



# Desafios e Perspectivas da Gestão do SUS

*AcolheSUS*

Tocantins 2015

# Processo de conquista...e disputa..

Estado democrático, descentralizado, autonomia política,  
participação da população

## Saúde

Reforma Sanitária: organização da sociedade na área da saúde em busca de um modelo com **justiça social**

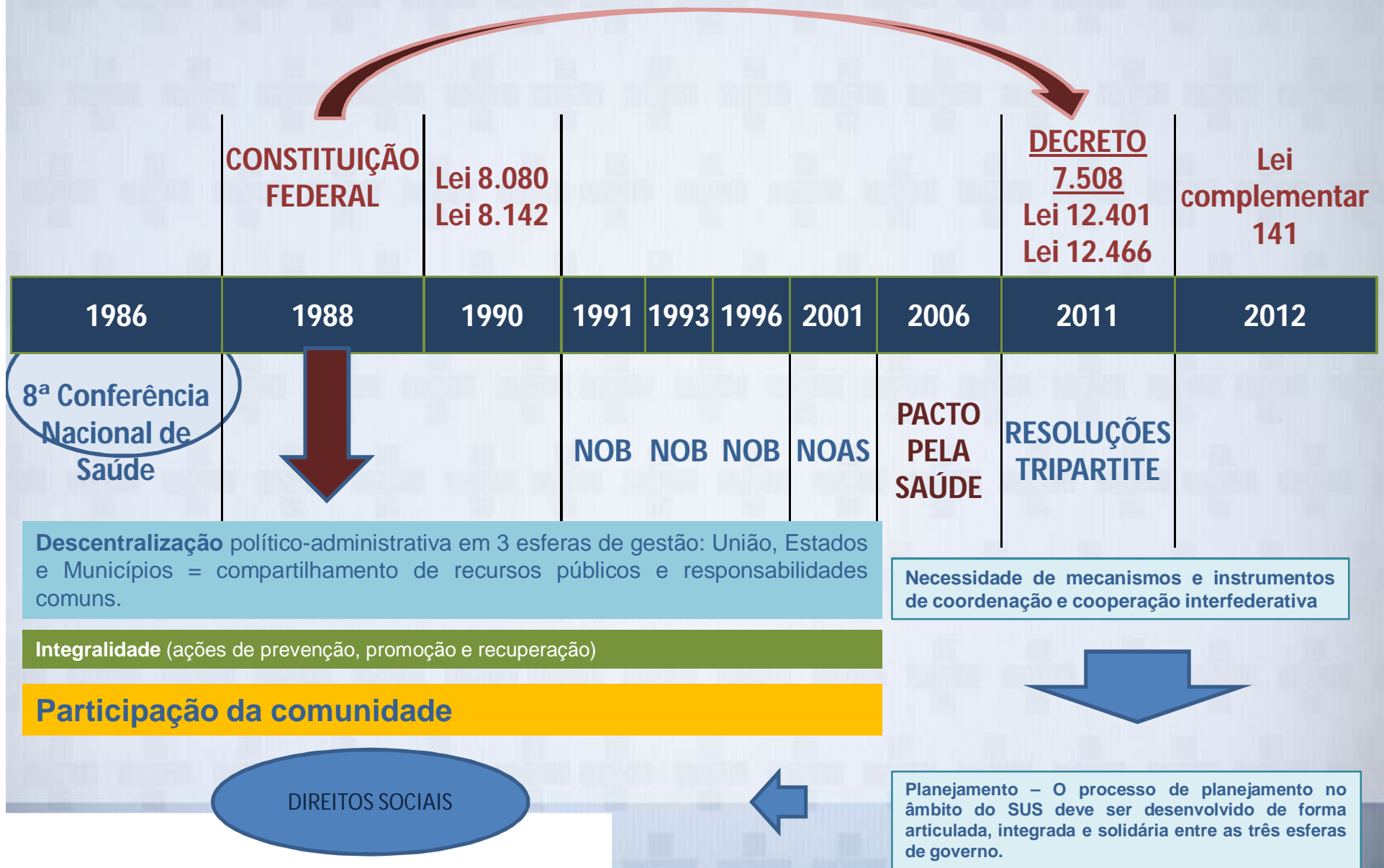
VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)

Constituição Federal 1988: SUS

Leis Federais 8080/90 e 8142/90

**Decreto 7508** de 28/06/11: Regulamentação da Lei 8080/90

# Saúde – Direito de todos e dever do Estado





**PACTO pela SAÚDE**

**Decreto 7508**

**NOAS 01**

**NOAS 02**

**NOB 91**

**NOB 93**

**NOB 96**

# Pacto pela Saúde

- **Pacto Interfederativo**
- **Respeita as diferenças loco-regionais**
  - A diversidade como constitutiva do processo de pactuação e não exceção para modelos pré-definidos

# Pacto pela Saúde

- **Tentativa de superar a fragmentação das políticas e programas de saúde**
  - Organização de uma rede regionalizada de ações e serviços de saúde
    - Nenhum município é auto-suficiente
  - Qualificação da gestão

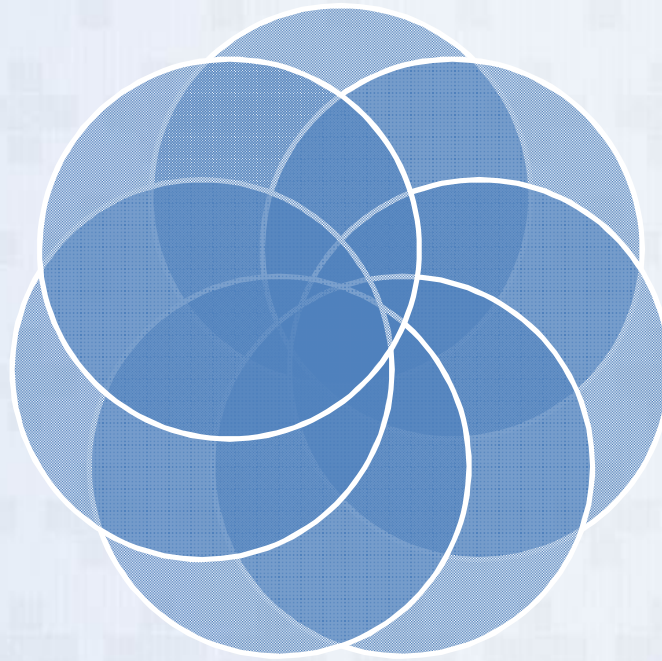
# Desafios Atuais da Saúde

**Aumentar o  
financiamento da saúde e  
a eficiência no gasto**

**Reduzir desigualdades  
geográficas e de grupos  
sociais**

**Aumentar a capacidade de  
produção de IES, bem como  
a produção de inovações  
tecnológicas para dar  
sustentabilidade ao país**

**Aprimorar o pacto  
interfederativo para o  
fortalecimento do SUS**



**Qualificar a formação e  
fixação dos Profissionais  
de Saúde no SUS**

**Fortalecer Atenção Básica  
como Base ordenadora  
das Redes regionalizadas  
de atenção à saúde, como  
estratégia de garantia do  
acesso e do cuidado  
integral**

**Reforçar a estruturação das respostas às urgências  
em saúde pública**

# Consolidação do SUS

**Lei 8080/90 - art. 8º** - As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, serão organizados de forma **regionalizada e hierarquizada** em níveis de complexidade crescente

## **Decreto 7.508/11**

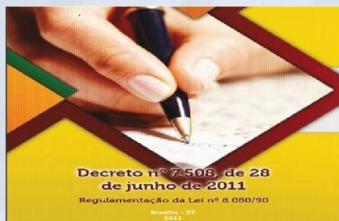
- organização do SUS
- planejamento
- assistência à saúde
- articulação interfederativa



# O QUE SE QUER COM O DECRETO 7.508/2011?

- Garantir à população o direito à saúde, com acesso resolutivo e de qualidade e em tempo oportuno;
- Organizar o SUS **regionalmente** para conformação de uma **Rede de Atenção à Saúde** visando a integralidade da assistência e a Equidade;
  - Efetivar um planejamento regional integrado;
  - Definir claramente as responsabilidades sanitárias entre os entes federativos;
- Garantir maior segurança jurídica, transparência, controle social e resultados efetivos (gestão por resultados);

# ARTICULAR UM NOVO PACTO FEDERATIVO QUE FORTALEÇA OS VÍNCULOS INTERFEDERATIVOS NECESSÁRIOS À CONSOLIDAÇÃO DO SUS



## Decreto 7.508/11

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**

**Capítulo I** – das disposições preliminares

**Capítulo II** – da Organização do SUS

Seção I – das **Regiões de Saúde**

Seção II – da hierarquização

**Capítulo III** - do **Planejamento da Saúde**

**Capítulo IV** – da **Assistência à Saúde**

Seção I – da RENASES

Seção II – da RENAME

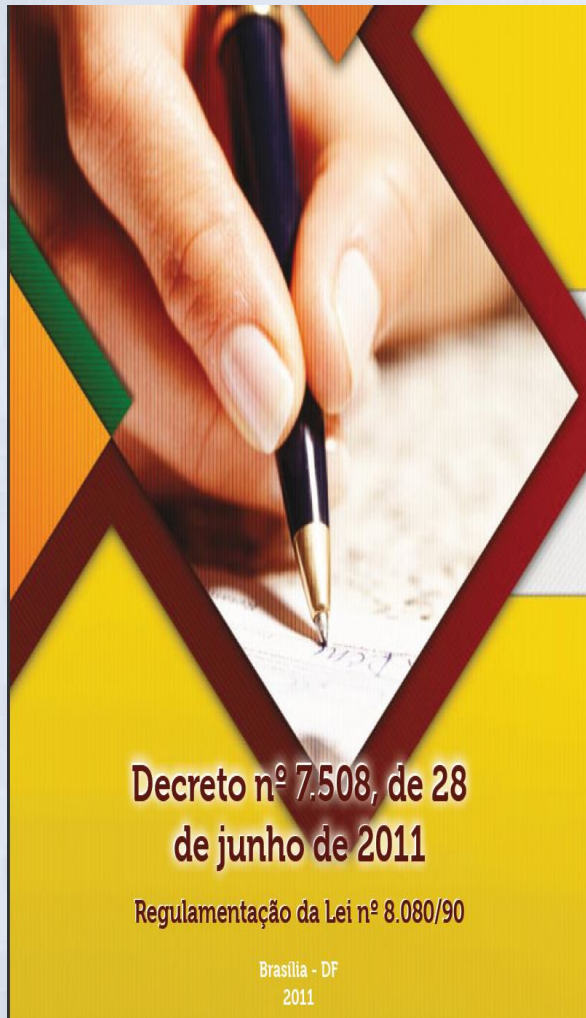
**Capítulo V** – da **Articulação Interfederativa**

Seção I – das **Comissões Intergestores**

Seção II – do **Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde**

**Capítulo VI** – das disposições finais

# Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde



- Implementado em cada Região de Saúde e assinado pelos três entes federados (União, Estados e Municípios)
- Tem a finalidade de **assegurar a gestão compartilhada**, de modo a garantir o acesso dos cidadãos às ações e serviços de saúde, em tempo oportuno e com qualidade.
- Estabelece **metas e compromissos**, *incentivos e sanções* com o objetivo de **produzir resultados para o Sistema de Saúde**.

# Redes de Atenção à Saúde

Redes de Atenção à Saúde (RAS) são 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 do cuidado**

*Portaria 4.279 de 30/12/2010: Estabelece diretrizes para organização da RAS no âmbito da SUS)*

As RAS constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial e têm diversos atributos, entre eles destaca-se: **a atenção básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema**

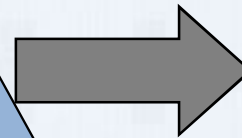
# DO SISTEMA FRAGMENTADO PARA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

ORGANIZAÇÃO  
HIERÁRQUICA

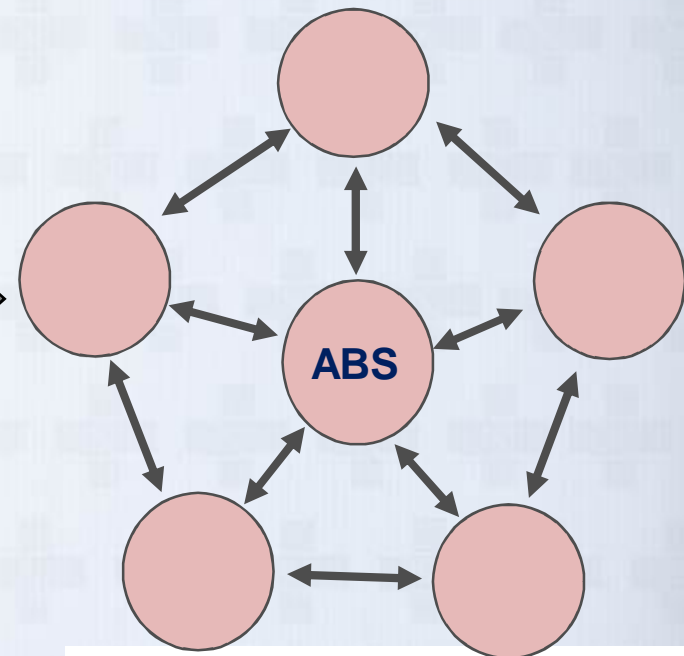
ALTA  
COMPLEXIDADE

MÉDIA  
COMPLEXIDADE

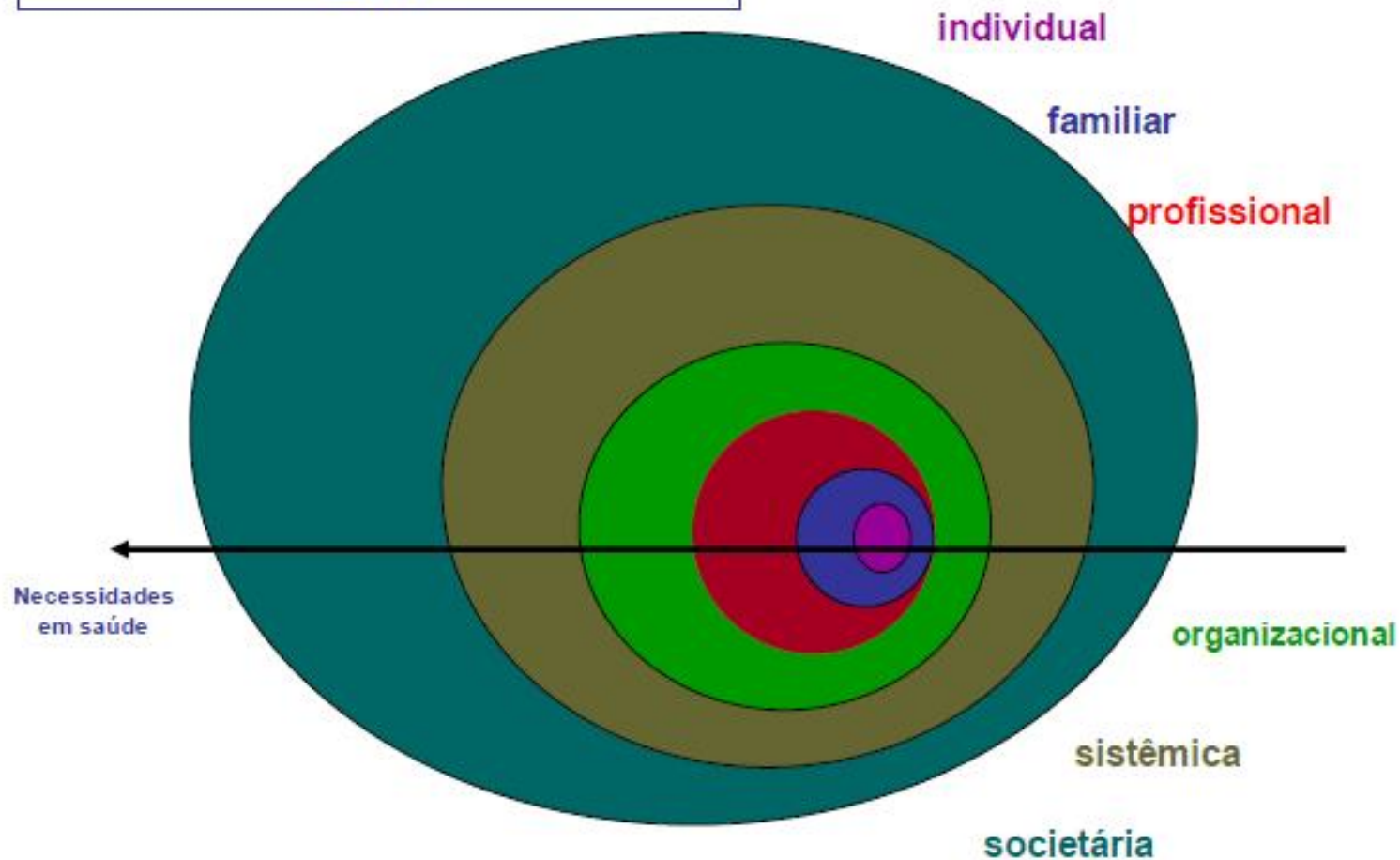
ATENÇÃO  
BÁSICA



ORGANIZAÇÃO  
POLIÁRQUICA (REDES)



As várias dimensões do cuidado em saúde



# AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE





# Resolução CIT nº 01/11

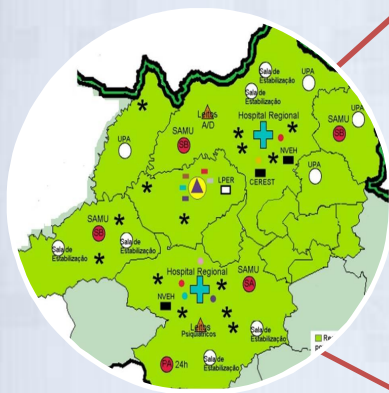
## Objetivos das Regiões de Saúde

### Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde

Garantir o acesso resolutivo, em *tempo oportuno* e *com qualidade*, às ações e serviços de saúde de promoção, proteção e recuperação, organizados *em rede de atenção à saúde*, assegurando um *padrão de integralidade*;



- Atenção Básica
- Vigilância em Saúde
- Atenção Psicossocial
- Urgência-Emergência
- Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar



Efetivar o processo de descentralização de ações e serviços de um ente da Federação para outro, com responsabilização compartilhada, favorecendo a *ação solidária e cooperativa entre os gestores*, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades;



**CIR**  
Comissão Intergestores Regional

Buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde, por meio da *conjugação interfederativa de recursos* financeiros entre outros, de modo a reduzir as desigualdades locais e regionais.



Desenvolvimento Regional

# DESAFIOS DA REGIONALIZAÇÃO do SUS

- Garantir o direito à saúde, promovendo a equidade e contribuindo para a redução de desigualdades sociais;
  - **Diminuir vazios assistenciais** - Direcionar investimentos;
  - **Garantir o acesso resolutivo** - Organizar ações e serviços de saúde em rede de atenção;
  - Permitir uma **gestão solidária e cooperativa**, com compartilhamento de responsabilidades - Fortalecer o processo de descentralização : discutir o papel do estado e dos municípios , na organização regional do sistema, intensificando a negociação e pactuação entre gestores.

Fonte: Ciclo de debates com SES e Cosems, realizados no 1º semestre de 2011

# Regionalização viva

- Regionalização **solidária** e **cooperativa**, como eixo estruturante do processo de descentralização
  - Constituição de espaços de cogestão regional
  - Processo compartilhado e solidário

**Colegiado Intergestores Regional (CIR)**

# Competências da CIR

- **Planejar regionalmente** – a partir dos **Planos de Saúde**
  - **Identificar necessidades** de saúde e seus determinantes e condicionantes
  - **Identificar vazios assistenciais**, de acordo com a RENASES e RENAME e discutir investimentos necessários para a região, a partir de critérios de acessibilidade e escala (qualidade e eficiência) para a conformação dos serviços de maior densidade tecnológica

# Competências da CIR

- **Organizar a rede** de ações e serviços de saúde, de acordo com a PT 4279/10
  - Identificar **portas de entrada**
  - Implantar as **redes temáticas**, organizando os serviços em ordem crescente de complexidade – elaborar a **Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS)**
  - Implantar **protocolos clínicos, terapêuticos e de acesso**
  - **Fortalecer a AB**, como ordenadora da Rede e do Cuidado
  - Implantar/implementar **centrais de regulação** e monitorar o acesso
- **Definir responsabilidades individuais e solidárias** de cada ente federativo
  - Implantar o **COAP**
  - Incentivar a **participação da comunidade**

# Desafios

- Superar a fragmentação
  - Ter abertura para a dimensão regional, superando os interesses estritos de cada município
  - Somatória de sistemas municipais não resulta num sistema regional

# Respeito à diversidade brasileira: Projeto de Gestão Singular

## BRASIL

- ✓ 202 milhões de habitantes
- ✓ 26 Estados e 1 Distrito Federal
- ✓ 5.570 municípios (70% < 20mil/hab)

## TOCANTINS

- População: **1.478.163hab (IBGE 2013)**
- Municípios: **139**
- Regiões de Saúde: **8**



A complexidade do país associada à autonomia federativa das três esferas impõe a criação e implementação de mecanismos de articulação e cooperação intergovernamental solidários e efetivos.

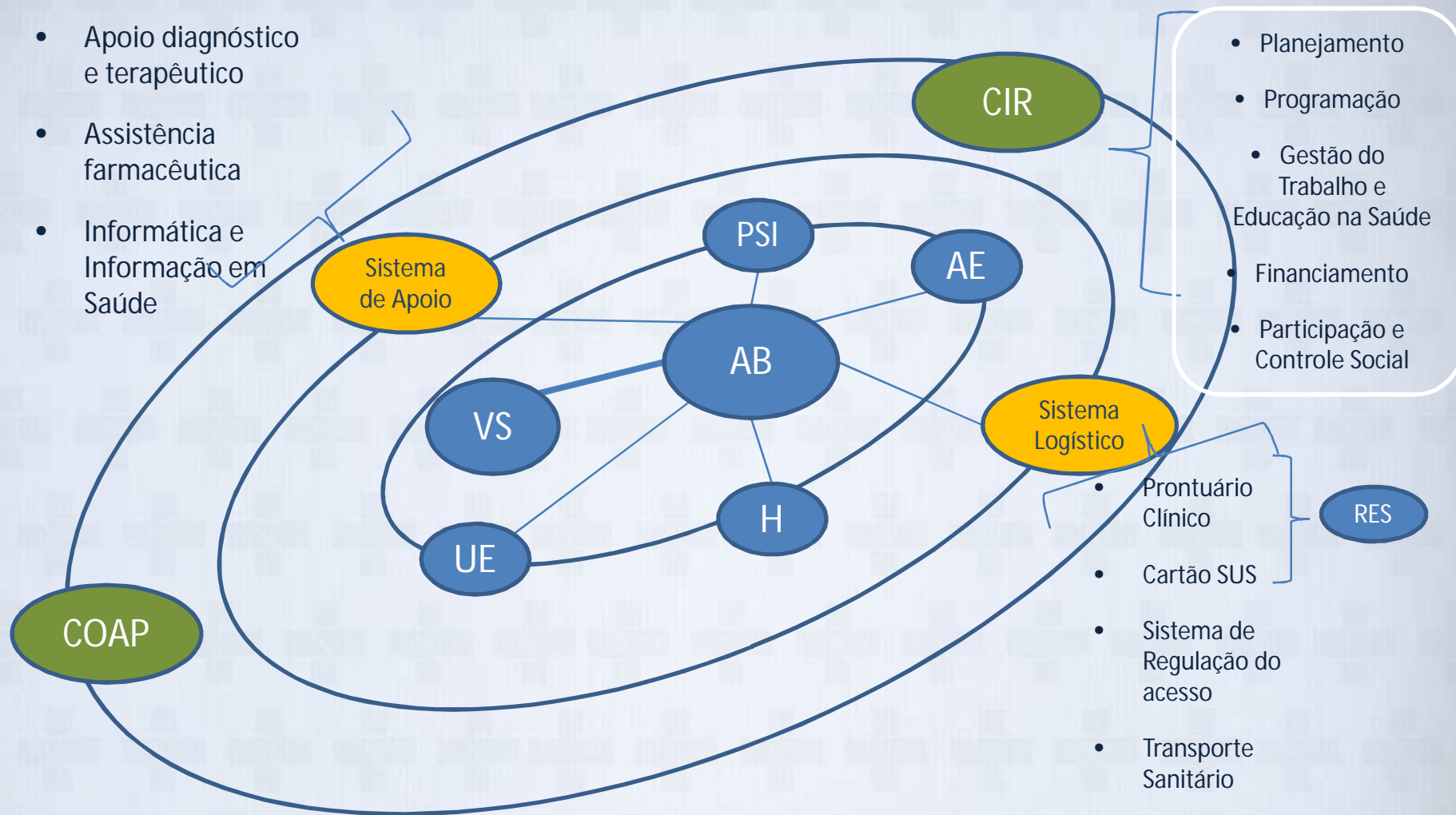
# O desafio . . .

- Transformar o colegiado constituído num espaço de cogestão
  - Romper condicionamentos historicamente estabelecidos para todos os atores
  - Romper a cultura de relação hierarquizada
  - Buscar uma relação de solidariedade entre os entes federados e entre os municípios
  - Construir uma responsabilização coletiva pelo funcionamento da CIR
  - Espaço técnico e político



# A organização das ações e serviços em cada Região de Saúde

- Apoio diagnóstico e terapêutico
- Assistência farmacêutica
- Informática e Informação em Saúde



Fonte: Portaria GM/MS nº 4.279/2010

## Decreto 7.508/11 – do Planejamento da Saúde (cap. IV)

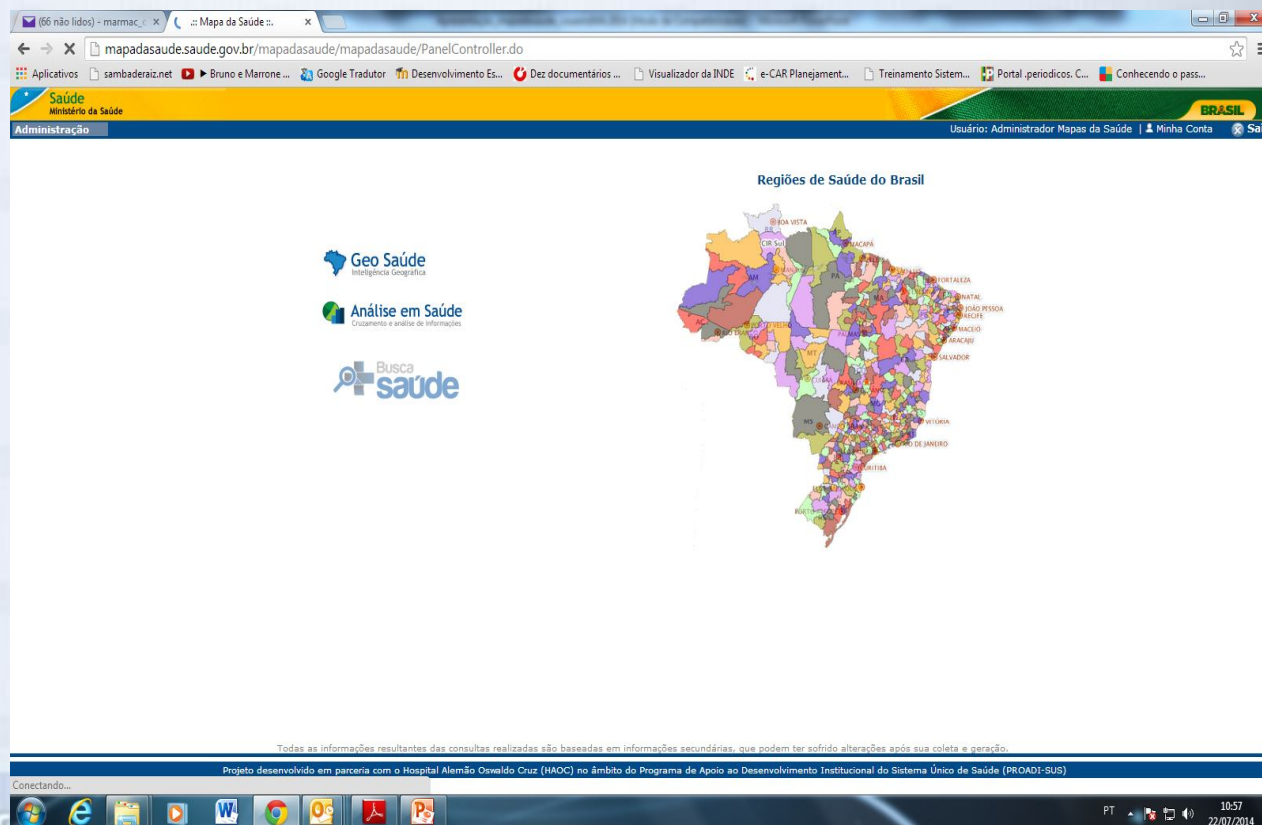
### • Planejamento da saúde

obrigatório para os entes públicos e indutor de políticas para a iniciativa privada, **orientado pelas diretrizes nacionais** estabelecidas pelo **Conselho Nacional de Saúde**, deve, em âmbito estadual, ser realizado de maneira regionalizada, em razão da gestão compartilhada do sistema, a partir das necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde;

# Planejamento Regional

## Mapa da Saúde

- ✓ Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada
- ✓ Apoio na identificação das necessidades de saúde e orienta o planejamento regional integrado



# PLANEJAMENTO DA SAÚDE

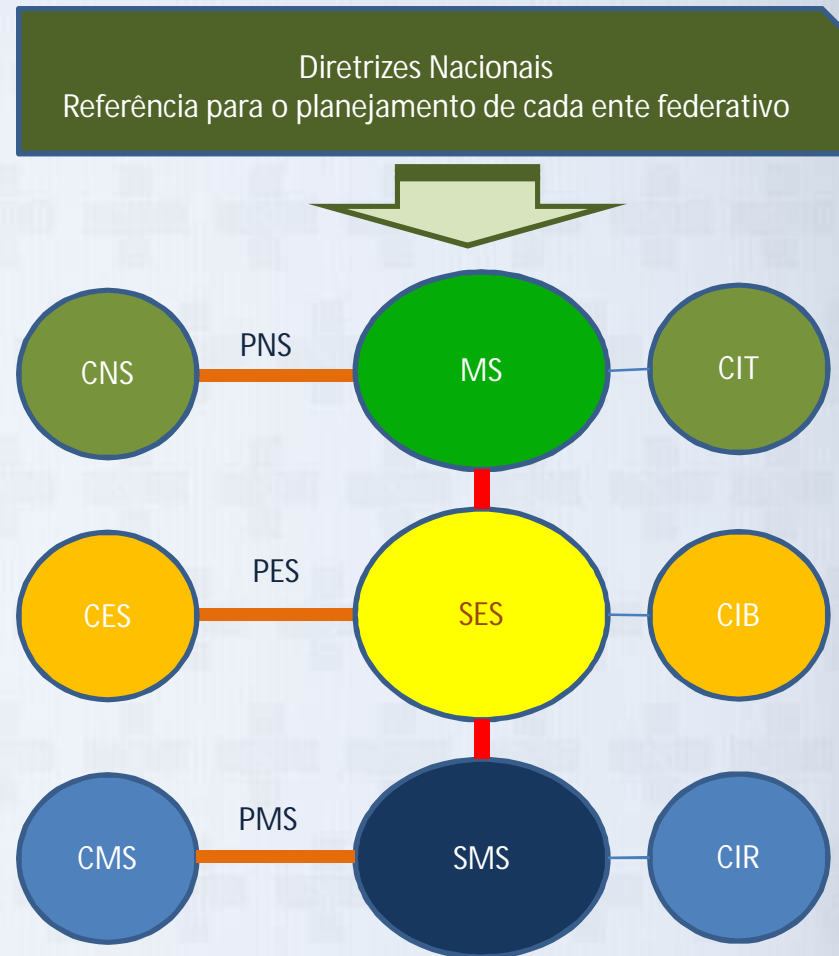
O processo de planejamento da saúde será **ascendente e integrado**, **do nível local até o federal**, **ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde**, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

(Decreto 7.508/11)

**Os conselhos de saúde deliberarão sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades** (Art.30, LC 141).

# Planejamento Ascendente e Participativo

de acordo com as necessidades de saúde da população



# CICLO DE PLANEJAMENTO

## DA GESTÃO INDIVIDUAL

## DA GESTÃO COMPARTILHADA (Parte II do COAP)



# Planejamento Regional Integrado

Portaria GM 2135 de 25/09/2-13

Art. 8º - § 3º **A produção resultante do processo de planejamento regional integrado** realizado no âmbito da Região de Saúde expressará:

I - a identificação da **situação de saúde no território e das necessidades de saúde da população** da Região de Saúde;

II - as diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a Região de Saúde, bem como os prazos de execução, indicadores, responsabilidades dos entes federados;

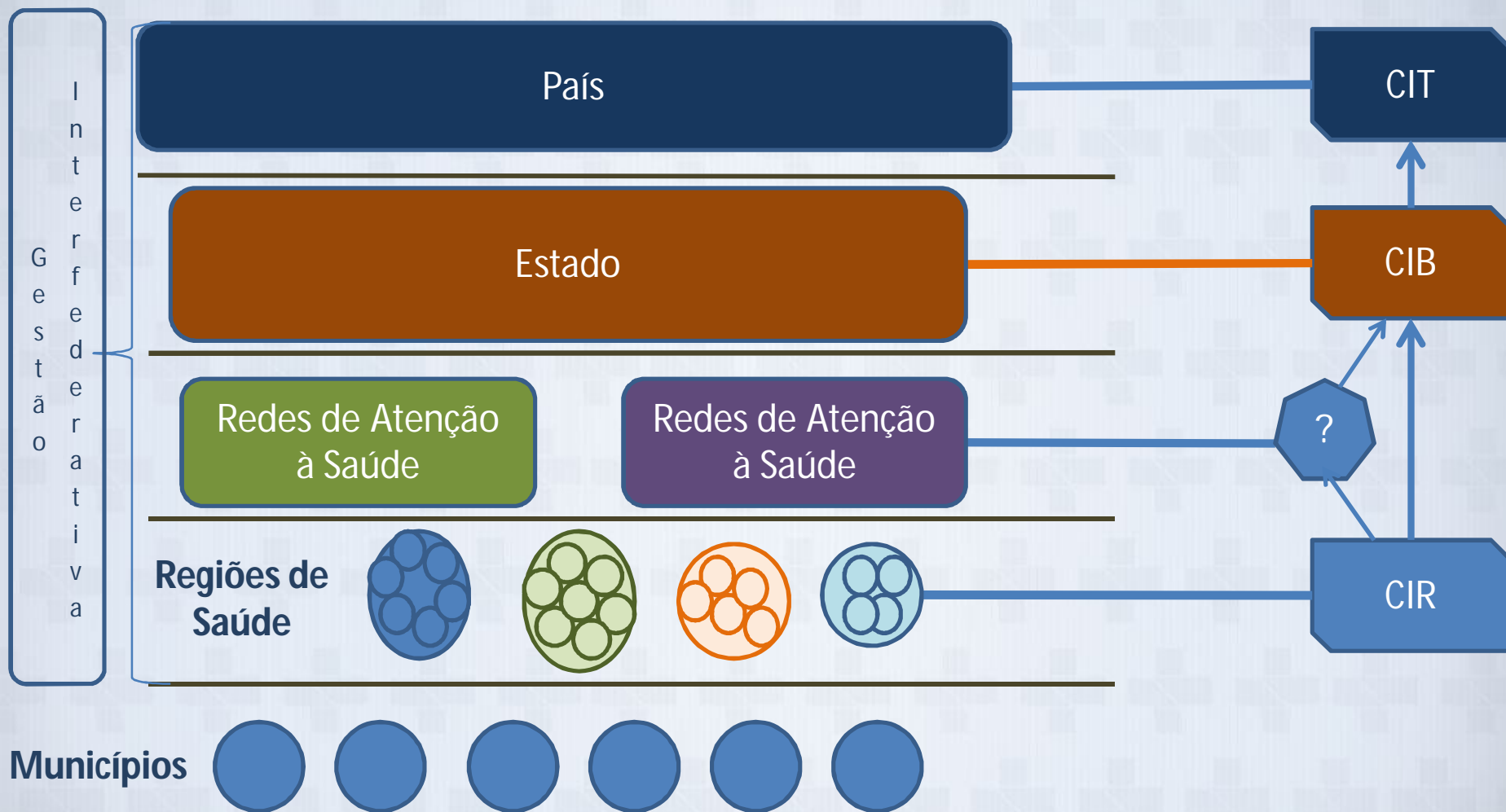
III - a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde.

§ 4º A produção referida no § 3º **comporá o COAP**.

§ 5º Os atuais planos de ação regional das redes de atenção à saúde, bem como os planos de ação e de aplicação de recursos de **promoção e vigilância à saúde, de assistência farmacêutica, da gestão do trabalho e da educação na saúde** dos três entes federados comporão e integrarão os **produtos do planejamento regional integrado**

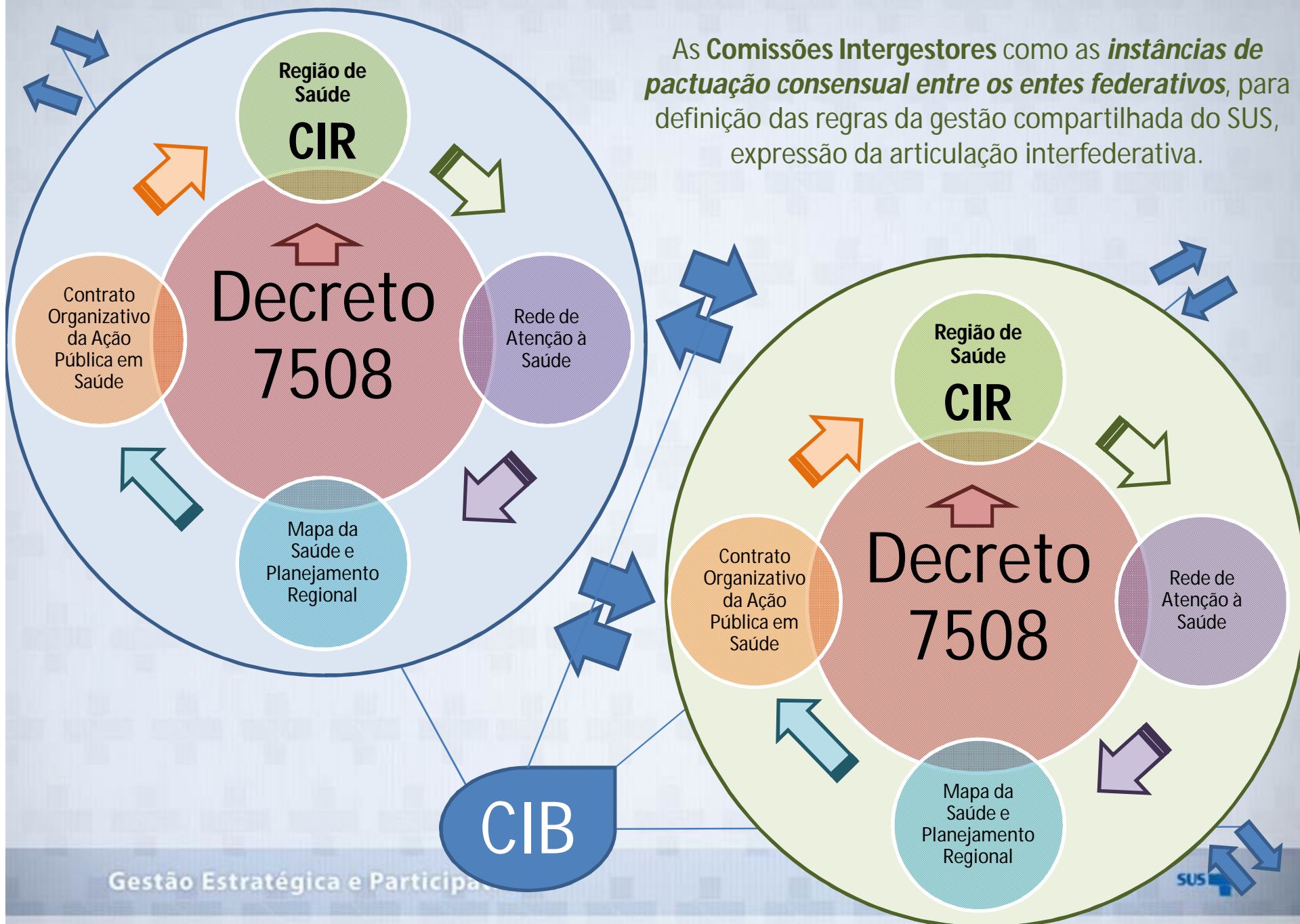
Fonte: Portaria GM/MS nº 2.135, 25/09/2013

# Níveis de Organização do Espaço da Gestão Interfederativa do SUS





As **Comissões Intergestores** como as *instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos*, para definição das regras da gestão compartilhada do SUS, expressão da articulação interfederativa.



# Desafio da Gestão: Integrar



# A implementação do Decreto nº 7.508/11 e a constituição de Redes Interfederativas e Redes de Atenção à Saúde



A **participação efetiva** dos Prefeitos e Prefeitas, do Governo do Estado, bem como a *mobilização das equipes estaduais, municipais e do Ministério da Saúde*, dos membros dos *Conselhos de Saúde, movimentos sociais, iniciativa privada e da sociedade civil* são fundamentais na implementação do processo de **governança regional**, para que se **alcancem os resultados desejados**.

# Outros itens da agenda estratégica...

- Implementar o Decreto 7508/11: (Planejamento Regional Integrado Financiamento, CIR, COAP, Cultura Solidária);
- Qualificar os Pactos Interfederativos
- Requalificar o papel dos HPP de forma integrada na Rede de Atenção;
- Regular o provimento, a fixação e a formação de profissionais de saúde;
- Organizar o esforço tripartite frente aos processos da judicialização;
- Relação Público-Privada
- Promoção e proteção da saúde
- 15ª Conferência Nacional de Saúde

# Prioridades de Estado

**Equidade**

Capacidade do Estado formular, produzir e gerenciar transformações sociais e econômicas

**Melhoria da infra-estrutura**

**Compromissos de Estado**

**Direitos humanos e de cidadania**

**Desenvolvimento econômico e social**

Saúde na agenda central do governo

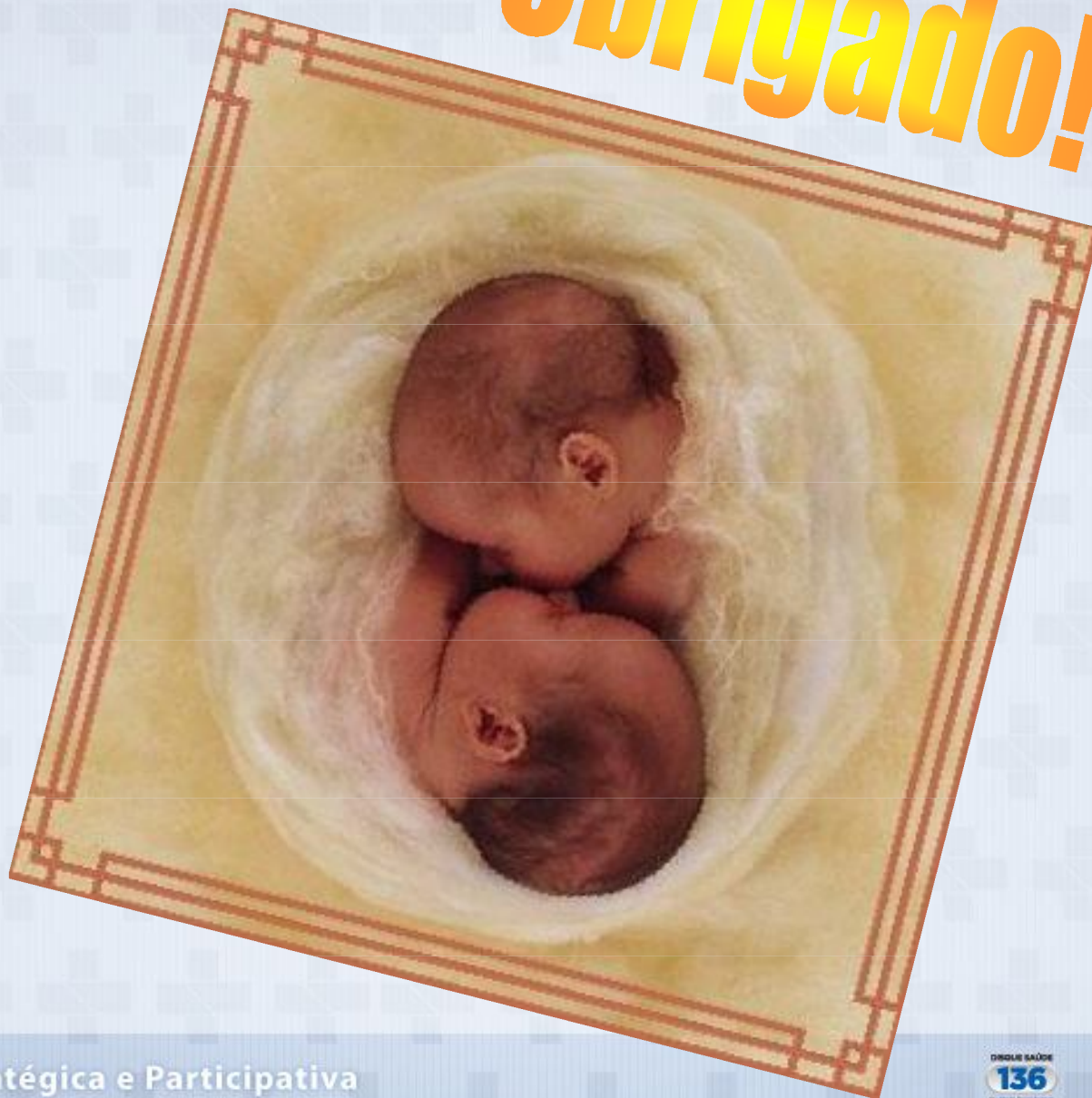
# O grande desafio



- O SUS como movimento social
- Promoção do desenvolvimento econômico e do capital humano
- Políticas Públicas como meio poderoso para a efetiva defesa da vida

Gastão W. S. Campos, 2007

# Obrigado!



# Ministério da Saúde

## Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa

<http://www.saude.gov.br/>

Tel. (61) 3315 3616