



SES/SP

COSEMS/SP



OFICINA RRAS : atualização do processo de planejamento regional

A Regulação da Assistência no Estado de São Paulo e a
construção das redes de atenção

Maio/12



SES/SP

COSEMS/SP



Redes Regionais de Atenção à Saúde

- Termo de Referência – www.saude.sp.gov.br/gestor
- Homologação do desenho das RRAS - Del. 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 ° 27/5/10
- Pactuação das Redes Temáticas priorizadas
- Elaboração do Mapa da Saúde
- **Implantação de sistemas logísticos das redes de atenção, tais como sistemas de informação integrados, centrais de regulação e sistemas de transporte sanitário (urgência, eletivo e de exames).**
- Adequações da estrutura e de pessoal para descentralização da SES



Política Nacional de Regulação

PT GM nº 1559 de 1/08/2008

3 Dimensões :

- **Regulação sobre o Sistema de Saúde**
(voltada para ações sobre o sistema de saúde)
- **Regulação da Atenção à Saúde**
(voltada para as ações sobre os serviços de saúde)
- **Regulação do Acesso à Assistência**
(voltada para as ações sobre o acesso dos usuários aos serviços de saúde)



REGULAÇÃO SOBRE SISTEMAS

Compreende as seguintes ações:

- **Regulamentação geral**
- **Controle e avaliação sobre Sistemas**
- **Auditorias**
- **Ouvidoria**
- **Controle Social**
- **Vigilância Sanitária**
- **Ações integradas com outras instâncias de Controle Público**
- **Regulação da Saúde Suplementar**
- **Regulação da Atenção à Saúde**



Regulação da Atenção à saúde

Compreende as seguintes ações:

- **Cadastro de estabelecimentos, profissionais e usuários**
- **Contratação de serviços**
- **Credenciamento/habilitação**
- **PPI**
- **Processamento de faturas e pagamento de prestadores**
- **Avaliação da produção e desempenho dos serviços**
- **Avaliação das condições sanitárias dos estabelecimentos**
- **Avaliação dos indicadores epidemiológicos**
- **Regulação assistencial ou do acesso**



Regulação Assistencial

- **Disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão,**
- **de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada,**
- **interface com as ações de controle, avaliação e auditoria.**



Ações da regulação assistencial

- Mapeamento dos recursos existentes identificando as unidades solicitantes e as executantes ;
- A pactuação de fluxos e protocolos;
- A regulação médica com priorização de riscos;
- O controle e priorização dos leitos disponíveis e agendas ambulatoriais;
- A padronização dos mecanismos de solicitações de internações, consultas, exames e terapias especializadas;
- A organização de fluxos de referência e contra-referência entre unidades, municípios e regiões, conforme pactuações de protocolos assistenciais padronizados;
- O fornecimento de subsídios para o planejamento com a explicitação de vazios assistenciais e escassez de oferta.
- Organização e regulação do transporte sanitário



Deliberação CIB nº 6 de 8/02/12 – diretrizes para a regulação da Assistência no Estado de SP

- **objetivo** – acesso equitativo e adequado às necessidades e ao potencial produtivo do sistema de saúde
- organização da **atenção básica** com a ampliação da sua capacidade resolutiva
 - UBS - principal origem das demandas que serão objeto das práticas regulatórias,
 - Escuta qualificada com referência adequada para os serviços de maior densidade tecnológica.
 - Gestão do cuidado de cada indivíduo no território sob sua responsabilidade
 - contra-referência regionalizada e hierarquizada



Deliberação CIB nº 6 de 8/02/12 – diretrizes para a regulação da Assistência no Estado de SP

- **Todo município**, independente de seu porte populacional ou capacidade de oferta de serviços, deve desenvolver ações reguladoras em seu território, objetivando:
 - Melhorar o acesso de sua população aos serviços de saúde locais;
 - Realizar o acompanhamento do cuidado prestado aos usuários;
 - Melhorar a qualidade, racionalizar e tornar mais eficiente o uso dos recursos de saúde existentes;
 - Qualificar os encaminhamentos de sua população para recursos de saúde externos.
- Compete ao Estado apoiar os municípios no desenvolvimento de sua capacidade de regulação
- É importante incentivar a implantação de Centrais de regulação Municipais, onde couber.



Regulação dos serviços de saúde nas RRAS

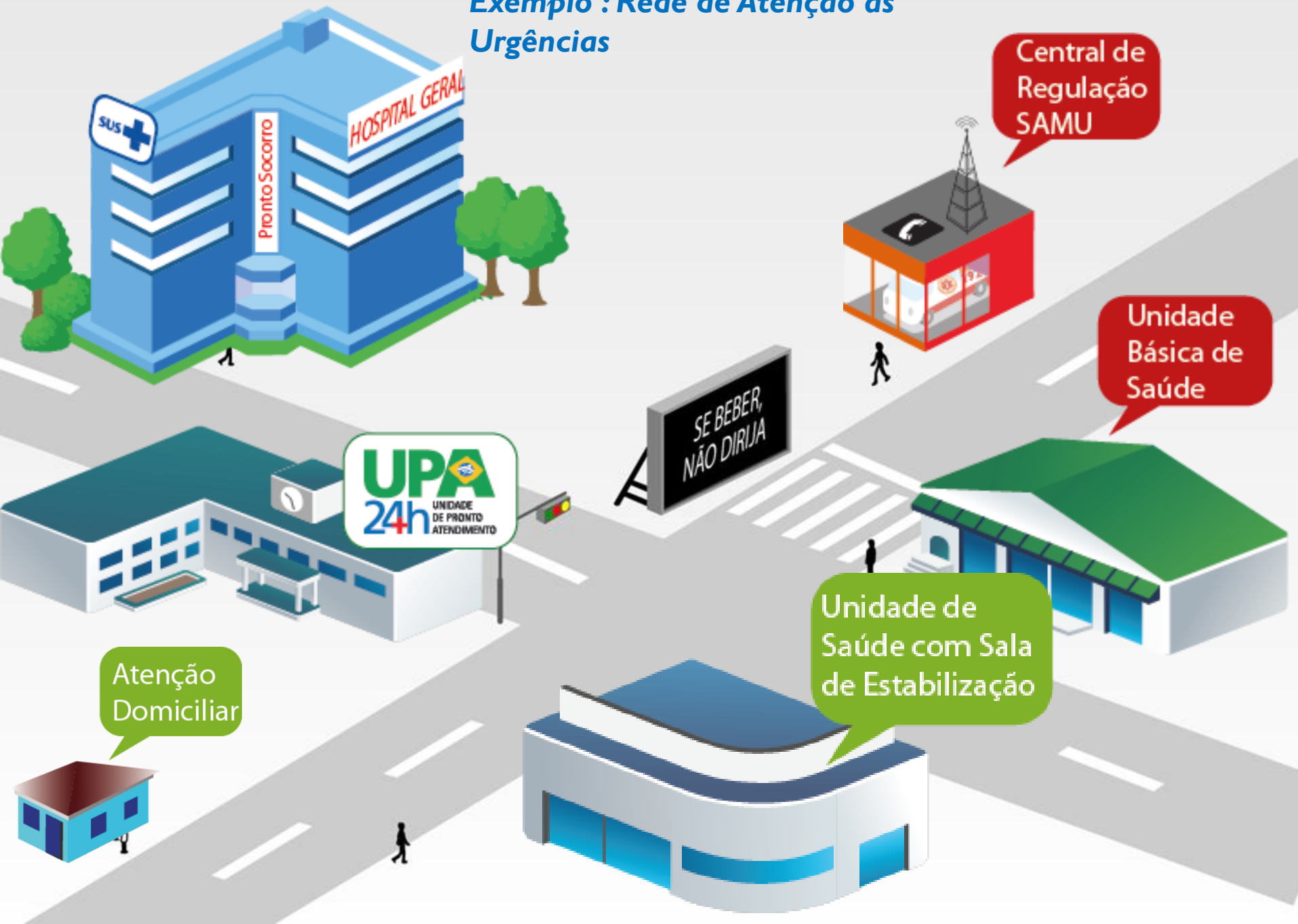
- As RRAS são compostas por várias Redes Temáticas constituídas por serviços de várias densidades tecnológicas, articulados entre si.
- A organização das **ações de regulação** garante o funcionamento das RRAS e favorece as atividades de planejamento.
- Os gestores devem se organizar de maneira a dispor a **totalidade** dos serviços nas Centrais, de acordo com os protocolos estabelecidos,
- realizar o referenciamento para outras RRAS, esgotada a capacidade da própria e devidamente pactuado, bem como efetuar a contra-referência para que o município de origem possa dar continuidade ao cuidado prestado.



Regulação dos serviços de saúde nas RRAS

- Cada RRAS deverá implantar um Complexo Regulador (II complexos) integrado por Centrais de abrangência municipal ou regional.
- Território da RRAS= Plano de Ação Regional da Rede
- Identificação de cada ponto de atenção com metas a serem cumpridas,cronograma de implantação,mecanismos de regulação, monitoramento e avaliação
- Estabelecimento das responsabilidades entre os gestores,aporte de recursos pela União, Estado e municípios
- Pactuação das referências

Exemplo : Rede de Atenção às Urgências



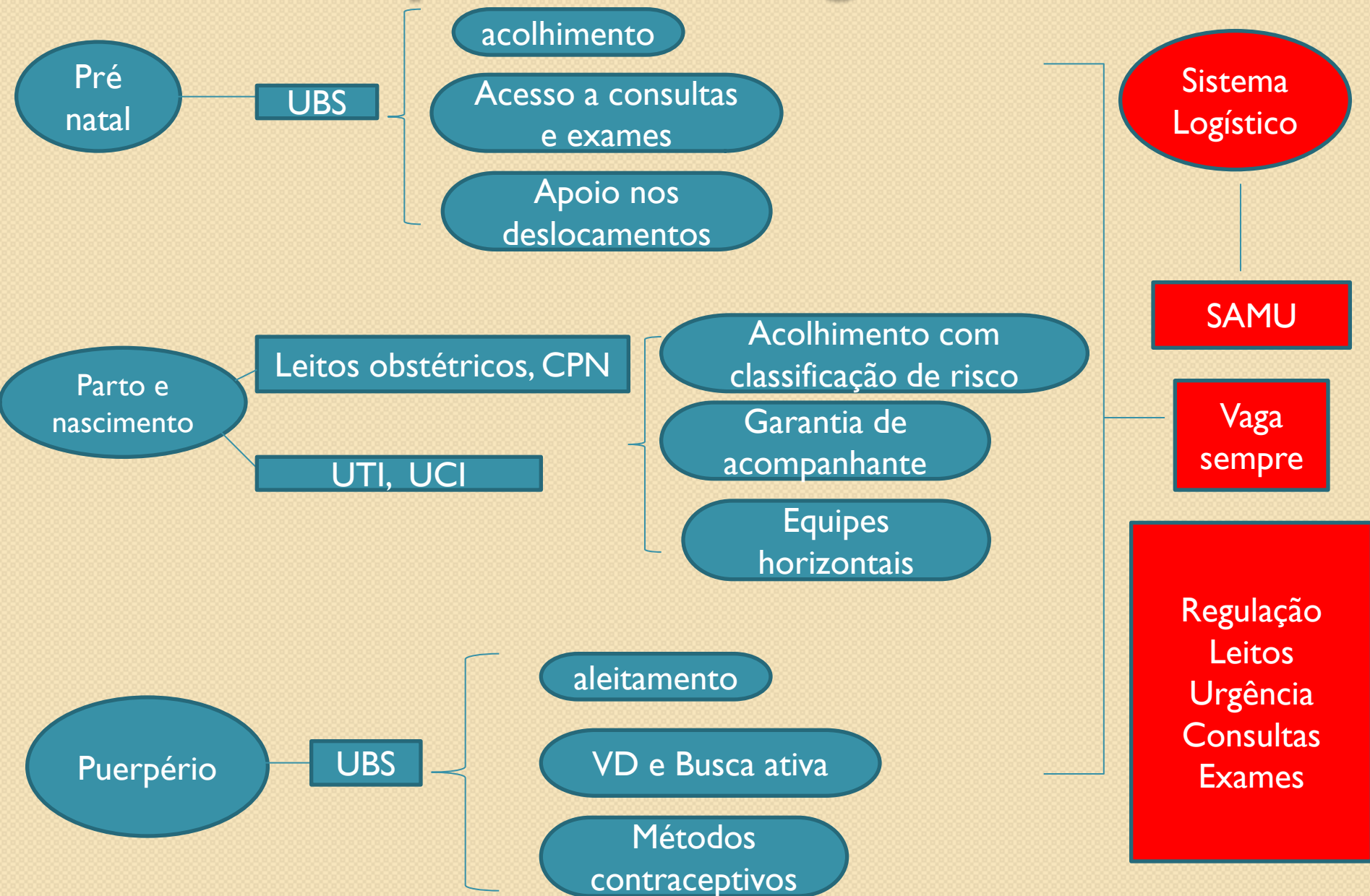


COMPONENTES E INTERFACES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS



ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MAIOR RESOLUTIVIDADE

Exemplo: Rede Cegonha

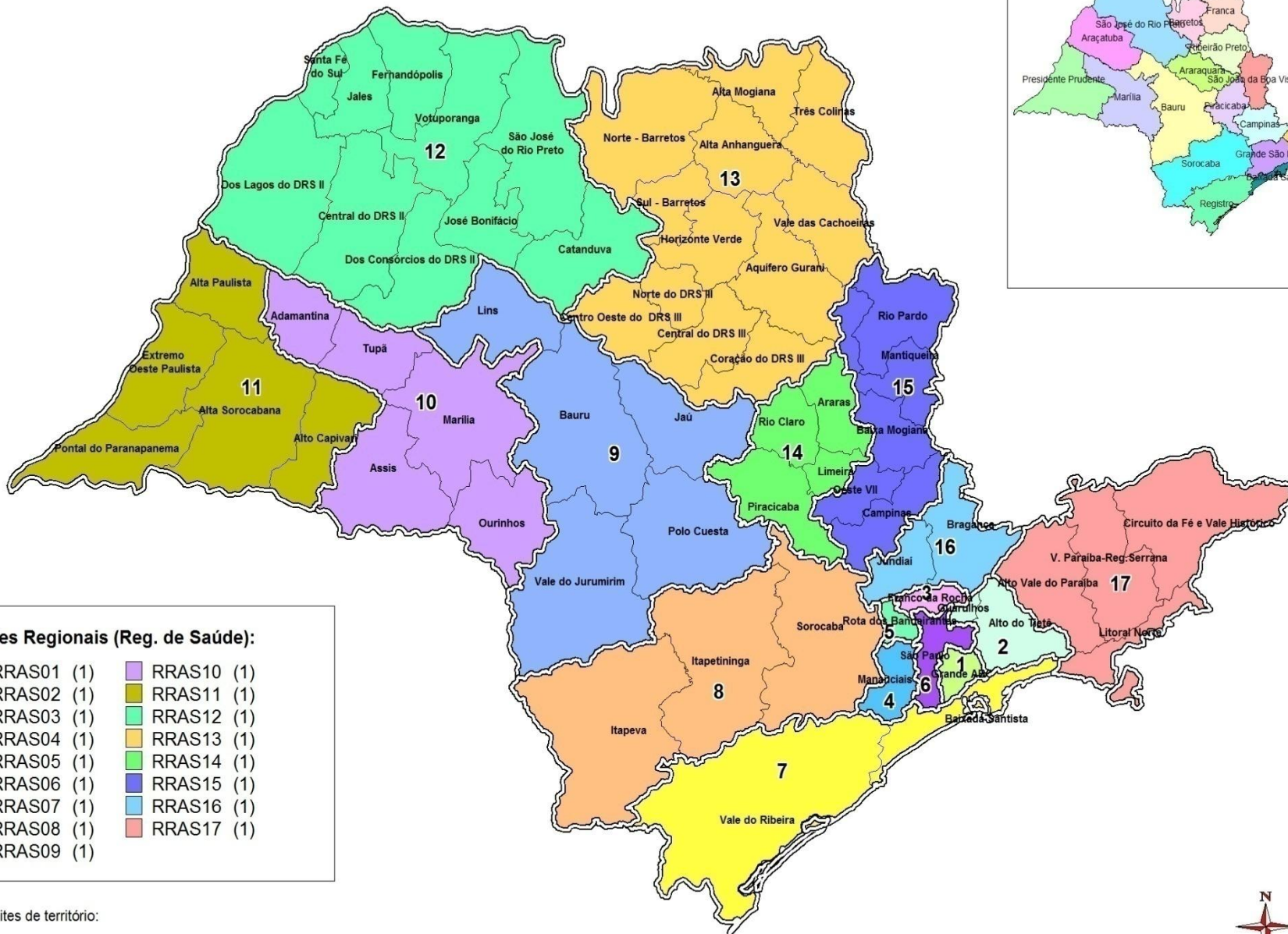




Complexo Regulador

- **articulação e integração de centrais** de urgências, centrais de internações, centrais de consultas e serviços de apoio diagnóstico terapêutico,
- implantadas sob a orientação de **protocolos clínicos e linhas de cuidado** previamente definidos.
- As Centrais de Regulação serão de **abrangência** municipal e/ou regional.

Redes Regionais de Atenção à Saúde - Estado de São Paulo.
(setembro/2011)



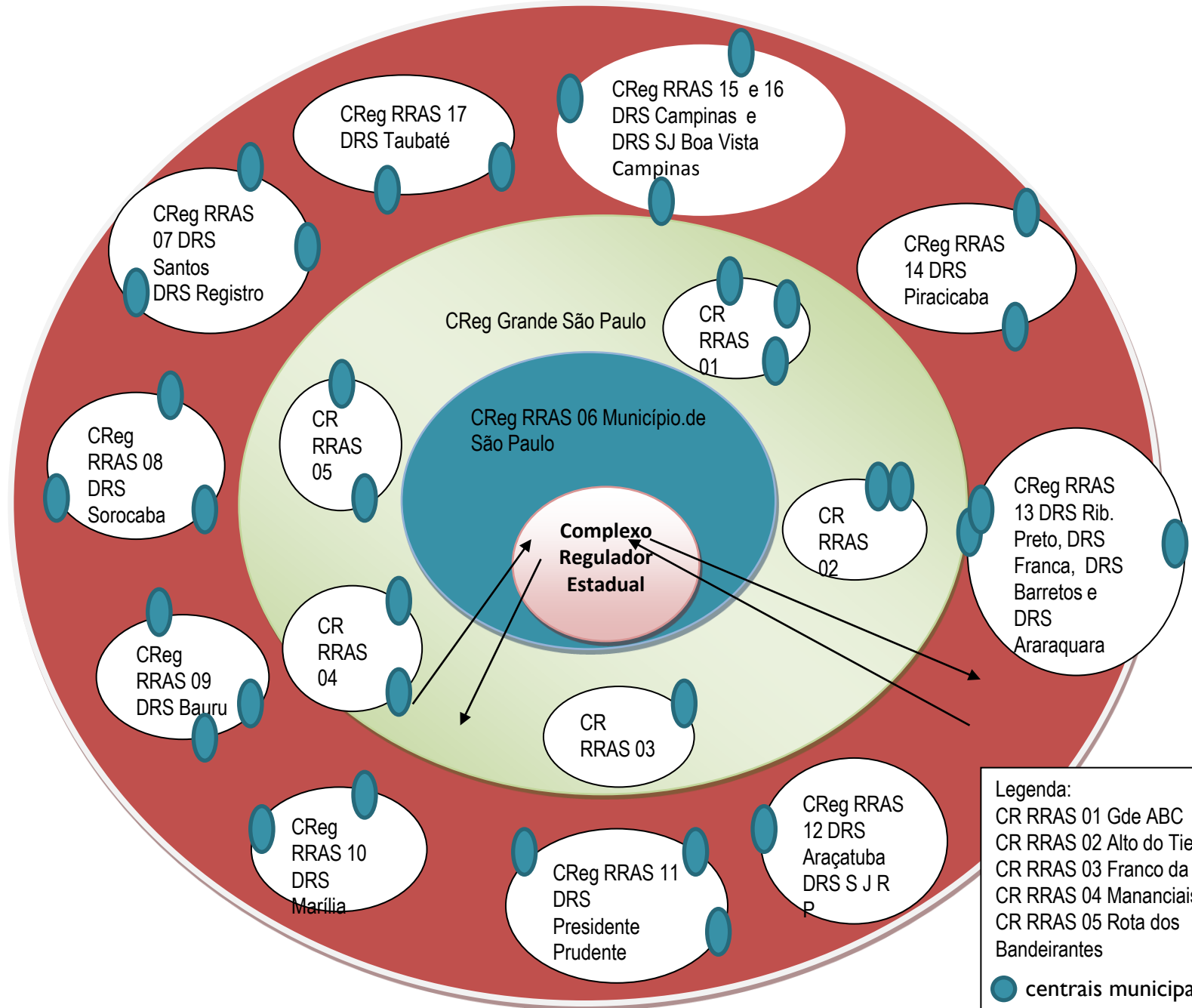
Redes Regionais (Reg. de Saúde):

- RRAS01 (1)
- RRAS02 (1)
- RRAS03 (1)
- RRAS04 (1)
- RRAS05 (1)
- RRAS06 (1)
- RRAS07 (1)
- RRAS08 (1)
- RRAS09 (1)
- RRAS10 (1)
- RRAS11 (1)
- RRAS12 (1)
- RRAS13 (1)
- RRAS14 (1)
- RRAS15 (1)
- RRAS16 (1)
- RRAS17 (1)

Limites de território:

- DRS
- Regiões de Saúde





Legenda:

- CR RRAS 01 Gde ABC
- CR RRAS 02 Alto do Tietê
- CR RRAS 03 Franco da Rocha
- CR RRAS 04 Mananciais
- CR RRAS 05 Rota dos Bandeirantes

● centrais municipais (o n° colocado foi aleatório, de caráter apenas demonstrativo)



Central de Urgência

- Regulação inter-hospitalar e pré-hospitalar, norteados pela organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS.
- Central com funcionamento 24 horas com profissional médico que regula e prioriza os chamados,
- O encaminhamento deve ser estabelecido mediante pactuações prévias, de acordo com a complexidade e hierarquização da rede,
- A Central deve dispor das informações sobre as referências de recursos especializados (grade) pactuados regionalmente e com atualização sistemática,
- Aplicação do recurso vaga-zero em situações críticas



Central de Internações

- regulação dos leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS, próprios, contratados ou conveniados, norteados pela organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS..
- Escopo - abranger a totalidade dos leitos das diferentes clínicas,
- Funcionamento - pode ser restrito ao período diurno, com a presença de médicos reguladores com a função de qualificar e ordenar, com equidade, as solicitações de internação eletivas e controlar a ocupação dos leitos.
- Nos demais períodos a regulação poderá ser exercida pela Central de Urgência.



Central Ambulatorial

- Responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas especializadas e aos Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia – SADT, norteados pela organização das Redes Regionais de Atenção à Saúde – RRAS.
- Pode funcionar no período diurno sem a presença de médico regulador, sendo necessária a definição de profissional médico de referencia.
- Os Complexos reguladores podem compor, de acordo com a necessidade do município ou região, com outras centrais específicas



Estrutura e funcionalidade dos complexos reguladores das RRAS

- O Complexo Regulador Estadual fará a articulação das solicitações oriundas dos Complexos Reguladores Regionais e de outros estados.
- Cada Complexo Regulador Regional poderão se organizar para implantação uma ou mais centrais de regulação, conforme complexidade, necessidade e pactuação nos CGredes.
- 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.



Complexo Regulador Estadual - atribuições

- Operar na mesma estrutura do Complexo Regulador Metropolitano integrado com os Complexos Reguladores Regionais e Municipais;
- Intermediar as demandas não resolvidas nos Complexos Reguladores Regionais;
- Atender as demandas eletivas de outros estados nas especialidades de neurocirurgia, cardiologia, ortopedia, oncologia e epilepsia por meio da CERAC-SP, articulada com a CNRAC;
- Regular o acesso aos serviços estratégicos e de escala reduzida como Cirurgia Cardiológica Infantil, leitos referenciados para Tuberculose e Hanseníase e outros a serem definidos pela CIB;



Complexo Regulador Estadual - atribuições

- Promover a inclusão imediata da oferta **de todos os serviços sob gestão estadual** no atual sistema de informação – Portal CROSS, na perspectiva de articulação e interface com demais sistemas de informação já existentes (SISREG/SIGA e outros);
- Estruturar unidade de monitoramento dos planos operativos dos contratos dos prestadores.
- Coordenar a Unidade de Desenvolvimento e Acompanhamento do Sistema de Informação Estadual Portal CROSS nas diferentes modalidades: Modulo pré hospitalar, Modulo leitos de apoio, Modulo Urgência inter hospitalar, Modulo ambulatorial;



Complexo Regulador Regional - atribuições

- Definir as Redes temáticas prioritárias que serão escopo da Central;
- Mapear todos os recursos de saúde sob gestão estadual e municipal das Redes Temáticas definidas;
- Pactuar fluxos e protocolos destas redes;
- Promover a inclusão da oferta de todos os serviços sob gestão estadual no atual sistema de informação- Portal CROSS, na perspectiva de articulação e interface com os demais sistemas de informação já existente(SISREG/SIGA e outros);



Complexo Regulador Regional - atribuições

- Operacionalizar os recursos da região por intermédio de sistema de informação;
- Analisar regularmente todos os dados compilados e compartilhá-los de maneira que se possa programar ações e corrigir distorções;
- Operar em co-gestão com os Complexos Reguladores Municipais
- Acionar o Complexo regulador estadual quando esgotada capacidade de resolução das demandas no âmbito das RRAS.



Complexo Regulador Municipal - atribuições

- Definir as Redes temáticas prioritárias que serão escopo da Central;
- Mapear os recursos de saúde existentes no município definindo as unidades executantes e solicitantes;
- Pactuar fluxos e protocolos com as unidades executantes e solicitantes do seu território e regionalmente;
- Mapear as portas hospitalares estratégicas para urgência dos hospitais existentes no município;
- Operacionalizar os recursos do município por intermédio de sistema de informação;
- Analisar regularmente todos os dados compilados e compartilhá-los de maneira que se possa programar ações e corrigir distorções, especialmente no Colegiado de Gestão Regional - CGR;
- Operar em co-gestão com o Complexo Regulador Regional.



MONITORAMENTO

- a estrutura organizacional do complexo regulador e o processo regulatório devem ser monitorados periodicamente de modo a subsidiar as ações de regulação, planejamento, controle, avaliação e auditoria do SUS.
- Cada gestor deve definir a estratégia para o monitoramento e avaliação, definir os instrumentos de coletas de dados bem como as ferramentas para análise.
- O Sistema de Informação deve estar estruturado para coletar informações qualificadas que permitam detectar as reais situações problemas e possam apontar soluções, sempre no sentido de melhorar o acesso da população aos serviços de saúde.



MONITORAMENTO

A) Estrutura Organizacional

1. Tipo de Centrais em funcionamento;
2. No. de atendimento hora, por dia, por mês;
3. No de reguladores

B) Processo Regulatório

1. cumprimento das programações físico x orçamentária por unidade de saúde (oferta em relação ao programado/orçado x disponível);
2. o cumprimento dos fluxos pactuados;
3. procedimentos realizados x programado para cada usuário segundo município de residência, município de ocorrência e por executante;
4. cumprimento dos protocolos de acesso;
5. Tempo de Espera para atendimento em relação à região de ocorrência,;
7. oferta em relação ao disponível x efetivamente disponibilizado
8. Absenteísmo
0. Média do tempo de atendimento



CAPACITAÇÃO

- é necessário desenvolver projetos de capacitação e educação permanente das equipes gestoras estaduais e municipais, bem como dos demais entes envolvidos no processo.
- multiplicação em larga escala em todo estado o Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, proposto pelo Ministério da Saúde, para consolidação, aprimoramento e qualificação do processo regulador.



SISTEMA INFORMATIZADO

- Distribuir os recursos de saúde para a população própria e referenciada;
- Permitir classificação de risco
- Distribuir os recursos assistenciais disponíveis de forma regionalizada e hierarquizada;
- Acompanhar a execução dos tetos pactuados entre as Unidades e municípios;
- Permitir o referenciamento em todos os níveis de atenção nas redes de prestadores públicos e privados;
- Identificar as áreas de desproporção entre a oferta e a demanda;
- Subsidiar a pactuação da totalidade dos serviços,
- Permitir o acompanhamento da execução, por prestador, das programações feitas pelo gestor.