

# PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO (PRI)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



**GOVERNO DE PERNAMBUCO**  
Secretaria de Saúde

## **RESOLUÇÃO CIT/MS Nº 23** **(17.08.17)**

*Estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.*

## **RESOLUÇÃO CIT/MS Nº 37** **(22.03.18)**

*Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde.*

## **RESOLUÇÃO CIB-PE Nº 4.086** **(11.06.18)**

*Estabelece metodologia e cronograma do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) e ratifica a deliberação da Resolução CIB nº 1734 de 17 de setembro de 2011 que estabelece a conformação territorial de saúde no Estado de Pernambuco em 04 (quatro) macrorregiões de saúde*

## **RESOLUÇÃO CIB-PE Nº 5.045** **(22.10.18)**

*Estabelece o Grupo Condutor do Planejamento Regional Integrado, no Estado de Pernambuco.*

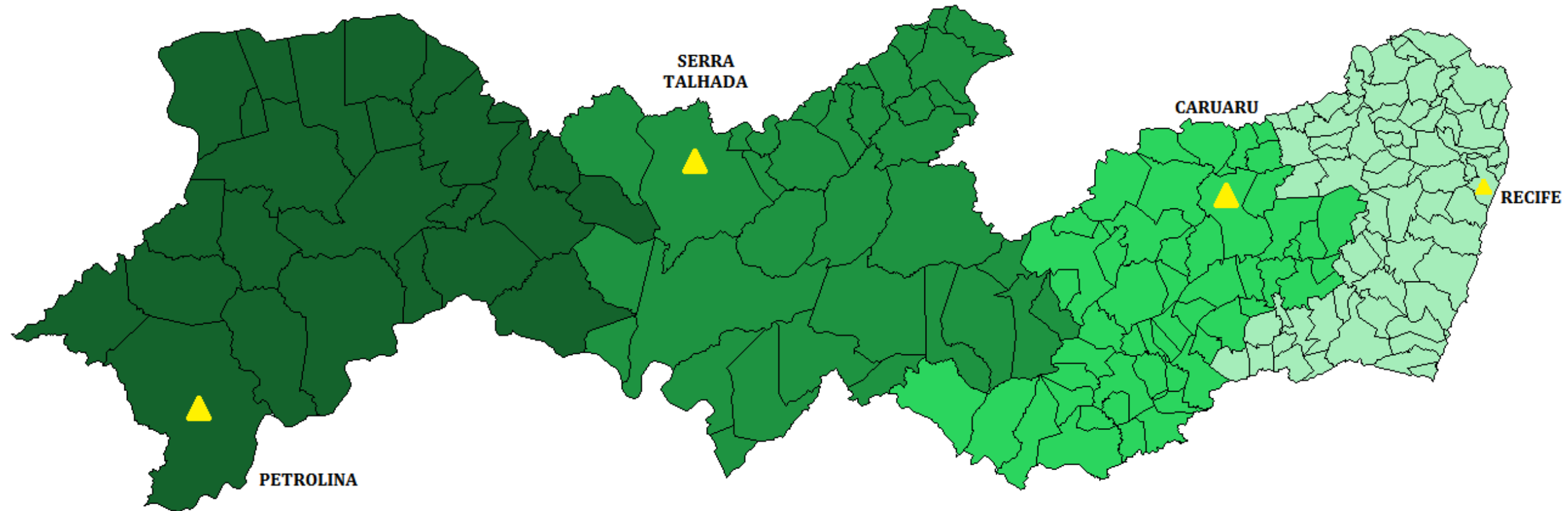
## ➡ **RESOLUÇÃO CIB-PE Nº 5171** **(13.08.19)**

*Estabelece a recomposição do Grupo Condutor Central do Planejamento Regional Integrado (PRI) no Estado de Pernambuco*

## ➡ **DESENVOLVIMENTO DO PROJETO PROADI-SUS – Construção** *de Objetivo Estratégico e Plano de Ação para Implementação do PRI* **(1º Semestre de 2019)**

## ➡ **OFICINA SOBRE PRI – PROJETO PASES/CONASS** **(21 e 22.08.19)**

## PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO - 2011



# REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE



GOVERNO DE PERNAMBUCO  
Secretaria de Saúde



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



I Recife  
20 municípios

II Limoeiro  
20 municípios

III Palmares  
22 municípios

IV Caruaru  
32 municípios

V Garanhuns  
21 municípios

VI Arcoverde  
13 municípios

VII Salgueiro  
07 municípios

VIII Petrolina  
07 municípios

IX Ouricuri  
11 municípios

X Afogados da Ingazeira  
12 municípios

XI Serra Talhada  
10 municípios

XII Goiana  
10 municípios



- Fortalecimento das Gerências Regionais de Saúde (GERES) – reorganização de organograma, seleção pública de Gerentes, criação e contratação de cargos e funções;
- Fortalecimento das CIR e CT – 1º Curso de Gestão Regionalizada;
- Instituição do Colegiado Regional Interestadual (CRIE);
- Construção e atualização dos Mapas de Saúde regionais;

## ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

- **FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA – PFAP (INCENTIVO FINANCEIRO);**
- **ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE EM REDES:**
  - ✓ CEGONHA (OBSTETRÍCIA);
  - ✓ MATERNO-INFANTIL;
  - ✓ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE);
  - ✓ ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS);
  - ✓ ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPD);
  - ✓ DOENÇAS CRÔNICAS;
  - ✓ OFTALMOLOGIA;
  - ✓ RENAL;
  - ✓ REDE PEBA - INTERESTADUAL ENTRE PE E BA.



# INTEGRAÇÃO INTERFEDERATIVA – PRINCIPAIS EIXOS



GOVERNO DE PERNAMBUCO  
Secretaria de Saúde



SUS

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Organização das Ações de Vigilância em Saúde e Assistencial para o controle da Pandemia e o cuidado às pessoas acometidas pela Covid-19 no território Municipal a partir da Atenção Primária



Implementação do Planejamento Regional Integrado - PRI

# O QUE É PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO PARA PE



GOVERNO DE PERNAMBUCO  
Secretaria de Saúde



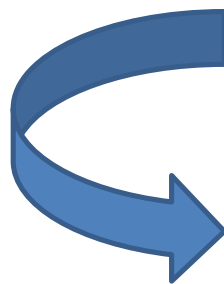
SUS

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



pixta.jp - 456037

- “Arranjo organizativo construído de forma integrada e cooperativa a partir das necessidades de saúde, dos vazios assistenciais, da capacidade instalada, e potencialidades do território, observando as diversidades regionais e macrorregionais para definição de Redes de Atenção à Saúde prioritárias, partindo de um planejamento ascendente e da definição de prioridades, responsabilidades sanitárias e financeiras, pactuados de forma tripartite e solidária nos diversos espaços de Governança, com objetivo de garantir equidade e resolutividade no acesso às ações e serviços ofertados e eficiência dos recursos disponíveis”. **“Conceito construído de forma coletiva pelos Grupos Condutores do PRI-PE”**



**Produto:** Planos Regionais no âmbito das Macrorregiões de Saúde

## Fase 1

- Ações Estruturantes para o Planejamento Regional Integrado- com foco principal em produzir condições organizativas para a Fase 2 que prevê a sua Operacionalização em PE.

## Fase 2

- Estão previstas a Reestruturação Administrativa das GERES, a Remodelagem das Redes de Atenção à Saúde (RAS), o processo regulatório da RAS, a Definição de Responsabilidades Executivas e Financeiras e o Processo de Monitoramento e Avaliação.

# ATIVIDADES PACTUADAS – 1ª FASE 2021



GOVERNO DE PERNAMBUCO  
Secretaria de Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE



**Fev/Abril/2021**

Acolhimento de novos gestores

**Junho 2021**

Alinhamento conceitual e Metodológico  
Datas: 10, 17, 22 e 29 de Junho de 2021

**Agosto 2021**

Elaboração dos produtos : Caderno PRI-Orientações Conceituais e Metodológicas

**Agosto/Nov 2021**

Curso de Planejamento e Orçamento em Saúde  
Público-Alvo: Profissionais de Saúde da área de Planejamento em Saúde das SMS e da SES

**Nov/2021 a Mai/2022**

Curso de Atualização sobre Governança em Saúde  
Público Alvo: Membros de CT das CIR e da CIB e Grupos Condutores do PRI-PE

**Set/2021 a Nov/2022**

Revisão do PDR

- Concluído
- Em andamento
- Não iniciado

# PACTUAÇÃO: REDES DE ATENÇÃO PRIORITÁRIAS



GOVERNO DE PERNAMBUCO  
Secretaria de Saúde



SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE



MATERNAL -  
INFANTIL

Apresentação em  
19.08.21 p/ sec.  
Executivos do  
diagnóstico  
situacional da RMI,  
realizado pelas áreas  
para pactuação.

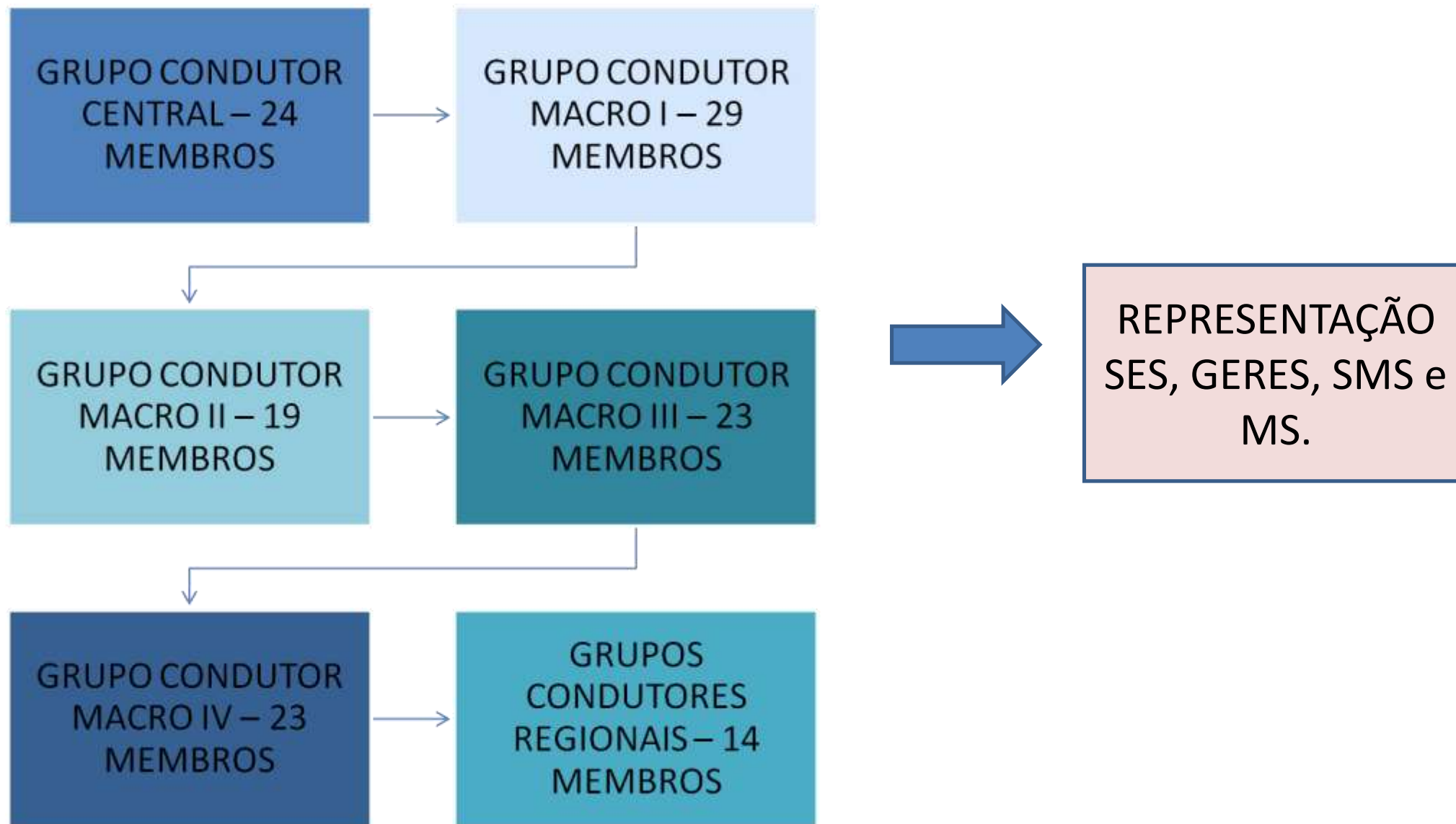


RUE

Áreas técnicas em  
processo de  
finalização do  
diagnóstico  
situacional da RUE  
para apresentação  
aos Sec.  
Executivos.



# COMPOSIÇÃO DOS GRUPOS CONDUTORES



# FUNCIONAMENTO DAS ATIVIDADES PARA PACTUAÇÃO



GOVERNO DE PERNAMBUCO  
Secretaria de Saúde



SUS

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Grupo Técnico  
PRI –  
representação  
SES/COSEMS e  
MS



Discute e prepara material para as pactuações no Grupo condutor Central

Grupo Condutor  
Central



Avalia, aprova as diretrizes e encaminhamentos para a implementação do PRI.

Grupos  
condutores  
Macrorregionais  
e regionais



Conduz as pactuações no território a partir das diretrizes do Grupo Condutor Central e de acordo com a realidade local



- Revisar o Plano Diretor de Regionalização 2011 (Regiões e Microrregiões de Saúde);
- Instituir Modelo de Governança Macrorregional (Estrutura e Gestão);
- Fortalecer a Governança e os espaços de articulação interfederativa por meio de educação permanente (CT, CIR e CIB);
- Implementar as Redes de Atenção à Saúde de forma a garantir maior integração, resolutividade, ampliação do acesso e qualidade do cuidado em todos os níveis de atenção, considerando a Atenção Primária como coordenadora e ordenadora do processo;



- Revisar os Mapas de Saúde considerando a lógica Macrorregional;
- Criar e/ou revisar instrumento de programação das prioridades macrorregionais (Planejamento Regional);
- Alinhar a construção do PRI com a lógica dos instrumentos de planejamento e orçamentários (PPA, LDO e LOA);
- Definir indicadores de acompanhamento das ações do PRI;
- Aprimorar estratégias de monitoramento e avaliação por meio dos instrumentos de planejamento vigentes;
- Definir instrumento para formalização de compromissos e responsabilidades estabelecidas durante o PRI;



➤ Coordenadores:

**Humberto Antunes** – Secretário executivo de Gestão Estratégica e Participativa;

**Inês Costa** – Diretora Geral de Gestão Estratégica e Articulação Interfederativa.

(81)999761082. e-mail: [iecosta.ses@gmail.com](mailto:iecosta.ses@gmail.com)



**GOVERNO DE PERNAMBUCO**

Secretaria de Saúde

**SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA**