

DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO – PRI

(texto “inicial” para pactuação na CIB-PR em 19/09/2018, elaborado pelo Grupo Condutor Estadual para o processo de Planejamento Regional Integrado, com base nas Resoluções da CIT no. 23/2017 e 37/2018)

1. Implementação de modelo de atenção à saúde que atenda às políticas pactuadas e às necessidades de saúde da população paranaense a partir do diagnóstico de saúde da região, com compromisso dos três entes federados; bem como ordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde, considerando os conceitos, fundamentos, atributos e elementos constitutivos da RAS descritos na Portaria GM/MS 4.279/2010, sem prejuízo de outros que venham ser definidos pela CIT.
2. Incorporação do conceito de interdependência entre os entes federados no processo de construção do Planejamento Regional Integrado (PRI).
3. Implementação do processo de Planejamento Regional Integrado, visando à organização da RAS com a integração regional das ações e serviços de saúde, em conformidade com a Lei Complementar Federal 141/2012.
4. Organização da RAS que poderá envolver uma ou mais regiões de saúde, inclusive em mais de um estado, na perspectiva de construção de um espaço regional, onde se complementam e compartilham a oferta de ações e serviços de saúde, integrado por sistemas logísticos.
5. Definição dos limites geográficos e base populacional, bem como do conjunto de ações e serviços, garantindo acessibilidade e sustentabilidade operacional do espaço regional onde se organiza a RAS.
6. Realização do planejamento e a programação das ações e serviços de saúde, considerando as necessidades de saúde da população, diversidade socioeconômica, cultural, geográfica, epidemiológica e sanitária das regiões de saúde.
7. Construção dos parâmetros regionais tendo como base os parâmetros nacionais e os estaduais pactuados.
8. Definição do processo de planejamento da RAS considerando o conceito ampliado de saúde e a determinação social do processo saúde-doença.
9. Reconhecimento da região de saúde como espaço vivo, de construção de subjetividades e da singularidade e diversidade territorial.
10. Implementação de gestão de custos em saúde como componente do processo de gestão e planejamento do SUS, com vistas à implementação de um novo modelo de financiamento global com foco em resultados e não apenas na produção de procedimentos; bem como alocação de recursos de capital e custeio pelas três esferas de gestão respeitando a regionalização e a organização da RAS.

11. Construção do Planejamento Regional Integrado (PRI) de forma ascendente, sistematizando a definição das responsabilidades compartilhadas, ação solidária e cooperativa de cada ente federado no âmbito da RAS; bem como do financiamento, sem prejuízo das demais definições presentes na legislação vigente.
12. Instituição de Comitês Executivos de Governança nas macrorregiões onde se organizam a RAS, pela CIB, observando as realidades locais, de natureza técnica e operacional, com o objetivo de monitorar, acompanhar, avaliar e propor soluções para o adequado funcionamento da RAS, contemplando a participação dos diversos atores envolvidos no seu funcionamento e resultados, incluindo os prestadores de serviços, o controle social e representantes do Ministério da Saúde.
13. Definição pela CIB da composição, atribuições e funcionamento dos Comitês Executivos de Governança, os quais deverão subsidiá-la nas tomadas de decisões acerca do seu espaço regional, no que se refere à implementação da RAS; e contribuirão para a efetivação dos acordos pactuados na CIB Estadual e CIB Regional.
14. Fornecimento pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA) dos meios necessários para o desenvolvimento das atividades dos Comitês de Governança vinculados à CIB Estadual e às CIBs Regionais.
15. Coordenação compartilhada nos casos dos espaços regionais, onde se organiza a RAS, que envolvam mais de um estado pelos Comitês instituídos pela CIB.
16. Transparência dos mecanismos de comunicação, visando os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado e Governança da RAS.
17. Fortalecimento das CIBs Regionais como espaço de governança regional e de gestão, envolvendo os entes federados para a implementação do Processo de Planejamento Regional Integrado, visando à organização da RAS.
18. Desenvolvimento do Processo de Planejamento Regional Integrado tendo como produto o Plano Regional/Macrorregional, que deverá expressar:
 - a identificação do espaço regional ampliado (macrorregiões de saúde);
 - a identificação da situação de saúde no território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada;
 - as prioridades sanitárias e respectivas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução;
 - as responsabilidades dos entes federados no espaço regional;
 - a organização dos pontos de atenção da RAS (a grade de referência), dos sistemas de apoio e logístico, para garantir a integralidade da atenção à saúde para a população do espaço regional;
 - a programação geral e das ações e serviços de saúde;
 - a contrapartida de cada ente federado no financiamento da RAS;
 - 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 definição de mecanismos de monitoramento da RAS.