

SECRETARIA
DA **SAÚDE** - SESAPI



GOVERNO DO
PIAUI
AQUI TEM TRABALHO.
AQUI TEM FUTURO.

Desafios da Gestão Estadual para garantir o acesso no SUS.

Regulação, Regionalização e Organização da Rede de Atenção.

Diretoria de Unidade de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria
- SESAPI



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 23/08/2023 | Edição: 162 | Seção: 1 | Página: 65

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 9.262, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2023

Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - PNR-SUS.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

...

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Regulação em Saúde do Sistema Único de Saúde - PNR-SUS, com vistas a orientar as relações entre os agentes reguladores, integrando-os e qualificando as ações.

§ 1º Para fins desta Portaria, entende-se por regulação, no âmbito da saúde, as ações realizadas por meio de mecanismos que visam garantir a equidade, a ordenação e a organização da atenção ofertada à saúde, permitindo o acesso da população aos serviços adequados às suas necessidades sociais, por meio de estruturas físicas, tecnológicas e digitais, com a qualidade e no tempo oportuno.

§ 2º A PNR-SUS objetiva alcançar, por meio de seu componente regulador, qualidade, transparência e integralidade nas ações.

Art. 2º São princípios da PNR-SUS:

I - promover o acesso equânime e resolutivo aos tempos oportunos, às ações e serviços de saúde;

II - garantir os fluxos assistenciais e processos de trabalhos integrados, com base nas necessidades de saúde;

III - pactuar o cuidado centrado nas pessoas;

IV - ordenar as ofertas de acesso entre pessoas e segmentos sociais e reduzir as iniquidades;

V - garantir a transparência das informações;

VI - promover a comunicação e a cooperação entre os agentes da rede de atenção;

VII - articular os aspectos operacionais, tecnológicos, estruturais, políticos e financeiros da regulação em saúde; e

VIII - participação social e atuação dinâmica nas Políticas Públicas.

Art. 3º A PNR-SUS tem como diretrizes a integralidade, a equidade, a qualificação da regulação, a transparência, a interoperabilidade de sistemas, a participação social e a humanização do cuidado.

ATOS NORMATIVOS DA REGULAÇÃO NO SUS



Incentivo Financeiro de Custeio Destinado às Centrais de Regulação

(Port. GM/MS nº 1.494/2011 e Port. SAES/MS nº 377/2022)



Programa Nacional de Redução das Filas (PNRF) – 2019

(Port. GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011)



Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES)

(Port. GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011)



Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada (PNAES)

(Port. SAES/MS nº 1.383, de 19 de julho de 2023)



Modelo de Informação de Regulação Assistencial (MIRA)

(Port. SAES/MS nº 733, de 16 de abril de 2024)



Obrigatoriedade de envio de dados da Regulação Assistencial

(Port. SAES/MS nº 522, de 15 de maio de 2024)



Programa Agora Tem Especialistas (PATE)

(Port. GM/MS nº 6.465, de 28 de agosto de 2024)

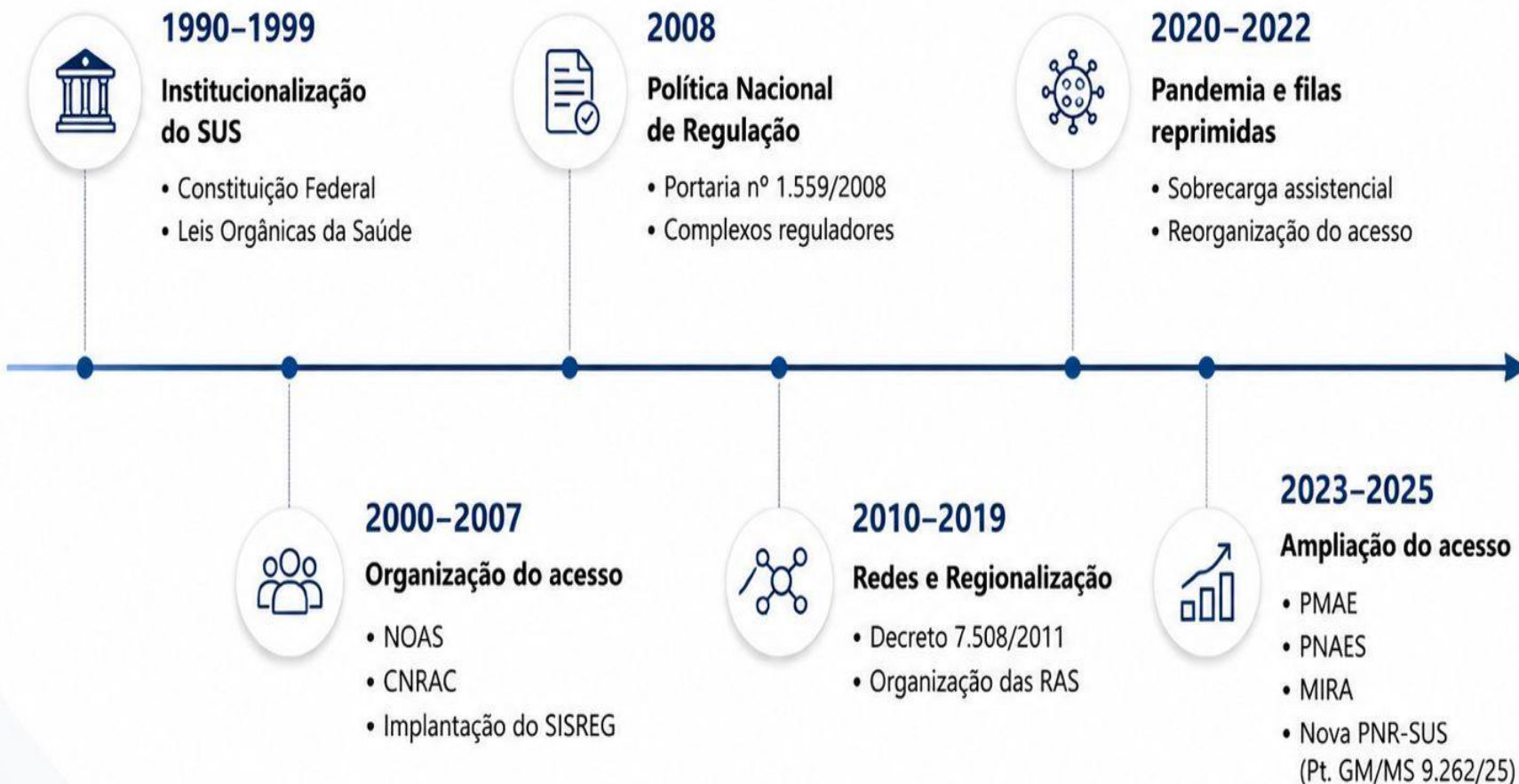


Política Nacional de Regulação do SUS – PNR-SUS

(Port. GM/MS nº 9.262, de 22 de dezembro de 2023)

Evolução da Regulação no SUS

Marcos históricos e normativos da regulação assistencial





Nova Política Nacional de Regulação do SUS

A nova **PNR-SUS** é disruptiva por expandir a PNR de 2008, definindo estratégias que já estavam previstas na antiga política, para consolidar a regulação como um dispositivo estratégico para o acesso oportuno e cuidado integral e equitativo, acompanhando a própria transformação do **Sistema Único de Saúde.**

Objetivos da PNR - SUS



Organizar os fluxos assistenciais e processos de trabalho integrados, com base em linhas de cuidado

Promover o acesso equânime e resolutivo, em tempo oportuno, às ações e serviços de saúde

Promover a transparência no processo regulatório

Coibir a iniquidade de acesso entre pessoas e segmentos sociais e reduzir as iniquidades regionais no acesso à atenção especializada

Promover a eficiência no uso dos recursos do SUS



REGULAÇÃO DO ACESSO

Instrumento do SUS para qualificar o acesso, fortalecer a rede e assegurar a integralidade do cuidado.



REGULAÇÃO AMBULATORIAL

Organiza o acesso da população a consultas, exames, procedimentos especializados e **cirurgias eletivas** na atenção ambulatorial.

- ✓ Consultas especializadas
- ✓ Exames especializados
- ✓ Procedimentos ambulatoriais
- ✓ **Cirurgias eletivas**
- ✓ Ordena a demanda por serviços especializados
- ✓ Agiliza o acesso e reduz filas
- ✓ Garante equidade e transparência no acesso



REGULAÇÃO INTER HOSPITALAR

Gerencia o acesso e a transferência de pacientes entre unidades hospitalares de diferentes níveis de complexidade.

- ✓ Garante o encaminhamento adequado conforme a necessidade clínica
- ✓ Otimiza o uso dos leitos hospitalares disponíveis
- ✓ Reduz tempo de espera por internação
- ✓ Promove continuidade do cuidado e segurança do paciente
- ✓ Realiza a transferência de pacientes entre unidades hospitalares (leitos clínicos e UTI)



A regulação do acesso é fundamental para ordenar o atendimento no **SUS**, garantir equidade, otimizar recursos e assegurar o cuidado integral à saúde.



FLUXO DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Do encaminhamento ao cuidado integral



FLUXO DA REGULAÇÃO INTER-HOSPITALAR

SESAPI
Secretaria de Estado
da Saúde do Piauí



Sistema Regula Piauí



REGULAÇÃO EFICIENTE,
ACESSO OPORTUNO E CUIDADO INTEGRAL.

PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS (PMAE)



OCI OFERTA DE CUIDADO INTEGRAL



Instrumento que organiza a oferta de cuidado integral ao usuário na rede especializada.



Define a sequência: consulta, retorno e exames.



Garante acesso no tempo certo a todo o cuidado necessário.



Integra as informações e promove a continuidade do cuidado.



GESTÃO DO NÚCLEO DO CUIDADO



Acompanha o paciente em todo o percurso da OCI.



Articula os pontos da rede e garante a continuidade do cuidado.



Monitora prazos, indicadores e resultados.



Atua de forma proativa para resolver pendências e evitar interrupções no cuidado.



NÚCLEO DE APOIO À GESTÃO



Apoia a regulação e a gestão dos processos da atenção especializada.



Analisa dados e identifica fragilidades e oportunidades.



Acompanha o desempenho da rede e os prazos da OCI.



Produz informações para apoiar a tomada de decisão e melhorar o acesso do usuário.

TEMPO É CUIDADO

Compromisso com prazos para o acesso



Prazo máximo para finalizar a OCI de **ONCOLOGIA** (combo de consulta, retorno e exames).



Prazo máximo para finalizar a OCI de **CARDIOLOGIA, ORTOPIEDIA, OTORRINOLARINGOLOGIA E OFTALMOLOGIA.**

BENEFÍCIOS PARA A POPULAÇÃO



Acesso organizado e no tempo certo



Mais eficiência e menos filas



Integração entre serviços e profissionais



Prazos claros e monitorados



Usuário no centro do cuidado

PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS (PATE)

Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025

1 OBJETIVOS DO PROGRAMA (Art. 2º)

O Programa Agora Tem Especialistas possui os seguintes objetivos:



I - **ampliar o acesso** e **reduzir o tempo de espera** para consultas, exames, tratamentos e cirurgias eletivas;



II - **integrar e fortalecer** os níveis de atenção à saúde, com foco na Atenção Especializada à Saúde;



III - **qualificar e fomentar** o financiamento, contratualização, gestão, regulação, monitoramento, avaliação e controle da produção assistencial;



IV - **promover a integração digital**, a informação acessível aos cidadãos e a transparência na gestão da espera; e



V - **qualificar a rede de diagnóstico e tratamento do câncer**, em especial o acesso à radioterapia.

MODALIDADES / COMPONENTES DO PROGRAMA



COMPONENTE AMBULATORIAL

Consultas, exames e OCI.



COMPONENTE CIRÚRGICO

Cirurgias eletivas e redução de filas.



COMPONENTE RADIOTERAPIA

Ampliação do acesso oncológico.



COMPONENTES ESTRATÉGICOS

- Crédito financeiro
- Ressarcimento ao SUS
- Rede complementar
- SUS Digital
- Telessaúde



REFERÊNCIA AMBULATORIAL DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO PIAUÍ

Fluxo da assistência ambulatorial

1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)



- Porta de entrada do usuário no SUS;
- Realiza identificação de sintomáticos respiratórios;
- Solicita exames iniciais;
- Inicia acompanhamento e tratamento dos casos sensíveis.



Usuário com suspeita ou diagnóstico de tuberculose

2. REFERÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA



INSTITUTO DE DOENÇAS TROPICAIS NATAN PORTELLA

- Referência estadual para consultas especializadas em Infectologia;
- Atendimento de casos complexos e acompanhamento especializado da tuberculose.

3. REDE DE APOIO DIAGNÓSTICO AMBULATORIAL



EXAME IGRA

Disponibilizado:



HOSPITAL
GETÚLIO VARGAS
(HGV)



HOSPITAL INFANTIL
LUCÍDIO PORTELLA
(HILP)



EXAME PPD

Disponibilizado:



INSTITUTO DE DOENÇAS
TROPICAIS
NATAN PORTELLA

REFERÊNCIA AMBULATORIAL DA HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ

Fluxo da assistência ambulatorial

1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)



- Porta de entrada do usuário no SUS;
- Realiza identificação de sinais e sintomas sugestivos;
- Solicita exames iniciais;
- Inicia acompanhamento e tratamento dos casos sensíveis.



Usuário com suspeita ou diagnóstico de **hanseníase**

2. REFERÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA



HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR – DERMATOLOGIA / HANSENÍASE

- Referência estadual para consultas especializadas em Dermatologia/Hanseníase.

3. REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO PEDIÁTRICO



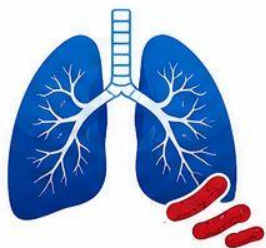
HOSPITAL INFANTIL LUCÍDIO PORTELLA – DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA

- Referência para consultas especializadas em Dermatologia Pediátrica.



ARTICULAÇÃO E APOIO À REDE

Integração entre APS, serviços especializados e vigilância em saúde para qualificar o cuidado e ampliar o acesso.



REFERÊNCIA INTER-HOSPITALAR DA TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DO PIAUÍ



FLUXO DE ENCAMINHAMENTO HOSPITALAR ESPECIALIZADO



OBJETIVO: Garantir encaminhamento adequado e oportuno, assegurando cuidado qualificado e contínuo ao paciente com tuberculose pulmonar.



DESAFIOS

1. OFERTA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

- Fragmentação do cuidado
- Vazios assistenciais
- Dependência dos prestadores
- Capacidade resolutiva da regulação restrita

2. DEMANDA POUCO QUALIFICADA

- Encaminhamentos “a pedido”
- Solicitações sem informações clínicas suficientes
- Dificuldade na priorização regulatória

4. REGULAÇÃO BUROCRÁTICA

- Processos excessivamente administrativos
- Restrição da atuação regulatória
- Fragilidade no monitoramento e busca de alternativas assistenciais

5. INFORMAÇÕES RESTRITAS

- Limitação das informações assistenciais disponíveis
- Dados parciais do processo regulatório
- Dificuldade para planejamento e monitoramento da rede

6. AUSÊNCIA DE INTEROPERABILIDADE

- Falta de integração entre os sistemas de informação
- Limitação de análises mais qualificadas da demanda e da oferta
- Dificuldade no acompanhamento do percurso do usuário na rede



Obrigada!

**Diretoria de Unidade de Controle, Avaliação,
Regulação e Auditoria – DUCARA**
**Superintendência de Gestão da Rede de
Média e Alta Complexidade – SUGMAC**
Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI



ducara@saude.pi.gov.br

SESAPI
Secretaria de Estado
da Saúde do Piauí



GOVERNO DO
PIAUI
AQUI TEM TRABALHO.
AQUI TEM FUTURO.



Sistema
Único
de Saúde