

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DAS AÇÕES DE REGULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Cleusa R. Bernardo da Silveira

Secretária de Atenção à Saúde

Ministério da Saúde

- **1978** – As Ações de Controle e Avaliação são estruturadas por meio da Secretaria de Controle e Avaliação do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social – INAMPS.
- **1982** – Instituída a AIH em substituição a GIH.
- **1988** – Instituído o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, com as ações de Controle e Avaliação desenvolvidas pelos escritórios de representação do INAMPS, nos estados.
- **1990** – Publicada a Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080, que no art. 15, I, atribui a União, estados, Distrito Federal e municípios a definição de mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde.

- **1990** – Publicada a Lei Orgânica da Saúde n.º 8.142, que atribui aos Conselhos de Saúde o controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.
- **1991** – Publicada a NOB-SUS 01/91, que estabelece a transferência de recursos do orçamento do INAMPS aos estados e municípios para financiamento da atenção hospitalar e ambulatorial, via convênio e pagamento por produção. Define critérios de acompanhamento, controle e avaliação das ações cobertas por esse financiamento e cria o Sistema de Informação Hospitalar - SIH

- **1992** – Publicada a **NOB-SUS 01/92**, que determina que os municípios respondem pelo controle e avaliação sobre os serviços assistenciais, cabendo aos estados controlar serviços periodicamente e controlar o “controle municipal”. Cria o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA para substituir os sistemas GAP e SICAPS.
- **1993** – Publicada a **NOB-SUS 01/93**, que institui a transferência fundo a fundo, regulamentada somente em 1994. Os estados e municípios tinham que comprovar serviços de controle avaliação e auditoria para realizar a Autorização de Internação Hospitalar - AIH e procedimentos ambulatoriais de alto custo e operacionalizar a central de controle de leitos.

- **1993** – Extinção do INAMPS
- **1995** – Criação do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, cujas atribuições são:
 - ✓ Controle da aplicação dos recursos transferidos;
 - ✓ Controle dos sistemas;
 - ✓ Controle do funcionamento dos órgãos de controle, avaliação e auditoria;
 - ✓ Controle dos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

- **1996** – Publicada a **NOB-SUS 01/96**, efetivada a partir de janeiro de 1998.
- ✓ Estabeleceu as novas condições de gestão para estados e municípios;
- ✓ Criou o Piso de Atenção Básica – PAB, fixo e variável;
- ✓ Determinou que estados e municípios comprovassem capacidade de contratação, controle, avaliação e auditoria e pagamentos dos serviços;
- ✓ Estruturação do componente SNA;
- ✓ Criação da APAC.

- **1998** – Estabelecido o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e criada a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA** com a finalidade de: “promover a proteção da saúde da população por meio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária.
- **2000** – Criada a **Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS** com a finalidade de regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

- **2001** – Publicada a **NOAS 01/2001**, que organiza a regionalização da assistência à saúde, por meio da definição do fluxo intermunicipal estabelecido no Plano Diretor de Regionalização - PDR.
- **2002** – Publicada a **NOAS 01/2002**, que cria o PAB Ampliado. Define Regulação assistencial como “a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada efetivada por meio de Complexos Reguladores. Articulada com a avaliação das necessidades de saúde, planejamento, regionalização, programação e alocação de recursos (PPI), além das ações de controle e avaliação.

- ✓ Publicada a **Portaria SAS/MS nº 423/2002** – ratifica as diretrizes de uma política de regulação, controle e avaliação delineada na NOAS e define competências para cada esfera de gestão do SUS.
- ✓ Publicada a **Portaria SAS/MS nº 729/2002** – Estabelece indicadores destinados tanto para orientar a elaboração, quanto avaliar a implementação dos Planos de Regulação, Controle e Avaliação de estados e municípios.
- ✓ Publicada a **Portaria GM/MS nº 399/2006** – Estabelece as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.
- ✓ Publicada a **Portaria GM/MS nº 699/2006** – Regulamenta a implantação dos Pactos pela Vida e Gestão do SUS e institui o Termo de Compromisso de Gestão.

Regulação no Setor Saúde

- ✓ A Regulação como ação social compreende as ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de um determinado sujeito social sobre a produção de bens e serviços em saúde.
- ✓ Regular não se resume ao ato de regulamentar, mas também inclui uma gama de ações que verifica se a produção em saúde se dá conforme as regras estabelecidas.

A Portaria GM/MS nº. 1559/2008 instituiu a Política Nacional Regulação do Sistema Único de Saúde, que organiza a regulação em saúde em três dimensões de atuação, integradas entre si:

- ✓ Regulação dos Sistemas de Saúde
- ✓ Regulação da Atenção à Saúde
- ✓ Regulação do Acesso ou Regulação Assistencial

REGULAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE

- ✓ Tem como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macro-diretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas.
- ✓ Efetivada pelos atos de regulamentação, controle e avaliação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e auditoria sobre sistemas e de gestão

REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

- ✓ A Política de Regulação da Atenção à Saúde tem como objetivo implementar uma gama de ações meio que incidam sobre os prestadores, públicos e privados, de modo a orientar uma produção eficiente, eficaz e efetiva de ações de saúde, buscando contribuir para a melhoria do acesso, da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização dessas ações.
- ✓ Efetivada pela contratação de serviços de saúde, controle e avaliação de serviços e da produção assistencial, regulação do acesso à assistência e auditoria assistencial

REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA

- ✓ Tem como objetos a organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS.
- ✓ Efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos as urgências, consultas, exames, leitos e outros que se fizerem necessários.

REGULAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA

- ✓ Os processos de trabalho que compõem a regulação do acesso à assistência serão aprimorados ou implantados de forma integrada, em todas as instâncias de gestão do SUS, de acordo com as competências de cada esfera de governo.
- ✓ A área técnica da Regulação do Acesso será estabelecida mediante estruturas denominadas **complexos reguladores**, formados por unidades operacionais denominadas centrais de regulação.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE REGULAÇÃO

COMPLEXO REGULADOR

- É a estrutura que operacionaliza as ações da regulação do acesso, de abrangência estadual, regional ou municipal, e está organizada em:
 - ✓ Central de Regulação de Consultas e Exames;
 - ✓ Central de Regulação de Internações Hospitalares;
 - ✓ Central Regulação de Urgências;
 - ✓ Central Estadual de Regulação da Alta Complexidade.

PORTARIA GM/MS nº 1.571, de 29/06/2007

- ✓ Estabelece incentivo financeiro para a implantação e/ou implementação de complexos reguladores por Unidade Federada.
- ✓ R\$ 31.012.301,54 - total de recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde aos estados e municípios para implantação dos complexos reguladores.

ALGUNS INSTRUMENTOS NECESSÁRIOS À OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE REGULAÇÃO

- ✓ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES
- ✓ Cadastro Nacional do Usuário – CNS
- ✓ Descentralização do SIH/SUS
- ✓ Programação Pactuada e Integrada – PPI
- ✓ Protocolos Assistenciais (Clínicos e de Regulação)
- ✓ “*Contratualização*” dos Serviços de Saúde
- ✓ Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNAAS
- ✓ Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

AÇÕES DE REGULAÇÃO DESENVOLVIDAS

- ✓ Fortalecimento das estruturas de controle e avaliação nos estados e municípios;
- ✓ Fortalecimento dos cadastros nacionais de estabelecimentos e usuários do SUS;
- ✓ Elaboração de estratégias para “*contratualização*” dos serviços de saúde;
- ✓ Elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenam os fluxos assistenciais;
- ✓ Implantação da Programação Pactuada e Integrada em estados e municípios;
- ✓ Avaliação de desempenho dos serviços e da gestão e de satisfação dos usuários (PNASS);

AÇÕES DE REGULAÇÃO DESENVOLVIDAS

- ✓ Disponibilização do sistema informatizado – SISREG;
- ✓ Capacitação de Recursos Humanos;
- ✓ Apoio técnico e monitoramento na execução da implantação dos complexos reguladores;
- ✓ Integração da regulação das urgências com a regulação ambulatorial e hospitalar.

*“NÃO SOMOS RESPONSÁVEIS
APENAS PELO QUE FAZEMOS,
MAS TAMBÉM PELO QUE
DEIXAMOS DE FAZER”.*

(MOLIÈRE, dramaturgo francês)