

PLANO REGIONAL INTEGRADO

ETAPAS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO REGIONAL INTEGRADO

Etapa 1: Regionalização: Definido o novo desenho das macrorregiões de saúde de Santa Catarina – Deliberação CIB 195/208 **REALIZADO**

Etapa 2: Discussão com áreas técnicas da SES sobre os instrumentos de gestão – Agosto 2018 e Março 2019 **REALIZADO**

Etapa 3: Planejamento para elaboração em 2019 (reuniões com NEMS, SES e COSEMS) **CONTÍNUO**

Etapa 4: Alinhamento conceitual **REALIZADO**

Etapa 5: Pactuar a nova deliberação CIB sobre o Grupo de Trabalho Macrorregional, elaborar plano de ação com as etapas do PRI e o instrumento a ser aplicado nos municípios (Formsus) **REALIZADO**

ETAPAS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO REGIONAL INTEGRADO

Etapa 6: Elaborar os 16 diagnósticos regionais com discussão nas CIR, iniciando nos PMS e FORMSUS - **Maio/Junho/2019**

Após as discussões, com base nas respostas dos questionários, nos indicadores, na capacidade instalada da região. Levantar as necessidades identificadas pelos gestores e avaliar se há concordância com as informações apresentadas pelos indicadores e capacidade instalada e definir as prioridades

Etapa 7: Elaborar os 7 Planos Macrorregionais em Oficina no mês de **Junho/2019**

Etapa 8: Elaborar o Plano Estadual de Saúde, com base nas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores elaborado na Oficina com as Macrorregiões e a elaboração destes pela SES

Etapa 9: Discutir e elaborar a PGASS – **Setembro 2019**

ETAPAS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO REGIONAL INTEGRADO

Etapa 10: Discutir sobre os recursos financeiros – **Outubro 2019**

Etapa 11: Apresentação e discussão na CIB – **Novembro 2019**

Etapa 12: Aprovação dos PRIs – **Novembro 2019**

Etapa 13: Formação dos 07 Comitês de Governança – **Novembro 2019**

GOVERNANÇA REGIONAL

O território não é território em si, mas território usado e, nesse sentido, chão + identidade.

Nas diferentes escalas – local, regional, nacional, global - engloba natureza e sociedade, objetos e ações, formas espaciais e relações de poder, recursos ambientais e infraestrutura, interações econômicas, socioambientais, políticas e culturais, processos, continuidades e discontinuidades, materialidade e imaterialidade. O território é concomitantemente uno e múltiplo, singular e plural (e singular no plural), espaço vivo, abstrato e concreto. (Knopp, 2010)

GOVERNANÇA REGIONAL

O Decreto n. 7.508/2011 menciona a região de saúde como o espaço que tem a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, o qual será referência para as transferências entre os entes. Além disso, a Rede de Atenção à Saúde, em que se inicia e se completa a integralidade da assistência, será organizada na região de saúde.¹¹

A Dimensão da Governança Regional de SC

Conformação do Estado de Santa Catarina:

➤ 07 Macrorregiões e 16 Regiões de Saúde

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde (CIR)
Grande Oeste	Extremo Oeste
	Oeste
	Xanxerê
Meio Oeste e Serra Catarinense	Alto Vale do Rio do Peixe
	Alto Uruguai Catarinense
	Serra Catarinense
	Meio Oeste
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí
	Foz do Rio Itajaí
	Médio Vale do Itajaí
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis
Planalto Norte e Nordeste	Nordeste
	Planalto Norte
Sul	Extremo Sul Catarinense
	Carbonífera
	Laguna

Características e princípios de uma boa governança das redes de atenção à saúde

- Transparência e prestação de contas (*accountability*)
- Participação de todos os atores relevantes
- Cooperação e interdependência entre os atores
- Os objetivos e as ações devem estar alinhados com a missão e coordenados entre si
- Conhecimento das necessidades da população e gestão de base populacional
- Visão e missão compartilhados
- Liderança efetiva

Funções da Gestão

Planejamento: envolve a definição de Objetivos e Metas que estão contidas nos Instrumentos de Gestão.

1. Plano de Saúde
2. Programação Anual de Saúde
3. Relatório Anual de saúde
4. Relatório Quadrimestral – Prestação de Contas

SITUAÇÃO DE SAÚDE - PRI

Análise da situação de saúde da população quanto aos riscos de adoecimento, segundo critérios epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos e culturais;

Serviços de saúde, segundo critérios de infraestrutura, organização e produção de serviços no território regional;

Análise alocativa de recursos econômicos.

PLANO REGIONAL- PRI

Conforme o inciso III do art. 2º da **Resolução CIT nº 37/18**, o Plano Regional da Macrorregião de Saúde, resultante do processo de PRI, deverá expressar:

I. A identificação do espaço regional ampliado.

II. A identificação da situação de saúde no território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada².

III. As prioridades sanitárias e respectivas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução.

IV. As responsabilidades dos entes federados no espaço regional.

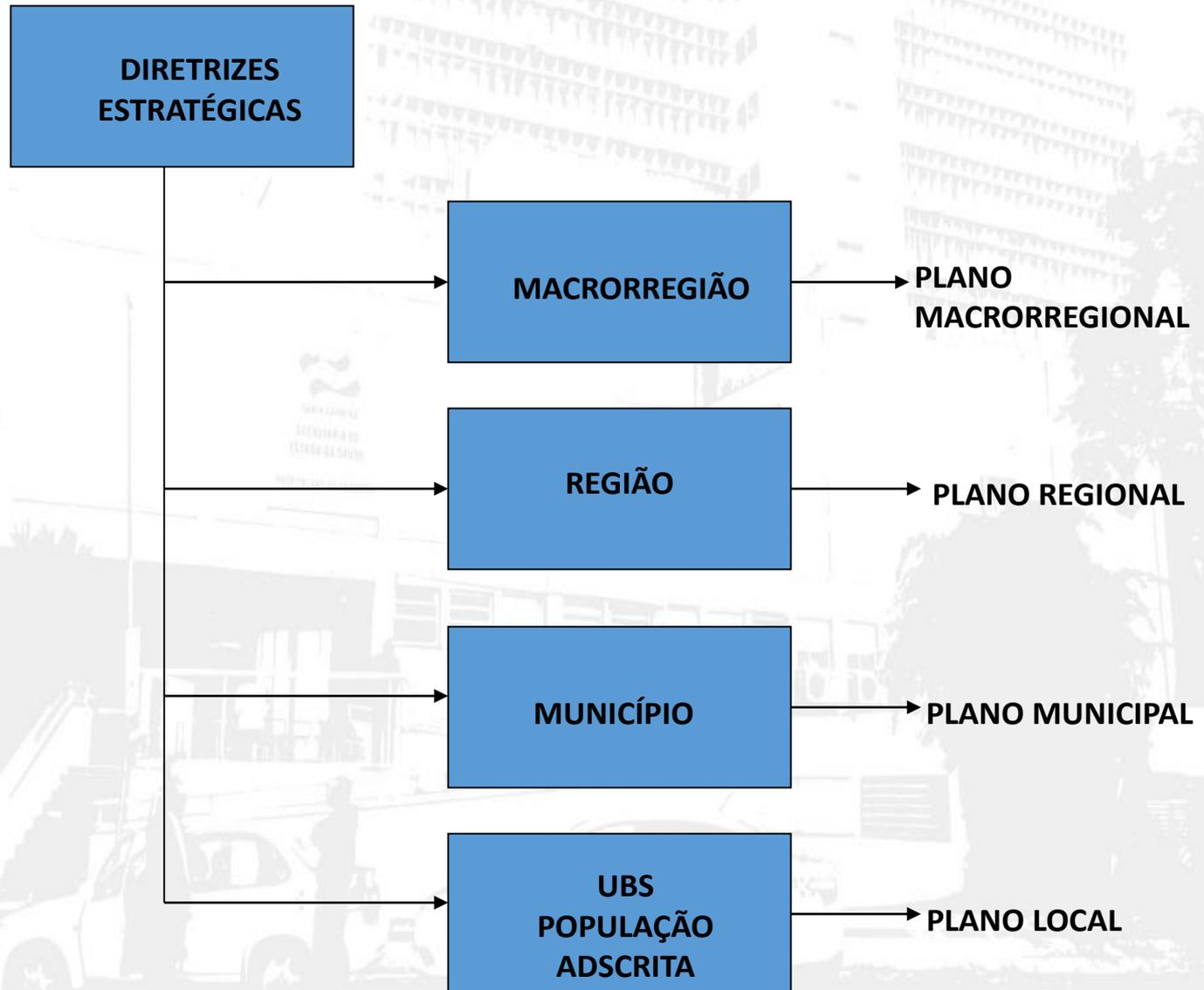
PLANO REGIONAL- PRI

V. A organização dos pontos de atenção da RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde para a população do espaço regional.

VI. A programação geral das ações e serviços de saúde.

VII. A identificação dos vazios assistenciais e eventual sobreposição de serviços orientando a alocação dos recursos de investimento e custeio da União, estados, municípios, bem como de emendas parlamentares.

A dinâmica de elaboração do plano regional integrado



Fonte: Mendes EV. A governança regional das redes de atenção à saúde.
In: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. CONASS Debate:
Governança regional das redes de atenção à saúde. Brasília, CONASS, 2016

OBRIGADO

GOVERNO DE
SANTA CATARINA



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

Dulce Castro Quevedo

Gerente de Planejamento



gplan@saude.sc.gov.br



+55 (48) 3664-8804

Rua Esteves Júnior, 160 - 5º andar
Centro - Florianópolis - Santa Catarina
CEP 88015-130

Superintendência de Planejamento em Saúde - SUG
Gerência de Planejamento - GPLAN