

II FÓRUM MUNICÍPIOS & SOLUÇÕES

Diagnósticos e Desafios do Sistema Público de Saúde de Mato Grosso Cuiabá-MT, 26 e 27/11/2014

REGULAÇÃO ASSISTENCIAL EM MATO GROSSO

EQUIDADE E OTIMIZAÇÃO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

FABIO HENRIQUE LAGO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRIMAVERA DO LESTE
VICE-PRESIDENTE DO COSEMS/MT
SECRETÁRIO EXTRAORDINÁRIO DE PARTICIPAÇÃO DA
COMUNIDADE/CONASEMS

CONCEITO DE REGULAÇÃO

A REGULAÇÃO É UMA FUNÇÃO PÚBLICA IMPRESCINDÍVEL QUE VISA GARANTIR MAIOR INTEGRALIDADE, EQUIDADE, RESOLUTIVIDADE E EFETIVIDADE ÀS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS SISTEMAS DE SAÚDE.

PARA MAGALHÃES JÚNIOR, A REGULAÇÃO NÃO É SINÔNIMO DE GESTÃO, MAS UM DE SEUS ELEMENTOS CONSTITUINTES E UMA IMPORTANTE FERRAMENTA PARA SUA OPERACIONALIZAÇÃO, TRATANDO A REGULAÇÃO NO SUS DE DUAS MANEIRAS, AMBAS INTER-RELACIONADAS À GESTÃO GLOBAL DO SISTEMA: A MACRORREGULAÇÃO E A MICRORREGULAÇÃO. A PRIMEIRA SIGNIFICARIA UMA ARTICULAÇÃO E PRÁTICA DE MECANISMOS ESTRATÉGICOS DE GESTÃO QUE PODEM SE ESTABELECER EM BASES SOCIAIS PÚBLICAS COMO AS DEFENDIDAS NO PROCESSO DA REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA; A SEGUNDA REFERE-SE A UM OLHAR DIRETAMENTE PARA A ASSISTÊNCIA, COM RECORTE OPERACIONAL E INSTRUMENTAL.

CONCEITO DE REGULAÇÃO

O CONCEITO DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL FOI DISSEMINADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, A PARTIR DA NOAS 01/2002 COMO:

“DISPONIBILIZAÇÃO DA ALTERNATIVA ASSISTENCIAL MAIS ADEQUADA À NECESSIDADE DO CIDADÃO, DE FORMA EQUÂNIME, ORDENADA, OPORTUNA E QUALIFICADA”, E QUE “DEVERÁ SER EFETIVADA POR MEIO DE COMPLEXOS REGULADORES QUE CONGREGUEM UNIDADES DE TRABALHO RESPONSÁVEIS PELA REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, CONSULTAS, LEITOS E OUTROS QUE SE FIZEREM NECESSÁRIOS”.

COMPROMISSO DA REGULAÇÃO

AS AÇÕES DE REGULAÇÃO PARA QUE SEJAM EFETIVADAS NO ÂMBITO NACIONAL PASSAM POR UM POSICIONAMENTO POLÍTICO FUNDAMENTAL, SE FAZENDO NECESSÁRIA A CONSCIENTIZAÇÃO DE QUE ESTAS AÇÕES TRAZEM UM GANHO EXPRÉSSIVO PARA O SUS, POIS, ELAS REFORÇAM E QUALIFICAM AS FUNÇÕES DE GESTÃO, OTIMIZAM OS RECURSOS DE CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA, QUALIFICAM O ACESSO E, CONSEQUENTEMENTE, PROPORCIONAM AOS USUÁRIOS DO SUS UMA MELHOR OFERTA DAS AÇÕES GOVERNAMENTAIS VOLTADAS À SAÚDE. (DIRETRIZES PARA IMPLANTAÇÃO DO COMPLEXO REGULADOR, 2010).

O QUE JUSTIFICOU A NECESSIDADE DA REGULAÇÃO ASSISTENCIAL NO SUS???

A SAÚDE COMO DIREITO E DEVER DO ESTADO –
CONFORME A CF/88 E LEI 8080/90 E DEMAIS LEGISLAÇÕES
PERTINENTES.

RESPONSABILIZAÇÃO “TRINA” DOS ENTES FEDERADOS EM
CUMPRIR ESSE DEVER –MUNICÍPIOS, ESTADO E UNIÃO –
LÓGICA DA GESTÃO SOLIDÁRIA.

ORGANIZAÇÃO , FUNCIONAMENTO E AVALIAÇÃO DAS
AÇÕES E SERVIÇOS DO SUS.

GARANTIA DE ACESSO A REDE DE ATENÇÃO(LINHA DE
CUIDADO) COM EQUIDADE, INTEGRALIDADE, TEMPO
OPORTUNO E RESOLUTIVIDADE.

CONTEXTO HISTÓRICO

ASSISTÊNCIA À SAÚDE, MAIS DO QUE UM DIREITO CONSTITUCIONAL, É CONSIDERADA UM DIREITO DA CIDADANIA, OBSERVANDO-SE O CONCEITO DE SEGURIDADE SOCIAL. ISTO IMPLICA UMA RESPONSABILIDADE CRESCENTE DO ESTADO E DAS INSTITUIÇÕES DEMOCRÁTICAS NUMA SOCIEDADE PLURAL, ASSENTADA EM PACTOS POLÍTICOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA AGENDA DE DIREITOS QUE VISAM À INCLUSÃO SOCIAL E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES, DENTRE ELES OS CAMINHOS PARA GARANTIR O ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE, CONSIDERADA UM BEM PÚBLICO.

LEGISLAÇÃO

PORTARIA SAS/MS Nº 423/2002

RATIFICA AS DIRETRIZES DA POLÍTICA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DELINEADA NA NOAS E DEFINE COMPETÊNCIAS PARA CADA ESFERA DE GESTÃO DO SUS.

PORTARIA SAS/MS Nº 729/2002

ESTABELECE INDICADORES DESTINADOS A ORIENTAR A ELABORAÇÃO E AVALIAR A IMPLEMENTAÇÃO DOS PLANOS DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DE ESTADOS E MUNICÍPIOS.

LEGISLAÇÃO

PORTARIA 399 – 22/02/2006 – PACTO PELA SAÚDE EM DEFESA DO SUS (ITEM III – PACTO DE GESTÃO)

- ❖ ESTABELECE DIRETRIZES PARA A GESTÃO DO SUS DESCENTRALIZAÇÃO, REGIONALIZAÇÃO, FINANCIAMENTO, PPI, REGULAÇÃO, PLANEJAMENTO, PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.
- ❖ REGULAÇÃO DA ATENÇÃO: OBJETO, A PRODUÇÃO DE TODAS AS AÇÕES DIRETAS É FINAIS DA ATENÇÃO À SAÚDE.
- ✓ CONTRATACÃO, REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTROLE ASSISTENCIAL, AVALIAÇÃO, AUDITORIA, E REGULAMENTAÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA.
- ❖ RECURSO FINANCEIROS QUE CONFIGURA UMA LINHA DE FINANCIAMENTO ESPECÍFICO ATRAVÉS DO BLOCO DE GESTÃO.

PORTARIA GM/MS Nº. 1571, DE 29/06/07

ESTABELECE INCENTIVO FINANCEIRO PARA IMPLANTAÇÃO OU IMPLEMENTAÇÃO DE COMPLEXOS REGULADORES.

LEGISLAÇÃO

PORTARIA GM Nº 1.559, DE 1 DE AGOSTO DE 2008

INSTITUI A POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO DO SUS DEFININDO AS AÇÕES DE REGULAÇÃO EM TRÊS DIMENSÕES DE ATUAÇÃO, NECESSARIAMENTE INTEGRADAS ENTRE SI:

- › REGULAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE;
- › REGULAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE;
- › REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTENCIA.

PORTARIA GM/MS Nº. 2.907, DE 23/11/2009

DISPÕE SOBRE A IMPLANTAÇÃO OU IMPLEMENTAÇÃO DE COMPLEXOS REGULADORES E A INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS.

LEGISLAÇÃO

PORTARIA Nº 3.188, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2009

Habilita Estados e Municípios para a implantação e implementação de Complexos Reguladores e informatização das Unidades de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

- Mato Grosso R\$ 2.292.370,92
- Cáceres R\$ 417.264,31
- Campo Verde R\$ 145.762,00
- Primavera do Leste R\$ 249.891,96

PORTARIA Nº 4.075, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2010

Habilita Estados e Municípios a receberem os recursos financeiros para implantação e/ou implementação de Complexos Reguladores e informatização das Unidades de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

- Mato Grosso R\$ 11.000.000,00

REGULAÇÃO ESTADUAL

O ESTADO DE MATO GROSSO ADERIU À POLÍTICA NACIONAL ATRAVÉS DA PORTARIA 1559/2008/GM/MS, QUE CONFIGUROU MATO GROSSO EM 05 MACRORREGIÕES DE SAÚDE, SENDO OS MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIAS: RONDONÓPOLIS, CÁCERES, SINOP, CUIABÁ E BARRA DO GARÇAS.

MATO GROSSO POSSUI EM SEU TERRITÓRIO SANITÁRIO 16 REGIÕES DE SAÚDE INSTITUÍDAS POR RESOLUÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB.

REGULAÇÃO ESTADUAL

- 1987 - A INTENCIONALIDADE DA REGULADOR EM MATO GROSSO COLETIVAMENTE, COM REUNIAO AMPLIADA PROMOVIDA PELA COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL – CAHA/SES, COM VÁRIOS REPRESENTANTES DE UNIDADES DESCENTRALIZADAS E SETORES DA SES/MT E TAMBÉM COM A SMS DE CUIABÁ. A CAHA, BUSCA INCESSANTEMENTE EXPERIÊNCIA BEM SUCEDIDAS DE IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE COMPLEXO REGULADOR – ENCONTRANDO NA BAHIA NA SMS DE VITÓRIA DA CONQUISTA PROCESSOS BEM ESTRURADOS NESSA ÁREA, COM SOFTWARE DE SISTEMA, DE INFORMAÇÃO DESENVOLVIDO PELA PREFEITURA DO PRÓPRIO MUNICÍPIO. ASSIM, BUŚCOU-SE A COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE O ESTADO E A SMS DE VITORIA DA CONQUISTA-BA, OBJETIVADOS POR MEIO DE VISITAS TÉCNICAS, CAPACITAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA COM AS DEVIDAS ADEQUAÇÕES PARA GERENCIAMENTO DAS CENTRAIS DE MATO GROSSO.

FOI ELABORADO O MANUAL DE NORMAS, ROTINAS, FLUXOS E PROTOCOLOS TÉCNICOS, QUE SUBSIDIAVA O FUNCIONAMENTO DA CENTRAL.

REGULAÇÃO ESTADUAL

- 1998 – RES. CIB Nº 021 -05/06/1998 - DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DO SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRAREFERÊNCIA E AS NORMAS GERAIS DE GERENCIAMENTO E ENCAMINHAMENTO DO SISTEMA NO SUS/MT .
- 1999 - RES. CIB Nº 031 DE 16/08/99: DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL ESTADUAL DE REFERÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM REGIME DE CO-GESTÃO ENTRE A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES/MT E FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE CUIABÁ - FUSC.
- 2000 – PERÍODO EM QUE OCORREU O PROCESSO DE TREINAMENTO DAS EQUIPES, AQUISIÇÃO E REFORMA DAS INSTALAÇÕES DA CENTRAL.
- 2001 - AMPLA DISCUSSÃO SOBRE A ATENÇÃO BÁSICA SER A COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO - ACESSO AS CENTRAIS DE REGULAÇÃO PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS E DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES ELETIVAS SERIAM A PARTIR DAS UNIDADES BÁSICAS - PORTA DE ENTRADA E RESPONSÁVEL POR ACIONAR A CENTRAL E AGENDAR ESSES PROCEDIMENTOS SOLICITADOS A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA ELETIVA PARA QUE OS USUÁRIOS TIVESSEM ACESSO.

REGULAÇÃO ESTADUAL

- 2001 - FUNCIONANDO EXPERIMENTALMENTE DESDE OUTUBRO OS TECNICOS CONTRATADOS PARA ATUAREM NA CENTRAL ESTADUAL RECEBERAM VARIOS TREINAMENTOS, INCLUSIVE OS MEDICOS REGULADORES. O PROJETO DAS CENTRAIS FOI INCORPORADO NA AGENDA DE PRIORIDADES DAS COMISSÕES BIPARTITES – CIBS REGIONAIS, A PARTIR DA REALIZAÇÃO DOS FÓRUNS DE PROGRAMAÇÃO E PACTUAÇÃO. AS CENTRAIS REGIONAIS DE CÁCERES, RÖNDONÓPOLIS, TÄNGARA DA SERRA, ALTA FLORESTA, BARRA DO GARÇAS, COLÍDER E SORRISO FUNCIONAVAM PARCIALMENTE, E FORAM GRADUALMENTE ASSUMINDO NOVAS ATRIBUIÇÕES. AS DEMAIS CENTRAIS FORAM IMPLEMENTADAS DE ACORDO COM A CAPACIDADE DE OPERAÇÃO E PACTUAÇÃO DE CADA MICRORREGIÃO.
- 2002 - PORTARIA SES/MT Nº 183, DE 27/12/2002: INSTITUI NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAUDE DE MATO GROSSO O COMPLEXO REGULADOR DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE. PORTARIA Nº 184/2002 - DEFINE QUE AS CENTRAIS DE REGULAÇÃO SERÃO RESPONSÁVEIS PELA AUTORIZAÇÃO DE TODAS AS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ELETIVA REALIZADA PELO SUS.

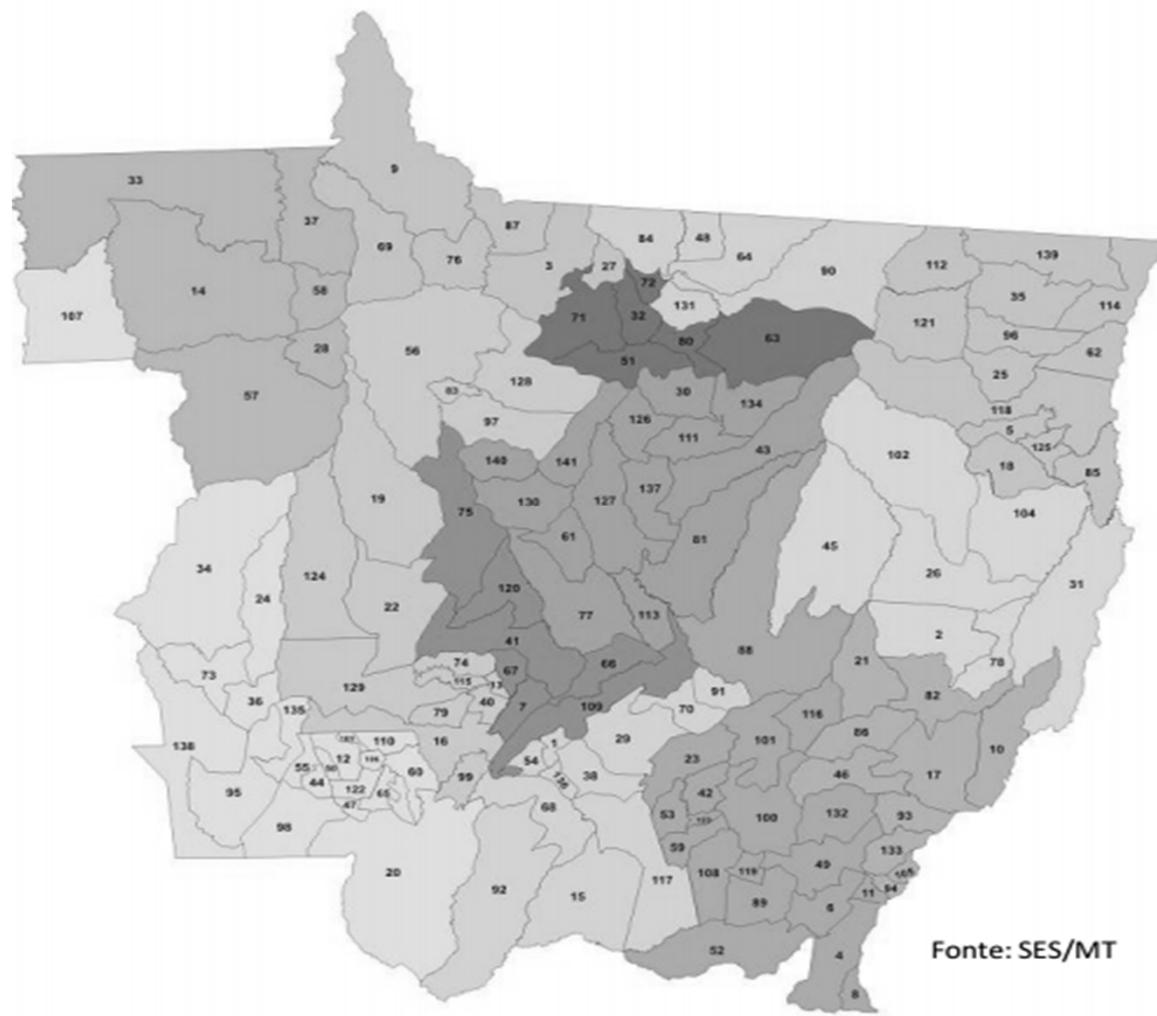
REGULAÇÃO ESTADUAL

- 2008 – MATO GROSSO BUSCA ADEQUAR A PORTARIA MS/GM Nº 1559 DE 01/08/2008, QUE DISPÕE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO, QUE BUSCAVA APERFEIÇOAR, A ORGANIZAR A RELAÇÃO ENTRE A OFERTA E A DEMANDA QUALIFICANDO O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO SUS.
- ESSA POLÍTICA CONSTITUIU O COMPLEXO REGULADOR BUSCANDO INDUZIR ARTICULAÇÕES DOS GESTORES E INTEGRAR DISPOSITIVOS DE REGULAÇÃO DE ACESSO COM A CENTRAL DE LEITOS HOSPITALARES, CENTRAL DE CONSULTAS E EXAMES, CENTRAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO E OUTRAS AÇÕES DE CONTROLE, AVALIAÇÃO, AUDITORIA, ASSIM COMO FUNÇÕES DA GESTÃO COMO SUBSIDIAR AS ÁREAS DE PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO, CONTRATUALIZAÇÃO, POR MEIO DE PACTO COM PRESTADORES, FORMALIZADO NOS CONTRATOS DE ESTABELECIMENTO, PROFISSIONAIS E USUÁRIOS.
- O ESTADO DE MATO GROSSO ADERIU À POLÍTICA NACIONAL ATRAVÉS DA PORTARIA DE Nº. 1559/2008/GM/MS, QUE CONFIGUROU MATO GROSSO EM 05 MACRORREGIÕES DE SAÚDE, SENDO OS MUNICÍPIOS REFERÊNCIAS: RONDONÓPOLIS, CÁCERES, SINOP, CUIABA E BARRA DO GARÇAS.

REGULAÇÃO ESTADUAL

- 2010 – MUDANÇAS DE PARTE DOS SERVIÇOS DA REGULAÇÃO SOB CONDUÇÃO DO ESTADO SÃO TRANSFERIDOS PARA ANTIGO HOSPITAL MODELO.
- 2011 - COM O DECRETO 7508/2011 – MATO GROSSO REVALIDOU EM SEU TERRITÓRIO SANITÁRIO , AS 16 REGIÕES DE SAÚDE INSTITUÍDAS POR RESOLUÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB N. 065/2012.

REGULAÇÃO ESTADUAL



REGULAÇÃO ESTADUAL

- 2013 – RETOMA A CO-GESTÃO DA REGULAÇÃO ESTADUAL ENTRE SMS DE CUIABÁ E A SES/MT POR MEIO DA **PORTARIA CONJUNTA Nº 05/2013/SES-MT/SMS-CUIABA** INICIA-SE A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO – SISREG NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ - CAPITAL DO ESTADO, REFERÊNCIA ESTADUAL COM GRANDE CONCENTRAÇÕES DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE. (SISTEMA PRIVADO)
- 2014 – REEDITOU UMA OUTRA PORTARIA CONJUNTA Nº 003/2014/SES MT/SMS-CUIABÁ - INSTITUIU E REGULAMENTOU A CO-GESTÃO NO ÂMBITO DA REGULAÇÃO ENTRE A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CUIABÁ.

AVANÇOS

- LEGISLAÇÕES ESPECÍFICAS QUE REGULAMENTAM ESSA ÁREA DO SUS, POLÍTICA DEFINIDA;
- COMPROVAÇÃO DA SUA EFICÁCIA, EFICIÊNCIA E EFETIVIDADE PRA GESTÃO DO SUS;
- ACUMULO DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS, INCLUSIVE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES POTENTES, ESTUDOS E PESQUISAS INDUTORAS DE APRIMORAMENTO , TRABALHADORES DA SAÚDE ESPECIALISTAS E EXPERTISES EM COMPLEXOS REGULADORES;
- EXISTÊNCIA DE INFRA-ESTRUTURAS DESENCADEADAS E COM REDE TECNOLÓGICA DESENHADA;
- FINANCIAMENTO DEFINIDO.

DESAFIOS

- EFTIVAÇÃO DA REGULAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ACESSO CONSIDERANDO NOSSA EXTENSÃO TERRITORIAL, CONTEMPLANDO UMA POLITICA DE TRANSPORTE SANITÁRIO.
- ARTICULAÇÃO DA REGULAÇÃO COM AS ÁREAS DE PLANEJAMENTO, INFORMAÇÃO, AUDITORIA, CONTRATOS, CONTROLE E ÁVALIAÇÃO.
- DEFINIÇÃO DE VALORES E CRITÉRIOS PARA O FINANCIAMENTO DO COMPLEXO REGULADOR.
- CRIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PELA SES/MT PARA SUPERAÇÃO DAS DIFICULDADE NA DISTRIBUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E RECURSOS DESTINADOS AOS MUNICÍPIOS.

DESAFIOS

- ESTABELECIMENTO DE PADRÕES ADEQUADOS DE ACESSO, RESOLUTIVIDADE, EXCELÊNCIA NA QUALIDADE DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO E ACOLHIMENTO.
- MAIOR INVESTIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE(REDE DE ATENÇÃO COM LINHAS DE CUIDADOS), SOBRETUDO AQUELES QUE TÊM FORTE PRESENÇA ESTATAL NO PROVIMENTO DA ASSISTÊNCIA. SOB O PRISMA DA EQUIDADE NA ASSISTÊNCIA A SAÚDE.
- RECONHECIMENTO DE QUE A REGULAÇÃO É IMPRESCINDÍVEL PARA EQUIDADE, OTIMIZAÇÃO DE RECURSOS E QUE SUA FINALIDADE É ASSEGURAR O ALCANCE DOS GRANDES OBJETIVOS SOCIAIS DO SISTEMA DE SAÚDE, EQUILIBRANDO AS NUMEROSAS FALHAS DE MERCADO E/OU FALHAS DO GOVERNO QUE CARACTERIZAM ESSE SETOR.

DESAFIOS

- FORTALECIMENTO DA REGIONALIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE DESCENTRALIZAÇÃO E GARANTIA DA EQUIDADE DO ACESSO.
- PRIORIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE.
- GOVERNANÇA TRINA, DECISÕES POR MEIO DAS NEGOCIAÇÕES E PACTUAÇÕES PARA NÃO FERIR A AUTONOMIA DE CADA ENTE FEDERADO.
- PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE DE FORMA INTEGRAL, HUMANIZADA E RESOLUTIVA.
- INTERLOCUÇÃO MAIS ESTREITA ENTRE A SAÚDE E O JUDICIÁRIO PARA SUPERAÇÃO OU MININIZAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DAS AÇÕES DE JUDICIALIZAÇÃO FABRICADAS.
- PROMOÇÃO DE PACTUAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO GERAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE (PGASS)/ PPI (REFERÊNCIA NA TRANSIÇÃO) – ENFOQUE REGIONAL.
- AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS PROMOVENDO A AMPLIAÇÃO DA ESTRUTURA EXISTENTE. (INFRAESTRUTURA EXISTENTE NÃO OFERECE CONDIÇÕES ADEQUADAS)
- CONSIDERAR AS AÇÕES E SERVIÇOS QUE FAZEM INTERFACE (E ATÉ INTERFEREM) NOS PROCESSOS DE REGULAÇÃO, NOS MOMENTOS DE PLANEJAMENTO PROGRAMAÇÃO CONTROLE E ÁVALIAÇÃO.
- GARANTIA DO CONTROLE SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DA DEMOCRATIZAÇÃO .

EXPERIÊNCIA MUNICIPAL DE IMPLANTAÇÃO

EXPERIÊNCIA – MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT

- **PERÍODO DE IMPLANTAÇÃO:** MAIO À JULHO DE 2007.
- **PARCERIAS:** MINISTÉRIO DA SAÚDE.
- **PROCESSOS DE IMPLANTAÇÃO:** INSERÇÃO DO SETOR NO ORGANOGRAMA DA SMS; CRIAÇÃO MANUÁL DE NORMATIZAÇÃO DA REGULAÇÃO E INSTRUÇÕES NORMATIVAS; ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E DE REGULAÇÃO; FLUXOGRAMA.
- **AS AÇÕES INICIADAS:** AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS, CONSIDERANDO A NECESSIDADE E A OFERTA.
- **DECISÕES:** REORGANIZAÇÃO DA REDE; CONTRATUALIZAÇÃO; IMPLANTAÇÃO DO SISREG; INTEGRAÇÃO DA REGULAÇÃO AO CONTROLE E AVALIAÇÃO.
- **EQUIPE ENVOLVIDA:** REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO, GESTÃO E AUDITORIA.
- **A ESTRUTURA/CAPACIDADE INSTALADA:** SERVIÇOS DESCENTRALIZADOS, NECESSIDADE BAIXA DE RECURSOS HUMANOS.
- **RECURSOS:** APROVADO APENAS EM 2009.

RESULTADOS

Entre com os dados para o relatório:

Período de execução:

Período: 01/10/2014 e 31/10/2014

OK

Unidade	Marcado	Total Marcado	Confirmado	Total Confirmado
CARDIO CLINICA	35	1149.35	33	1089.35
CENTRO DE ESPECIALIDADE MEDICA OSVALDO CRUZ	6136	51720.10	5099	42115.50
C T A CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	34	340.00	16	160.00
DENSIOMETRIA OSSEA	91	5014.10	83	4573.30
HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	114	5184.40	86	3907.92
HOSPITAL E MATERNIDADE DAS NACOES	26	1703.66	20	1156.70
HOSPITAL E MATERNIDADE SAO LUCAS	9	1013.94	5	563.30
INSTITUTO DA VISAO	287	4842.01	257	4354.80
LABORATORIO CONCEITO	2177	27423.30	2006	25274.00
LABORATORIO MUNICIPAL GOLDA RUPPEL BERSCH CTA	13487	39304.20	10422	30231.00
NEO NUCLEO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA	431	5721.27	391	5158.43
NEUROCLINICA	371	3778.34	346	3527.00
NUCLEO DE APOIO SAUDE DA FAMILIA NASF	78	0.00	0	0.00
PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	847	7479.95	174	1557.42
UNIDADE EQUIPE 2 DE SAUDE DA FAMILIA DE PRIMAVERA DO LESTE	16	0.00	5	0.00
UNIDADE EQUIPE 5 DE SAUDE DA FAMILIA DE PRIMAVERA DO LESTE	93	0.00	15	0.00
UNIDADE EQUIPE 6 DE SAUDE DA FAMILIA DE PRIMAVERA DO LESTE	110	0.00	0	0.00
UNIDADE EQUIPE 9 DE SAUDE DA FAMILIA DE PRIMAVERA DO LESTE	187	0.00	0	0.00
UNID DESCENTRALIZADA DE REABILITACAO GERVASIO PINTO PEREIRA	98	980.00	60	600.00
TOTAL	24627	155654.62	19018	124268.72

RESULTADOS

Grupo procedimento	2012	2013	2014
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	390.953	393.244	348.673
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	293.945	311.273	226.406
03 Procedimentos clínicos	530.308	726.284	732.596
04 Procedimentos cirúrgicos	16.979	20.622	17.250
07 Órteses, próteses e materiais especiais	669	597	589
08 Ações complementares da atenção à saúde	913	40.657	101.049
Total	1.233.767	1.492.677	1.426.563

REGULAÇÃO ASSISTENCIAL EM MATO GROSSO

EQUIDADE E OTIMIZAÇÃO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

FABIO HENRIQUE LAGO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRIMAVERA DO LESTE
VICE-PRESIDENTE DO COSEMS/MT
SECRETÁRIO EXTRAORDINÁRIO DE PARTICIPAÇÃO DA
COMUNIDADE/CONASEMS