

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 126, DE 27 DE ABRIL DE 2022.

Dispõe sobre as diretrizes e a Agenda de elaboração do Planejamento Regional Integrado- PRI do Projeto Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde - Regionalização, da Secretaria de Estado de Saúde para o biênio de 2021/2023 no Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO DE INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIBMT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - O Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

II - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

III - A Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017, que estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente e Governança das redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

IV - A Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização das macrorregiões de saúde;

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar as Diretrizes e Agenda da elaboração do Planejamento Regional Integrado - PRI da Secretaria de Estado de Saúde, para o triênio de 2021/2023, no Estado de Mato Grosso, conforme Anexos I e II desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 27 de abril de 2022.

(Original assinado) (Original assinado)

Kelluby de Oliveira Marco Antônio Norberto Felipe

Presidente da CIB /MT Presidente do COSEMS/MT

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 126, DE 27 DE ABRIL DE 2022.

DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

O Planejamento Regional Integrado - PRI, deve considerar como parte do planejamento ascendente, expressará as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à integração da organização sistêmica do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas, ações e serviços para a garantia do acesso e da resolubilidade da atenção por meio da organização das RAS, considerando como premissas fundamentais a análise dos planos de saúde, a organização das redes de atenção à saúde, a definição dos territórios e os mecanismos de governança regional.

A elaboração do PRI das Redes de Atenção à Saúde será orientada pelas Resoluções nº 23/2017 e nº 37/2018, que estabelecem diretrizes e critérios para a regionalização e o Planejamento Regional Integrado (PRI) do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), considerando:

a) A Atenção Primária:

Ser base do modelo de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz necessária:

Ser resolutiva na identificação de riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

Coordenadora do cuidado elaborando, acompanhando e gerindo projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção da RAS

Ordenadora da rede reconhecendo as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando seu acesso aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

b) A Atenção Especializada Secundária e Terciária -

Os pontos de atenção secundária e terciária devem ofertar determinados serviços especializados, gerados através de uma função de produção singular. Eles se diferenciam por suas respectivas densidades tecnológicas, sendo os pontos de atenção terciária mais densos tecnologicamente que os pontos de atenção secundária e, por essa razão, tendem a ser mais concentrados espacialmente.

O aprimoramento da organização do sistema de saúde e da atenção especializada, diante do quadro de crescimento das condições crônicas de saúde da população, bem como sua adequada organização no enfrentamento das situações de urgência e emergência;

O fortalecimento da APS no gerenciamento clínico das condições crônicas, integrada à atenção especializada, com vistas à continuidade do cuidado em tempo oportuno;

O aprimoramento da Política de Regulação, intencionando a racionalidade na utilização dos recursos assistenciais, e a integração da Atenção Especializada com a APS;

O aperfeiçoamento da gestão dos recursos assistenciais e a ampliação da Atenção Especializada, a partir das diversidades regionais e desigualdades de acesso, criando mecanismos de distribuição mais equânime da macrorregião;

b) A Estruturação dos Sistemas de apoio em todo o território, que inclui: apoio diagnóstico e terapia, assistência farmacêutica, tele assistência e sistema de informação em saúde;

c) A Estruturação dos Sistemas logísticos, que inclui: necessidade de serviços de transporte diferenciados para atender as especificidades regionais (distância geográfica, estrada sem pavimentação asfáltica, acesso fluvial), identificação e acompanhamento dos usuários, serviços de casa de apoio no tratamento fora domicílio, casa de apoio à gestante, sistema de apoio regulado, prontuário eletrônico em saúde;

d) Estruturar e apoiar os Sistemas de gestão do trabalho e da educação permanente nos municípios e nas regiões orientadas pelas necessidades das RAS: Identificar e analisar a situação do trabalho e as necessidades das áreas de gestão do trabalho e da educação;

e) Fortalecimento do Sistema de Governança do SUS nas regiões e macrorregiões: identificar, pactuar, qualificar os sistemas de governança garantindo as decisões colegiadas, fortalecidas por meio de ações de educação permanente e integração com o controle social na região e monitoramento da RAS;

f) Instituição dos sistemas de monitoramento e avaliação do sistema de gestão regional e macrorregional, acompanhamento das metas e indicadores.

O processo do Planejamento Regional Integrado inicia-se com a definição das Macrorregiões de Saúde e do cronograma de sua implantação, aprovados na CIB e informados à CIT, considerando as seguintes etapas:

Etapa Municipal

Elaboração dos Planos Municipais de Saúde;

Identificação das necessidades de saúde;

Identificação das capacidades de saúde e dos vazios assistenciais;

Identificação dos fluxos de acesso.

Etapa Regional

Transformar os dados coletados em informação;

Compreender a realidade regional classificando as necessidades e os principais problemas do território;

Identificar os fluxos de acesso regionais;

Elaborar a análise de situação de saúde regional.

Etapa Macrorregional

Definição do DOMI com as necessidades identificadas na Região de Saúde;

Organização dos pontos de atenção das RAS;

Elaboração da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS);

Identificação dos vazios assistenciais e definição dos investimentos necessários;

Elaboração dos planos macrorregionais.

Etapa Estadual

Instituição e coordenação de todo o processo do PRI;

Definir o cronograma de implantação do PRI;

Realização de oficinas para a elaboração dos planos macrorregionais com base nas discussões em CIR;

Consolidar os planos macrorregionais;

Elaborar o Plano Estadual de Saúde;

Coordenar as reuniões do Comitê Executivo de Governança.

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 126, DE 27 DE ABRIL DE 2022.

AGENDA DE ELABORAÇÃO DO PRI/MT

PROPOSTA DE AGENDA
DO PROCESSO DE
ELABORAÇÃO DO PRI

FASES	O QUÊ?	PRODUTOS RESULTANTES	PRAZO	SITUAÇÃO
Fase 1 - Planejamento das ações estruturantes para o desenvolvimento do projeto	Identificar as atividades a serem realizadas para instrumentalizar a gestão na implementação do PRI e apresentar o projeto aos gestores estaduais e municipais, com vistas à adesão desses	<ul style="list-style-type: none">Documento de Diretrizes Teórico-Metodológicas elaborado;Alinhamento conceitual e metodológico realizado junto com a equipe envolvida no projeto e;Adesão das SES e dos COSEMS ao projeto	1º Semestre de 2021	Concluído
FASE 2: "Diagnóstico e análise da situação da regionalização e do Planejamento Regional Integrado (PRI) nas macrorregiões de saúde"	Realizar o diagnóstico e análise da situação da regionalização e do PRI nas macrorregiões envolvidas, com aproximação da coordenação do projeto, técnicos e gestores das SES, COSEMS e SEMS, promovendo alinhamento conceitual dos elementos teóricos-metodológicos de base previstos para o projeto	<ul style="list-style-type: none">GCE e GTM estabelecidos;Alinhamento conceitual e metodológico entre os atores envolvidos no Projeto (GCE e GTM);Diagnóstico e análise de situação do estágio atual da regionalização e do PRI nas macrorregiões de saúde, eAgenda para o desenvolvimento do PRI pactuada nas instâncias deliberativas.	De julho/2021 Em a Abril/2022	Em andamento
FASE 3 - Análise da Situação de Saúde e Identificação das Prioridades Sanitárias Nas Macrorregiões de Saúde	Realizar análise de situação de saúde, definição de prioridades sanitárias e das diretrizes que nortearão o desenvolvimento do Plano Regional (PR) na(s) macrorregião(ões) de saúde (MRS) vinculada(s) ao Projeto, com o suporte técnico e metodológico da BP	<ul style="list-style-type: none">Análise da situação de saúde da MRS realizada.Prioridades sanitárias identificadas e validadas pelos gestores das MRS em oficina (s) realizada (s) no estado;	De maio a setembro/2022	A Iniciar
FASE 4 - Análise e	Analisar estruturas, vazios assistenciais, insuficiências, fragilidades e sobreposições dos	Organização dos pontos de atenção da RAS para a		

Organização dos Pontos de Atenção diante das necessidades programação macrorregional das De
 de Atenção da RAS para identificadas para elaborar a organização dos ações e serviços de saúde nos outubro/2022 a
 a Programação pontos de atenção para a programação territórios participantes do projeto e fevereiro/ 2023 A Iniciar
 Macrorregional das Ações macrorregional de ações e serviços de saúde nos estímulo à constituição do Comitê
 e Serviços de Saúde territórios, orientada pelas prioridades sanitárias Executivo de Governança da RAS,
 definidas nas MRS participantes do projeto, com conforme Resolução CIT nº
 apoio teórico metodológico dos HE 23/2017

FASE 5 - Elaboração do Plano Regional de Macrorregião de Saúde Elaborar o PRMS, orientado pelas diretrizes do (PRMS) e aprimoramento PRI, e instrumentalizar a equipe de execução do da governança projeto para aprimorar a governança nas MRS macrorregional, conforme participantes, com apoio técnico-metodológicos previsto no inciso III do dos HE.
 Art. 2º da Resolução CIT nº 37/2018.

Planos Regionais das Macrorregiões de Saúde elaborados e encaminhado para pactuação nas instâncias deliberativas; Março a junho/2023 A Iniciar
 Proposta de constituição do Comitê Executivo de Governança da RAS encaminhado para pactuação nas instâncias deliberativas;

FASE 6 - Monitoramento do Plano Regional de Macrorregião de Saúde da MRS, com instrumentalização do GCE e GTM (PRMS) e avaliação do do projeto e apoio teórico metodológico dos HE PRI

Efetuar monitoramento do PRMS e avaliar o PRI da MRS, com instrumentalização do GCE e GTM Equipe do território capacitada metodologicamente para o processo de monitoramento e avaliação; De julho a dezembro/2023 A Iniciar

Painel de indicadores elaborado em cada MRS;
 Sistemática de monitoramento do painel de indicadores - inclusive com proposta de estrutura operacional e relatório técnico - elaborada e implementada em cada MRS;
 Documento síntese de avaliação do PRI concluído, painel de indicadores estratégicos de relevância estadual e nacional elaborado a partir dos painéis de indicadores dos PRMS.

ADENDO

PROPOSTA DE CRONOGRAMA DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

Item	Ação	Áreas Envolvidas	Datas/período
Orientações Gerais para Elaboração do PRI	Oficina "2" de alinhamento conceitual e apresentação do Projeto de elaboração do PRI	BP, GCE, GTM, CONSEMS, MS	28, 29 e 30 de março/2022
Fase 3 - ASIS	Oficinas de Alinhamento conceitual instrumentalização para a situação de saúde, das necessidades em saúde da população e da capacidade instalada dos serviços de saúde da MRS	BP, GCE, GTM, CONSEMS, MS	1ª quinzena de Maio/2022

Oficinas Regionais/Macrorregionais de alinhamento (definir cronograma)* 2ª quinzena de Maio/2022

Reuniões de acompanhamento dos GTMs para realização da etapa de Levantamento dos dados para ASIS; De maio a agosto/2022

Reuniões de acompanhamento dos GTMs para realização da etapa de Sistematização das informações para ASIS;

Reuniões de acompanhamento dos GTMs para realização da etapa de análise das informações

Fase 3 - DOMI Oficinas de Alinhamento do GCE e GTM no tocante aos conceitos BP, GCE, e instrumentalização para a definição de prioridades sanitárias e GTM, de diretrizes para o desenvolvimento do PR na MRS, para CONSEMS, pactuação em CIB MS Agosto /2022

Fase 4 - Desenho RAS - M1 Oficinas de alinhamento conceitual do GCE e GTM e BP, GCE, instrumentalização para o desenvolvimento do desenho da RAS, GTM, definição de competências dos pontos de atenção, sistemas de CONSEMS, apoio e logísticos para cada prioridade sanitária pactuada MS Outubro/2022

Reuniões de acompanhamento do GTM na realização da etapa de desenho da RAS

Reunião de acompanhar do GTM na realização da etapa de definição das competências dos pontos de atenção

Reuniões de acompanhar do GTM na realização da etapa de definição de competências dos sistemas de apoio e logísticos

Fase 4- Organização da RAS - M2 Oficinas de alinhamento conceitual do GCE e GTM e BP, GCE, instrumentalização para a elaboração da parametrização e programação assistencial para os pontos de atenção da RAS, realizando a avaliação da suficiência quantitativa e qualitativa das ações e serviços de saúde GTM, CONSEMS, MS Dezembro/2022

Reuniões de acompanhamento do GTM na elaboração da etapa de parametrização e programação assistencial dos pontos de atenção da RAS

Reuniões de acompanhamento do GTM na elaboração da etapa de avaliação da suficiência quantitativa e qualitativa das ações e serviços de saúde dos pontos de atenção da RAS

Fase 5 - Comitê Executivo de Oficinas de alinhamento conceitual do GCE e GTM relacionada à BP, GCE, GTM,

Reuniões de acompanhamento do GCE e GTM no processo de definição da composição, atribuições, competências do CEGRAS

Reuniões de acompanhamento do GCE e GTM no processo de definição das atividades e dinâmica de funcionamento do CEGRAS

Observação: Proposta de Cronograma apresentada levando em consideração os prazos dos Projetos Regionalização/BP e Portaria nº 1812, com Vigência 30/12/2023/

A Agenda/Cronograma de Operacionalização das Fases do PRI/Oficinas aprovadas pelo GCE serão objeto de pactuação em CIB (GCE deverá deliberar pela aprovação do Macro-cronograma e/ou se também do adendo para operacionalização das oficinas de trabalho/PRI.

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso
Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: 4952bc18

Consulte a autenticidade do código acima em https://homolog.iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar