



GESTÃO REGIONAL E REDES

ESTRATÉGIAS PARA A SAÚDE EM SÃO PAULO

CALASS 2017

Lieja, Bélgica

REALIZAÇÃO:

CENTRO DE ESTUDOS
CEALAG
AUGUSTO LEOPOLDO
AYROSA GALVÃO

APOIO:



www.gestaoregionalsp.net

OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO

■ Diagnóstico cuantitativo y cualitativo propuesto:

Identificar los **factores intervinientes e condicionantes del proceso de regionalización** en curso en el Estado de São Paulo, específicamente en las **cinco regiones de salud seleccionadas** por el Proyecto.

Evaluar el **grado de implantación de las Redes de Atención a la Salud** (RAS y redes temáticas), observando sus principios e directrices, así también como sus formatos singulares de implementación.

ESQUEMA ANALÍTICO

DIMENSIONES DEL ESTUDIO Y SUS INTERRELACIONES

DIMENSIONES Y SUB-TEMAS

POLÍTICA → la **gobernanza regional** dependerá:

- ✓ de los arreglos institucionales de cada región;
- ✓ de la construcción histórica de esas instancias estaduais;
- ✓ de la formación de los municipios que la compone:
 - como variable dependiente (efecto) que influye sobre la estructura e organización
 - como variable independiente (causal) de estas.

ESTRUCTURA:

- ✓ capacidad instalada de servicios,
- ✓ regulación,
- ✓ financiamiento,
- ✓ formas de contractualización
 - Remiten a la **suficiencia** de esos elementos para garantizar un desempeño adecuado a la conformación de las regiones y redes.

ORGANIZACIÓN:

- ✓ modelos e culturas institucionales sobrepuestas por la incidencia en diferentes períodos de políticas nacionales y estaduais.
- ✓ **enfoque** → identificación y absorción de nuevos conceptos, instrumentos e cualificación de los recursos humanos que juegan un papel central para la construcción eficiente e efectiva de las redes regionalizadas de atención a la salud.

DIMENSIONES Y SUB-TEMAS

POLÍTICA / GOVERNANZA REGIONAL

- Espacios de actuación, negociación, decisión y conflictos de la RAS, APS, Vigilancia en Salud y Redes Temáticas (RC; RPDC; RAPS; RCPD; RUE);
- Procesos e flujos decisorios;
- Conducción de la política de la salud;
- Tecnología en salud.

ESTRUCTURA

- Capacidad instalada;
- Disponibilidad de RH;
- Contratación de RH;
- Recursos financieros;
- Contratación de servicios;
- Monitoreo e evaluación de servicios;
- Trazadores.

ORGANIZACIÓN

- Conformación de la RAS;
- Planificación de la RAS, APS, Vigilancia y Redes Temáticas;
- Gestión;
- Integración sistémica;
- Regulación;
- Acceso;
- Trazadores.

INTERSECTORIALIDAD

- Prácticas intersectoriales;
- Protagonismo de las acciones sectoriales;
- Discusión sobre intersectorialidad;
- Financiamiento de proyectos intersectoriales;
- Factores movilizados para el desarrollo de acciones intersectoriales;
- Planificación y intersectorialidad;
- Factores facilitadores e no-facilitadores para acciones intersectoriales.

SUBDIMENSIONES

Gobernanza regional de salud

Atención primaria de salud en las regiones y redes de salud

Redes de atención de salud: RC; RPDC; RAPS; RCPD; RUE

Vigilancia em Salud

Tecnología em salud / incorporación tecnológica

Circularidad médica / RH

Regulación del acceso y de los servicios

Flujos de demanda e estructuración de la oferta

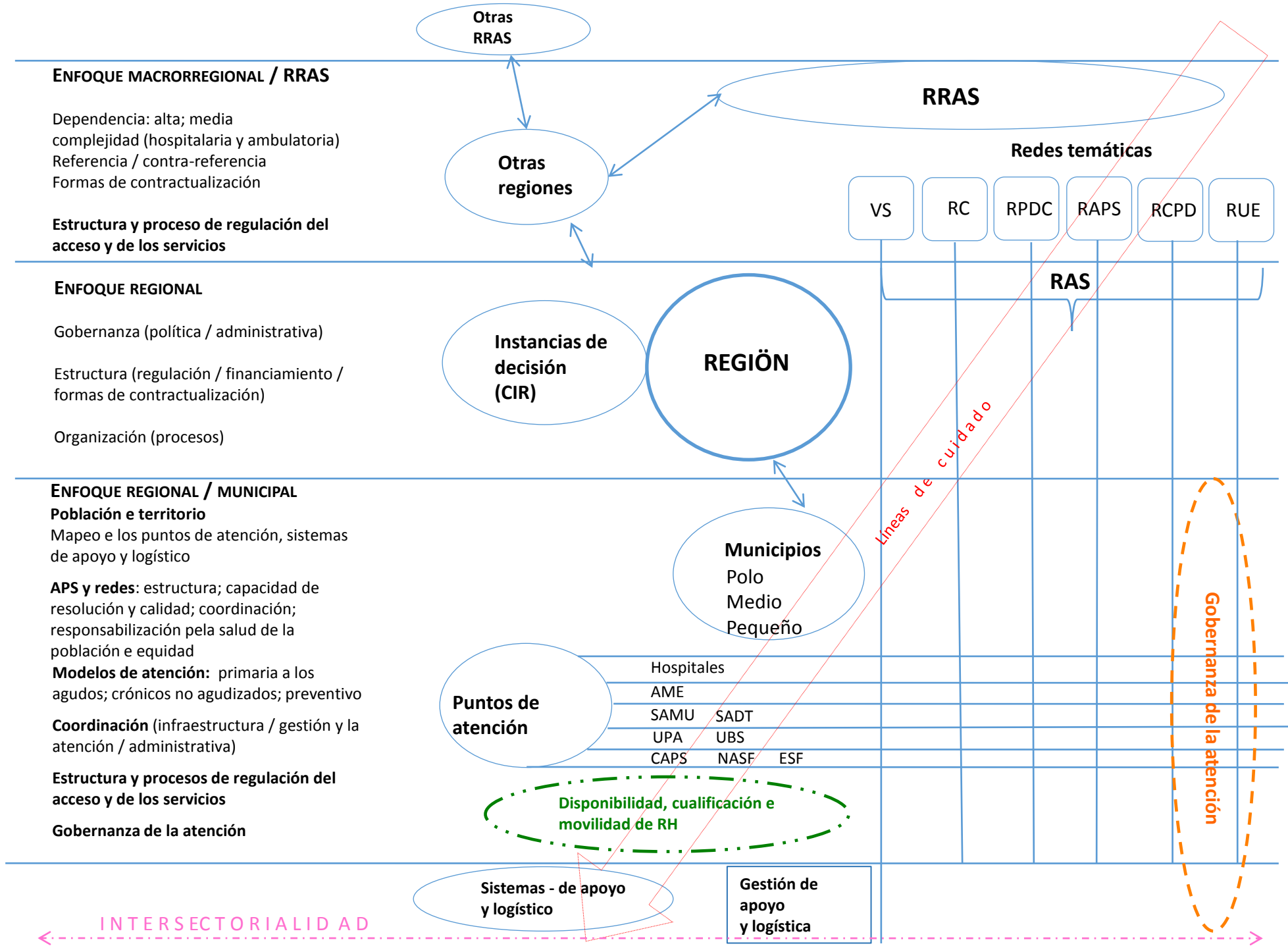
Contractualización

Sistemas de apoyo y logísticos



Identificación de los **factores intervinientes e condicionantes del proceso de regionalización;**
Grado de implantación de las Redes de Atención a la Salud
(RAS y redes temáticas)

MODELO ANALÍTICO GENERAL

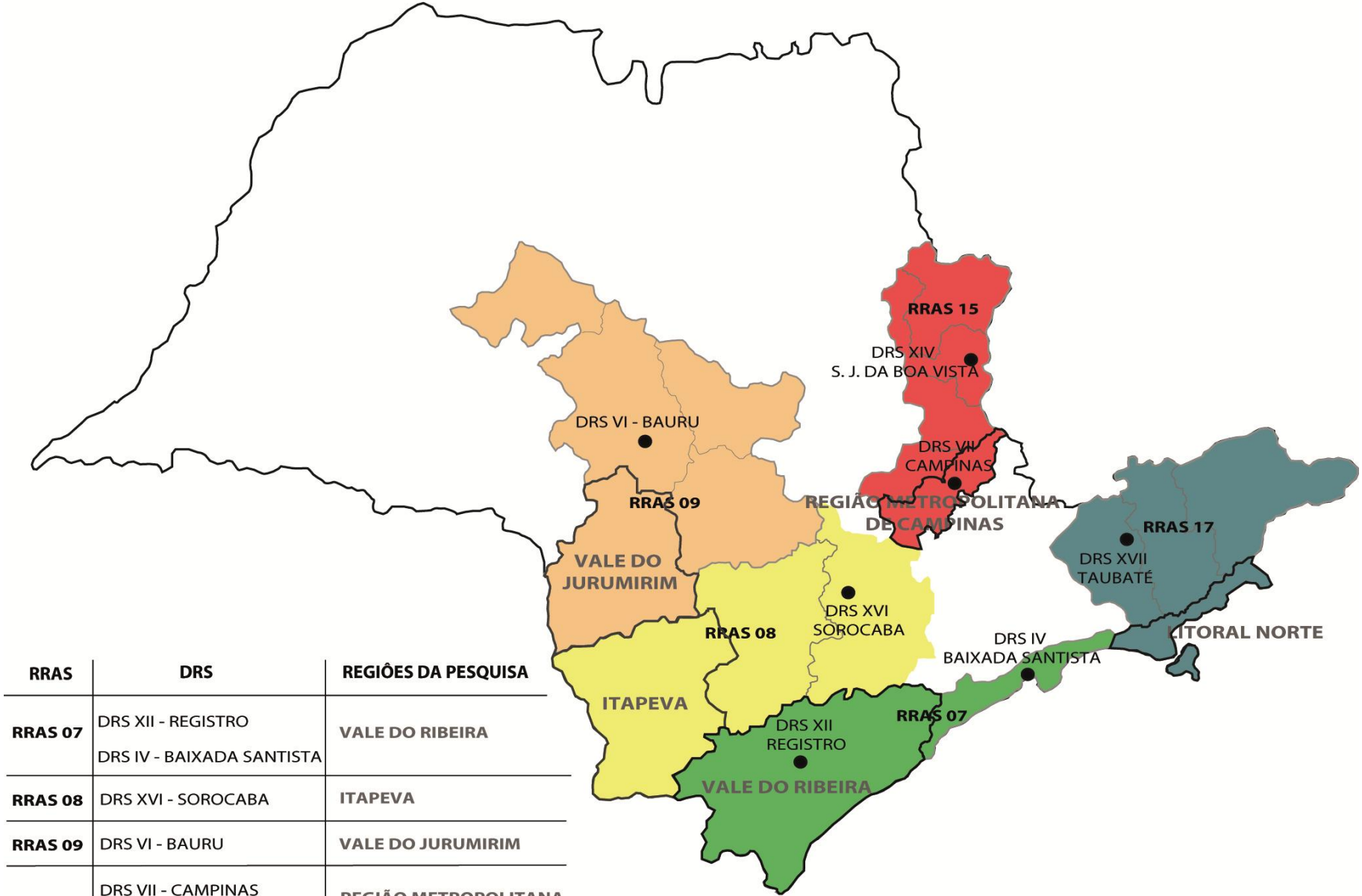


REGIONES DE SALUD PRIORIZADAS Y MUNICIPIOS DE LA MUESTRA

REGIOES DE SAUD PRIORIZADAS



REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE (RRAS): REGIÕES DA PESQUISA



REGIONES DE SALUD PRIORIZADAS Y MUNICIPIOS DE LA MUESTRA

Región de salud (feb/15)	Nombre del municipio	Región de salud (feb/15)	Nombre del municipio	Región de salud (feb/15)	Nombre del municipio	Región de salud (feb/15)	Nome do municipio	Región de salud (feb/15)	Nombre del municipio
Región Metropolitana de Campinas	Campinas	Valle de Jurumirim	Avaré	Valle de Ribeira	Registro	Itapeva	Itapeva	Litoral Norte	Caraguatatuba
	Sumaré		Piraju		Iguape		Itararé		Ubatuba
	Indaiatuba		Itaí		Cajati		Apiaí		São Sebastião
	Americana		Taquarituba		Miracatu		Buri		Ilhabela
	Hortolândia		Paranapanema		Juquiá		Ribeirão Branco		
	Santa Bárbara d'Oeste		Cerqueira César		Pariquera-Açu		Guapiara		
	Valinhos		Fartura		Jacupiranga		Itaberá		
	Itatiba		Itaporanga		Itariri		Nova Campina		
	Paulínia		Taguaí		Eldorado		Riversul		
	Vinhedo		Manduri		Sete Barras		Taquarivaí		
	Cosmópolis		Iaras		Cananéia		Barra do Chapéu		
	Nova Odessa		Arandu		Pedro de Toledo		Itapirapuã Paulista		
	Monte Mor		Águas de Santa Bárbara		Ilha Comprida		Bom Sucesso de Itararé		
	Jaguariúna		Coronel Macedo		Barra do Turvo		Ribeira		
	Artur Nogueira		Tejupá		Iporanga		Itaóca		
	Pedreira		Sarutaiá						
	Santo Antônio de Posse		Barão de Antonina						
	Engenheiro Coelho								
	Holambra								
	Morungaba								

ANÁLISIS DE LOS DATOS SECUNDARIOS

Estrategias prioritarias:

- Disponibilidad de los **bancos de datos secundarios: PANEL SALUD**

→ <http://painelsaude.gestaoregionalsp.net.br>

- **Caracterización** regional e macrorregional
 - tablas; mapas:
 - serie histórica
 - escalas:
 - ✓ Estado de São Paulo;
 - ✓ Regiones de Salud;
 - ✓ Regiones de Salud de la investigación;
 - ✓ Municipios de la investigación;
 - ✓ Departamentos Regionales de Salud;
 - ✓ Redes Regionales de Atención a la Salud;
 - ✓ Municipios Paulistas

PANEL SALUD: <http://painelsaude.gestaoregionalsp.net.br>

Painel Saúde

O que você precisa saber sobre sua região

O objetivo da pesquisa Gestão Regional e Redes - Estratégias para a Saúde em São Paulo é estruturar um diagnóstico abrangente da rede de serviços de cinco regiões de saúde do Estado de São Paulo para dar sustentabilidade ao processo de regionalização conduzido pela Secretaria Estadual de Saúde. Serão investigadas a Região Metropolitana de Campinas, o Vale do Ribeira, o Litoral Norte, Itapeva e o Vale do Juruimir. Essas regiões de saúde englobam 70 municípios que, convenientemente, possuem perfis heterogêneos em termos de porte populacional, condições socioeconômicas e de complexidade de serviços de saúde.

Dados primários

Metodologia e resultados da pesquisa de campo

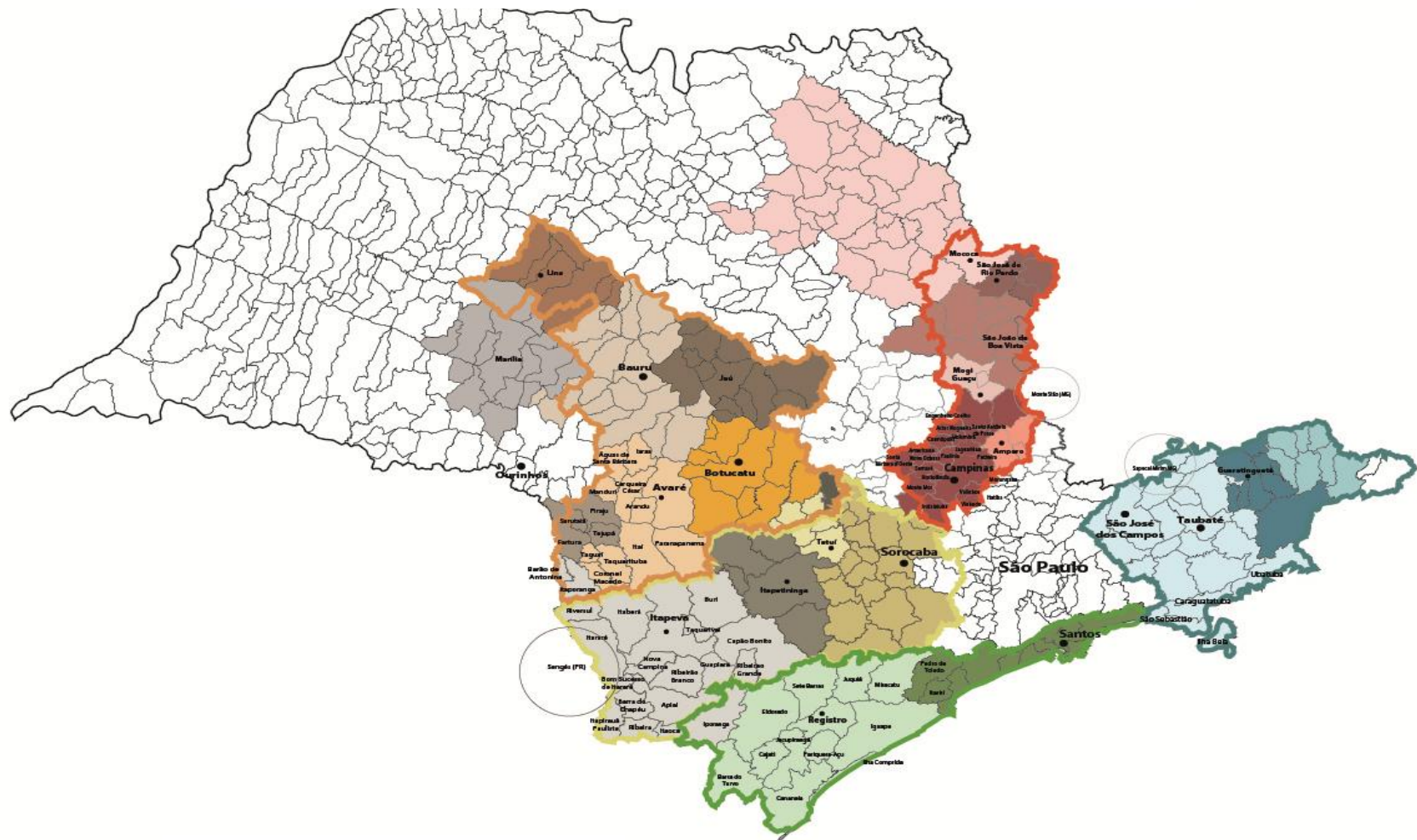
Demográfico Indicadores referentes à dinâmica populacional	Socioeconômico Aspectos da realidade social traduzidos em números	Mortalidade Indicadores de mortalidade e seus componentes
Fatores de risco e proteção Indicadores que indicam risco ou proteção à saúde	Morbidade Indicadores de morbidade hospitalar e epidemiológicos	Cobertura Cobertura dos serviços de saúde
Estrutura Indicadores referentes à estrutura dos serviços de saúde	Política e Capacidade Institucional Capacidade institucional segundo existência de fóruns decisórios e de controle social	Índice de Dependência Indicadores de dependência do sistema de saúde local aos demais sistemas regionais de saúde
Indicadores sintéticos Indicadores resultantes da composição de variáveis	Fluxos dos serviços de saúde Fluxos das internações segundo especialidades	Redes Urbanas Redes urbanas e fluxos
Glossário Conceitos, definição e fontes para construção dos indicadores do Painel Saúde	O que é o Painel Saúde Informações sobre o Painel Saúde	



GESTÃO REGIONAL E REDES
ESTRATÉGIAS PARA A SAÚDE EM SÃO PAULO

CARACTERIZAÇÃO MACRORREGIONAL: algunos exemplos

Regiones Inmediatas de Articulación Urbana en las 5 RRAS



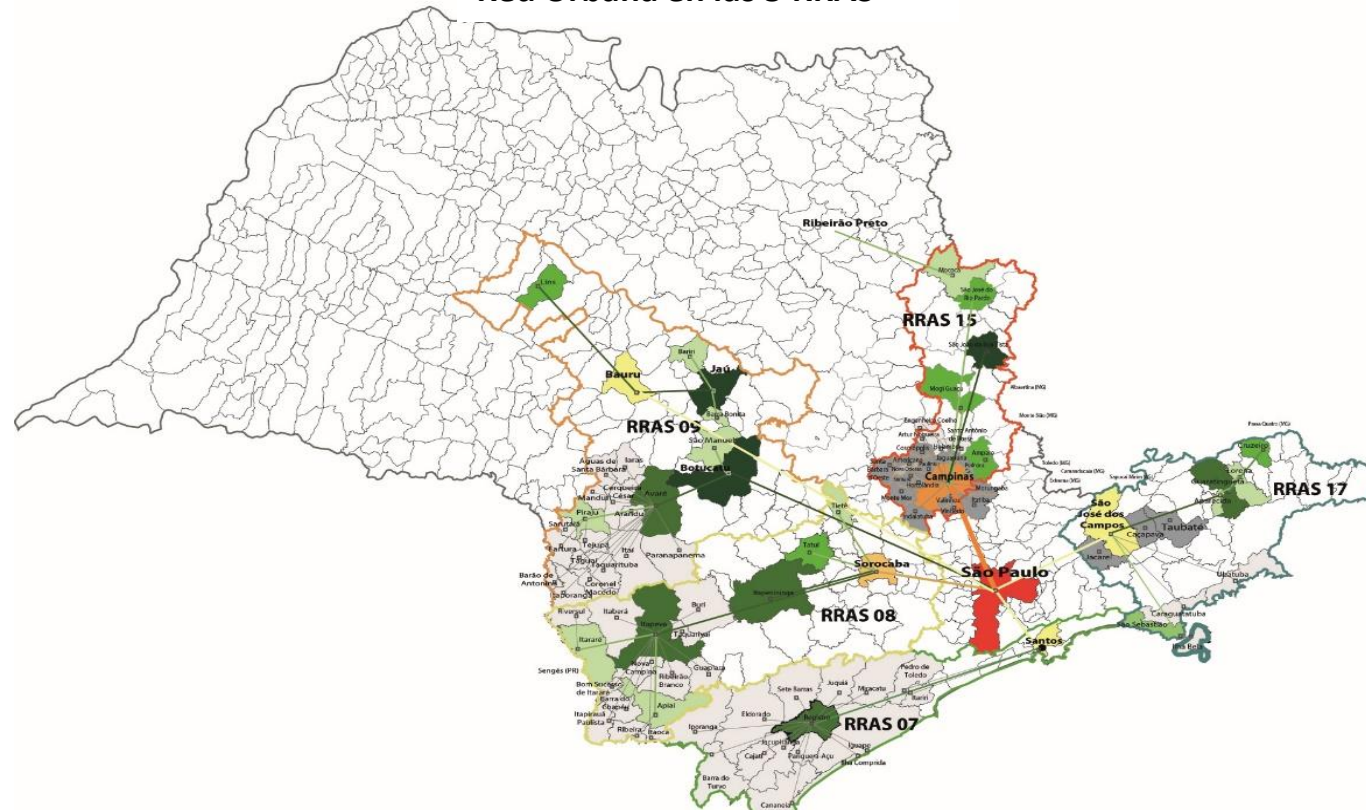
Regiones inmediatas de Articulación Urbana	
RRAS 07	Registro Santos
RRAS 08	Itapeva Itapetininga Sorocaba São Paulo
RRAS 09	Avaré Botucatu Piraju Bauru Jaú Lins Marília
RRAS 15	Campinas Amparo Mogi Guaçu São João da Boa Vista São José do Rio Pardo Mococa
RRAS 17	São José dos Campos Guaratinguetá

Articulación Urbana entre las RRAS

RRAS 07	Itapeva
RRAS 08	
RRAS 08	Tatui
RRAS 09	Itapeva

Área de influência intermediária interestadual

Red Urbana en las 5 RRAS



Jerarquia Urbana

Gran Metrópoli Nacional

- Capital Regional A
- Capital Regional B
- Capital Regional C
- Centro Subregional A
- Centro Subregional B
- Centro de Zona A
- Centro de Zona B
- Centro Local
- Área de Concentração Populacional (ACP)
- Municípios não integrantes das RAS
- Sede Municipal



Mapa sem escala

Fonte: IBGE, 2008; 2013.

RRAS

Red Urbana de la RRAS

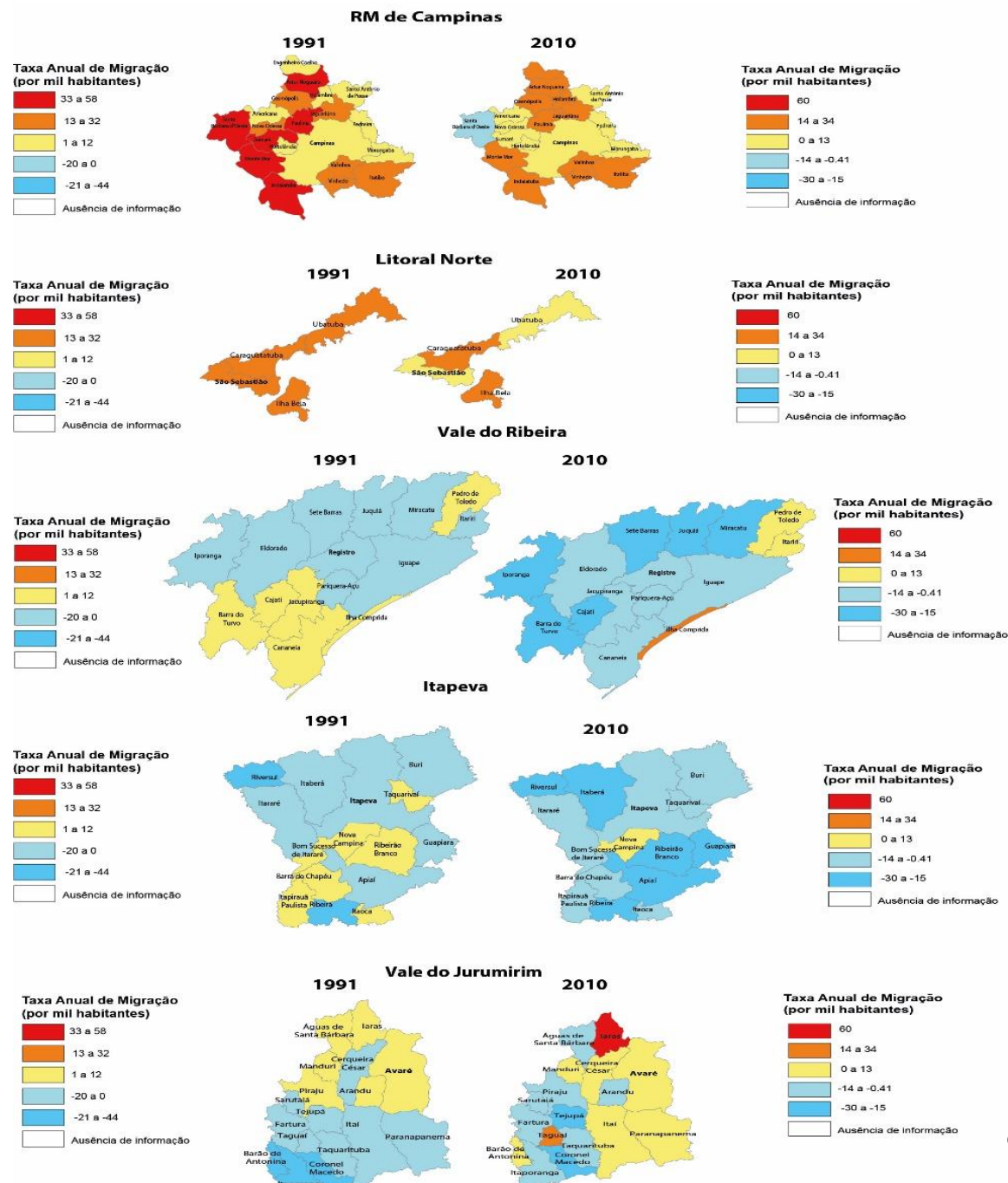
Red Urbana de las Regiones de la Investigación

RRAS 07	1 Capital Regional C 1 Centro Subregional B - sub ACP (núcleo Santos)	1 Centro Subregional B
RRAS 08	1 Capital Regional B 2 Centros Subregionais B 1 Centro de Zona A 3 Centros de Zona B	1 Centro Subregional B 2 Centros de Zona B
RRAS 09	1 Capital Regional C 2 Centros Subregionais A 1 Centro Subregional B 1 Centro de Zona A 4 Centros de Zona B	1 Centro Subregional B 1 Centro de Zona B
RRAS 15	1 Capital Regional A 1 Centro Subregional A 3 Centros de Zona A 1 Centro de Zona B - ACP (núcleo Campinas)	1 Capital Regional A - ACP (núcleo Campinas)
RRAS 17	1 Capital Regional C 1 Centro Regional 1 Centro Subregional B 1 Centro de Zona A 3 Centros de Zona B - ACP (núcleo São José dos Campos)	1 Centro de Zona B

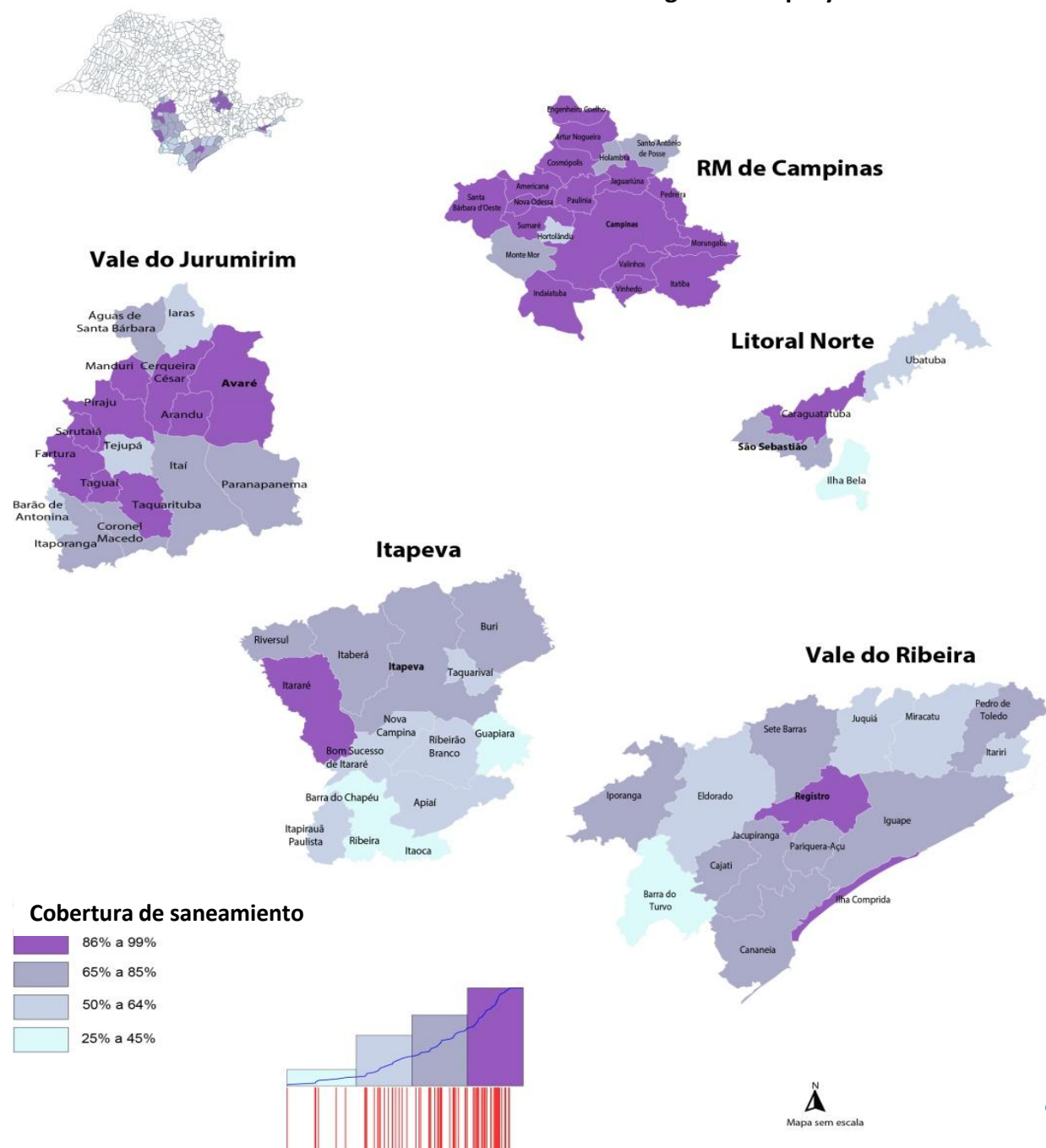


GESTÃO REGIONAL E REDES
ESTRATÉGIAS PARA A SAÚDE EM SÃO PAULO

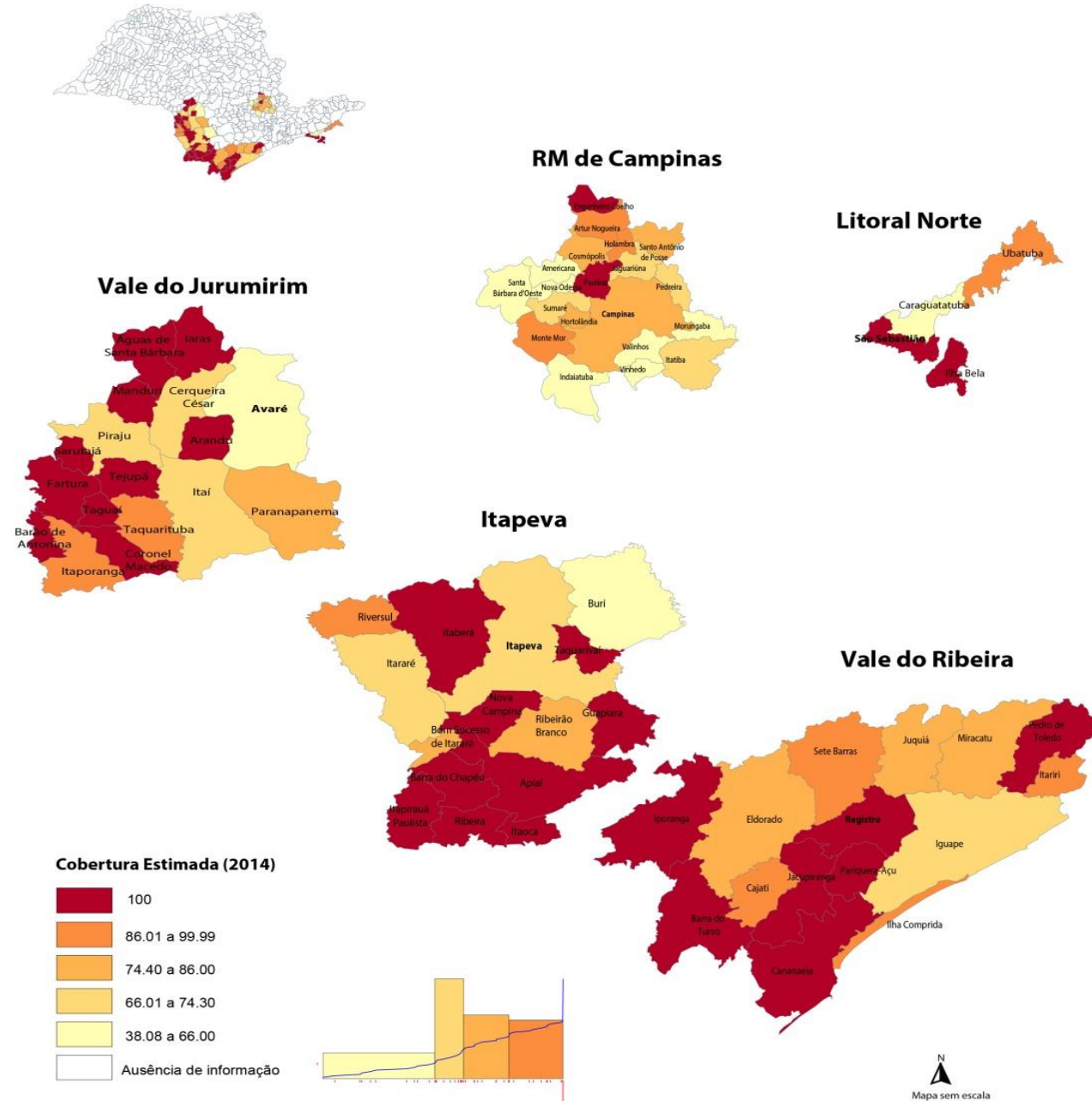
Evolução do saldo migratório em las regiones del proyecto entre 1991 y 2010



Infraestrutura de saneamento em las regiones del proyecto en 2010



Cobertura poblacional estimada por los equipos de Atención Básica en las regiones del proyecto en 2014



METODOLOGIA DE ANÁLISIS DE LOS DATOS PRIMARIOS

TALLERES REGIONALES DE TRABAJO

Número de participantes en los Talleres Regionales de Trabajo - Proyecto Gestión Regional e Redes – julio a diciembre de 2016

Región	N.º DE PARTICIPANTES DRS	N.º DE PARTICIPANTES MUNICIPAIS	N.º DE PARTICIPANTES UCP/SES-SP	N.º DE PARTICIPANTES CEALAG	TOTAL
ITAPEVA	4	19	4	13	40
VALLE DE RIBEIRA	15	11	3	15	44
LITORAL NORTE	7	7	3	9	26
METROPOLITANA DE CAMPINAS	5	23	4	13	45
VALLE DE JURUMIRIM	3	11	1	9	24
TOTAL	34	71	15	59	179

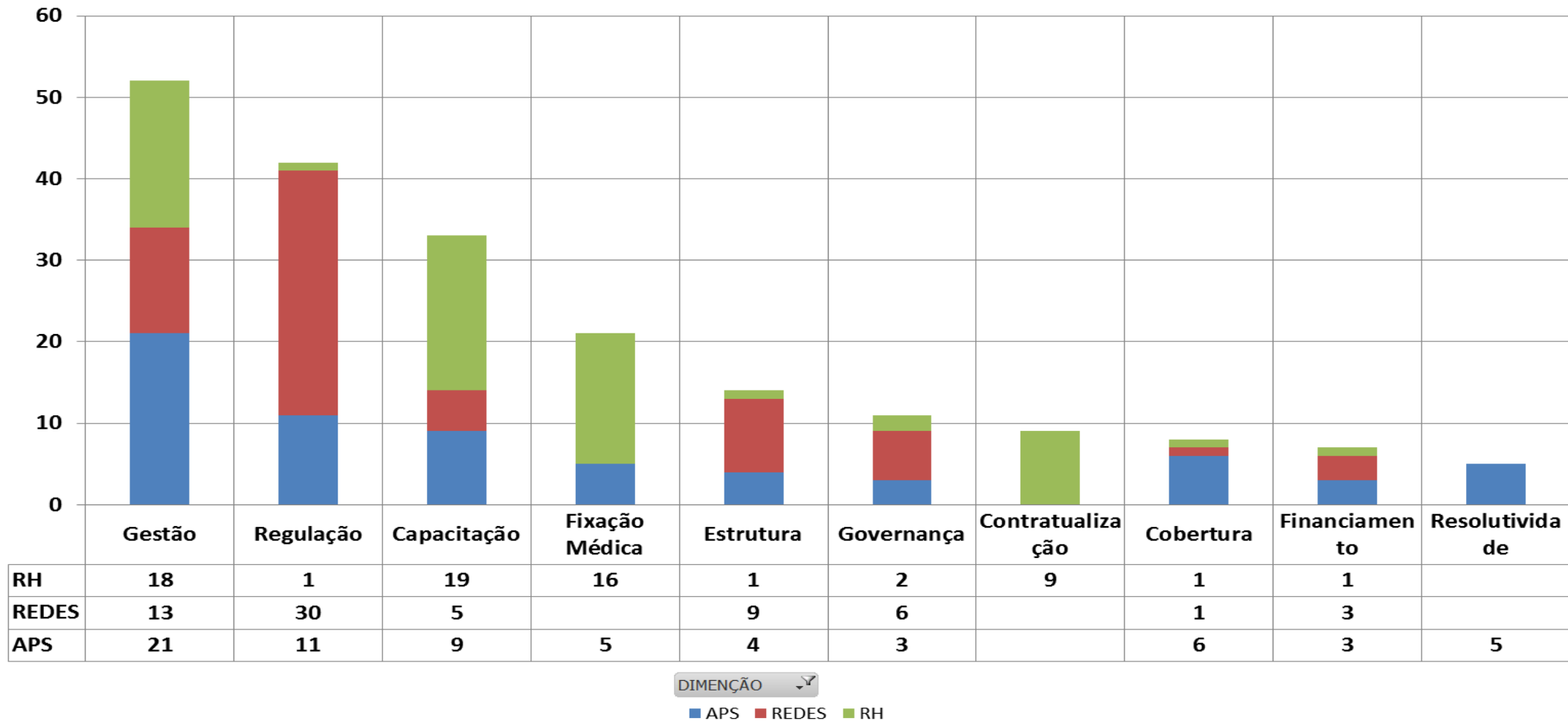
TALLERES REGIONALES DE TRABAJO

Manifestaciones x Tipologías de la Matriz GUT en los 5 talleres realizados

MANIFESTACIONES											
TIPOLOGÍAS	Gestión	Regulación	Capacitación	Fijación médica	Estructura	Gobernanza	Contractualización	Cobertura	Financiamiento	Capacidad Resolutiva	TOTAL GENERAL
Total	52	42	33	21	14	11	09	08	07	05	202
Distintas	10	05	04	02	05	05	03	05	03	03	45

TALLERES REGIONALES DE TRABAJO

Manifestações por dimensão, según la tipologia - consolidado 2016

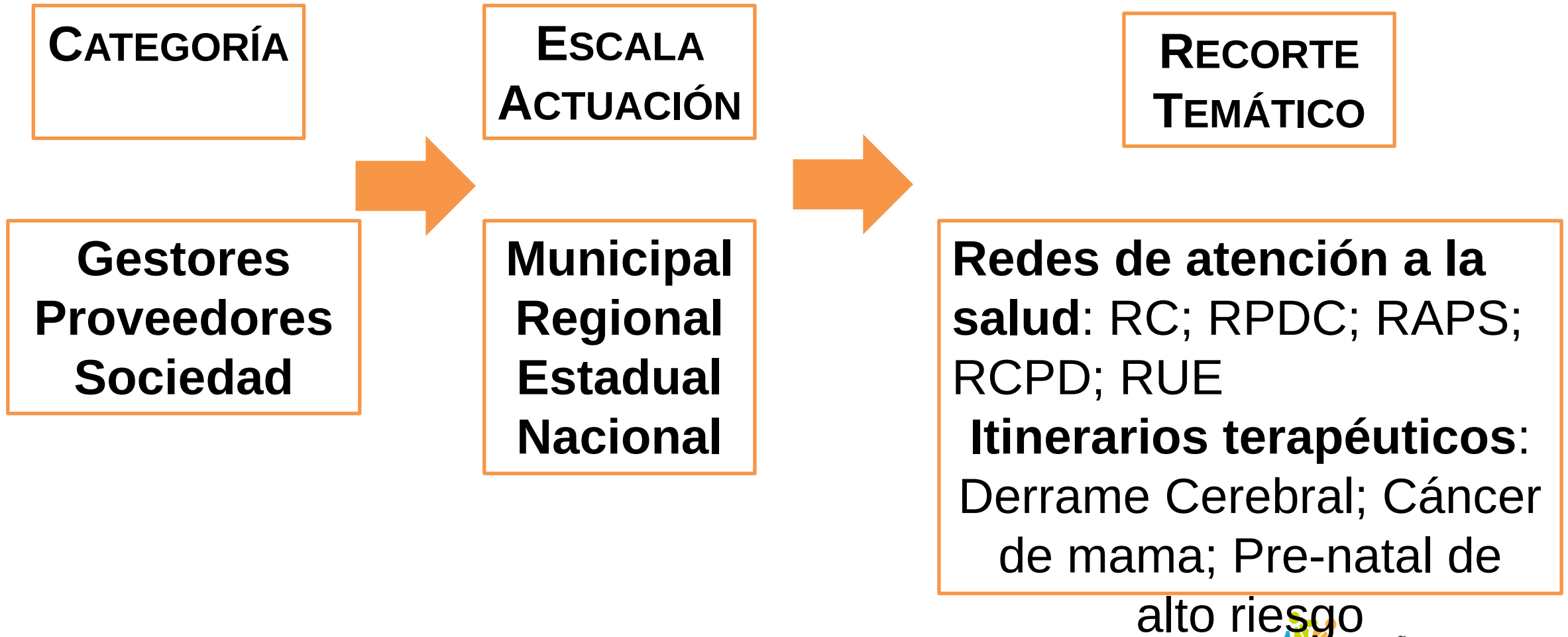


TALLERES REGIONALES DE TRABAJO

Nube de palabras para todas las Regiones y Dimensiones - consolidado 2016

acesso aps areas atencao atendimento ausencia capacitacao carreira
comprometimento contra-referencia contratacao cuidado demora
dificuldade educacao encaminhamento entendimento entrada
especialidades exames financeiros fixacao formacao gestantes gestao
humanos integracao medicos modelo nao nivel perfil permanente
plano politica porta **profissional** protocolos qualificacao
recursos rede reduzido referencia regulacao resolatividade
responsabilidade sanitario saude servicos sus transporte ubs

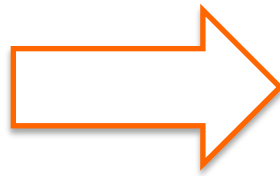
RECOLECCIÓN DE DATOS PRIMARIOS – LISTA DE ENTREVISTADOS



RECOLECCIÓN DE DATOS PRIMARIOS— CUESTIONARIOS

MACRODIMENSIÓN

**Política
Estructura
Organización
Intersectorialidad**



ENTREVISTADO

**Gestores
Proveedores
Sociedad**



**Municipal
Regional
Estadual
Nacional**

Instrumentos disponibles en el Panel de Salud:

<http://www.gestaoregionalsp.net.br/dados-primarios/>

ATIVIDADES DE CAMPO

Región	Municípios	N. Investigadores	Cuestionarios Aplicados
Itapeva	Apiáí	23	16
	Barra do Chapéu		02
	Itapeva		31
	Itararé		16
	Ribeira		03
	DRS		11
TOTAL			79
Valle de Ribeira	Cajati	25	17
	Juquiá		18
	Pariquera-Açu		7
	Registro		35
	DRS		7
TOTAL			84
Litoral Norte	Caraguatatuba	25	40
	Ilhabela		23
	São Sebastião		33
	Ubatuba		25
	DRS		1
TOTAL			122
RMC	Campinas	27	57
	Itatiba		28
	Holambra		1
	Sta Barbara		27
	Sumaré		2
	DRS		9
TOTAL			124
Valle de Jurumirim	Águas Sta Bárbara	18	1
	Avaré		29
	Itaporanga		17
	Piraju		17
	DRS		6
TOTAL			70
Guiones dimensión Contractualización			130
Guiones dimensión Circularidad Médica			190
TOTAL GERAL			799

ITINERARIOS TERAPÉUTICOS	AVE	CAMAMA	PNAR	OTROS	TOTAL
Apiáí	2	1	1	1	5
Itapeva	2	2	6	2	12
Itararé	0	0	2	1	3
ITAPEVA	4	3	9	4	20
Cajati	0	0	0	1	1
Registro	5	2	4	3	14
Juquiá	1	0	0	0	1
VALLE DE RIBEIRA	6	2	4	4	16
Caraguatatuba	4	1	2	2	9
Ilhabela	1	0	0	1	2
São Sebastião	2	0	1	3	6
Ubatuba	5	1	4	1	11
LITORAL NORTE	12	2	7	7	28
Campinas	4	2	5	1	12
Itatiba	2	2	1	0	5
Sta Barbara	3	2	1	0	6
RMC	9	6	7	1	23
Avaré	1	0	1	0	2
Itaporanga	1	1	2	1	5
Piraju	1	1	1	0	3
VALLE DE JURUMIRIM	3	2	4	1	10
TOTAL	34	15	31	17	97

APUNTES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Síntesis acerca de los temas principales:

- situación del **proceso de regionalización**;
 - **conformación de las redes de atención a la salud** en las regiones visitadas.
- dificultad de implantación efectiva de las **redes temáticas** por falta de recursos financieros, físicos y humanos;
 - influencia de cuestiones **políticas y partidarias**, apuntada como negativa para la consolidación de los sistemas regionales de la salud pautados en la solidaridad e cooperación entre las entidades;
 - discontinuidades y rupturas**;
 - fragilidad del proceso de regionalización, con atención para: **asimetría de poder** decisorio y de financiamiento entre las entidades federativas, pero también entre las entidades públicas y privadas y aquellas vinculadas a la gestión y a la prestación de servicios;
 - dada la **fragilidad** de los servicios locales e regionales, agudizada por las barreras de la regulación, el **transporte sanitario** demuestra ser un gran cuello de botella;
 - **Debilitamiento** de la CIR como espacio de toma de decisión y concertación;
 - falta de **espacios formales** de toma de decisión e concertación, involucrando **prestadores de servicios**;

APUNTES GENERALES

- fragilidad en lo que se refiere a la **apropiación e operacionalización de los contenidos temáticos** de los programas y ordenanzas concernientes a los procesos de regionalización y de conformación de redes (dificultades de “sacar del papel”, especialmente por los profesionales de “punta” del sistema);
- incongruencia del propio **diseño** de las regiones de salud y de las RRAS, que impacta directamente en la regulación del acceso a los servicios, especialmente de alta complejidad;
- **sobreposición** de servicios, especialmente con respecto a los ambulatorios y centros de especialidades.

Una consideración central es la de que los resultados obtenidos en los trabajos de campo y en los análisis de bancos de datos secundarios muestran una **disociación** entre lo que perciben/informan gestores, provisionales, prestadores de servicios y lo que siente al menos una parte de la población usuaria del SUS → mientras el cuerpo técnico-gerencial manifiesta una visión del sistema muy cercana a la prescripción legal/normativa, la realidad del uso de los servicios por pacientes se muestra muy distinta de lo que fue normalizado e consensuado.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Grandes **dependencias** de algunas regiones en la atención hospitalaria y ambulatoria, demandando concertaciones de referencias institucionalizadas o una revisión del diseño regional;
- Concreción de la **SES-SP como articuladora regional**, en el sentido de superar la fragmentación de la gobernanza de la atención;
- Dinámica territorial de SP: importancia de considerar el **mix público-privado** en la discusión regional, o sea, tenerse en cuenta los intereses y las fuerzas de las distintas instituciones que conforman el sistema de salud;
- Mejora del debate de la regionalización, avanzando mas allá de una concepción sectorial de la salud, buscando **romper con la visión fragmentada de los territorios**.

ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN

Estrategias prioritarias:

- **Participación** de las regiones;
- Canal de **comunicación** con los gestores regionales y locales;
- Disponibilidad de los **bancos de datos (primarios y secundarios)**;
- Disponibilidad de los **productos de la investigación** en el transcurso del proyecto;
- **Transparencia** en el desarrollo del proyecto;
- Canales y instrumentos de **evaluación** a disposición de todos los involucrados, con vistas, especialmente, a los representantes de las regionales de la SES-SP y los gestores municipales de los territorios involucrados en el proyecto.

→ Procesos fundamentales para que las evaluaciones ocurran **durante** el desarrollo de la investigación y no apenas al final.

Dirección electrónica: www.gestaoregionalsp.net.br



FACEBOOK DEL PROYECTO



GESTÃO REGIONAL E REDES
ESTRATÉGIAS PARA A SAÚDE EM SÃO PAULO

Gestão Regional e Redes

@GestaoRegionalSP

Página inicial

Sobre

Fotos

Curtidas

Vídeos

Publicações



 Curtiu ▾

 Enviar mensagem

 Salvar

 Mais ▾

Saiba mais

 Status

 Foto/vídeo



 **FURIOSA**

Escreva algo nesta Página...

Comunidade

🔍 Procurar publicações nesta Página



GESTÃO REGIONAL E REDES

ESTRATÉGIAS PARA A SAÚDE EM SÃO PAULO

CALASS 2017

Lieja, Bélgica

CENTRO DE ESTUDOS
CEALAG
AUGUSTO LEOPOLDO
AYROSA GALVÃO

APOIO:



www.gestaoregionalsp.net

REALIZAÇÃO: