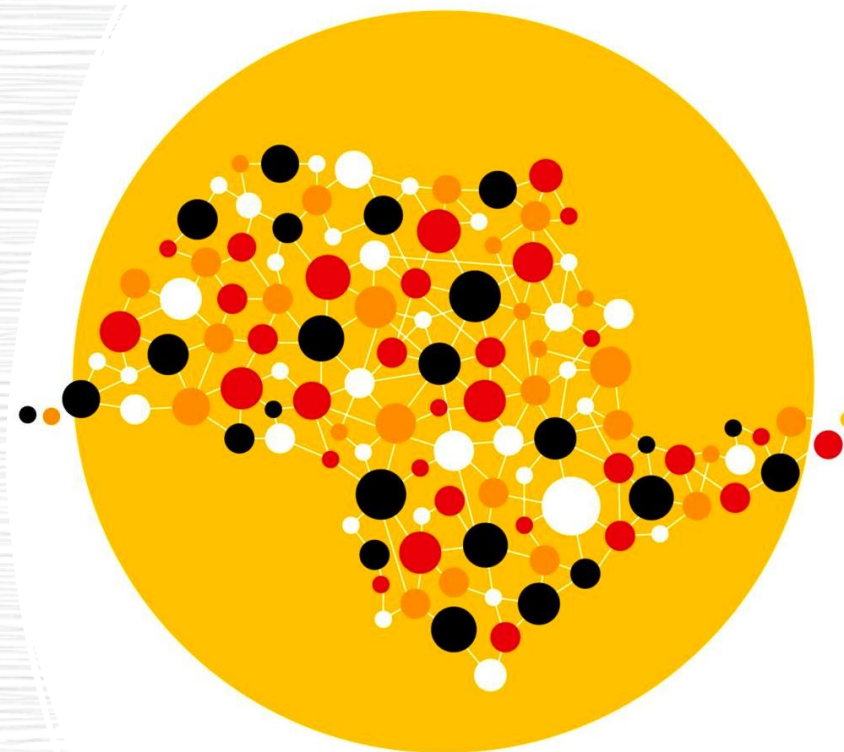


Projeto Regionalização da Saúde de São Paulo

Renilson Rehem

renilson.rehem@gmail.com

Uma jornada em busca
da construção de um
Sistema de Saúde
mais racional, mais justo e com
garantia de **mais acesso**
à população de São Paulo!



Esse não é um desafio novo!

O Relatório da **VIII Conferencia Nacional de Saúde** já se refere a um Sistema único de saúde e a **CF/1988**, nos seus **artigos 196 a 200** define as bases do Sistema Único de Saúde

Em ambos os casos há referência explícita a **“Redes Regionalizadas e Hierarquizadas”**

Desafio ainda atual e prioritário!

Não é de fácil solução

Algumas **estratégias** adotadas se mostraram **equivocadas**

Processo de implantação do SUS com ênfase na **descentralização**, tendo como estratégia a **municipalização**, gerou a **fragmentação** do Sistema, que deveria ser **único!**

Situação agravada pela **indefinição**, por muito tempo, do **papel da gestão estadual**

Descentralização com o intuito de **aproximar** a gestão e serviços da **sociedade**, de forma a oferecer melhores respostas às demandas

Processo acompanhado de importante **expansão da APS**, com grande avanço na **universalização do acesso** e na **estruturação do SUS**

Nesse sentido funcionou!

Fragmentação da assistência

Não existe um Sistema Único de Saúde no estado de São Paulo, mas sim **vários “sistemas”** públicos, que **não se articulam, nem se integram**

Causas da fragmentação

- **Segmentação** institucional e **descentralização** excessiva
- Separação dos serviços de **saúde coletiva** dos de **atenção às pessoas**
- Atenção centrada nas **condições agudas e hospitalares**
- **Fragilidade** da capacidade de **coordenação da autoridade sanitária**
- Problemas na quantidade e qualidade **assistencial** e na distribuição dos **recursos financeiros**

Consequências da fragmentação

- Dificuldades no **acesso**
- **Baixa qualidade** técnica da atenção
- Uso irracional e ineficiente dos **recursos**
- **Incremento dos custos** de produção
- Comprometimento dos **gastos municipais**
- **Baixa satisfação** dos cidadãos

Fragmentação na assistência se manifesta de múltiplas formas

Desempenho geral do Sistema:

- **Falta de coordenação** entre os diferentes níveis de atenção
- **Capacidade instalada ociosa e** outros serviços com **superlotação**
- **Ineficiência** dos serviços e do Sistema de Saúde!!

Experiência das pessoas:

- Falta de **acesso** aos serviços
- **Descontinuidade** da atenção com **comprometimento da integralidade**
- Incoerência entre **ofertas e necessidades** dos usuários

Segundo a OPAS*, estudos sugerem que as Redes Regionais podem

- Melhorar a **acessibilidade** do sistema
- Reduzir a **fragmentação** do cuidado assistencial
- Melhorar a **eficiência** global do Sistema
- Evitar a **duplicação** de infraestrutura e serviços
- **Diminuir os custos** de produção
- Responder melhor às **necessidades e expectativas** das pessoas

*SERIE - La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. N. 4

Redes Integradas de Servicios de Salud. *Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas.*

Essas são também as razões que levaram o

Governo do Estado, por meio da

Secretaria de Estado da Saúde em parceria com o

COSEMS/SP e com o **Ministério da Saúde**

e com o apoio da **OPAS**, a iniciar esse

movimento em busca da construção de

Sistemas Regionais Unificados de Saúde

Diário Oficial

Estado de São Paulo

Palácio dos Bandeirantes
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 98 - DOE - 20/05/2023 - p.48

Poder Executivo

Seção I

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Republicação da Deliberação CIB 15, de 28/03/2023, publicada em 29/03/2023, pela inclusão de representantes do Ministério da Saúde, em seu Anexo I.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo - CIB/SP, em sua 333ª reunião ordinária realizada em 23/03/2023, aprova a composição das membros do Grupo Condutor Tripartite de Regionalização, do Estado de São Paulo, conforme Anexo I.

ANEXO I

GRUPO CONDUTOR TRIPARTITE DE REGIONALIZAÇÃO

SES/SP	
RENILSON REHEM	Coordenador do Grupo Condutor
OSMAR MIRO MORIWAKE	Coordenador de Regiões de Saúde - CRS
REGIANE CARDOSO DE PAULA	Coordenadora de Controle de Doenças - CCD
SILVANY LEMES CRUVINEL PORTAS	Coordenadora de Planejamento de Saúde - CPS
COSEMS/SP	
GERALDO REPLE SOBRINHO	Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo
CARMEN SILVA GUARIENTE	Secretária Municipal de Saúde de Acapulco e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP
ADRIANA MARTINS DE PAULA	Secretária Municipal de Saúde de Guararema e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP
MINISTÉRIO DA SAÚDE	
CLAUDIA MARIA AFONSO DE CASTRO	Superintendente Estadual do Ministério da Saúde em São Paulo - SEMS/SP
TANIA MARIA BARBOSA	Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa - SEINP/SEMS-SP
MARIENE DE SOUZA	Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa - SEINP/SEMS-SP

Secretaria de Estado da Saúde
Centro de Documentação
cod/Secsaude.sp.gov.br

Liderado e coordenado pela SES/SP



Grupo Condutor Tripartite de Regionalização Deliberação CIB 15, de 28/03/2023

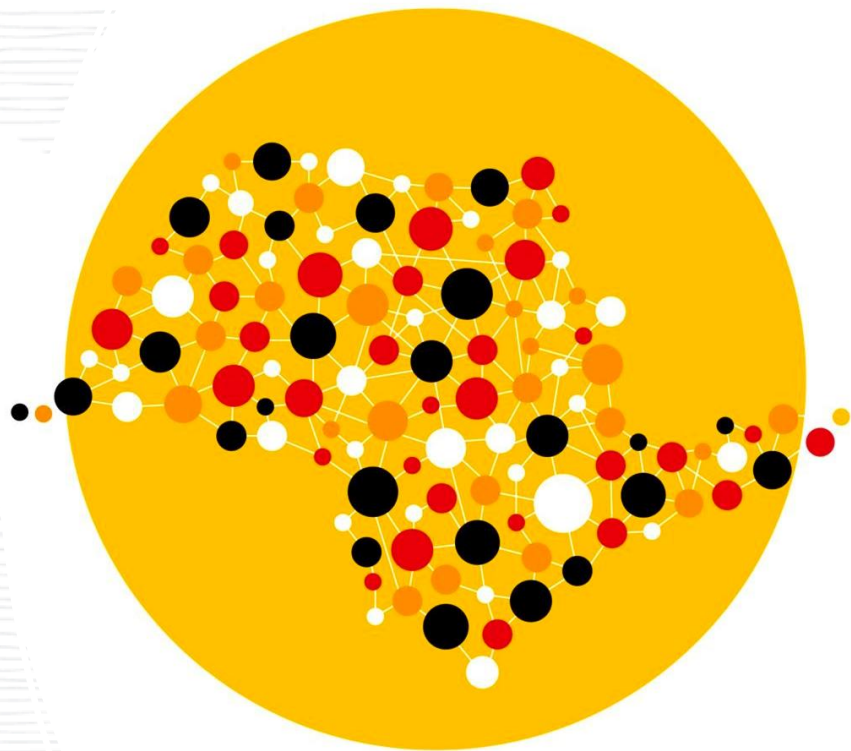
MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Propósito do Projeto

Contribuir para o desenvolvimento de um **Sistema de Saúde** baseado na **Atenção Primária à Saúde - APS**, que ofereça a prestação de serviços de saúde mais **acessíveis**, **equitativos**, **eficientes**, de melhor **qualidade técnica** e que atendam melhor as **expectativas** dos cidadãos

Projeto Regionalização da Saúde de São Paulo



Melhorar o acesso das pessoas aos serviços de saúde!

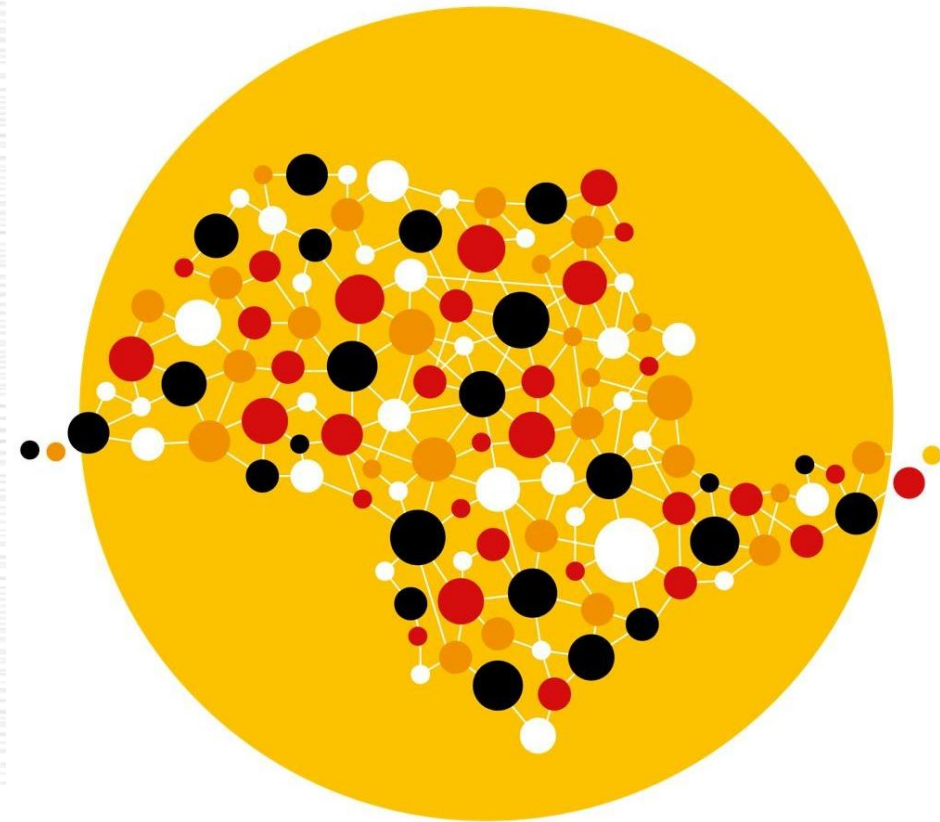
O primeiro ciclo de Oficinas Macrorregionais

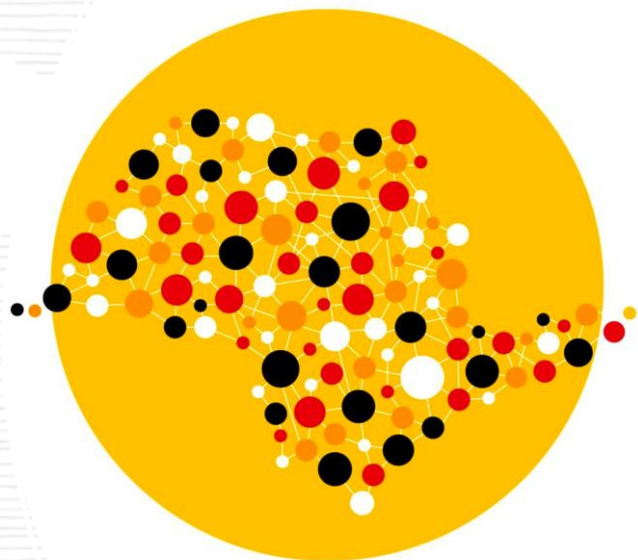
Teve como objetivo identificar os principais **problemas de saúde e de acesso**

Superar a fragmentação na gestão do Sistema Regional, construindo **acordos** entre os gestores municipais e a gestão estadual, que possibilitem um **Sistema Único Regional de Saúde**, inclusive com uma **Regulação Unificada e Regionalizada**

Buscando um Sistema que
tenha como princípios:

**Eficiência,
Inclusão e
Solidariedade**





AVANÇOS E ENTREGAS

AVANÇOS E ENTREGAS

Pesquisa online com os gestores municipais, estaduais (DRS) e Conselhos de Saúde sobre os problemas de saúde e de acesso, com **744 respostas**

Identificação dos três principais problemas de saúde por microrregião: **doenças oncológicas, doenças cardiovasculares e saúde mental**

Estudo complementar, com o **IEPS**, sobre **Grau de Dependência** das Regiões e Macrorregiões de Saúde e **Fluxos dos Pacientes**

Estudo complementar, sobre **Capacidade Instalada** das Regiões e Macrorregiões de Saúde

OBSERVATÓRIO DA REGIONALIZAÇÃO

OBSERVATÓRIO
DA REGIONALIZAÇÃO:
Fluxos regionais da saúde
no estado de São Paulo

RRAS 1



UMCINE



Observatório da Regionalização: Fluxos regionais do estado de São Paulo - RRAS 1

b. Os principais destinos para o subgrupo 0301 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos são, nesta ordem: RRAS 6, RRAS 7, RRAS 17, RRAS 2 e RRAS 8



Fontes: SIA de São Paulo de 2022 (de <https://datasus.saude.gov.br/transferencia-de-arquivos/>), relação de Macrorregiões de 2022 (de <https://www.conasems.org.br/paine/macrorregioes-e-regioes-de-saude/>).

c. Os principais destinos para o subgrupo 0202 - Diagnóstico em laboratório clínico são, nesta ordem: RRAS 6, RRAS 14, RRAS 7, RRAS 2 e RRAS 13



Fontes: SIA de São Paulo de 2022 (de <https://datasus.saude.gov.br/transferencia-de-arquivos/>), relação de Macrorregiões de 2022 (de <https://www.conasems.org.br/paine/macrorregioes-e-regioes-de-saude/>).

Observatório da Regionalização: Fluxos regionais do estado de São Paulo - RRAS 1

Gráfico 4: A taxa de atração da RRAS 1 é alta principalmente para as consultas / atendimentos / acompanhamentos, diagnóstico em laboratório clínico, diagnóstico por radiologia, tratamento em oncologia e diagnóstico por tomografia.



Fontes: SIA do estado de São Paulo de 2022 (de <https://datasus.saude.gov.br/transferencia-de-arquivos/>), relação de Macrorregiões de 2022 (de <https://www.conasems.org.br/paine/macrorregioes-e-regioes-de-saude/>).
Observação: Nesta análise não estão considerados os procedimentos ambulatoriais especializados realizados fora do estado de São Paulo.

Para esse gráfico, foram selecionados os 10 principais subgrupos de procedimentos, ou seja, os 10 com maior volume de pessoas saindo da região de residência/origem (RRAS 1) e recorrendo a outras RRAS para realizar os procedimentos que pertencem a esse subgrupo. O volume de procedimentos realizados na própria região de residência não foi utilizado para esta análise.

O Gráfico 4 é um **gráfico spider**, ou "gráfico de teia", usado para representar dados em várias dimensões em um mesmo espaço bidimensional. Nessa análise, usou-se uma **escala logarítmica para visualizar dados que variam em ordens de magnitudes diferentes**. Em escalas logarítmicas, os valores são distribuídos de maneira exponencial ao invés de linear, de modo que cada unidade de escala representa um multiplicador constante. Em todos os gráficos spider neste documento, a distância de 1 unidade em relação ao centro representa uma mudança 10 vezes maior em relação ao centro, enquanto a distância de 2 unidades representa uma mudança de 100 vezes maior. As distâncias de 3 e 4 unidades em relação ao centro representam 1.000 e 10.000 vezes em relação ao centro, respectivamente.

Subgrupo de procedimento	Permanência (a cada 10 mil usuários)	Atração (a cada 10 mil usuários)	Procedim. realizados por residentes da RRAS	Residentes que realizam o procedimento na própria RRAS	Pessoas de outros RRAS que realizam o procedimento na RRAS analisada
0301 - Ações coletivas/individuais em saúde	9.949	706	148.164	147.413	11.212
0204 - Coleta de material	9.318	2.488	26.102	26.045	8.296

AVANÇOS E ENTREGAS

Realização de **Oficinas Macrorregionais**, 22 encontros em dois ciclos (2023 e 2024), mobilizando aproximadamente 7 mil gestores e prestadores do SUS, na retomada do **diálogo regional**

Trabalho contínuo com equipe SES e COSEMS com a utilização de **Matriz de Processamento dos Problemas Priorizados**, reforçando o protagonismo das CIR

Seminário Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde, em janeiro de 2024, com 250 participantes regionais

AVANÇOS E ENTREGAS

Investimento de aproximadamente **R\$ 5 bilhões do Tesouro Estadual**, em dois grandes projetos: Tabela SUS Paulista e Incentivo a Gestão Municipal (IGM SUS Paulista)

Assinatura do **Termo de Acordo e Compromisso**, pelos 645 municípios, SES e COSEMS

Constituição dos **Comitês Executivos de Governança das Redes de Atenção à Saúde** para apoiar elaboração e monitoramento do PRI e subsidiar a CIR e CIB na tomada de decisão

TERMO DE ACORDO E COMPROMISSO



TERMO DE ACORDO E COMPROMISSO DE GESTÃO REGIONAL DA SAÚDE

TERMO DE ACORDO E COMPROMISSO DE GESTÃO REGIONAL DA SAÚDE, QUE ENTRE SI CELEBRAM O GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, POR MEIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, REPRESENTADA PELO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, ELEUSES PAIVA, E OS 24 MUNICÍPIOS QUE CONSTITUEM A REDE REGIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – RRAAS 7 REGISTRO E BAIXADA SANTISTA, REPRESENTADOS PELOS RESPECTIVOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE OU EQUIVALENTE, COM A INTERVENIÊNCIA DO CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE SÃO PAULO (COSEMS/SP), REPRESENTADO PELO SEU PRESIDENTE GERALDO REPLE SOBRINHO

O presente Termo de Acordo e Compromisso tem por objetivo formalizar a cooperação técnica com vistas a organização e integração das ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, superando a fragmentação da rede assistencial, para garantir a integralidade da assistência à saúde da população e em consonância com os princípios e diretrizes constitucionais do Sistema Único Saúde e o conjunto de normas legais e infralegais organizadoras do SUS.

Os signatários se comprometem a adotar medidas que permitam o aprimoramento do processo de construção da integração das ações e serviços de saúde da RRAAS 7, incorporando ações concretas, com o objetivo de garantir à população o acesso a serviços de saúde com qualidade consolidando assim a universalidade do acesso com integralidade da atenção. Comprometem-se ainda em compartilhar a construção da regionalização do sistema de saúde, por meio da constituição de Redes Regionais de Atenção à Saúde.

Nessa oportunidade assumem como premissas para construção da Rede Regional de Atenção à Saúde, RRAAS 1: o reconhecimento da Atenção Primária como porta preferencial de entrada, ordenadora do cuidado e orientadora da rede; o estímulo à lógica da necessidade de saúde da população à qual deve se submeter a oferta de serviços dos prestadores; a definição de base territorial por meio de georreferenciamento; o fortalecimento das Regiões de Saúde - Baixada Santista, Vale do Ribeira e sua respectiva Comissão Intergestores Regionais - CIR; o fortalecimento do processo de regulação do acesso e co-gestão das redes de atenção; e a descentralização da gestão de SES SP.



TERMO DE ACORDO E COMPROMISSO

Passamos muito tempo dividindo!

Agora é a hora de somar!

**Estado e Municípios trabalhando
juntos pela saúde da população!**

TERMO DE ACORDO E COMPROMISSO

- ✓ Adotar medidas que permitam o aprimoramento do processo de **construção da integração das ações e serviços de saúde das RRAS**
- ✓ Incorporar ações concretas para **garantir à população o acesso a serviços de saúde com qualidade** consolidando assim a universalidade do acesso com integralidade da atenção.
- ✓ Compartilhar a construção da regionalização do sistema de saúde, por meio da **constituição de Redes Regionais de Atenção à Saúde.**

COMPROMISSO FIRMADO PELOS GESTORES DO SUS SP

- ✓ **Rever o Perfil Assistencial** de todas as unidades de saúde SUS, particularmente os **Hospitais de Pequeno Porte** (HPP), em comum acordo e aprovadas nas respectivas CIR e no *Comitê Executivo de Governança* da Rede de Atenção à Saúde RRAS
- ✓ Adotar medidas pactuadas para garantir a **Governança Regional e Macrorregional**
- ✓ Disponibilizar as informações sobre oferta de serviços próprios ou sob sua gestão, no sentido de criar uma **Regulação Regional Integrada**
- ✓ Utilizar a **demanda reprimida** identificada por meio da Regulação como **elemento ordenador da revisão da oferta e da sua utilização**, com especial atenção à perda primária de vagas e à taxa de absenteísmo

AVANÇOS E ENTREGAS

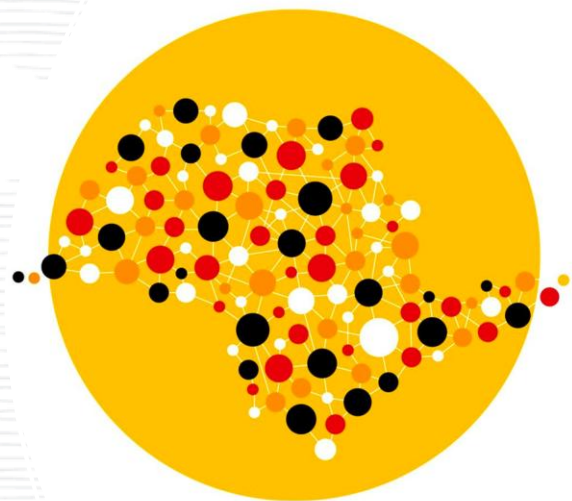
I Fórum de Experiências Exitosas, com 700 participantes e 174 trabalhos inscritos (mai/24)

II Fórum de Experiências Exitosas, com 400 participantes e 194 trabalhos inscritos (nov/24)

Estratégia de Educação Permanente em Saúde para Atenção Primária (APS) – Cursos em **Oncologia** e **Saúde Mental** em andamento

Duas **publicações** (uma ainda em curso), dos *cases* apresentados

Política Estadual de Regionalização do Estado de São Paulo aprovada por meio de Deliberação CIB nº 41 de 09/05/2025



TRABALHOS EM ANDAMENTO

TRABALHOS EM ANDAMENTO

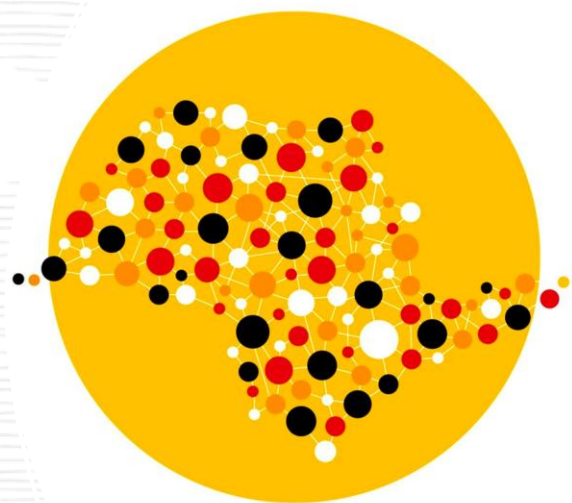
Consolidação da
Governança Regional
e definição de
referências assistenciais
regionais

**Revisão do Perfil
Assistencial** das
Unidades, adequando a
oferta de serviços às
necessidades da
população

Fortalecimento do
processo de **Regulação
Regional Integrada** do
acesso e co-gestão

Repensar o papel dos
**Hospitais de Pequeno
Porte** (HPP) para atender as
necessidades da Região de
saúde

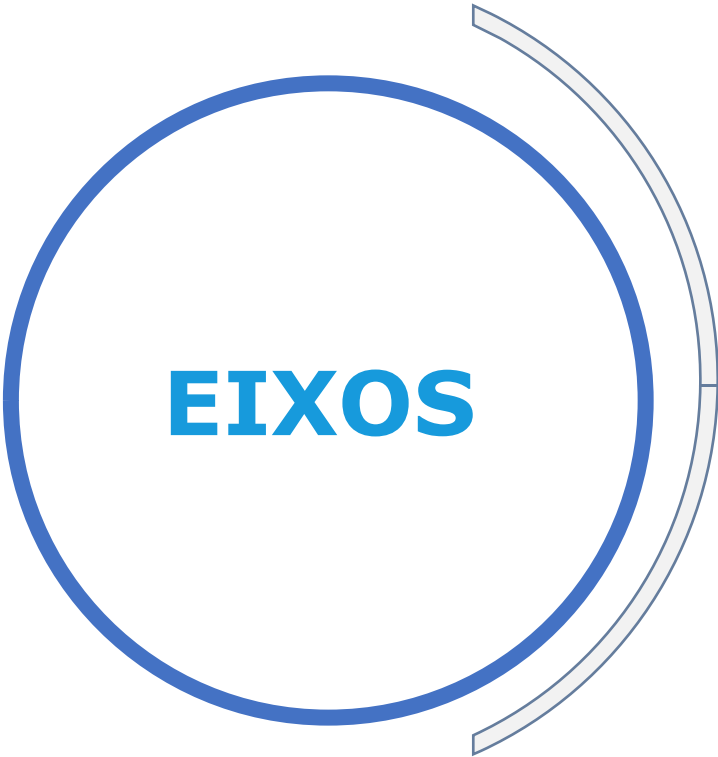
Estruturação e implantação
de **novo processo de
pactuação regional**
(Pactuação e Programação
dos recursos financeiros
federais, estaduais e
municipais)



PRÓXIMOS PASSOS



PROJETO REGIONALIZAÇÃO SUS SÃO PAULO



EIXOS

Fortalecimento da Governança, nos níveis regional e central

Gestão do Conhecimento e Plano de Educação Permanente do Projeto Regionalização SUS São Paulo

PRÓXIMOS PASSOS

Continuidade do processo de **apoio às 19RRAS** por meio da atuação dos **Facilitadores Regionais** presencialmente

Realização de **Eventos Científicos** e **Oficinas Temáticas** para troca de conhecimento e compartilhamento de boas práticas

Gestão do Conhecimento e **Plano de Educação Permanente** do Projeto Regionalização SUS São Paulo: Oferta de **1.014 vagas** para **Desenvolvimento em Gestão** às equipes da SES (nível central e DRS) e gestores municipais de saúde. Parceria com o Hospital Sírio Libanes, Einstein Hospital Israelita, Hospital da Beneficência Portuguesa e Hospital Alemão Oswaldo Cruz