

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE MT

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



Governo de
**Mato
Grosso**

Planejamento Regional Integrado (PRI-MT)

*"Organização e desenho da Rede
de Atenção à Saúde (RAS)"*



PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO - MT

O **Planejamento Regional Integrado** determina a forma de **organização do sistema de saúde** no território e, a partir de um conjunto de diretrizes, objetivos e metas, **define as ações e serviços de saúde** destinados à garantia do acesso e da resolubilidade da **atenção à saúde da população no espaço macrorregional**, onde a **Rede de Atenção à Saúde se completa**.





Planejamento Regional Integrado - PRI

Mato Grosso retomou o processo de discussão e elaboração do Planejamento Regional Integrado (PRI) no ano de 2018, observadas as orientações e diretrizes estabelecidas pela CIT (Resoluções nº 23/2017 e nº 37/2018), a SES/MT por meio da Resolução CIB nº 57/2018 dispôs sobre as diretrizes e o cronograma do processo de **Planejamento Regional Integrado (PRI)** e estabeleceu a conformação das 16 (dezesseis) regiões de saúde no Estado de Mato Grosso em 06 (seis) macrorregiões de saúde.

APRESENTAÇÃO DO ESTADO DE MT



ESTADO DE MATO GROSSO

Área total de 903.208,361 km²

Número de 142 municípios

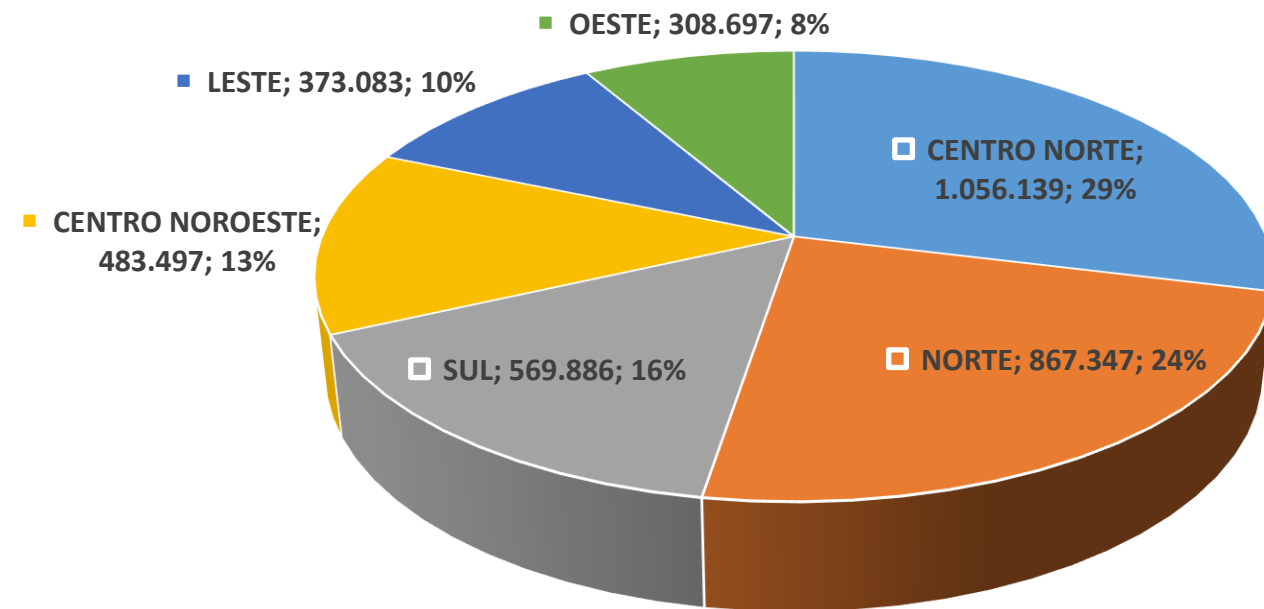
População de 3.658.649 pessoas (último censo 2022)

Densidade demográfica: 4,05 habitante por quilômetro quadrado.

Resolução CIB/MT Nº 57 de 26 de julho de 2018.

Dispõe sobre as diretrizes e o cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) e estabelece a conformação das **16 (dezesseis) regiões de saúde no Estado de Mato Grosso** (Resolução CIB/MT Nº 065, de 03 de abril de 2012) e **06 (seis) macrorregiões** (Resolução CIB/MT nº 57 de 26 de julho de 2018).

População por Macrorregião de saúde



PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO - MT

Desafios tripartite ...

- ❖ Fortalecer a APS como coordenadora e ordenadora do cuidado;
- ❖ Pensar o PRI instrumento de integração da RAS;
- ❖ Superar desigualdades entre os municípios;
- ❖ Ampliar e qualificar serviços especializados e hospitalares;
- ❖ Fortalecer o financiamento e a governança regional;
- ❖ Melhorar sistemas de informação e regulação.
- ❖ Estabelecimento de parâmetros para o planejamento e a programação das ações e serviços de saúde, considerando a diversidade socioeconômica, geográfica, epidemiológica e sanitária das regiões de saúde brasileiras;
- ❖ Alocação de recursos tripartite de acordo com a regionalização e organização das RAS:
- ❖ Elaboração de planos regionais que impactem efetivamente na melhoria da atenção à saúde e que não visem apenas o aumento do financiamento;

Atores participantes do Processo do PRI-MT

- O processo de planejamento regional integrado (PRI) envolve uma articulação ampla entre diferentes atores, com destaque para:
- A representação tripartite dos **gestores públicos** da saúde (Ministério da Saúde, SES e municípios);
- A representação do **Conselho de saúde/participação social**
- **Profissionais e Técnicos de Saúde (Escritórios Regionais, técnicos da SES, técnicos municipais de saúde, COSEMS):**
- Outros atores relevantes

➤ **O PRI é coordenado pelo estado em articulação com os municípios e participação da União.**

Para o desenvolvimento do processo foram constituídos os seguintes grupos de Trabalho:

Grupo Condutor Estadual (GCE) de natureza tripartite (coordenação geral), **Grupos de Trabalho Macrorregional - GTM** (coordenação no âmbito do território) e **Grupo de Apoio Técnico da SES - GAT** (apoio e suporte técnico ao PRI).

PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO - MT



FASES DO PRI EM MATO GROSSO



Resoluções CIT 37/2027 e 23/2018

Etapas do PRI O processo do Planejamento Regional Integrado inicia-se com a **definição das Macrorregiões de Saúde** e do cronograma de sua implantação, aprovados na CIB e informados à CIT, considerando as seguintes etapas:

- a) **Elaboração da análise da situação de saúde:**
 - Identificação das necessidades de saúde
 - Identificação da capacidade instalada e dos vazios assistenciais
 - Identificação dos fluxos de acesso
- b) **Definição de prioridades sanitárias: diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução;**
- c) **Organização dos pontos de atenção da RAS;**
- d) **Elaboração da Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde;**
- e) **Definição dos investimentos necessários.**

Definição das prioridades sanitárias



Análise da Situação de Saúde

- Identificação das Necessidades de Saúde;
- Identificação da Capacidade Instalada e dos Vazios Assistenciais;
- Identificação dos Fluxos de Acesso;



Definição de Prioridades Sanitárias

Diretrizes;
Objetivos;
Metas;
Indicadores;
Prazos de Execução;



Principais Problemas priorizados por temas

- Rede de Atenção as Doenças Crônicas: Crescente magnitude da morbimortalidade por DCNT (Diabetes, hipertensão, Neoplasias, etc.); - **Prevenção-diagnóstico - tratamento**
- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): **Alta demanda de serviços de saúde mental e a Insuficiência desses serviços para atendimento à população;**
- Atenção Especializada e Hospitalar: **Filas de espera para procedimentos especializados, dificuldade na regulação e integração com a Atenção Básica, deficiência de leitos hospitalares;**
- Rede Materno Infantil: **Alta taxa de mortalidade infantil e materna associada a necessidade de estruturar melhor a rede;**
- Rede de Urgência e Emergência (RUE) – **necessidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna:**
- Gestão e Sistemas de Apoio/logísticos **(financiamento, Educação permanente em saúde, Pactuações, sistemas de informações, etc.)**

ESTÁGIO ATUAL DO PRI MT

Fase 4 - Organização dos pontos de atenção da RAS para a programação macrorregional das ações e serviços de saúde nos territórios

Etapa 1

Elaboração da proposta de organização dos pontos de atenção da RAS;

Etapa 2

Elaboração da proposta da programação macrorregional/regional;

Etapa 3

Fomento à implantação do Comitê Executivo de Governança da RAS (CEGRAS).

Matrizes dos pontos de atenção e competências, Sistemas de apoio e logístico

Principais desafios do processo do PRI/MT

- As agendas concomitantes (MS/SES/COSEMS/atores do território);
- Rotatividade de pessoal nas macrorregiões de Saúde, em especial dos municípios, que limitaram o bom andamento das ações de forma contínua, de modo a garantir a sustentabilidade do processo de regionalização;
- Dificuldades operacionais e logísticas para realização dos trabalhos;
- Protagonismo dos atores políticos (tripartite) - Articulação para a construção do planejamento regional que considere as necessidades locais e o uso racional dos recursos disponíveis;
- Alternâncias políticas e as mudanças de prioridades;
- Insuficiência de recursos (financeiros, humanos, tecnológicos, etc.)

Próximos passos para a continuidade da construção do Planejamento Regional Integrado - PRI



1. Conclusão do diagnóstico do levantamento dos pontos de atenção da RAS (Matriz diagnóstica); - ERS e Municípios
2. Pactuação em CIB do novo cronograma (etapas/prazos) para continuidade do desenvolvimento do PRI; - Grupo Condutor
3. Que o PRI faça parte da agenda prioritária dos entes federativos (MS, Estado e municípios); - Gestores do SUS no estado
4. Recomposição dos grupos de trabalho macrorregional (GTMs) – Grupo Condutor

Obrigada.

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados – NGER/SES/MT

Contato: (65) 3613-5461 E-mail: nger@ses.mt.gov.br



Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso



Missão da SES:

Garantir o direito à saúde da população em parceria com municípios e união, de acordo com os princípios do SUS, visando a melhoria da qualidade de vida em Mato Grosso.