

▶ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
REPRESENTAÇÃO NO BRASIL

Coordenação de Sistemas e Serviços de Saúde e
Capacidades Humanas para Saúde

▶ MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

2024

RELATÓRIO TÉCNICO

153

Qualificação e Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS no Estado de São Paulo.

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

| | | | |
|--|--|-------------------------|--------------------------------------|
| NÚMERO DO TC: | 153 | | |
| TÍTULO DO TC: | Qualificação e Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS no Estado de São Paulo. | | |
| Objeto do TC: | Qualificação e Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS no Estado de São Paulo. | | |
| Número do processo: | 25000.128034-2023-93 | Número do SIAFI: | - |
| Data de início | 19/12/2023 | Data de término: | 19/12/2028 |
| DETALHAMENTO DO TA | Nº | DESCRIÇÃO | VALOR (R\$) |
| TA: | 1 | recurso | R\$4.854.077,00 |
| TA: | 2 | recurso | R\$3.386.104,05 |
| Valor Total no TC: | | | R\$ 8.240.181,05 |
| ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE | | | |
| Área técnica | Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) | | |
| Responsável: | Eleuses Vieira de Paiva | | |
| Endereço: | Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188 – 7º andar – Cerqueira César – São Paulo/SP | | |
| Telefone: | (11) 3066-8000 | E-mail: | gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br |
| ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS | | | |
| Área técnica | Coordenação de Sistemas e Serviços de Saúde e Capacidades Humanas para Saúde (HSS) | | |
| Responsável: | Julio Pedroza | | |
| Endereço: | Setor de Embaixadas Norte, Lote 19 - Brasília, DF | | |
| Telefone: | (61) 3251-9499 | E-mail: | pedrozajul@paho.org |

2. CONTEXTO

O Termo de Cooperação 153, entre a OPAS/OMS e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), por meio do Projeto Regionalização da Saúde, vem desenvolvendo ações para garantir a sustentabilidade do processo de regionalização no Estado, que por meio do TA 1 – “Apoiar o processo de repactuação entre os gestores e prestadores de serviços de saúde nas RRAS com foco na Regionalização da Saúde no Estado de São Paulo” atuou junto aos gestores do SUS visando apoiar nas ações de governança fortalecendo as RRAS e desenvolver ações de educação permanente e gestão do conhecimento com o objetivo de fortalecer o papel dos departamentos regionais de saúde na condução do processo, bem como o protagonismo dos gestores municipais e estadual na gestão do processo de regionalização.

O processo de regionalização no estado de São Paulo teve sua retomada no ano de 2023, com o compromisso de induzir mudanças nas práticas de governança que reforcem as Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) como estruturas organizacionais que reúnem diversas intervenções e serviços de saúde, variando em complexidade tecnológica, mas unidas por sistemas de suporte técnico, logístico e administrativo.

Como uma das ações prioritárias, a SES/SP desenvolveu, com apoio do Projeto de Regionalização, o Incentivo à Gestão Municipal – IGM SUS Paulista, considerando a demanda dos municípios apresentadas na primeira etapa de Oficinas de Regionalização, com objetivo de atender o financiamento das ações e serviços de saúde realizados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), associado ao acompanhamento de indicadores de processos e resultados.

Em 23/11/2023, a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 339ª reunião ordinária instituiu o Incentivo à Gestão Municipal do SUS São Paulo (IGM SUS Paulista), que entrou em vigência em 01/01/2024. Esse programa transfere recursos financeiros a todos os municípios do estado de São Paulo para custeio das ações e serviços de saúde, destinados à atenção básica e ações relacionadas à vigilância epidemiológica, utilizando critérios de riqueza, vulnerabilidade social do município, e investimento municipal em atenção básica, na distribuição dos recursos.

Outra ação implantada pelo Governo Estadual, desenvolvida pela equipe do Projeto de Regionalização, foi a estratégia da Tabela SUS Paulista, que entrou em vigor no dia 01/01/2024 com o objetivo de complementar a remuneração da tabela SUS (recurso federal) aos estabelecimentos de saúde, com ou sem fins lucrativos, que participam do Sistema Único de Saúde, de forma complementar para assistência à saúde aos usuários do SUS, com recursos do Tesouro do Estado.

Destaca-se que do ponto de vista orçamentário os recursos previstos para o TA1 estão totalmente comprometidos tendo em vista as ações concluídas e as ações em andamento previstas. Pelo cronograma de desembolso a última parcela está prevista para Julho/2024.

As emergências em saúde pública e desastres caracterizam-se como situações que demandam o emprego imediato de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, de danos e de agravos à saúde pública decorrente de causas epidemiológicas, desastres naturais, ambientais, tecnológicos e antropogênicos. Conforme o Regulamento Sanitário Internacional vigente, a implementação de ações de controle e prevenção oportunas para os agravos transmissíveis com relevância em saúde pública só é possível a partir da notificação imediata diante da suspeita, seguida da identificação dos fatores de risco, da adoção de medidas de contenção e ainda da elucidação do agente responsável em tempo hábil. Para tanto é fundamental a integração entre os setores público e privado, Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Secretaria Estadual de Saúde (SES), Ministério da Saúde (MS) e, quando pertinente, organizações de saúde internacionais.

Nos últimos anos, a Vigilância em Saúde do Estado monitorou diversas doenças de interesse epidemiológico, enfrentando grandes desafios como o surto de febre amarela (2016-2018), a reintrodução do vírus do sarampo (2019), a pandemia de COVID-19 (2020), MPX, influenza aviária e, no primeiro semestre de 2024, a epidemia de dengue. Nesse contexto, a construção de uma Rede de Vigilância às Emergências em Saúde Pública objetivou a ampliação da capacidade de antecipação de respostas a situações de emergência em saúde pública por meio da coordenação da preparação e oferta de respostas aos eventos de saúde pública; articulação dos diversos atores responsáveis pela vigilância em saúde; pela atuação oportuna e qualificada das unidades regionais de saúde, bem como pelo fortalecimento dos laboratórios de saúde pública, composição de uma força estadual, organização da rede assistencial e formação de centro de inteligência epidemiológica para captação precoce de eventos de importância em saúde pública. Além disso, é essencial promover a transferência de tecnologia e metodologias, o compartilhamento de informações e experiências, e a capacitação dos profissionais dos sistemas públicos de saúde.

Destaca-se, desta forma, o objeto do TA2: "Aprimoramento da capacidade de detecção, monitoramento e resposta às emergências em saúde pública e desastres no Estado de São Paulo".

3. 1º SEMESTRE DE 2024

3.1 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica) | |
|---|--|
| Nº do RE/Descrição do RE: | 1 TA1/RE1. Estratégia de regionalização da saúde qualificada e implementada. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Nº de Grupos condutores para a consolidação da estratégia de atualização da regionalização em saúde instituídos e formalizados. 2. Nº de oficinas macrorregionais indutoras da atualização do processo de regionalização nas 17 regiões de saúde realizadas. 3. Nº de relatórios diagnóstico para a elaboração dos Planos Regionais Integrados Pactuados elaborados. 4. Nº de Planos de Investimentos sugeridos nos Trabalhos de Grupo por RRAS elaborados. 5. Nº de Minutas de proposta de Organização da Governança Regional elaboradas. 6. Nº de Regiões de saúde com estratégia de regionalização apoiadas. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Construção e formação de 1 (um) grupo condutor para a consolidação da estratégia de atualização da regionalização em saúde instituído e formalizado. 2. Realização de 34 oficinas macrorregionais indutoras da atualização do processo de regionalização nas 17 regiões de saúde. 3. Elaboração de 17 relatórios diagnóstico para a elaboração dos Planos Regionais Integrados Pactuados – PRI, com sugestões de repactuação das ofertas. de assistência à saúde a população subscritos pelos gestores regionais e municipais. 4. Elaboração de 17 Planos de Investimentos sugeridos nos Trabalhos de Grupo por RRAS. 5. Elaboração de 1 minuta de Proposta de Organização da Governança Regional. 6. Apoio a implementação e pactuação da estratégia de regionalização nas 17 regiões de saúde. |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | 6 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 3 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Com vistas ao alcance do resultado esperado nº 1 foram programadas no Plano de Trabalho Anual – PTA 2024 a realização de 6 ações, conforme segue:

1. Construção e formação de 1 (um) grupo condutor para a consolidação da estratégia de atualização da regionalização em saúde instituído e formalizado.
2. Realização de 34 oficinas macrorregionais indutoras da atualização do processo de regionalização nas 17 regiões de saúde.
3. Elaboração de 17 relatórios diagnóstico para a elaboração dos Planos Regionais Integrados Pactuados – PRI, com sugestões de repactuação das ofertas. de assistência à saúde a população subscritos pelos gestores regionais e municipais.
4. Elaboração de 17 Planos de Investimentos sugeridos nos Trabalhos de Grupo por RRAS.
5. Elaboração de 1 minuta de Proposta de Organização da Governança Regional.
6. Apoio a implementação e pactuação da estratégia de regionalização nas 17 regiões de saúde.

As ações estão sendo desenvolvidas com êxito, sendo notória que a estratégia de regionalização está fortalecida tanto nas regiões de saúde quanto nas discussões do nível central da SES. O processo de implementação dessa estratégia é um esforço contínuo, e tem sido fundamental para desdobramentos de ações com objetivo de aprimorar os resultados em saúde para a população paulista. Assim, dentre as ações realizadas no 1º semestre de 2024, destacam-

se:

* O Grupo Condutor Tripartite instituído e formalizado por meio da Deliberação CIB nº 15, foi o grupo constituído para atuar na consolidação da estratégia de regionalização. Este grupo está em atividade se reunindo periodicamente, com acompanhamento da equipe do Projeto.

* Realização das oficinas macrorregionais indutoras da atualização do processo de regionalização nas regiões de saúde. Todas as oficinas programadas foram realizadas, considerando as dinâmicas regionais de interdependência entre as macrorregiões. Foram realizadas 22 oficinas macrorregionais de saúde em dois ciclos. Houve ajuste do número de oficinas visando atender à dinâmica de atuação das RRAS em função da interdependência dos territórios, sendo um evento para cada ciclo de oficinas para RRAS 01 a 06 e um evento para cada etapa de oficinas para RRAS 15 e 16, totalizando 11 eventos por ciclo no estado de São Paulo. Dessa forma, considerando a adequação à dinâmica regional, todas as oficinas programadas foram realizadas com sucesso, sendo fundamental para a disseminar a estratégia de regionalização dos territórios, agregando credibilidade ao processo.

* Definição por meio da Comissão Intergestores Bipartite que a organização da governança regional se daria por meio dos Comitês Executivos de Governança Regional, que foram instituídos pela Deliberação CIB nº 87, que definiu a Coordenação dos Comitês com mais de um DRS, e ainda pela Deliberação CIB nº 64 de 04/06/2024 que aprovou a Nota Técnica que trata das competências desses Comitês.

* Estruturação da minuta do Termo de Acordo e Compromisso de Gestão Regional de Saúde que tem como objetivo formalizar a cooperação técnica com vistas a organização e integração das ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, superando a fragmentação da rede assistencial, para garantir a integralidade da assistência à saúde da população e em consonância com os princípios e diretrizes constitucionais do Sistema Único Saúde e o conjunto de normas legais e infralegais organizadoras do SUS. Destaca-se que esses Termos de Acordo e Compromisso foram assinados em todas as macrorregiões (sendo que na Região Metropolitana de São Paulo, RRAS 01 a 06, foi assinado um único Termo, em função da interdependência desses territórios).

Destacamos ainda a atividade abaixo, em andamento e previstas para o segundo semestre:

* Documento técnico constando as expectativas do trabalho na RRAS a partir das primeiras aproximações com o território de atuação, o diagnóstico do andamento da regionalização na RRAS, o cronograma de trabalho pactuado localmente e o planejamento para o desenvolvimento das ações pactuadas nas 18 RRAS. Estas frentes de atuação têm relação direta com a implementação da estratégia de regionalização considerando as atividades relacionadas a revisão do perfil assistencial das unidades de saúde às necessidades de saúde regionais, sendo fundamentais para o atingimento do resultado esperado. Por se tratar de ação contínua, entende-se que essa ação está em andamento, considerando que todas as RRAS/macrorregiões recebem apoio à implementação e pactuação da estratégia de regionalização.

* Elaboração de Planos de Investimento em alinhamento com as discussões regionais, essa é uma ação em andamento, tanto pelo fato de que o processo de revisão dos planos assistenciais está em curso em função dos desdobramentos das ações propostas pelos planos de ação regionais (matrizes 2), quanto pelo fato de que a SES-SP está em tratativas com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) no sentido de acessar linha de financiamento para recursos de investimento, em que já foi dada entrada no processo e este está em andamento. Essa ação está priorizando regiões com menor densidade de recursos tecnológicos como Itapetininga (RRAS 08) e Araçatuba (RRAS 12) e com maior concentração populacional versus obsolescência do parque tecnológico com destaque para a Região Metropolitana de São Paulo (RRAS 01 e 06).

* Atuação dos facilitadores regionais é voltada para apoiar na implementação e pactuação da estratégia de regionalização nas 18 macrorregiões de saúde (desde a Deliberação CIB nº 30 de 08/03/2024 houve revisão das regiões de saúde, passando de 63 para 62, e macrorregiões de saúde, passando de 17 para 18), com atuação presencial junto à governança regional para auxiliar na potencialização e nas pactuações das ações locais, sendo que entre 01/04/2024 a 15/6/2024 foram realizadas 253 atividades, como a participação em CIR, em reunião de Comitê Executivo de Governança, em reunião técnica com DRS/município/Prestadores, em reunião de Câmara Técnica, ou a realização de ação de capacitação, entre outras, com o envolvimento de 5.202 pessoas dos territórios nessas atividades.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Das seis ações programadas no Plano de Trabalho Anual três foram concluídas no primeiro semestre e estão diretamente relacionadas ao alcance do resultado esperado de Estratégia de regionalização da saúde qualificada e implementada, sendo:

* Indicador 1 - meta 1: Construção e formação de 1 (um) grupo condutor para a consolidação da estratégia de atualização da regionalização em saúde instituído e formalizado. Realizada pela ação 1.

* Indicador 2 - meta 2: Realização de 34 oficinas macrorregionais indutoras da atualização do processo de regionalização nas 17 regiões de saúde. Realizado pela ação 2.

* Indicador 5 - meta 5: Elaboração de 1 minuta de Proposta de Organização da Governança Regional. Realizada pela ação 5.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica) | |
|---|---|
| Nº do RE/Descrição do RE: | 2 TA1/RE2. Equipes da Saúde nos processos de gestão estratégica formadas e qualificadas por meio da Educação Permanente em Saúde. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. % de Temas e conteúdos programáticos identificados. 2. Nº de Planejamentos de educação continuada elaborados. 3. Nº de Planos de formação construídos. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. 95% de identificação dos temas e conteúdos programáticos de cursos e treinamentos para formação e qualificação dos trabalhadores e gestores regionais de saúde. 2. 1 (um) Planejamento de educação continuada elaborado. 3. Construção de 1 (um) plano de formação dos trabalhadores da saúde na temática da gestão estratégica consolidada e difundida. |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | 3 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 2 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Com vistas ao alcance do resultado esperado nº 2 foram programadas no Plano de Trabalho Anual – PTA 2024 a realização de 3 ações, conforme segue:

1. Identificação dos temas e conteúdos programáticos de cursos e treinamentos para formação e qualificação dos trabalhadores e gestores regionais de saúde regionalização em saúde instituído e formalizado.
2. Planejamento de educação continuada elaborado.
3. Construção de plano de formação dos trabalhadores da saúde na temática da gestão estratégica consolidada e difundida.

As ações programadas no Plano de Trabalho foram executadas conforme programadas já no primeiro semestre de 2024. Foram voltadas para ações de diagnóstico, planejamento e construção de planos de formação. Esse esforço de conclusão dessa fase inicial visou dar celeridade às ações de formação propostas, das quais destacam-se:

* Identificação de temas e conteúdos programáticos de cursos e treinamentos para a formação e qualificação dos trabalhadores e gestores regionais, foi estruturado e aplicado um formulário direcionado aos gestores municipais, regionais e do nível central da SES a fim de realizar o diagnóstico de necessidades. Outra fonte de identificação importante para temas e escopo de desenvolvimento foram as Oficinas Macrorregionais de Regionalização, que foram muito ricas para a identificação de gargalos das mais diversas naturezas, dentre elas o gargalo relacionado aos trabalhadores da gestão e da assistência (com ênfase nas temáticas relacionadas à Atenção Primária à Saúde como ordenadora do processo de cuidado). Dessa forma, entende-se que essa ação de identificação de temas e conteúdos programáticos está concluída. Destaca-se que a ação de mapeamento de necessidades de formação e qualificação

dos trabalhadores da rede e dos gestores identificou uma demanda superior à prevista inicialmente, sendo propostas diversas frentes relacionadas à qualificação dos profissionais que atuam nos territórios e no nível central da SES.

* A ação relacionada à construção de plano de formação dos trabalhadores da saúde na temática da gestão estratégica está contemplado no referido Plano de Educação Permanente. O eixo referente à Gestão Regional do SUS visa atuar no desenvolvimento dos técnicos e gestores das Secretarias Municipais, das Regionais e da própria SES nesta temática

* Estruturação pela equipe do Projeto um Plano de Educação Permanente duas frentes de atuação, uma voltada para os gestores com enfoque na Gestão Regional do SUS e outra voltada aos trabalhadores da saúde com enfoque na Gestão da Clínica, para abordar temáticas assistenciais voltadas para a Atenção Primária à Saúde. Destaca-se que o Plano de Educação proposto considera demanda mapeada, que foi muito maior que a prevista no início do Projeto. Dessa forma entende-se que as ações planejadas por meio do TA-01 se constituem em um piloto que priorizou ações de desenvolvimento aos gestores na temática de Avaliação de Políticas de Saúde, e aos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde voltadas para Oncologia e Saúde Mental. Essa ação terá continuidade no segundo semestre de 2024.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações realizadas neste primeiro semestre contribuem para o alcance do RE2, Equipes da Saúde nos processos de gestão estratégica formadas e qualificadas por meio da Educação Permanente em Saúde, considerando todos os seus indicadores e metas. Foram concluídas as ações que respondem aos as metas e indicadores 1 e 2, e a meta 3 indicador 3, foi iniciada ação e terá continuidade no segundo semestre.

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica) | |
|---|--|
| Nº do RE/Descrição do RE: | 3 TA1/RE3. Gestão do conhecimento do SUS-SP fortalecida e disseminada. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Nº de pesquisas online respondidas. 2. Nº de eventos científicos na temática realizado. 3. Nº de estudos realizados. 4. Nº de pesquisas realizadas. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Elaboração de 1 (um) estudo com resultado das pesquisas em temas estratégicos mapeados no território para suporte ao processo de regionalização. 2. Realização de pelo menos 1 (um) evento científico na temática da gestão estratégica da saúde. 3. Elaboração de 1 (um) estudo de levantamento das necessidades de educação permanente em saúde dos trabalhadores da SES-SP, relativas à gestão estratégica, realizado e publicado. 4. Elaboração de 1 (uma) pesquisa de mapeamento do acesso, capacidade instalada e fluxos de referências da assistência de média e alta complexidade das RAS. |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | 4 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 3 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Com vistas ao alcance do resultado esperado nº 3 foram programadas no Plano de Trabalho Anual – PTA 2024 a realização de 4 ações, conforme segue:

1. Elaboração de 1 (um) estudo com resultado das pesquisas em temas estratégicos mapeados no território para

suporte ao processo de regionalização.

2. Realização de pelo menos 1 (um) evento científico na temática da gestão estratégica da saúde.
3. Elaboração de 1 (um) estudo de levantamento das necessidades de educação permanente em saúde dos trabalhadores da SES-SP, relativas à gestão estratégica, realizado e publicado.
4. Elaboração de 1 (uma) pesquisa de mapeamento do acesso, capacidade instalada e fluxos de referências da assistência de média e alta complexidade das RAS.

A execução dessas ações têm sido fundamentais para o desdobramento das ações relativas ao processo de implementação e qualificação da estratégia de regionalização da saúde no estado de São Paulo, com destaque à meta relacionada à pesquisa de mapeamento de acesso, capacidade instalada e fluxos de referências da assistência de média e alta complexidade que serviu de subsídio às macrorregiões para a construção de suas matrizes de regionalização, nas quais identificaram prioridades de saúde e desenharam planos de ação para atuar em melhorias visando aprimorar o acesso e cuidados nessas áreas. Das ações realizadas destacamos:

* Realização da pesquisa online com gestores de saúde (gestores estaduais/DRS, gestores municipais e Conselhos de Saúde), com objetivo de identificar a visão institucional dos principais problemas de saúde e de acesso em cada território. Houve retorno de 613 gestores municipais, 114 de conselheiros de saúde (tanto da esfera estadual quanto da municipal) e dos 17 Departamentos Regionais de Saúde. O resultado desse processo trouxe que 88% dos primeiros problemas de saúde priorizados nas regiões de saúde foram: Doenças Cardiovasculares, Saúde Mental, Doenças Oncológicas e Doenças Crônicas não transmissíveis.

* Realização do seminário de Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração da Rede de Atenção à Saúde em 22/01/2024 na Faculdade de Saúde Pública - USP, para apresentação e discussão sobre as Redes de Oncologia, Cardiologia e Saúde Mental no Estado de São Paulo, com a participação de 250 pessoas (DRS e representantes dos municípios), o qual foi de extremamente importante para o desenvolvimento dos gestores regionais nos aspectos da governança do processo de regionalização. Vale destacar também que o evento científico realizado, foi fundamental para debater, qualificar e fortalecer a atuação dos gestores no processo de Regionalização, sendo um disparador importante para os desdobramentos das atividades de capilarização e implementação da estratégia de regionalização da saúde.

* Relatórios técnicos segundo RRAS, com enfoque na análise dos fluxos regionais das 17 RRAS do estado de São Paulo (quando esses relatórios foram elaborados a 18ª RRAS ainda não tinha sido constituída), considerando diferentes níveis assistenciais, com enfoque em serviços ambulatoriais especializado (dados SIA-SUS), em serviços hospitalares (dados SIH-SUS), a relação entre a oferta de serviços de Atenção Primária em Saúde (APS) e as internações por causas sensíveis à APS, além de considerar dois níveis de detalhamento: o inter-regional, possibilitando a comparação entre diferentes RRAS e o intrarregional, analisando os fluxos entre as municípios e microrregiões de uma mesma RRAS

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

Não se aplica.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

As ações realizadas neste primeiro semestre contribuem para o alcance do RE3, gestão do conhecimento do SUS-SP fortalecida e disseminada. Considerando todos os seus indicadores e metas.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base na execução do plano de trabalho anual)

| Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica) | |
|---|--|
| Nº do RE/Descrição do RE: | 4 TA2/RE1. Vigilância em saúde e capacidade de resposta rápida institucional frente a emergências ou surtos de importância em saúde pública aprimorada. |
| Indicador(es) | |
| Descrição do(s) indicador(es) | 1. Número de guias informativos elaborados para atuação da Coordenação de Inteligência; 2. Número de planos de gestão multirrisco atualizados; 3. Número de trabalhadores da saúde qualificados em epidemiologia de campo; 4. Número de trabalhadores da saúde qualificados, nas regionais de saúde, para atuação como referência de vigilância laboratorial. |
| Meta(s) | |
| Descrição da(s) meta(s) | 1. Elaboração de 28 guias informativos para atuação da Coordenação de Inteligência; 2. Atualização de 28 planos de gestão multirrisco; 3. Qualificação de 60 trabalhadores da saúde em epidemiologia de campo; 4. Qualificação de 30 trabalhadores da saúde, nas regionais de saúde, para atuação como referência de vigilância laboratorial. |
| Ação(ões) programada(s) e finalizada(s) para o período no Plano de Trabalho Anual | |
| Nº total de ações programadas para o período com base no PTA: | 6 |
| Nº total de ações finalizadas no período com base no PTA: | 0 |

a) Comentar sobre o progresso das ações programadas no PTA

Iniciado estruturação do Núcleo de Inteligência em Vigilância em Saúde e desenvolvimento das capacidades de análise de dados epidemiológicos, considerando fatores como localização geográfica, sazonalidade e grupos de risco. Essa análise embasará decisões, como alocação de recursos e estratégias de prevenção. A inteligência epidemiológica permitirá identificar áreas afetadas, grupos vulneráveis, necessidades urgentes e elaboração de Matriz de Riscos. O núcleo colaborará com os centros de emergência, compartilhando informações e apoiando a tomada de decisões. A automação dos processos ETL e análise dos dados com a construção de painéis de Indicadores possibilitará o Monitoramento Contínuo e Antecipação de Ameaças. E apoiará a construção de Canais de Comunicação com a população (Painéis de Indicadores) possibilitando uma Comunicação Transparente e Informação à População.

b) Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes

No primeiro semestre de 2024, o estado de São Paulo enfrentou a maior epidemia de dengue de sua história. Até julho deste ano, São Paulo havia registrado mais de 2 milhões de casos prováveis de dengue. Esta situação desafiadora, devido à alta taxa de incidência da doença, que superou a capacidade de resposta em algumas regiões do Estado, exigiu uma maior coordenação e foco da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo para conter a epidemia.

c) Relacionar o progresso das ações programadas no PTA com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas

Considera-se que 20 % das atividades propostas foram desenvolvidas durante o período para o fortalecimento da resposta as emergências em saúde pública, com o cronograma sendo executado conforme o proposto.

3.2 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

A cooperação técnica vem sendo desenvolvida de forma a contribuir com os resultados em saúde do país e com o Plano Estratégico da OPAS 2020-25, abrangendo as áreas programáticas definidas em ambos os instrumentos de planejamento estratégico. As ações desenvolvidas neste Termo de Cooperação contribuem diretamente para a consecução dos objetivos, metas e resultados do Plano Estratégico da OPAS/OMS e dos Planos Nacionais, Regionais e Globais.

Em relação à contribuição às prioridades do governo brasileiro, destaca-se a cooperação técnica para o alcance dos objetivos de médio prazo expressos no Plano Nacional de Saúde 2024 a 2027 e do plano estadual 2024-2027. As ações propostas no TC 153 apoiam a Regionalização com o objetivo de ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços, conforme as necessidades de Saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e promovendo a integridade do cuidado.

No âmbito internacional, as ações desenvolvidas contribuem para o alcance de diversas metas da Agenda 2030, com destaque para o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável – ODS nº 3 “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”, suas metas 3.1 a 3.9 e 3.a a 3.d e respectivos indicadores.

Regionalmente, o TC aporta aos objetivos da “Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018 - 2030”, de maneira destacada ao Objetivo 1 (Ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças) e ao Objetivo 2 (Fortalecer a liderança e a governança da autoridade sanitária nacional, enquanto se promove a participação social), mas também colabora ainda que indiretamente aos demais nove objetivos: 3 (Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que apoiem um enfoque integral à saúde), 4 (Conseguir financiamento para a saúde adequado e sustentável, com equidade e eficiência, e avançar na proteção contra riscos financeiros para todas as pessoas e suas famílias), 5 (Garantir o acesso aos medicamentos essenciais e vacinas e a outras tecnologias sanitárias prioritárias, segundo as evidências científicas disponíveis e de acordo com o contexto nacional), 6 (Fortalecer os sistemas de informação em saúde para apoiar a formulação de políticas e a tomada de decisões baseadas em evidências), 7 (Desenvolver capacidade de geração, transferência e uso da evidência e do conhecimento em matéria de saúde, promovendo a pesquisa, a inovação e o uso da tecnologia), 8 (Fortalecer as capacidades nacionais e regionais de preparação, prevenção, detecção, vigilância e resposta a surtos de doenças e às emergências e desastres que afetam a saúde da população), 9 (Reduzir a morbidade, a incapacidade e a mortalidade decorrentes de doenças não transmissíveis, lesões, violência e transtornos de saúde mental), 10 (Reduzir a carga das doenças transmissíveis e eliminar as doenças negligenciadas) e 11 (Reduzir a desigualdade e a iniquidade na saúde mediante enfoques intersetoriais, multissetoriais, regionais e sub-regionais dos determinantes sociais e ambientais da saúde).

O TC 153 também aporta diretamente às prioridades expressas na Estratégia de Saúde Universal, com destaque para as linhas prioritárias "1 - expansão do acesso equitativo a serviços abrangentes, de qualidade e centrados no atendimento às pessoas e às comunidades", "2 - fortalecimento do papel condutor das autoridades nacionais e da governança do sistema de saúde" e "3 - aumento e melhoria do financiamento, promoção da equidade e da eficiência e eliminação do desembolso direto por parte dos usuários". Resolução CD59.R12) (4, 5) e a Política sobre atenção integrada para melhorar os desfechos de saúde.

Por fim, a cooperação técnica vem sendo desenvolvida de forma a contribuir com os resultados em saúde do país e com o Plano Estratégico da OPAS 2020-2025. As ações desenvolvidas no Plano de Trabalho Anual – PTA 2024 deste TC 153, durante o 1º semestre de 2024, contribuíram diretamente para a consecução dos objetivos, metas e resultados do referido Plano Estratégico. Fortalecem o sistema de saúde brasileiro e promovem maior equidade nas políticas de saúde, de tal forma que contribuem destacadamente para o alcance do Resultado Intermediário (RIT) 01 - Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade (expresso no indicador 1.b - Número de países e territórios que apresentam uma redução de pelo menos 10% nas hospitalizações por doenças que poderiam ser tratadas na atenção ambulatorial) e do RIT 09 - Fortalecimento da gestão e governança. Também aporta a outros resultados intermediários, como: RIT 02 - Saúde ao longo de todo o ciclo de vida, RIT 03 - Atenção de qualidade para os idosos, RIT 04 - Capacidade resolutive para as doenças transmissíveis, RIT 05 - Acesso a serviços de saúde para doenças não transmissíveis (DNTs) e problemas de saúde mental, RIT 06 - Capacidade resolutive para violência e os traumatismos, RIT 08 - Acesso a tecnologias em saúde, RIT 20 - Sistemas de informação integrados para a saúde e RIT 23 - Preparação para situações de emergência e redução de riscos.

O Estado de São Paulo apresenta 17 Regiões de Saúde e 28 Grupos de Vigilância Epidemiológica que apresentam características sócio demográficas diferenciadas que demandam a estruturação dos serviços de vigilância e atenção de maneira diversificada. Essas diferenças precisam ser analisadas de forma dinâmica em um Centro Integrado de Inteligência Epidemiológica que possa estruturar a elaboração dos planos de gestão multirrisco regionalizados para captação precoce e resposta adequada de eventos de importância em saúde pública.

A estruturação de uma rede de resposta rápida e coordenada permite atuar nas emergências de saúde pública por meio do

aperfeiçoamento da tecnologia de informação, dos recursos humanos, da agilidade de comunicação e resposta rápida e eficaz e da ampliação da capacidade do Estado de São Paulo na atuação precoce em emergências epidemiológicas de forma a manter a capacidade de gestão das demais áreas da saúde.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) é um organismo internacional com expertise no fortalecimento de sistemas de saúde em suas capacidades de detecção, monitoramento e resposta em emergências em saúde pública e na implantação de Centros Operacionais de Emergências. Em pactuação com o Ministério da Saúde foi elaborado para o período de 2022-2027 a “Estratégia de Cooperação do País” com 5 eixos estratégicos como oportunidade de reforçar compromissos e alianças para o enfrentamento dos desafios ainda existentes no campo da saúde pública no país. Entre as prioridades estratégicas está “Reforçar a prevenção, a preparação, a resposta oportuna e a recuperação nas emergências e nos desastres, com a participação das comunidades afetadas”, com atuação em: fortalecer a organização e os recursos do sistema de saúde relacionados à prevenção e preparação de emergências e desastres; fortalecer a resposta coordenada, integrada e oportuna a emergências e desastres com especial ênfase nas áreas de fronteiras; desenvolver capacidades do sistema de saúde na recuperação oportuna e efetiva. Dessa forma, espera-se que a cooperação técnica entre o Estado de São Paulo, a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde e a OPAS/OMS contribua com o fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde, com enfoque no aprimoramento das ferramentas e sistemas de informação em saúde, na qualificação das informações e das análises epidemiológicas, na ampliação e modernização da capacidade de detecção de doenças e agravos e na capacitação das equipes que atuam nesse Sistema. Além disso, a transferência de tecnologia e metodologias, o compartilhamento de informações e experiências e a formação de capacidades nos sistemas públicos de saúde são outros valores agregados aportados por meio da cooperação técnica. Destaca-se que os Resultados Esperados, a partir da Cooperação Técnica, estão em consonância com os seguintes resultados intermédios do Planejamento Estratégico da OPAS.

- Emergências em Saúde Pública: RIT 121; 123; 124; 125

3.3 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

O processo de regionalização no Estado de São Paulo tem sido fundamental para construção de diálogos sobre a temática em todo o País. As estratégias do estado refletem de maneira positiva um grande avanço na regionalização.

3.4 RESUMO SEMESTRAL: 1º SEMESTRE

| RE | Ações programadas | Ações finalizadas | Ações adiadas/canceladas | % estado de avanços das ações |
|--------|-------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 1 | 6 | 3 | 0 | 50% |
| 2 | 3 | 2 | 0 | 67% |
| 3 | 4 | 3 | 0 | 75% |
| 4 | 6 | 0 | 0 | 20% |
| Total: | 19 | 8 | 0 | 53% |

3.5 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

| | |
|-------------------------|-------------------|
| Recursos repassados: | US\$ 1,531,564.55 |
| Recursos desembolsados: | US\$ 161,603.26 |
| Pendente de pagamento: | US\$ 598,548.87 |
| Saldo: | US\$ 771,412.42 |