes da Secretaria da Saúde e dos recursos disponíveis;
- d) proceder ao acompanhamento, à avaliação e ao controle dos processos, resultados e impactos das ações da Secretaria da Saúde na área de abrangência da Coordenadoria;
- e) organizar e gerenciar as referências supra-regionais em todos os níveis de complexidade;

- III - por seu Centro de Agendamentos:
 - a) coordenar, acompanhar, controlar e avaliar a prestação de serviços de agendamento de consultas de especialidades médicas para unidades estaduais da administração direta;
 - b) definir instrumentos-padrão para coleta, tratamento e consolidação de bancos de dados referentes ao acompanhamento dos serviços oferecidos na sua área de atuação, bem como implantá-los acompanhando a sua utilização;
- IV - por seu Centro de Apoio aos Contratados:
 - a) orientar, proceder ao acompanhamento e oferecer subsídios às ações e serviços realizados pela Coordenadoria;
 - b) elaborar e disponibilizar relatórios gerenciais que possibilitem maior apoio à atuação da Coordenadoria."

REGULAÇÃO MACRO – FUNÇÃO DO ESTADO

“A regulação estatal dá-se quando o Estado, investido de seu papel de mediador coletivo, exercita um conjunto de diferentes funções para direcionar os sistemas de serviço de Saúde no sentido do cumprimento de seus objetivos e para definir, implementar e avaliar as regras do jogo desses sistemas, de forma a regular o comportamento dos atores sociais em situação e a satisfazer as demandas, necessidades e representações da população”.

(Mendes,2002)

➤ Os sistemas de regulação em saúde atendem às funções do SUS voltadas para a busca de otimização na alocação e distribuição de recursos nas áreas de transplante de órgãos, procedimentos de alta complexidade, recursos hospitalares e ambulatoriais especializados, serviço móvel de atendimento de urgência e avaliação de serviços de saúde.

PROPOSTAS PRELIMINARES DO GRUPO DE REGULAÇÃO - CRS

subsidiar :

- as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde;
- a elaboração de protocolos de regulação;
- a adequação e orientação dos fluxos da assistência;
- a programação pactuada e integrada;
- as grades de referência e contra-referência.

REGULAÇÃO COMO FUNÇÃO DO ESTADO

➤ 03 DIMENSÕES DE ATUAÇÃO:

1 . Regulação de Sistema de Saúde

➤ Elaboração da base legal (normatizações)

➤ Auditoria Assistencial ou Clínica

2 . Regulação da Atenção à Saúde

➤ Elaboração e incorporação de protocolos de Regulação que ordenam os fluxos assistenciais;

➤ Avaliação dos indicadores epidemiológicos e das ações e serviços de saúde nos estabelecimentos de saúde.

Regulação da Atenção a Saúde

- *“...um conjunto de ações meio que incidindo sobre os prestadores de serviços públicos e privados, garantam a produção eficiente, eficaz e efetiva das ações de saúde, contribuindo na melhoria do acesso, na integralidade e na qualidade da atenção, na resolubilidade e na humanização destas ações”.*

(DRAC/SAS/MS, Nota Técnica)

3 . Regulação do Acesso à Assistência

- Regulação médica inter-hospitalar → CROSS;
- Controle dos leitos; qualificação das informações dos cadastros dos serviços de saúde;
- Padronização de Regulação de protocolos assistenciais;
- Elaboração de grades de referência e contra-referência com base nos colegiados regionais (protocolos de pactuação / processo de regionalização);
- Participação de técnicos do Grupo de Regulação nos colegiados regionais para divulgação de dados oriundos da Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS, para continuar o processo de Auditoria Clínica.

PRINCÍPIOS ORIENTADORES DO PROCESSO DE REGULAÇÃO

- Cada prestador responde apenas a um gestor;
- Regulação de prestadores de serviço:
 - preferencialmente – município;
- Regulação de referências intermunicipais
 - responsabilidade – Estado;
- Operação dos Complexos Reguladores:
 - Estado – Central Municipal
 - Estado – Prestador Estadual
 - Município com co-gestão Estado + representação dos Municípios da Região

COMPLEXO REGULADOR REGIONAL – CRR

➤ A Resolução SS N° 06 de 20/01/2012 estabelece que:

A organização do Sistema de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde no Estado de São Paulo estabelece três níveis de organização, através dos subsistemas local, regional e estadual e denomina Subsistema de Regulação nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, os organizados nas RRAS e voltados para garantir a integralidade do cuidado num determinado território.

➤ A Deliberação CIB N° 6 de 08/02/2012 destaca que:

“A regulação é função do Estado e parte integrante das funções de gestão dos sistemas de saúde em cada esfera de governo (federal, estadual e municipal)”

- “Cada RRAS deverá implantar um Complexo Regulador integrado por Centrais de abrangência municipal ou regional” e que, “a regulação deve ser realizada por meio de co-gestão da central municipal (se existir) e do Complexo Regulador da RRAS correspondente, podendo existir diferentes modalidades de articulação conforme pactuação prévia entre os gestores envolvidos”.
- Conforme Deliberação CIB Nº 6, 08/02/2012, define-se como Complexo Regulador uma das estratégias de regulação do acesso, consistindo na articulação e na integração de centrais de urgências, centrais de internações, centrais de agendamento de consultas e serviços de apoio ao diagnóstico e à terapêutica, implantadas sob a orientação de protocolos clínicos e linhas de cuidado previamente definidos.

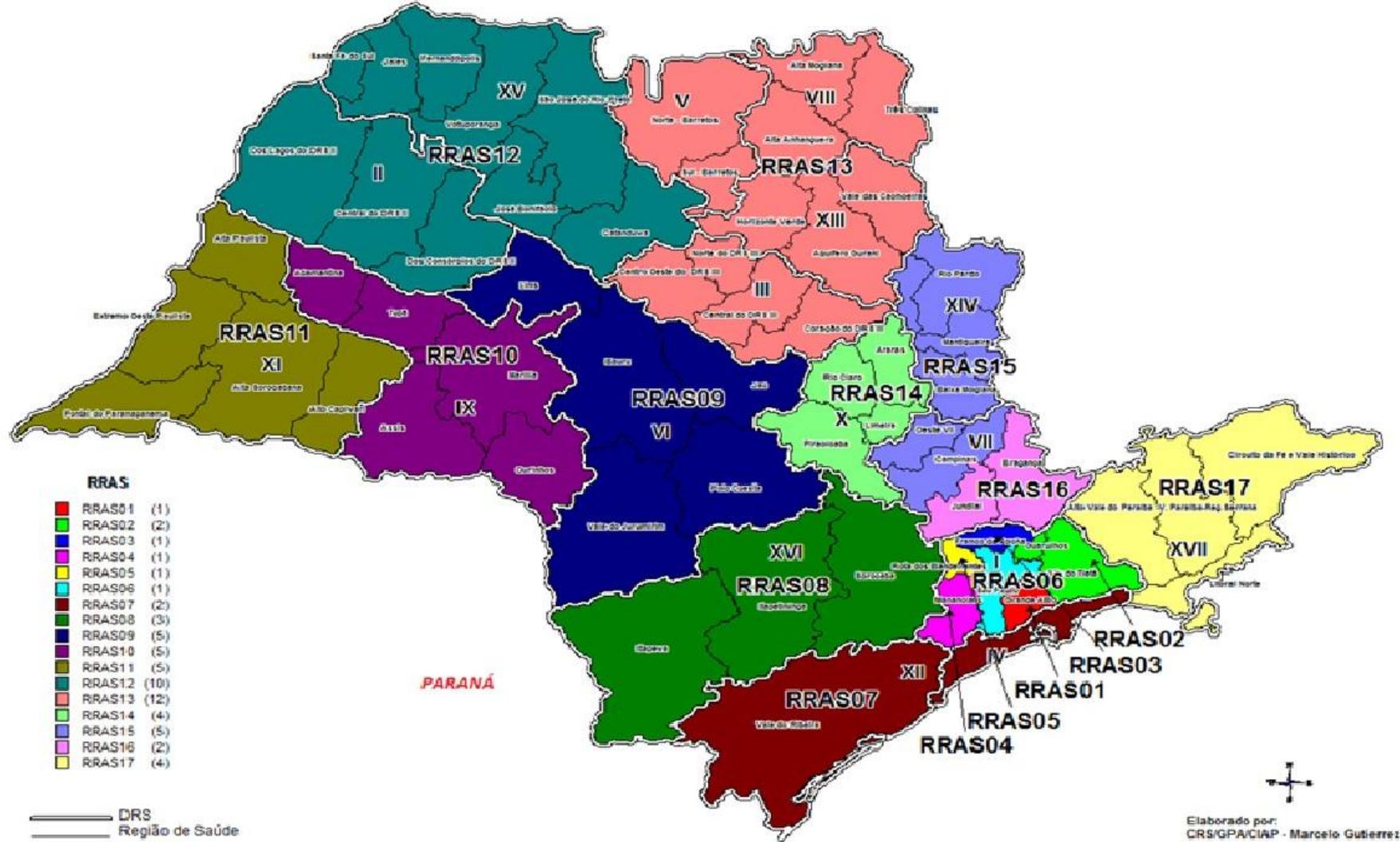
Complexo Regulador Regional – CRR

Complexo	RRAS	DRS
Complexo Regulador Estadual	01,02,03,04,05,06,07,08,09,10,11,12,13,14,15,16 e 17	I,II,III,V,IV,V,VI, VII,VIII,IX,X,XI, XII, XIII ,XIV,XV,XVI,XVII
1-CRR Metropolitano	01,02,03,04,05 e 06	DRS Grande São Paulo
2- CRR- 7	07	Baixada Santista e Registro
3- CRR - 8	08	Sorocaba
4- CRR - 9	09	Bauru
5- CRR -10	10	Marília
6- CRR - 11	11	Presidente Prudente
7- CRR -12	12	São José do Rio Preto e Araçatuba
8- CRR -13	13	Ribeirão Preto, Araraquara, Barretos e Franca
9- CRR -14	14	Piracicaba
10- CRR -10	15 e 16	Campinas e São João da Boa Vista
11- CRR - 17	17	Taubaté
CENTRAL DE TRANSPLANTE		

FLUXO DE FUNCIONAMENTO DOS CRR



Distribuição das Redes Regionais de Atenção à Saúde - Agosto 2011.



- O Grupo de Regulação deverá estabelecer um processo de avaliação contínuo dos atos reguladores no Estado, garantindo a eficiência do sistema regulador, desenvolvido por seus técnicos, embasado nas informações de indicadores, atendendo as necessidades de ações e serviços Municipais e Estadual (por leitos, por habitantes, etc), bem como, as necessidades políticas de cada região (Planejamento, Controle e Avaliação).

Complexo Regulador / Medico regulador

- **PORTARIA Nº 2.048, De 3 De Setembro De 2009**
- II.3 Do Processo de Controle, Regulação e Avaliação da Assistência
- 47.1. Ao gestor do SUS responsável pelo relacionamento com cada unidade, conforme sua condição de habilitação e qualificação, cabe programar e regular os serviços e o acesso da população de acordo com as necessidades identificadas, respeitando os pactos firmados na PPI e os termos de compromisso para a garantia de acesso.
- 47.2. A regulação da assistência deverá ser efetivada por meio da implantação de complexos reguladores que congreguem unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários.

- 48. A regulação da assistência, voltada para a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, pressupõe:
 - a) a realização prévia de um processo de avaliação das necessidades de saúde e de planejamento/programação,
 - que considere aspectos epidemiológicos, os recursos assistenciais disponíveis e as condições de acesso às
 - unidades de referência;
 - b) a definição da estratégia de regionalização que explicita a responsabilização e o papel dos vários Municípios, bem
 - como a inserção das diversas unidades assistenciais na rede;
 - c) a delegação pelo gestor competente de autoridade sanitária ao médico regulador, para que exerça a responsabilidade sobre a regulação da assistência, instrumentalizada por protocolos técnico operacionais;
 - d) a definição das interfaces da estratégia de regulação da assistência com o processo de planejamento,
 - programação e outros instrumentos de controle e avaliação.

➤ OBRIGADO !

- Dr. Domingos Guilherme Napoli
 - Grupo de Regulação
 - CRS - SES