

## SUS 25 anos: desafios e prioridades



Secretaria de Gestão  
Estratégica e Participativa  
Ministério da Saúde



XXVIII Congresso de  
Secretários Municipais  
de Saúde do Estado  
de São Paulo

XI Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

IV Prêmio  
David  
Capistrano

# ***O Decreto nº 7.508 na perspectiva do gestor federal e a necessidade da articulação interfederativa***

Ubatuba, abril de 2014

# Saúde – Direito de todos e dever do Estado



	CONSTITUIÇÃO FEDERAL	Lei 8.080 Lei 8.142						DECRETO 7.508 Lei 12.401 Lei 12.466 Lei 12.527 (LAI)	Lei complementar 141 Decreto 7.827(SIOPS) Decreto 7.724 (regulamenta LAI)	Lei 12.871
1986	1988	1990	1991	1993	1996	2001	2006	2011	2012	2013
8ª Conferência Nacional de Saúde			NOB	NOB	NOB	NOAS	PACTO PELA SAÚDE	RESOLUÇÕES TRIPARTITE		

**Lei 8.080** – Lei Orgânica da Saúde - promoção, proteção e recuperação da saúde X organização e funcionamento dos serviços

**Lei 8.142** - Participação da comunidade na gestão do sistema e transferências intergovernamentais de recursos

**Decreto 7.508** – Organização do SUS, o planejamento da Saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa

**Lei 12.401** - Assistência Terapêutica e a Incorporação de Tecnologia em Saúde (inclusão do Capítulo VIII )

**Lei 12.466** - Comissões Intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições (acrescenta arts. 14-A e 14-B)

**Lei Complementar 141** – valores mínimos a serem aplicados pelos entes federados na Saúde; critérios de rateio; normas de fiscalização, avaliação e controle

**Lei 12.871, de 22 de outubro de 2013** - Institui o Programa Mais Médicos

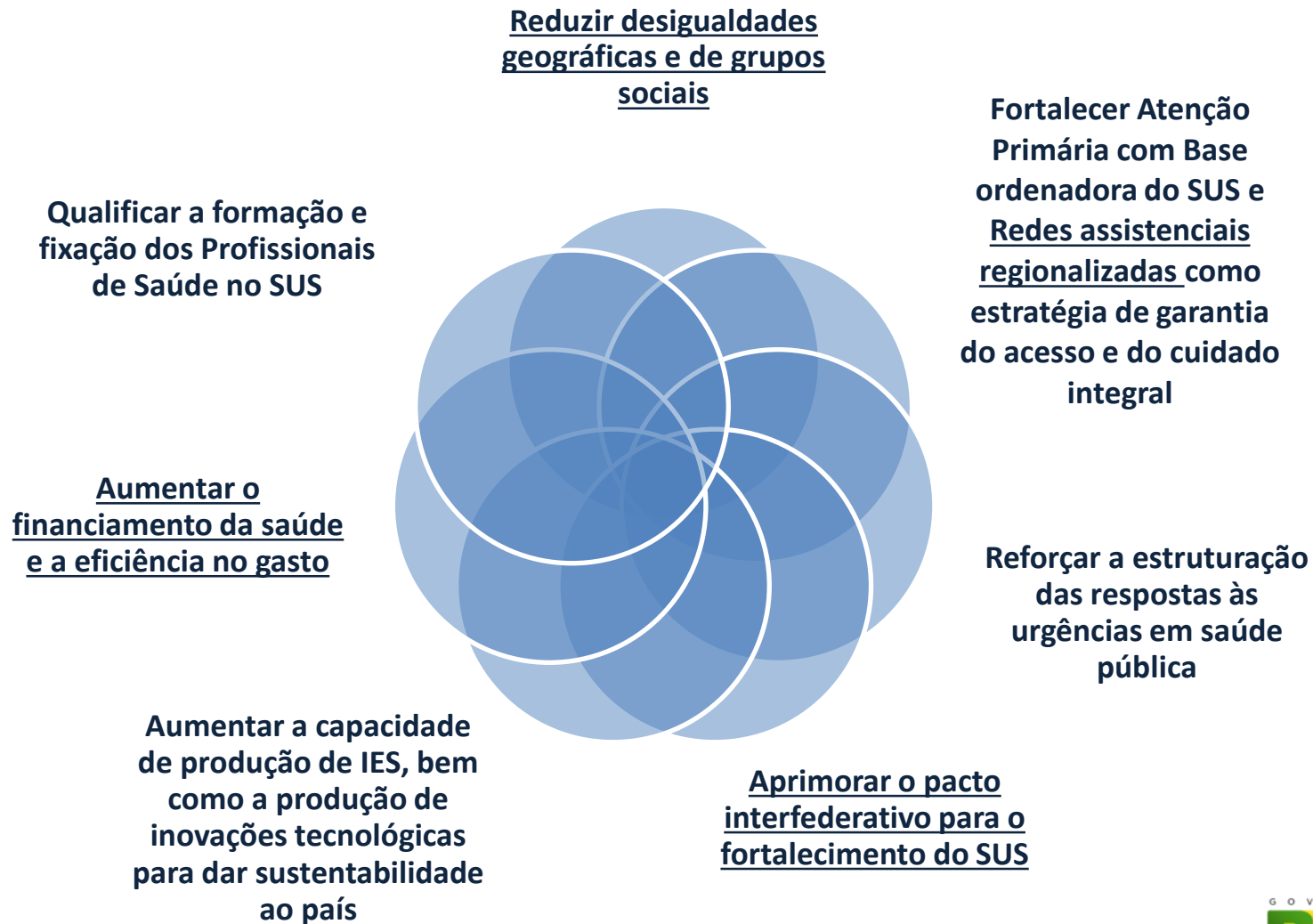
# A REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

- **AUTONOMIA FEDERATIVA EM 3 ESFERAS:**
  - União
  - Estados e Distrito Federal
  - Municípios

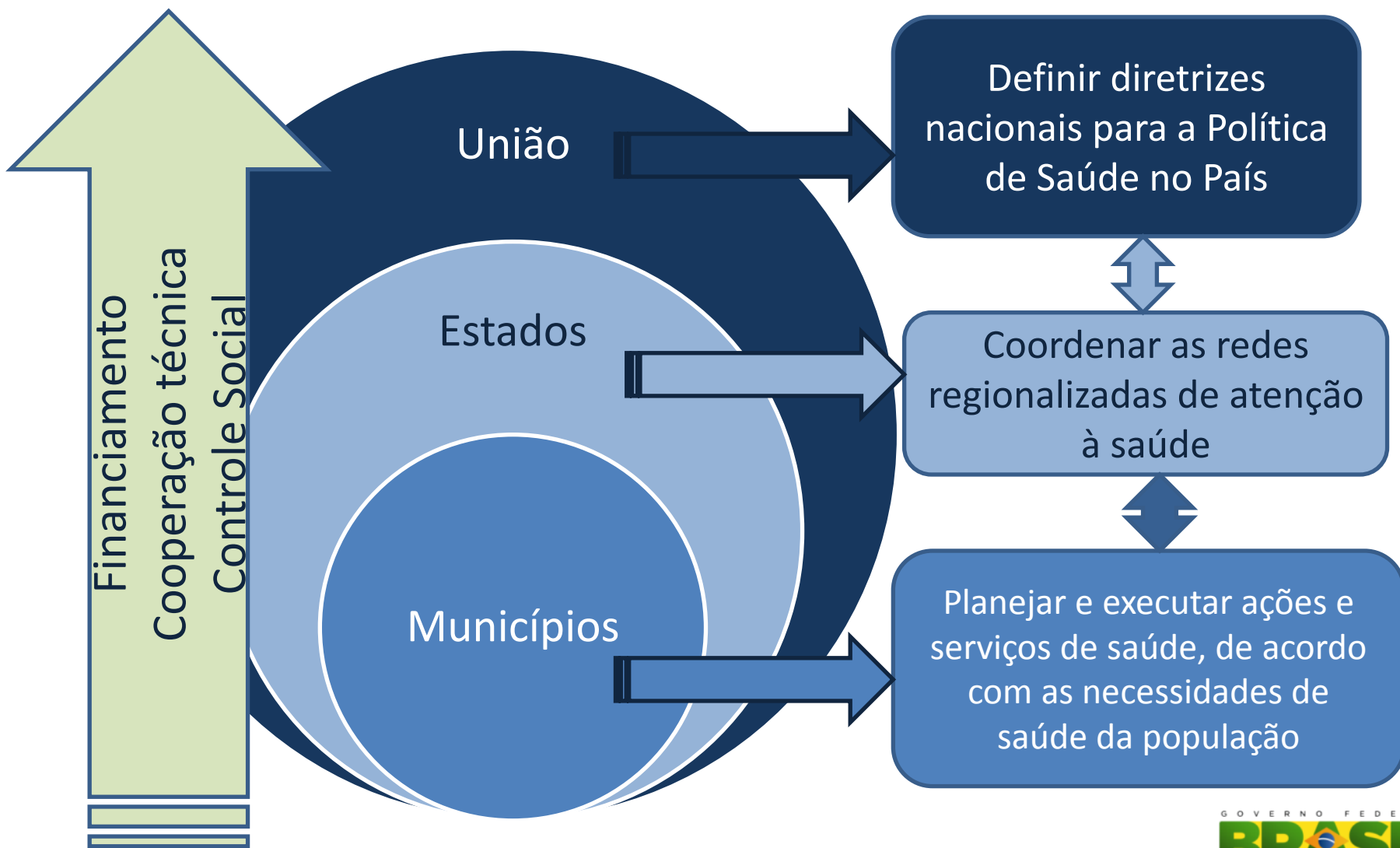


**Necessidade de mecanismos de coordenação e  
cooperação intergovernamentais**

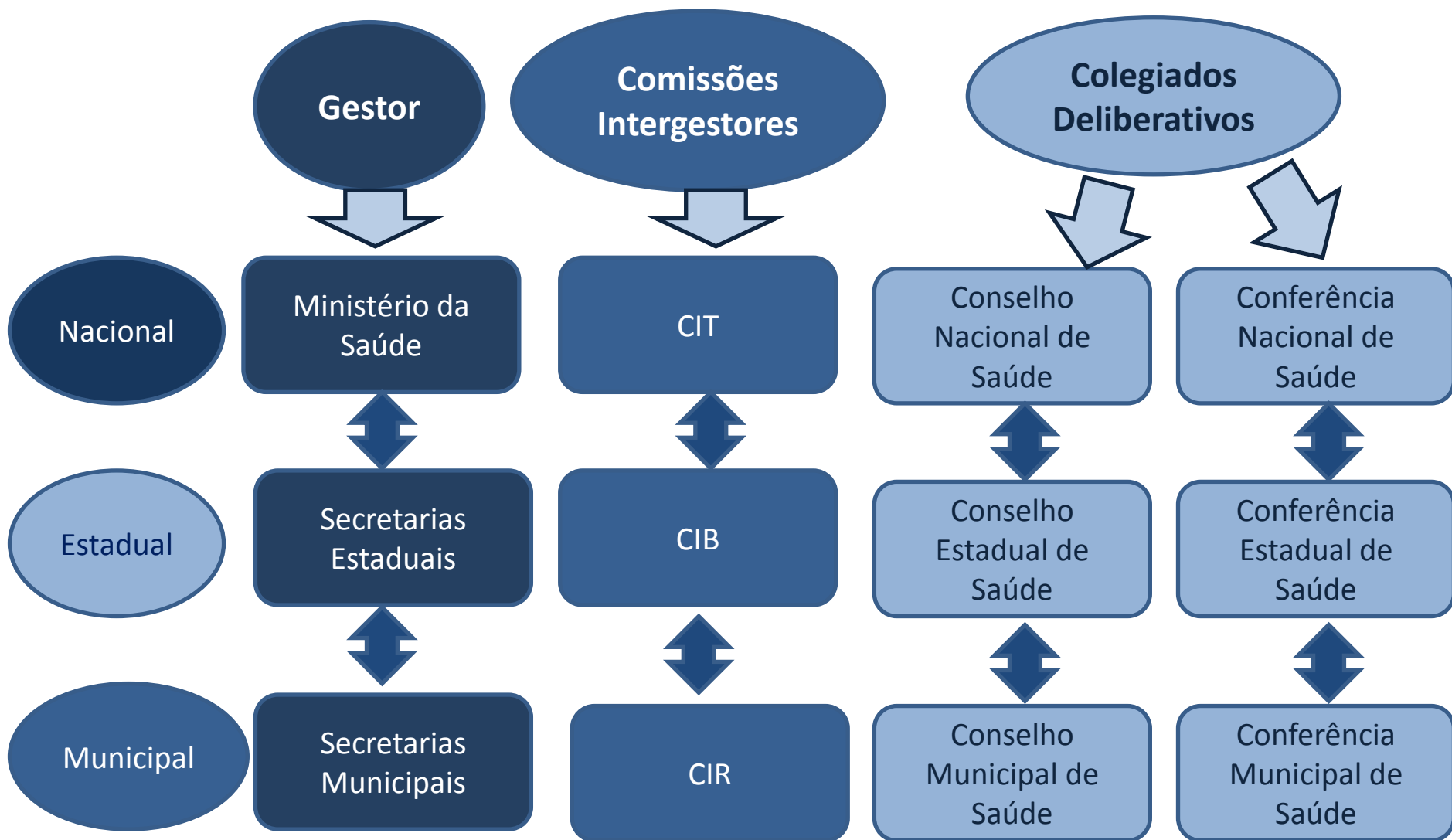
# Desafios Permanentes



# Organização do SUS – competências



# GOVERNANÇA do SUS – Gestão compartilhada





# Decreto 7.508/11

**Regulamenta a Lei nº 8.080, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.**

**Capítulo I** – das disposições preliminares

**Capítulo II** – da Organização do SUS

Seção I – das Regiões de Saúde

Seção II – da hierarquização

**Capítulo III** - do Planejamento da Saúde

**Capítulo IV** – da Assistência à Saúde

Seção I – da RENASES

Seção II – da RENAME

**Capítulo V** – da Articulação Interfederativa

Seção I – das Comissões Intergestores

Seção II – do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

**Capítulo VI** – das disposições finais

# Decreto 7.508/11

- **Regiões de Saúde** - o espaço geográfico contínuo constituído por aglomerado de municípios com **a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde** e serão **referência para a transferência de recursos entre os entes federativos**;
- A **Rede de Atenção à Saúde**, como o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, **com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual**, conforme pactuado nas Comissões Intergestores; as **Redes de Atenção à Saúde** estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou em várias delas.

# REGIÕES DE SAÚDE

## Aglomerado de municípios limítrofes

IDENTIDADE CULTURAL, SOCIAL, POLÍTICA, ECONÔMICA  
REDE DE COMUNICAÇÃO E DE TRANSPORTE  
FLUXOS POPULACIONAIS NO TERRITÓRIO  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL

UNICIDADE AO  
TERRITÓRIO

LIMITES  
GEOGRÁFICOS

A POPULAÇÃO  
USUÁRIA DAS  
AÇÕES E SERVIÇOS

ROL DE AÇÕES E  
SERVIÇOS QUE  
SERÃO OFERTADOS  
(RENASES e  
RENAME)

CRITÉRIOS DE  
ACESSIBILIDADE

ESCALA PARA  
CONFORMAÇÃO  
DOS SERVIÇOS

RESPECTIVAS  
RESPONSABILIDADES  
(COAP)

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

AÇÕES de Atenção básica, Vigilância em Saúde, Atenção psicossocial,  
Urgência e Emergência, Atenção ambulatorial especializada e hospitalar

RESOLUTIVIDADE → INTEGRALIDADE

## CAPITULO II – Organização do SUS

Art. 4º As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas **as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.**

Art. 5º Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, **no mínimo, ações e serviços de:**

- I - atenção primária;
- II - urgência e emergência;
- III - atenção psicossocial;
- IV - atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e
- V - vigilância em saúde.

Parágrafo único. A instituição das Regiões de Saúde observará cronograma pactuado nas Comissões Intergestores.

Art. 6º As Regiões de Saúde serão referência **para as transferências de recursos entre os entes federativos.**

**Comissões Intergestores Regional – CIR (antigo CGR)** - Espaços ativos de **co-gestão** para o **planejamento regional integrado**, envolvendo processos de negociação e pactuação entre os gestores, de forma a garantir o direito da população à saúde.

## Governança

## Planejamento regional integrado

## Rede de Atenção à Saúde

## Territorialização

- **CIR – GESTÃO COMPARTILHADA**, firmada por meio de COAP da Saúde
- **FINANCIAMENTO** – custeio e investimento: **EQUIDADE** (capacidade de arrecadação fiscal)
- **Controle Social**- Satisfação dos usuários

- Compromissos a partir de diretrizes nacionais, consonante com o PNS, PES e PMS
- Programações integradas e pactuadas entre os gestores

- **Ações e Serviços articulados em níveis de complexidade crescente.**

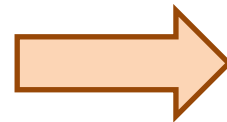
- Contigüidade entre municípios
- Rede de transporte
- Desenvolvimento econômico e social
- Determinantes sociais da saúde - Condições de saúde da população
- Fluxos migratórios

# Resolução CIT nº 01/11

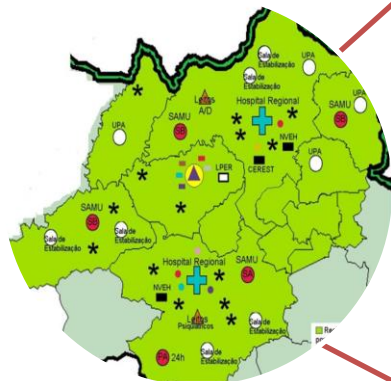
## Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde

### Objetivos das Regiões de Saúde

Garantir o **acesso resolutivo**, em *tempo oportuno* e *com qualidade*, às ações e serviços de saúde de promoção, proteção e recuperação, organizados em **rede de atenção à saúde**, assegurando um *padrão de integralidade*;



- Atenção Básica
- Vigilância em Saúde
- Atenção Psicossocial
- Urgência-Emergência
- Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar



Efetivar o processo de **descentralização** de ações e serviços de um ente da Federação para outro, com **responsabilização compartilhada**, favorecendo a **ação solidária e cooperativa entre os gestores**, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades;



**CIR**  
Comissão Intergestores Regional

Buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde, por meio da **conjugação interfederativa de recursos** financeiros entre outros, de modo a **reduzir as desigualdades locais e regionais**.



Desenvolvimento Regional

## **REGIONALIZAÇÃO da SAÚDE** – estratégia para fortalecer as relações interfederativas na implementação das Políticas de Saúde

### **Critérios para a organização das regiões de saúde**

- **Territorial/geográfico**
  - Contiguidade intermunicipal
  - Distância para acesso a serviços de maior complexidade na região de saúde
    - Raio em Km
    - Tempo em horas
  - Fluxo = mobilidade das pessoas no território
- **Governança**
  - Participação dos secretários municipais nas reuniões periódicas da CIR
  - Participação/coordenação do gestor estadual na CIR
  - Consensos interfederativos (deliberações)
- **Planejamento – Mapa da Saúde**
  - População residente na região de saúde / População referenciada
  - Oferta de serviços na região, de acordo com as necessidades de saúde da população e a organização das redes temáticas

## Diretrizes para a organização das Regiões de Saúde no SUS

- Avaliação do funcionamento das atuais regiões de saúde para cumprimento do Decreto 7508;
- **Delimitação de regiões de saúde**, a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e redes de comunicação e transporte, de modo a imprimir **unicidade** ao território regional;
- observância das **políticas de saúde** na organização e execução das ações e serviços de saúde de **atenção básica, vigilância em saúde, atenção psicossocial, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar;**
- **reconhecimento de necessidades** econômicas, sociais e de saúde da população na região para o processo de **pactuação dos fluxos assistenciais;**
- criação, quanto à composição político-administrativa, de regiões de saúde **intraestaduais**, quando dentro de um mesmo Estado, e **interestaduais**, quando os partícipes se situarem em 2 (dois) ou mais Estados;
- constituição da **Comissão Intergestores Regional (CIR) como foro interfederativo** regional, composto por todos os gestores dos entes federativos que compõem a região de saúde, de **negociação e pactuação** de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em rede de atenção à saúde.

# Competências das Comissões Intergestores Regionais

I – pactuar sobre:

- a) rol de **ações e serviços que serão ofertados** na respectiva região de saúde, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
- b) elenco de **medicamentos que serão ofertados** na respectiva região de saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
- c) **critérios de acessibilidade e escala** para a conformação dos serviços;
- d) **planejamento regional** de acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, consubstanciada em seus **Planos de Saúde**, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;
- e) diretrizes regionais a respeito da **organização das redes de atenção à saúde**, de acordo com a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos na região de saúde;
- f) **responsabilidades individuais e solidárias** de cada ente federativo na região de saúde, definidas a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro, que deverão estar expressas no COAP;
- g) **diretrizes complementares** às nacionais e estaduais para o fortalecimento da co-gestão regional;

II - **monitorar e avaliar** a execução do COAP e em particular o acesso às ações e aos serviços de saúde;

III - incentivar **a participação da comunidade**, em atenção ao disposto no art. 37 do Decreto nº 7.508, de 2011;

IV - elaborar seu **regimento interno**; e

V - criar **câmaras técnicas** permanentes para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR.

## CAPITULO III – Planejamento da Saúde ( Art. 15º ao Art. 19º)

Art. 15. O processo de planejamento será ascendente e integrado, ouvidos os respectivos Conselhos, **compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.**

§ 1º O planejamento da saúde é obrigatório e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

§ 3º **O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde.**

Art. 16. Devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

## CAPITULO III – Planejamento da Saúde ( Art. 15º ao Art. 19º)

Art. 17. O **Mapa da Saúde** será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento **integrado**, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.

Art. 18. O **planejamento em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada**, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.

Art. 19. **Compete à CIB pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal** em consonância com os planejamentos estadual e nacional.

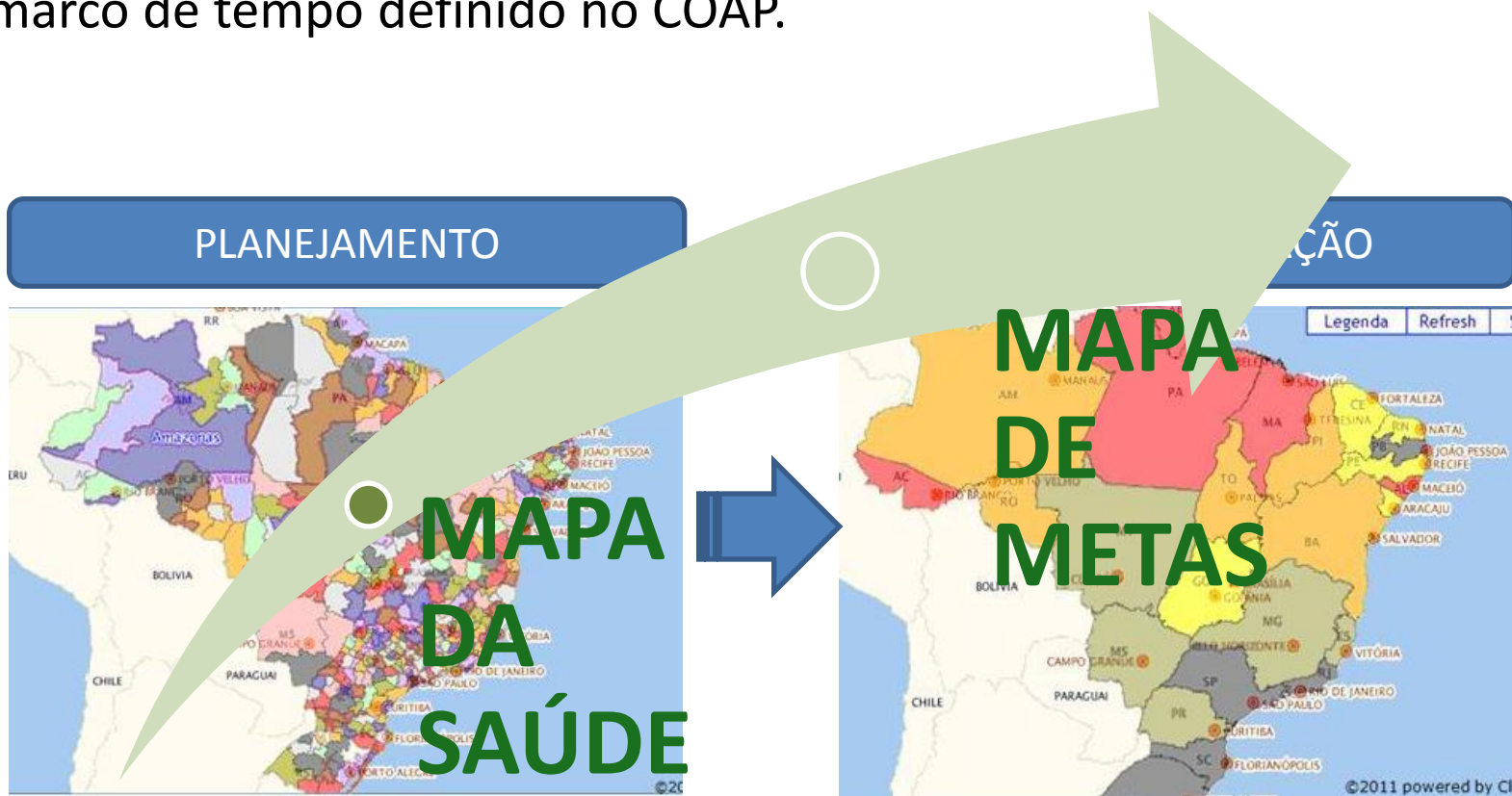
# Decreto 7.508/11

- O **Mapa da Saúde**, como a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, que será utilizado na identificação das necessidades de saúde e **orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde;**
- O **planejamento da saúde, obrigatório para os entes públicos e indutor de políticas para a iniciativa privada, orientado pelas diretrizes nacionais estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde,** deve, em âmbito estadual, ser realizado de maneira regionalizada, em razão da gestão compartilhada do sistema, a partir das necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde;

# PLANEJAMENTO INTEGRADO – MAPA DA SAÚDE

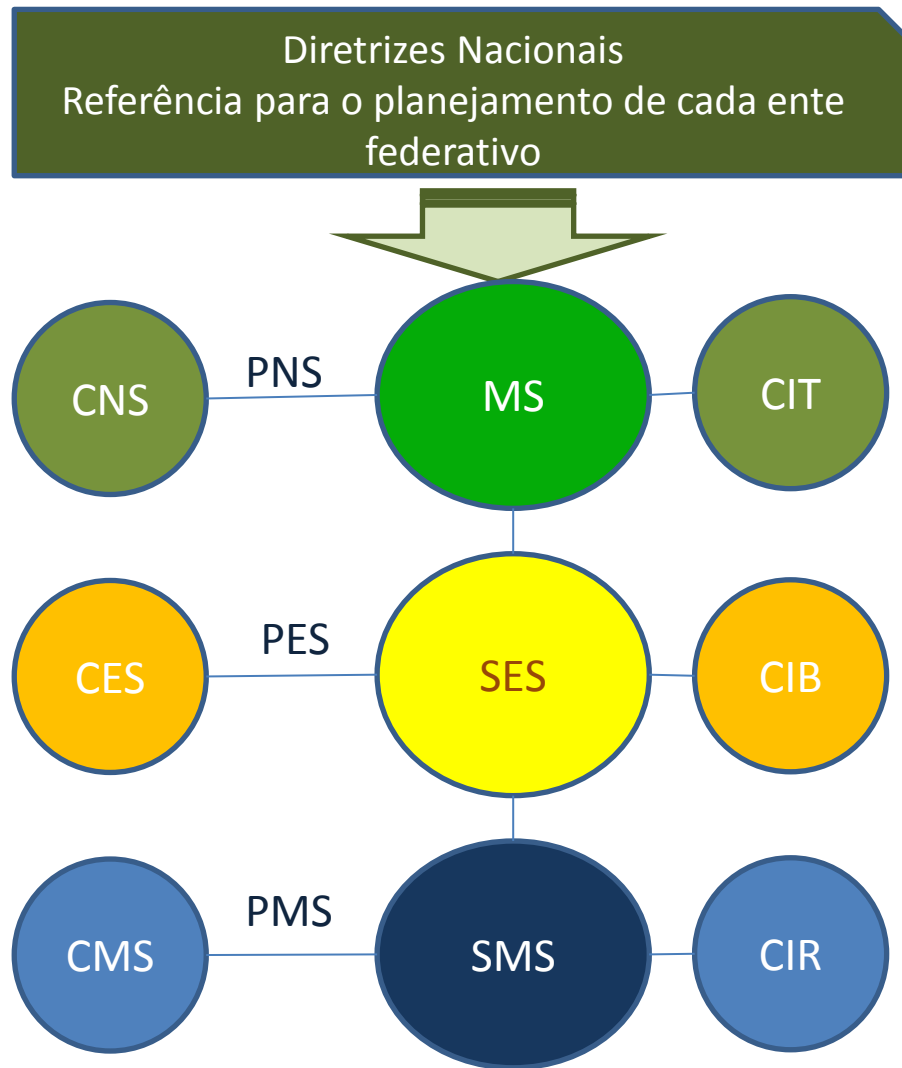
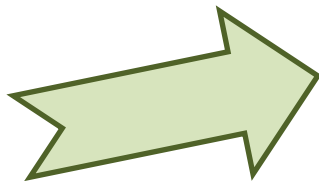
## Mapa de Metas

- Retrato da situação a ser buscada (imagem-objetivo), **evidencia as metas de saúde contratualizadas**, que se pretende alcançar no marco de tempo definido no COAP.

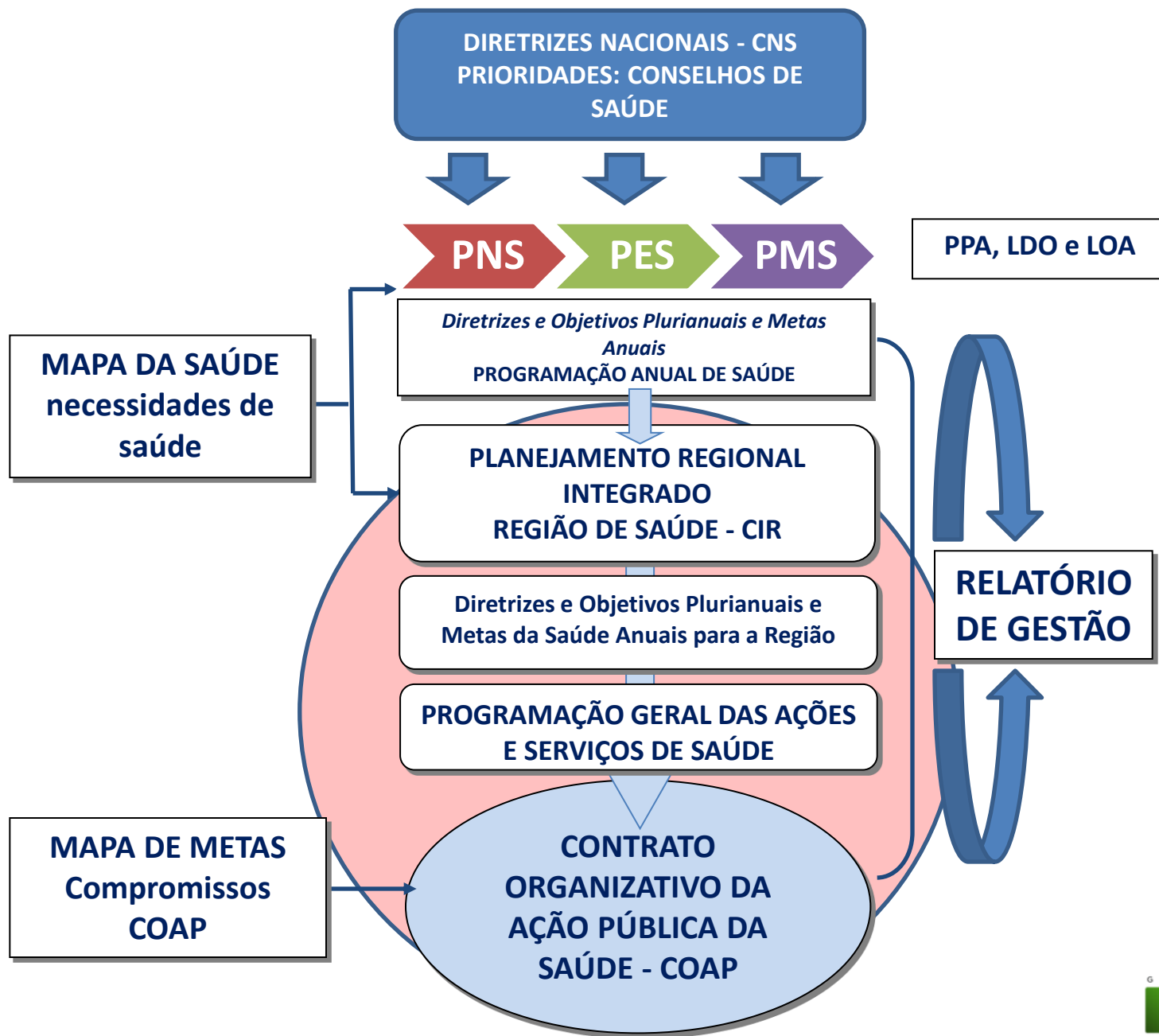


# Planejamento ascendente e participativo

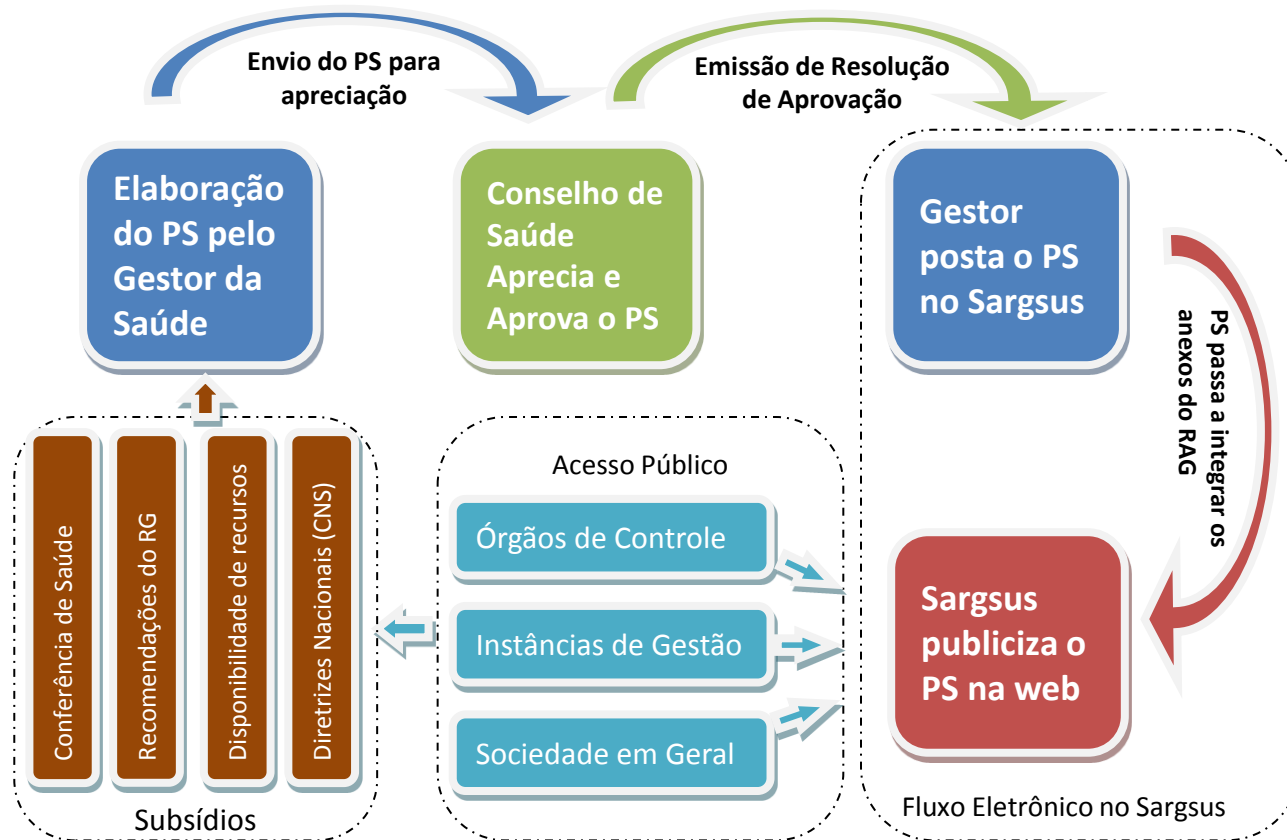
de acordo com as necessidades de saúde da população



# PLANEJAMENTO DO SUS



# Portaria 2.135, de 25/09/2013 - Diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



Fluxo  
do  
Plano  
de  
Saúde

## Fontes:

- Parágrafo 7º do Art. 3º da Portaria nº 2135/MS/GM de 2013;
- Nota Técnica 50/2013 MS/SGEP/DAI.

INSTRUMENTO	PERIODICIDADE	OBSERVAÇÃO
<p><b>PLANO DE SAÚDE</b></p> <p>Programação Anual de Saúde (PAS)</p>	<p>A cada 04 anos</p> <p>Anualmente: elaboração no ano em curso, para execução no ano subsequente.</p>	<p>Elaboração durante o exercício do primeiro ano da gestão em curso. Execução a partir do segundo da gestão em curso até o primeiro ano da gestão subsequente devendo ser aprovado pelo respectivo Conselho de saúde .</p> <p>A Programação Geral de Ações e Serviços integra a PAS, contemplando as ações finalísticas de saúde.</p>
<p><b>RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)</b></p>	<p>Anualmente</p>	<p>Envio da resolução de aprovação do RAG municipal à CIB, até 31 de maio do ano em curso e do RAG estadual e federal, à CIT, até 31 de maio do ano em curso, devendo ser aprovado pelo respectivo Conselho de saúde .</p> <p>Alimentação obrigatória do SARGSUS na elaboração do RAG a partir de 2012.</p>
<p><b>MAPA DA SAÚDE</b></p>	<p>Conforme construção dos planos de saúde e do COAP</p>	<p>A atualização do mapa da saúde se dá de forma permanente no processo de monitoramento e avaliação.</p> <p>As metas de saúde contratualizadas no COAP conformam o MAPA DE METAS.</p>
<p><b>COAP</b></p> <p>Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde</p>	<p>Período de construção e vigência segue o PMS</p>	<p>Contempla programação das ações de vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental), assistência farmacêutica e atenção à saúde. Parte integrante do COAP.</p>

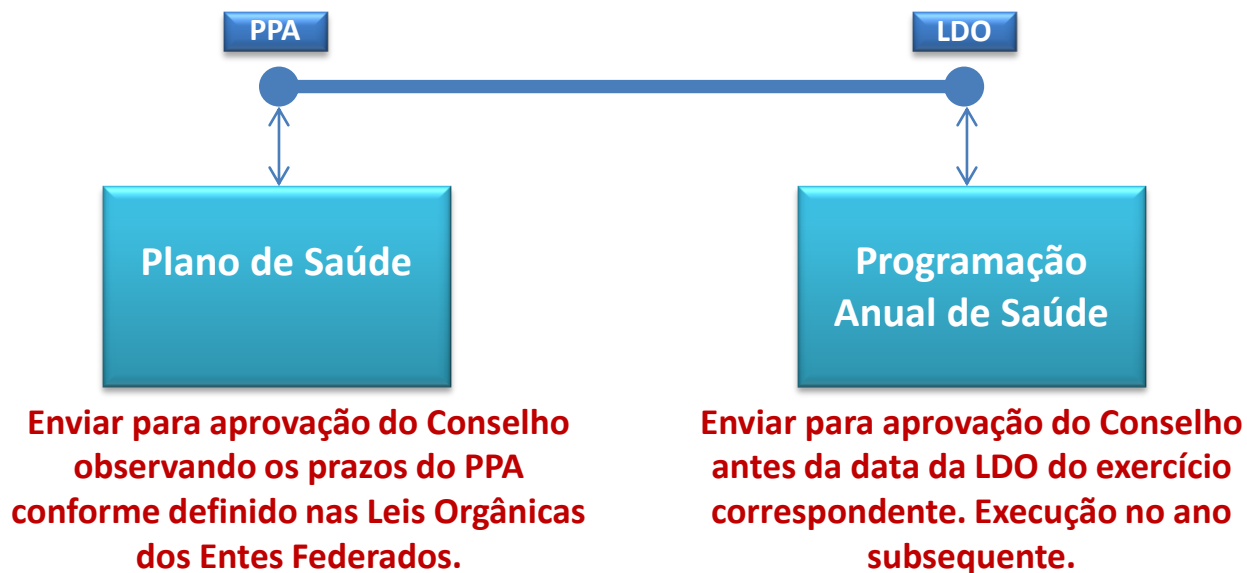
## DIRETRIZES NACIONAIS APROVADAS PELO CNS, que devem orientar o planejamento dos entes federados

CONTRIBUIR PARA ERRADICAR A EXTREMA POBREZA NO PAÍS

- 1 • Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante **aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada**
- 2 • Aprimoramento da **rede de urgência e emergência**, com expansão e adequação de unidades de pronto atendimento/UPA, de serviços de atendimento móvel de urgência/Samu, de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção
- 3 • Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e **implementação da "Rede Cegonha"**, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade
- 4 • Fortalecimento da **rede de saúde mental**, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas
- 5 • Garantia da atenção integral à saúde da pessoa **idosa e dos portadores de doenças crônicas**, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção
- 6 • Implementação do subsistema de atenção à **saúde indígena**, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais
- 7 • Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de **promoção e vigilância em saúde**
- 8 • Garantia da **assistência farmacêutica** no âmbito do SUS
- 9 • Aprimoramento da **regulação e da fiscalização da saúde suplementar**, com articulação da relação público-privado, geração de maior racionalidade e qualidade no setor saúde
- 10 • Fortalecimento do **complexo produtivo e de ciência, tecnologia e inovação em saúde** como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, com redução da vulnerabilidade do acesso à saúde
- 11 • Contribuição à adequada **formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho** dos profissionais de saúde
- 12 • Implementação de novo **modelo de gestão e instrumentos de relação federativa**, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável
- 13 • Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de **ganhos de produtividade e eficiência** para o SUS
- 14 • Promoção internacional dos **interesses brasileiros** no campo da saúde, bem como compartilhamento das experiências e saberes do SUS com outros países, em conformidade com as diretrizes da política externa brasileira

# Linha do Tempo

## LINHA DO TEMPO DO PLANO e PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

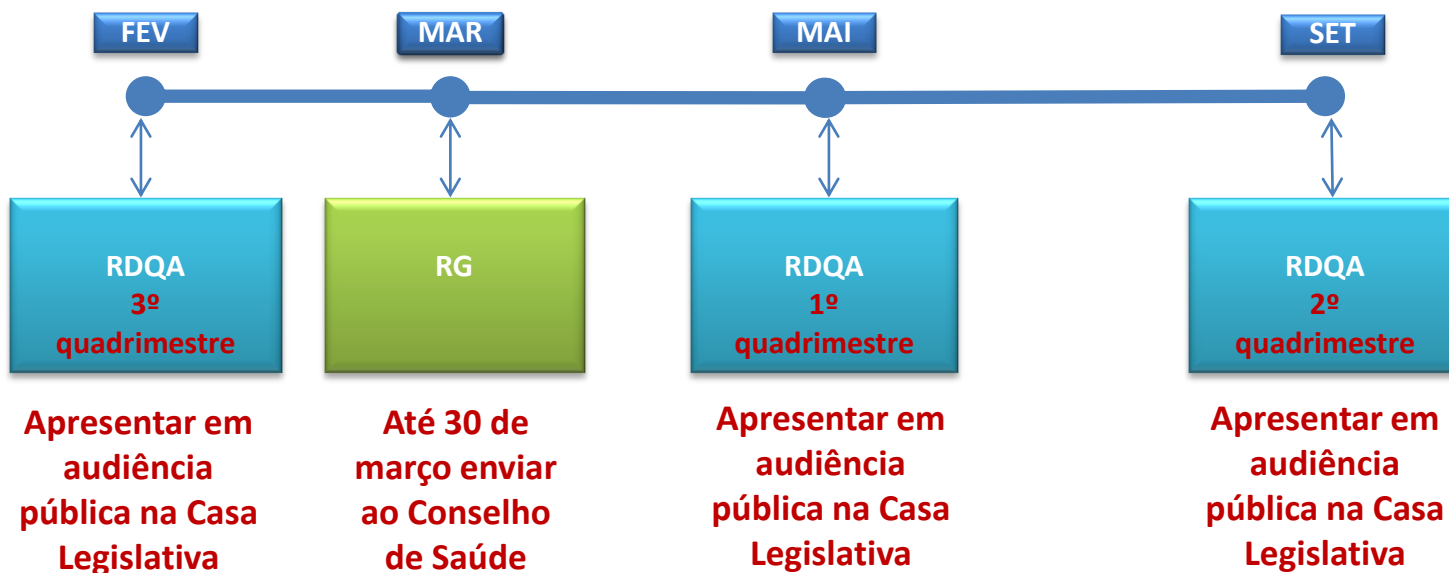


### Fontes:

- Lei Complementar nº 141/2012;
- Parágrafo 2º do Art. 3º da Portaria 2135/MS/GM de 2013;
- Alíneas I e II do Art. 5º da Portaria 2135/MS/GM de 2013.

# Linha do Tempo

## LINHA DO TEMPO DOS RELATÓRIOS



### Fontes:

- Lei Complementar nº 141/2012;
- Parágrafo 3º do Art. 6º da Portaria 2135/MS/GM de 2013;
- Art. 7º da Portaria 2135/MS/GM de 2013.

Relatório Gerencial  
Consolidado Brasil do Relatório Anual de Gestão Municipal, exercício 2012

UF/Região	Aprovado		Aprovado com ressalvas		Não aprovado		Solicitado ajuste		Em apreciação pelo Conselho de Saúde		Sem informação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%

**Relatório Gerencial**

**Situação do Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre dos municípios 2013**

Consolidado Brasil	Nº de Municípios	RDQ não iniciado		RDQ em Preenchimento		RDQ finalizado	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
		5570	5116	91,85	2	0,04	461

**Situação do Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre dos municípios 2013**

Consolidado Brasil	Nº de Municípios	RDQ não iniciado		RDQ em Preenchimento		RDQ finalizado	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
		5570	5234	93,97	5	0,09	339

**Situação do Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre dos municípios 2013**

Consolidado Brasil	Nº de Municípios	RDQ não iniciado		RDQ em Preenchimento		RDQ finalizado	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
		5570	5224	93,79	2	0,04	349

# Inovações nos Sistemas de Informação Para Apoio ao Processo de Planejamento do SUS - fundamentos

**Planejamento Regional Integrado:** Conjunto de processos **que possibilitam a harmonização das políticas de saúde, expressos nos instrumentos de planejamento dos entes federados**, na região de saúde. Discussão permanente da política de saúde e sua execução nas Comissões Intergestores: CIT, CIB e CIR.

**Planejamento do setor saúde a partir de necessidades de saúde:** Tem seu escopo estabelecido **na dimensão das necessidades de serviços de saúde com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico**, de forma a permitir aproximações à demanda esperada, superando a lógica dominante da programação baseada em série histórica.

**Harmonização Instrumental:** **Compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde** (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) **e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA)**, em cada esfera de gestão servindo como base para o monitoramento e avaliação pelos entes federados.

**Integração com Outras Iniciativas Internas e Externas:** Integração com atividades do órgão e com as atividades de outros órgãos.

**Transparência e Visibilidade Possibilitada Pelos Meios Eletrônicos de Acesso Público:** Uso nas várias fases da iniciativa, de **mecanismos facilitadores do direito à informação**, participação e controle por instituições, usuários e cidadãos.

# Planejamento do SUS

Art. 2º Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o **Plano de Saúde**, as respectivas **Programações Anuais** e o **Relatório de Gestão**.

Art. 3º § 3º A **elaboração do Plano de Saúde** será orientada pelas necessidades de saúde da população, considerando:

I - análise situacional, orientada, dentre outros, pelos seguintes temas contidos no Mapa da Saúde:

- a) estrutura do sistema de saúde;
- b) redes de atenção à saúde;
- c) condições socio sanitárias;
- d) fluxos de acesso;
- e) recursos financeiros;
- f) gestão do trabalho e da educação na saúde;
- g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão; II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e III - o processo de monitoramento e avaliação.

II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores; e

III - o processo de monitoramento e avaliação.

Fonte: Portaria GM/MS nº 2.135, 25/09/2013

# Planejamento do SUS

Art. 3º § 5º Os **Planos Estaduais de Saúde** terão como *base* as **metas regionais**, resultantes das pactuações intermunicipais, com vistas à promoção da equidade inter-regional.

§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), disponível em [www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus).

Art. 4º A **Programação Anual de Saúde (PAS)** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Fonte: Portaria GM/MS nº 2.135, 25/09/2013

# Planejamento regional integrado

Art. 8º O **planejamento regional integrado** será elaborado no âmbito da Região de Saúde, com base nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e será **pactuado, monitorado e avaliado pela CIR**.

§ 1º O processo de planejamento regional integrado será **coordenado pela gestão estadual** e envolverá os três entes federados.


§ 2º O planejamento regional integrado **expressará as responsabilidades dos gestores de saúde** em relação à população do território quanto à integração da organização sistêmica do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas e ações e serviços para a garantia do acesso e da integralidade da atenção.

Fonte: Portaria GM/MS nº 2.135, 25/09/2013

# Planejamento regional integrado

Art. 8º

§ 3º A produção resultante do processo de planejamento regional integrado realizado no âmbito da Região de Saúde expressará:

- 
- I - a identificação da situação de saúde no território e das necessidades de saúde da população da Região de Saúde;
  - II - as diretrizes, os objetivos plurianuais e as metas anuais para a Região de Saúde, bem como os prazos de execução, indicadores, responsabilidades dos entes federados;
  - III - a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde.

§ 4º A produção referida no § 3º comporá o COAP.



§ 5º **Os atuais planos de ação** regional das redes de atenção à saúde, bem como os planos de ação e de aplicação de recursos de promoção e vigilância à saúde, de assistência farmacêutica, da gestão do trabalho e da educação na saúde dos três entes federados **comporão e integrarão os produtos do planejamento regional integrado.**

Fonte: Portaria GM/MS nº 2.135, 25/09/2013

# CICLO DE PLANEJAMENTO

## DA GESTÃO INDIVIDUAL

PLANO DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DE GESTÃO

DIRETRIZES

OBJETIVOS

METAS

PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES

AVALIAÇÃO — INDICADORES

## DA GESTÃO COMPARTILHADA (Parte II do COAP)

COAP

PGASS

DESEMPENHO DO COAP

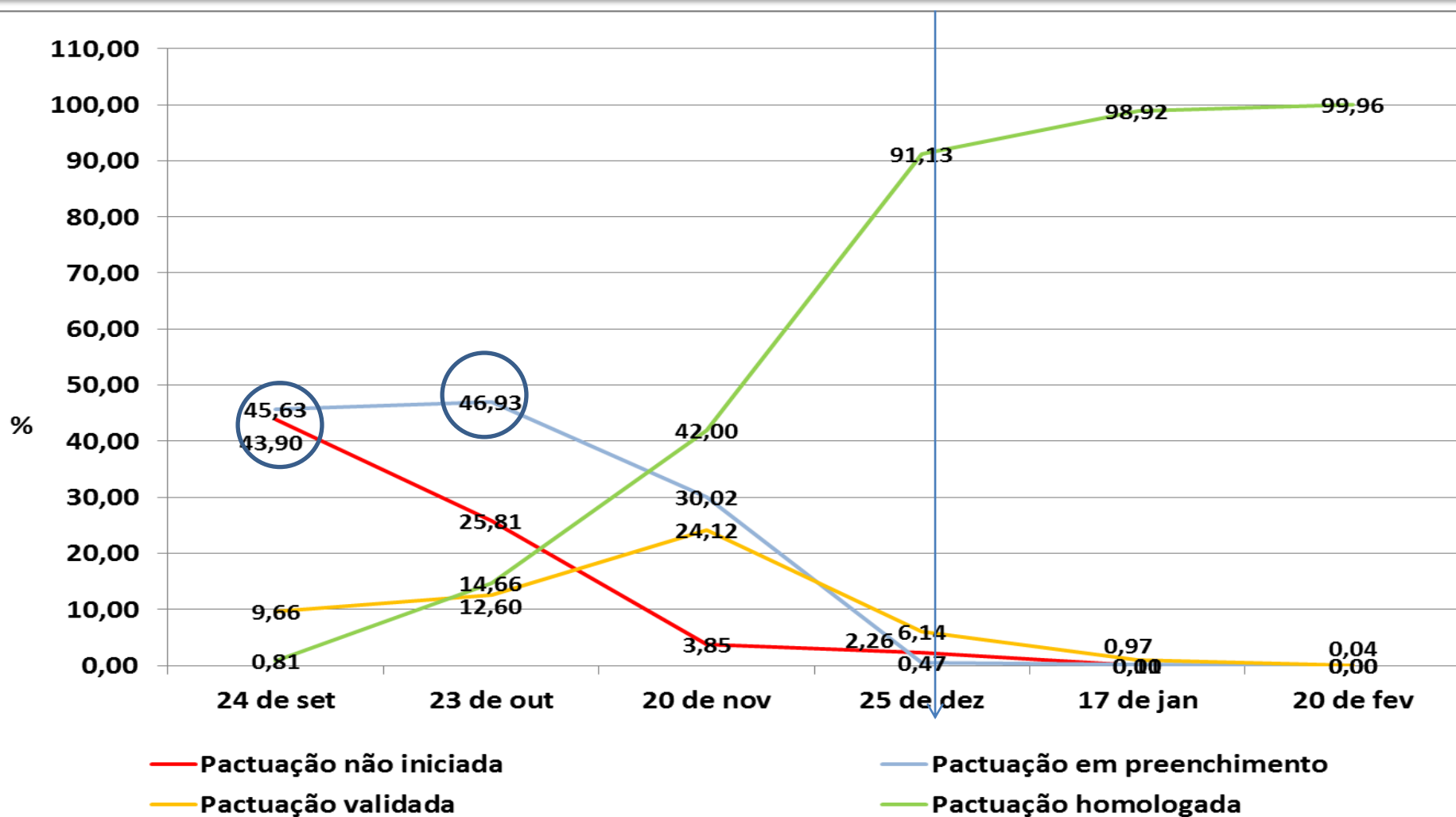
# Pactuação interfederativa

## Resolução CIT nº 05, 19/06/2013

- regras do processo de **pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores** para os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

Fonte: Resolução CIT nº 05/2013

# STATUS DA PACTUAÇÃO MUNICIPAL EM FEVEREIRO DE 2014



Fonte: Sispecto - Dado coletado em 20/02/2014

## CAPITULO I - Disposição Preliminares

- **VI - Rede de Atenção à Saúde** – conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, **com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde**; e
- **VII - Serviços Especiais de Acesso Aberto** – serviço de saúde específico para o atendimento da pessoa que, em razão do agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

[Voltar](#)



# Situação do IDSUS, nas Regiões de Saúde, a partir do desempenho dos seus municípios

## IDSUS

- O Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) é um indicador síntese, que faz uma aferição contextualizada do desempenho do Sistema de Único de Saúde (SUS) quanto ao acesso (potencial ou obtido) e à efetividade da Atenção Básica, das Atenções Ambulatorial e Hospitalar e das Urgências e Emergências.
- A partir da análise e do cruzamento de uma série de indicadores simples e compostos, o IDSUS avalia o Sistema Único de Saúde que atende aos residentes nos municípios, regiões de saúde, estados, regiões, bem como em todo país.

# São Paulo – Regiões de Saúde

Saúde  
Ministério da Saúde

BRASIL

Usuário: Usuário Mapas da Saúde 01 | Minha Conta | Sair

Você está aqui: Geo Saúde - Visualização de Mapas

Exportar Imagem | Ir para Análise em Saúde

Refresh | Satélite

Mapa da Saúde

Filtros Geográficos

Estados, Região de Saúde e Municípios

Filtros Geométricos

Condições Socioeconômicas

Estrutura do Sistema de Saúde

Parâmetros de Oferta e Demanda

Redes de Atenção à Saúde

Fluxos de Acesso

Recursos Financeiros

Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde

Gestão em Saúde

Minha Seleção

Selecionar: Todos, Nenhum

Painel de Regiões da Saúde

Lista de Municípios

Analisar

Salvar Seleção

Carregar Seleção

bipoa

50 mi  
100 km

©2014 powered by Claridata

Todas as informações resultantes das consultas realizadas são baseadas em informações secundárias, que podem ter sofrido alterações após sua coleta e geração.

# São Paulo – Nota IDSUS 2010

Você está aqui: Geo Saúde - Visualização de Mapas



- Filtros Geográficos
- Filtros Geométricos
- Condições Sociossanitárias

- Filtros
- Painéis

- Estrutura do Sistema de Saúde
- Parâmetros de Oferta e Demanda
- Redes de Atenção à Saúde
- Fluxos de Acesso
- Recursos Financeiros
- Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
- Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde
- Gestão em Saúde

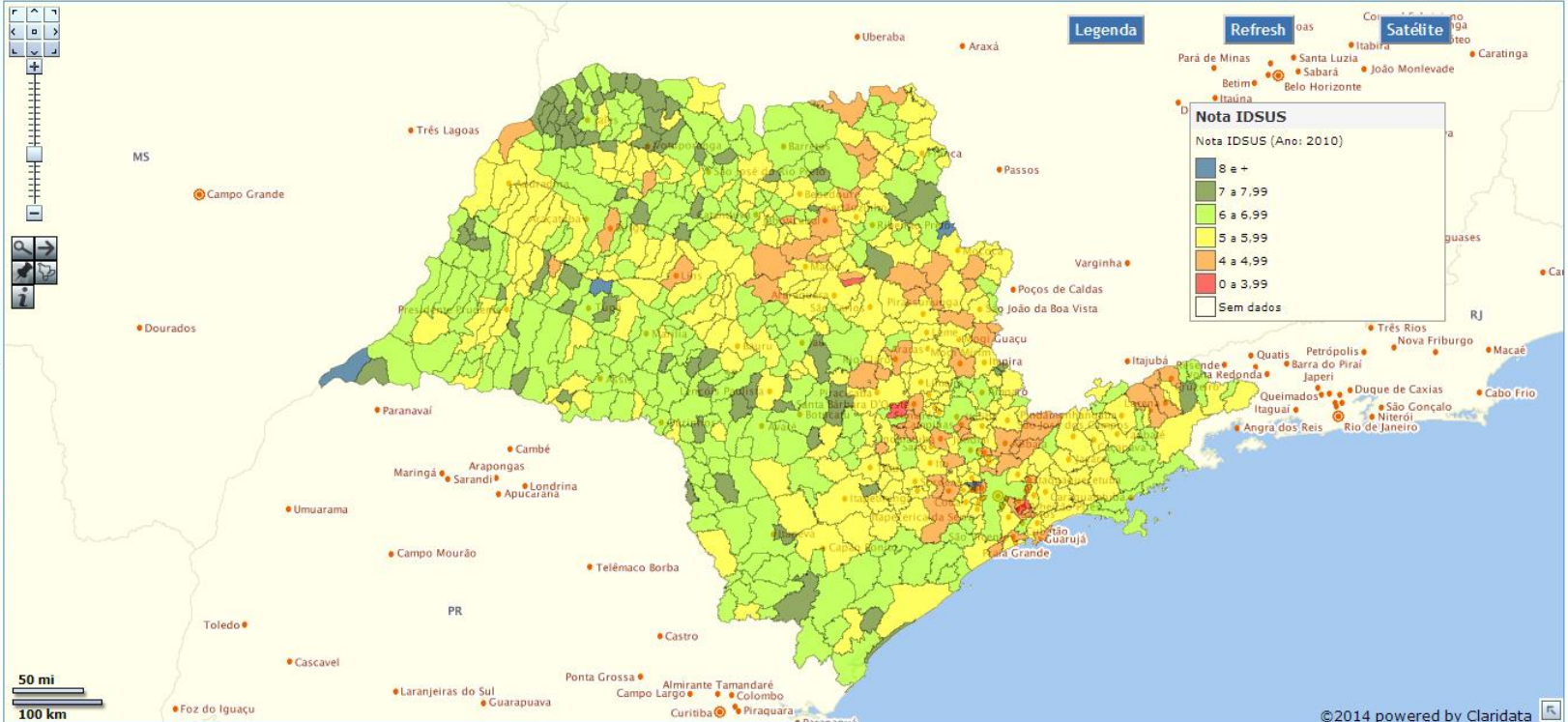
- Minha Seleção**
- Selecionar: Todos, Nenhum
- Índice de Desenvolvimento
  - Lista de Municípios

Analisar

Salvar Seleção

Carregar Seleção

bipoa

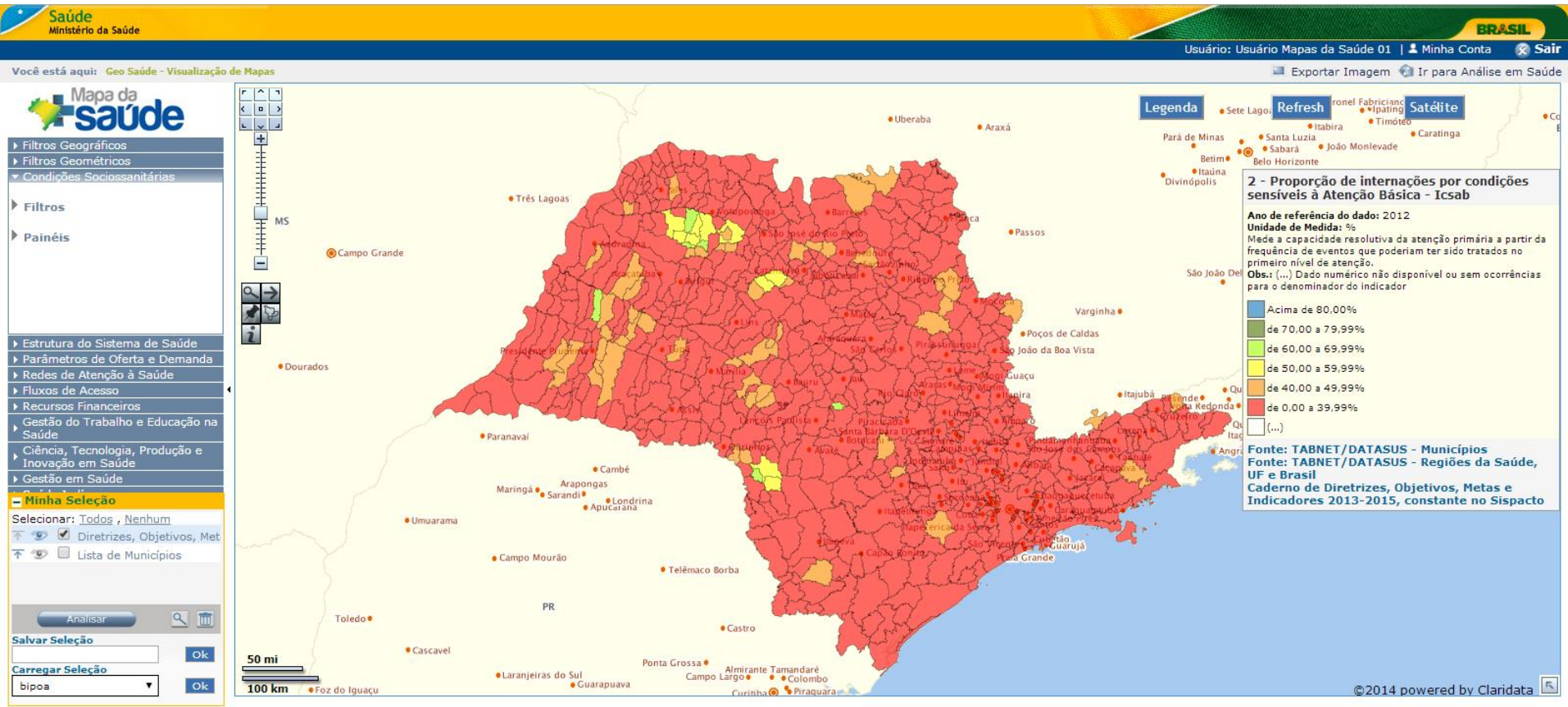


©2014 powered by Claridata

Todas as informações resultantes das consultas realizadas são baseadas em informações secundárias, que podem ter sofrido alterações após sua coleta e geração.

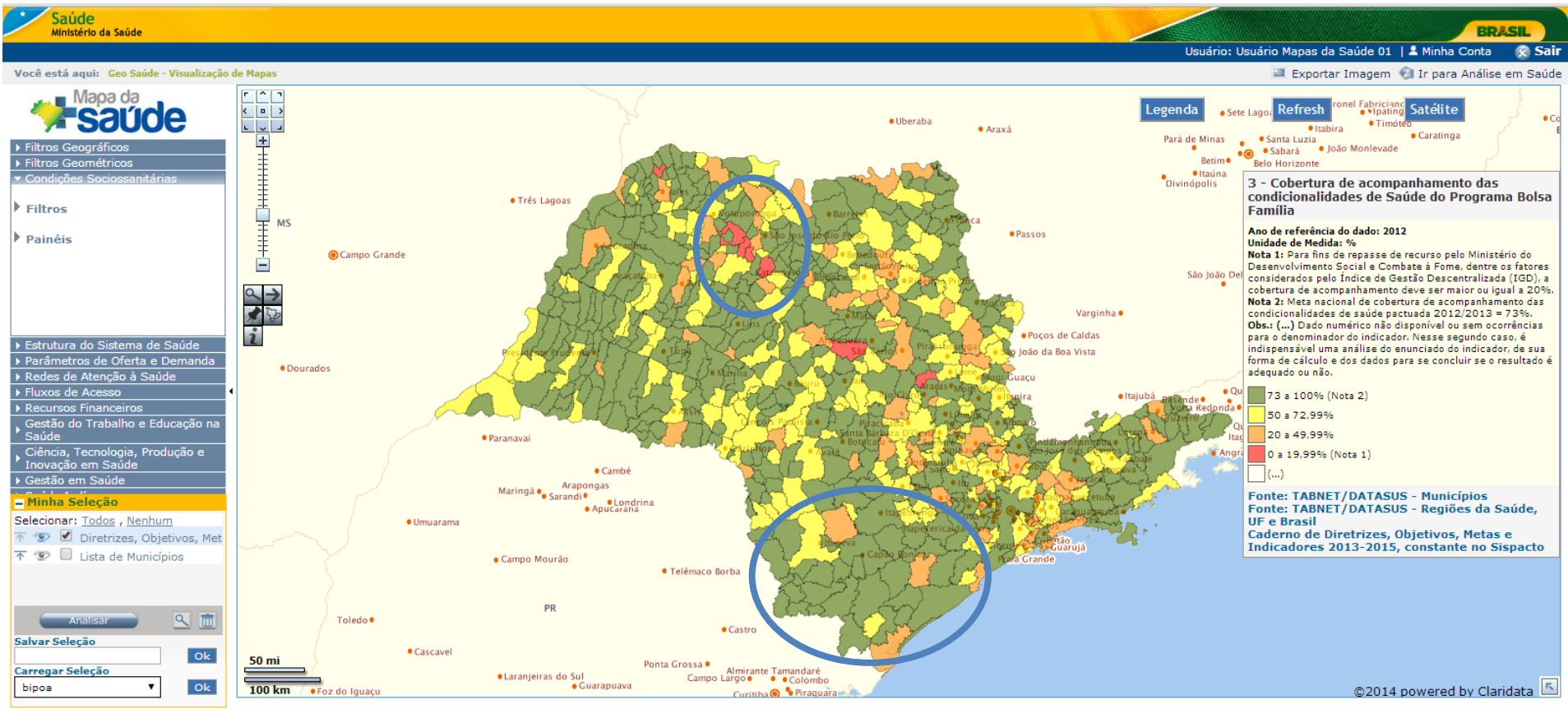
# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

## 2 – Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica - ICSAB



# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

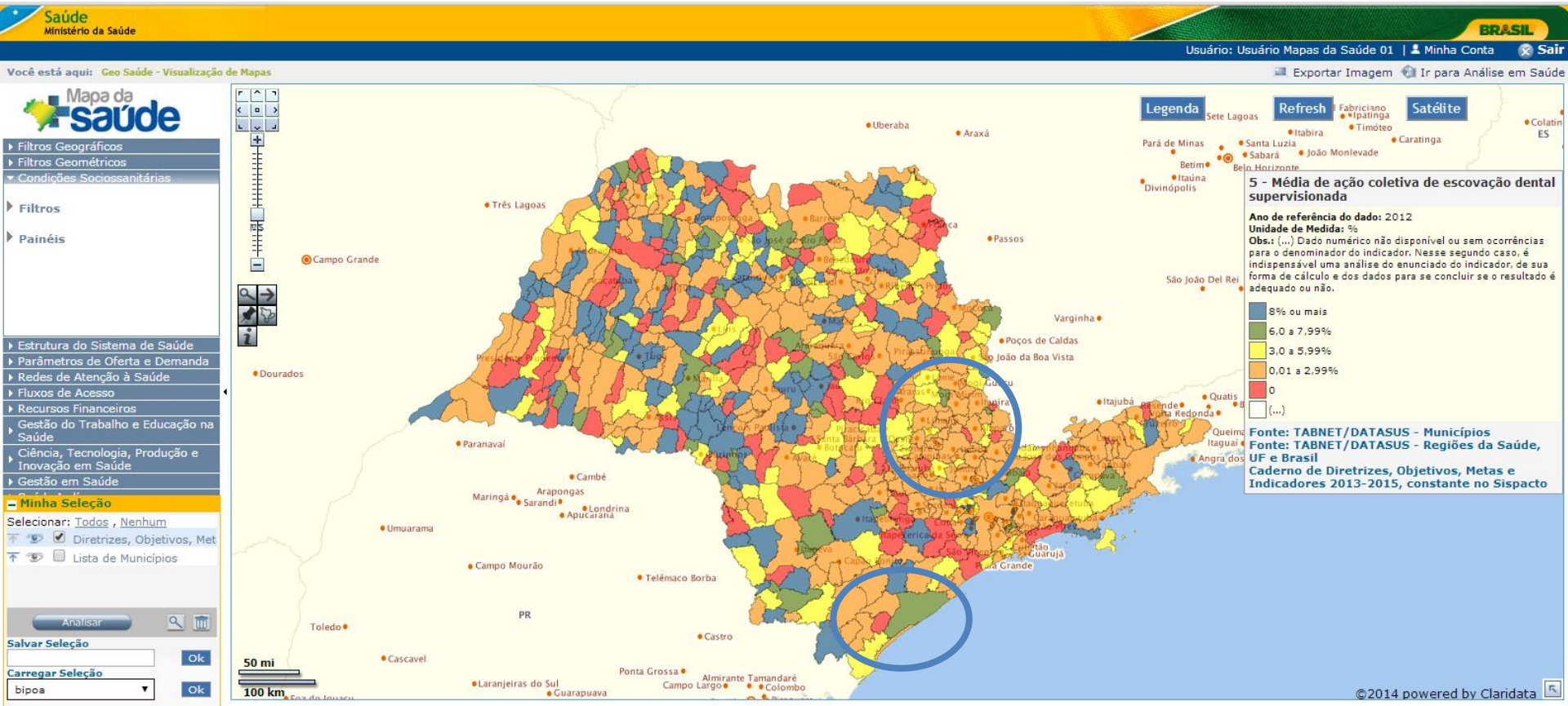
## 3 – Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família



Todas as informações resultantes das consultas realizadas são baseadas em informações secundárias, que podem ter sofrido alterações após sua coleta e geração.

# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

## 5 – Média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada



Todas as informações resultantes das consultas realizadas são baseadas em informações secundárias, que podem ter sofrido alterações após sua coleta e geração.

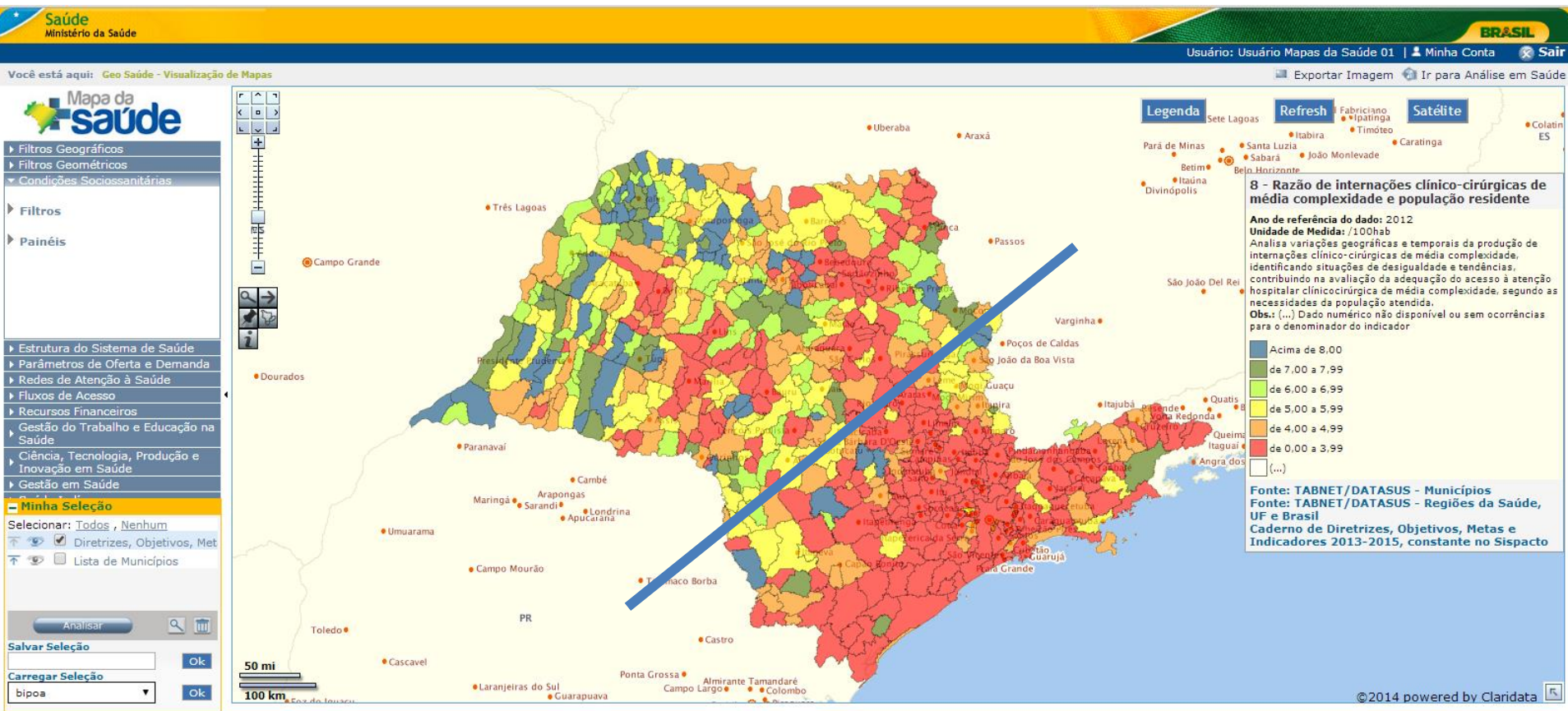
# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

## 6 – Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos



# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

## 8 – Razão de Internações Clínico-Cirúrgicas de Média Complexidade e População Residente



# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

## 9 – Razão de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade e População Residente

Você está aqui: Geo Saúde - Visualização de Mapas

Exportar Imagem Ir para Análise em Saúde

Mapa da  
saúde

- Filtros Geográficos
- Filtros Geométricos
- Condições Socio-sanitárias

- Filtros
- Painéis

- Estrutura do Sistema de Saúde
- Parâmetros de Oferta e Demanda
- Redes de Atenção à Saúde
- Fluxos de Acesso
- Recursos Financeiros
- Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
- Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde
- Gestão em Saúde

### Minha Seleção

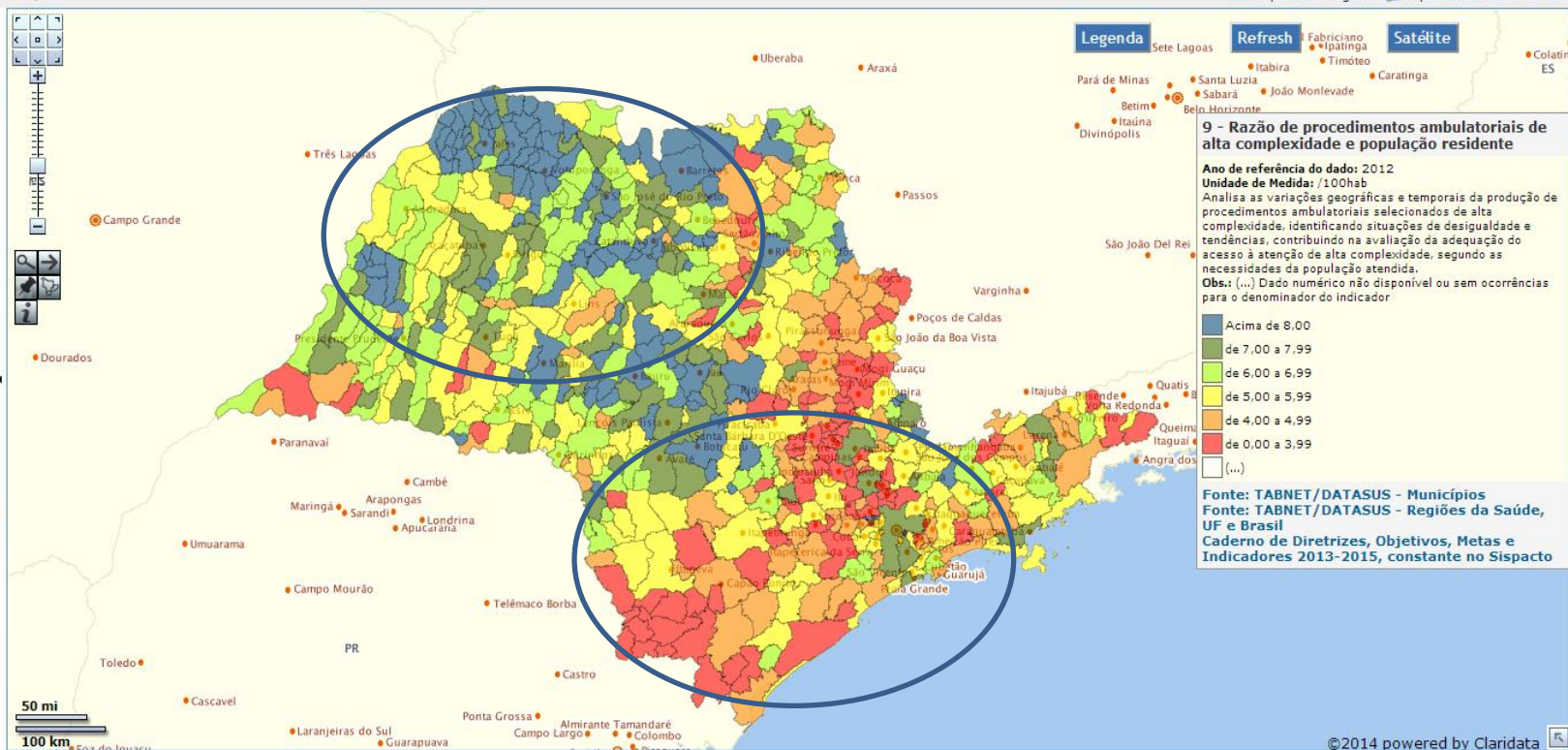
- Selecionar: Todos, Nenhum
- Diretrizes, Objetivos, Metas
  - Lista de Municípios

Analisar

Salvar Seleção

Carregar Seleção

bipoa

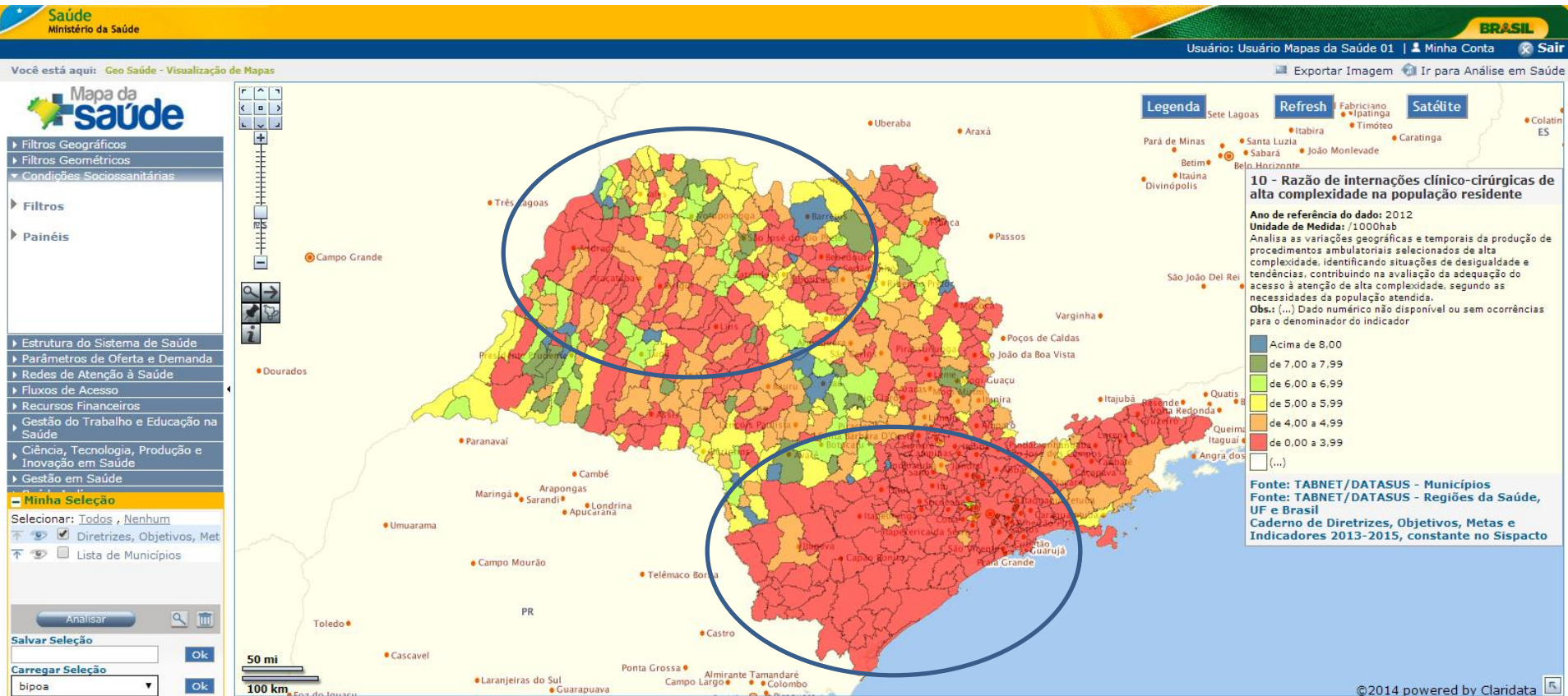


©2014 powered by Claridata

Todas as informações resultantes das consultas realizadas são baseadas em informações secundárias, que podem ter sofrido alterações após sua coleta e geração.

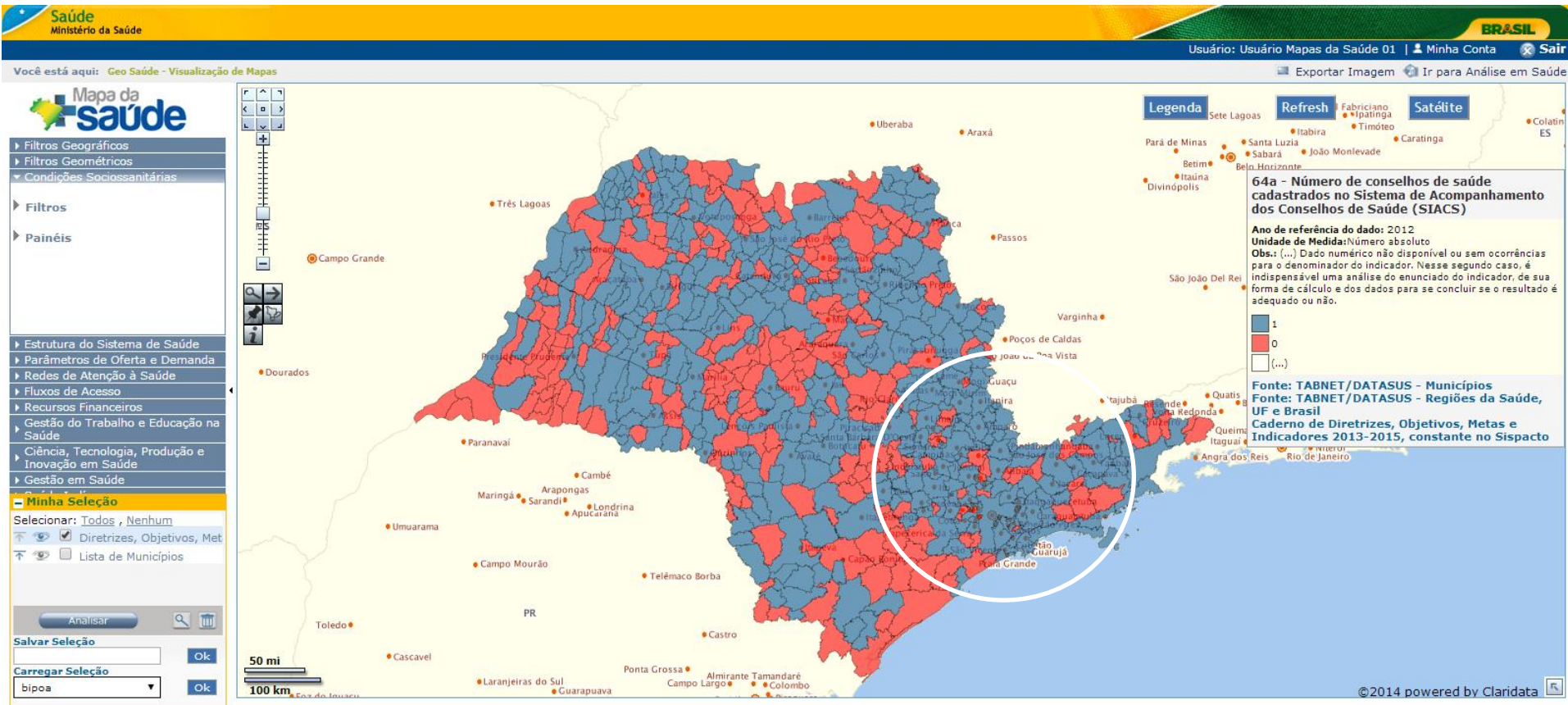
# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

## 10 – Razão de Internações Clínico-Cirúrgicas de Alta Complexidade na População Residente



# São Paulo – Resultados da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015

## 64 – Número de Conselhos de Saúde Cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS)



Todas as informações resultantes das consultas realizadas são baseadas em informações secundárias, que podem ter sofrido alterações após sua coleta e geração.

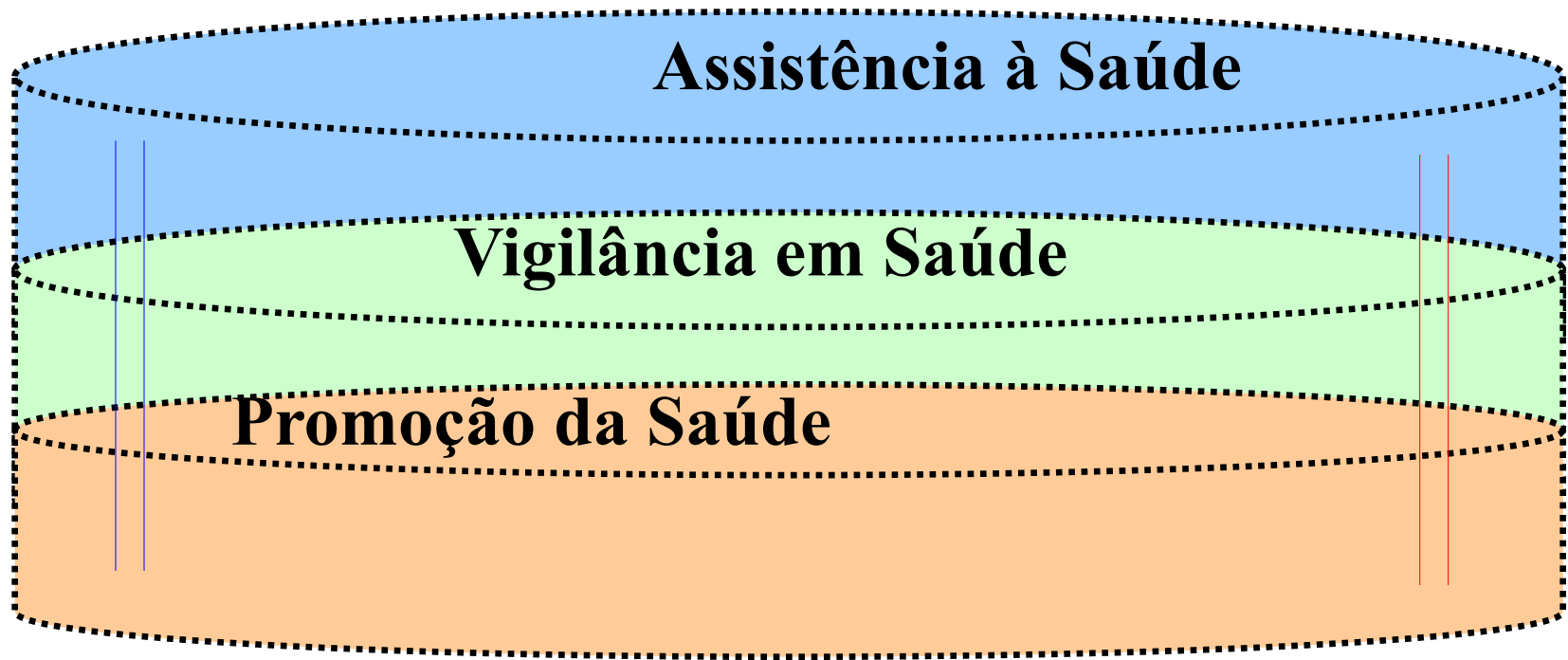
## CAPITULO II – Organização do SUS



Art. 7º As Redes de Atenção à Saúde **estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde**, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.

Parágrafo único. Os entes federativos definirão **os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde:**

- I - seus limites geográficos;
- II - população usuária das ações e serviços;
- III - rol de ações e serviços que serão ofertados; e
- IV - respectivas responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços.

# Articulação em Rede para Produção da Saúde



-  Vasos Comunicantes: atenção integral e articulação intersetorial
-  Estratégias Facilitadoras da Articulação: análise situacional, planejamento, regulação, informação, educação, governança,

# AS CARACTERÍSTICAS DA REDE de ATENÇÃO à SAÚDE

Formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo ABS como centro de comunicação

Centralidade nas necessidades de saúde da população

Responsabilização por atenção contínua e integral

Cuidado multiprofissional

Compartilhamento de objetivos e compromissos com resultados sanitários e econômicos

# AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



## CAPITULO II – Organização do SUS

### Seção II – Da Hierarquização

Art. 8º O acesso universal, igualitário **e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada**, de acordo com a complexidade do serviço.

Art. 9º São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- I - de atenção primária;**
- II - de atenção de urgência e emergência;**
- III - de atenção psicossocial; e**
- IV - especiais de acesso aberto.**

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.

## CAPITULO IV – Assistência à Saúde ( Art. 20 ao Art. 29 )

Art. 20. A **integralidade da assistência se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde**, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.

### Seção I

#### Da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES

Art. 21. A RENASES **compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.**

Art. 22. O MS disporá sobre a RENASES em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT.

Parágrafo único. A cada dois anos, o MS consolidará e publicará as atualizações da RENASES.

## CAPITULO IV – Assistência à Saúde

Art. 23. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores **as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.**

Art. 24. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios **poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde**, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.

## CAPITULO IV – Assistência à Saúde

### Seção II

#### Da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME

Art. 25. A RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.

Art. 26. **O MS é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT.**

Parágrafo único. A cada dois anos, o MS consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo FTN e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

# Contrato Organizativo de Ação Pública

O produto do processo de planejamento integrado realizado na região...



# CAPITULO V – Da Articulação Interfederativa

## Seção II - Do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde



k2485366 www.fotosearch.com

Art. 33. **O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde**

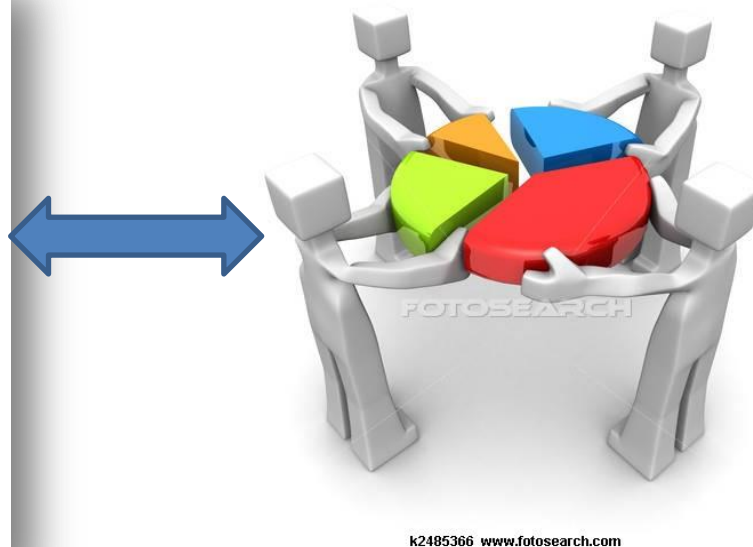
Art. 34. O objeto do COAP é a **organização e a integração das ações e dos serviços, em uma Região de Saúde**, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.

Parágrafo único. O COAP **resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde**, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela CIT.

## REDES DE ATENÇÃO

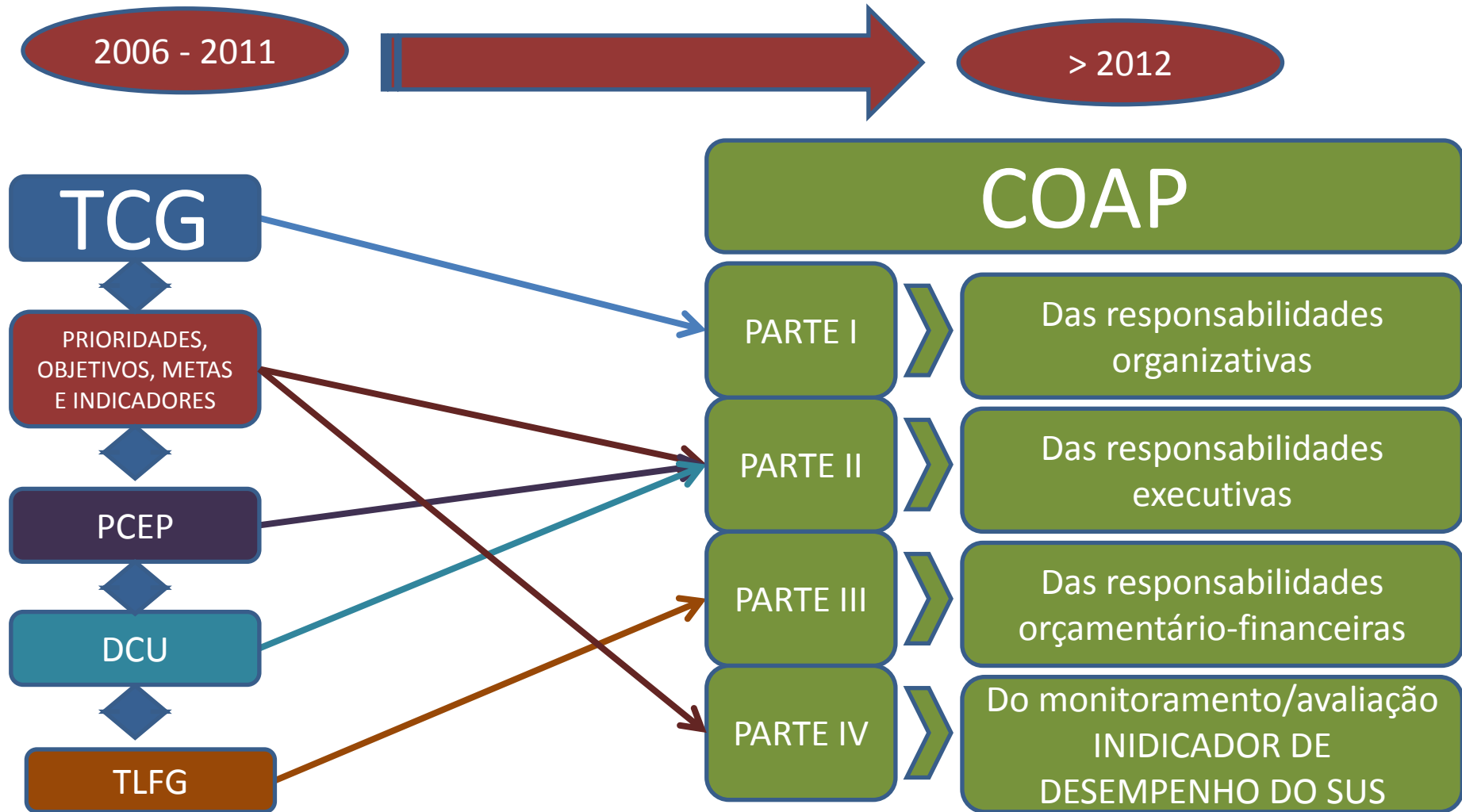


## COAP



**O COAP definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e metas, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação e integração das ações e serviços de saúde.**

# APRIMORAMENTO DOS INSTRUMENTOS DO PACTO PELA SAÚDE PARA O DECRETO 7508/2011



## CAPITULO V – Da Articulação Interfederativa

Art. 39. As normas de elaboração e fluxos do COAP serão pactuados pelo CIT, cabendo à SES coordenar a sua implementação.

Art. 40. O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, fará o controle e a fiscalização do COAP.

§ 1º O Relatório de Gestão conterá seção específica relativa aos compromissos assumidos no âmbito do COAP.

Art. 41. Aos partícipes caberá monitorar e avaliar a execução do COAP

Parágrafo único. Os partícipes incluirão dados sobre o COAP no sistema de informações em saúde organizado pelo MS e os encaminhará ao respectivo Conselho de Saúde para monitoramento.

[Voltar](#)

# SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA NA SAÚDE



## Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 : aspectos para a construção de uma agenda estratégica



### Publicação do Decreto em 28 de Junho de 2011

- Comitê de apoio à Implementação dos dispositivos do Decreto nº 7.508/2011 e Grupos Executivos, Portaria GM de julho/2011.
- Pactuação das Diretrizes Gerais do Plano Nacional de Saúde
- Pactuação da Agenda Estratégica para a implantação dos Dispositivos do Decreto 7508/11.



### Diretrizes para a Organização das Regiões de Saúde/ CIT de Agosto

- Resolução nº 1 de 29/09/2011: Estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do SUS, nos termos do Decreto nº 7508 de 28 de Junho de 2011.
- Informação por parte dos Estados da Conformação das Regiões de Saúde e respectivas Comissões Intergestores Regionais (CIR): 430 regiões de saúde.



### Diretrizes para a conformação da Relação Nacional de Medicamentos essenciais (RENAME)./CIT de setembro de 2011

Resolução nº 2 de 17/01/2012 Estabelece diretrizes nacionais da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Portaria nº 533, de 28/03/2012 : Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)

## Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 : aspectos para a construção de uma agenda estratégica



**Diretrizes para a conformação da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). CIT de Outubro .**

**Resolução nº 3 de 17/01/2012** Estabelece diretrizes nacionais da **Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES)**.

**Portaria nº 841, 2/05/2012** : Publica a **Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES)** e da outras providências



**Construção da Agenda Tripartite para a implantação do Decreto 7508 e aprimoramento do Pacto pela saúde**

Oficina realizada nos dias 22 e 23 de Novembro de 2011.

**Diretrizes para a conformação da Relação Nacional de Medicamentos essenciais (RENAME).**



**Diretrizes para a Conformação do Mapa da Saúde e o processo de Planejamento no âmbito do Sistema Único da Saúde**

Pactuação feita em Outubro de 2011.

Mapa da Saúde com metodologia desenvolvida e ferramenta a ser lançada no dia 12/06/2012.

**Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 :  
aspectos para a construção de uma agenda estratégica**



k2485368 www.fotosearch.com

**Normas e Fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública  
– COAP/CIT de Setembro /2011**

**Resolução nº 3 de 30 de Janeiro de 2012: Dispõe sobre Normas e fluxos do Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde (COAP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Minuta da Estrutura do COAP (CIT de dez/2011);**

**Resolução que estabelece o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) (CIT de dez/2011)**

**Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 :  
aspectos para a construção de uma agenda estratégica**



**RESOLUÇÃO Nº 4, DE 19 DE JUNHO  
DE 2012**

*Dispõe sobre a pactuação tripartite  
acerca das regras*

*relativas às responsabilidades  
sanitárias no âmbito do*

*Sistema Único de Saúde (SUS),  
para fins de transição*

*entre os processos operacionais do  
Pacto pela Saúde e*

*a sistemática do Contrato  
Organizativo da Ação Pública*

*da Saúde (COAP).*



k248537

**RESOLUÇÃO Nº 5, DE 19 DE JUNHO  
DE 2013**

**Dispõe sobre as regras do processo  
de pactuação de Diretrizes,**

**Objetivos, Metas e Indicadores  
para os anos de 2013-2015, com**

**vistas ao fortalecimento do  
planejamento do Sistema Único de**

**Saúde (SUS) e a implementação do  
Contrato Organizativo da Ação**

**Pública da Saúde (COAP).**



k248537

Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 :  
aspectos para a construção de uma agenda estratégica



k2485368 www.fotosearch.com

**RESOLUÇÃO Nº 5, DE 19 DE JUNHO DE 2013**

**Dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).**

## Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 : Redes de Atenção e Políticas Estratégicas

# 2011

Portaria que institui no âmbito do SUS a **Rede Cegonha**. SAS/MS

Portaria que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde o **Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica** e o componente de qualidade do Piso de Atenção Básica Variável. SAS/MS

Portaria que institui no âmbito da **Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Promoção da Saúde**, os incentivos para custeio das ações de Promoção da Saúde do Programa Academia de Saúde. SAS/MS

Portaria que Institui a **Política de Atenção Domiciliar** no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

# 2011

Portaria que reformula a **Política Nacional de Atenção às Urgências** e institui a **Rede de Atenção às Urgências** no Sistema Único de Saúde - SUS. SAS/MS;

Portaria que estabelece **diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h** e o conjunto de serviços de urgência 24h da rede de atenção às urgências,

Portaria que aprova as **diretrizes para a implantação dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)** e suas central de regulação médica das urgências

Portaria que **reorganiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências** no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. SAS/MS;;

## Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 : Redes de Atenção e Políticas Estratégicas

# 2011

Portaria que institui no âmbito do SUS a **Rede Cegonha**. SAS/MS

Portaria que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde o **Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica** e o componente de qualidade do Piso de Atenção Básica Variável. SAS/MS

Portaria que institui no âmbito da **Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Promoção da Saúde**, os incentivos para custeio das ações de Promoção da Saúde do Programa Academia de Saúde. SAS/MS

Portaria que Institui a **Política de Atenção Domiciliar** no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

# 2011

Portaria que reformula a **Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências** no Sistema Único de Saúde - SUS. SAS/MS;

Portaria que estabelece **diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h** e o conjunto de serviços de urgência 24h da rede de atenção as urgências,

Portaria que aprova as **diretrizes para a implantação do Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)** e suas central de regulação médica das urgências

Portaria que **institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com transtornos mentais** e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. SAS/MS

## Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 : Redes de Atenção e Políticas Estratégicas

2012

Portaria que Institui a **Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência** no Âmbito do Sistema Único de Saúde. SAS/MS

Portaria que define **os pontos de Atenção e as Normas para Implantação, Financiamento e Funcionamento do Componente Atenção Especializada** em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomias e Múltiplas Deficiências da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e os Respectivos Incentivos Financeiros. SAS/MS

Portaria que **estabelece a organização das Unidades de Internação em Cuidados Prolongados (UCP) para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)** no Sistema Único de Saúde (SUS) – SAS/MS.

Portaria que institui as **Diretrizes para organização da Atenção à Saúde da Gestante de Alto Risco, Recém-Nascido de Risco e Puérpera de Risco** e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à atenção à gestação de alto risco, em conformidade com a Rede Cegonha, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011. SAS/MS

2012

Portaria que Institui a **Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. SAS/MS;

Portaria que **Redefine as diretrizes e normas para a organização e o funcionamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)** no âmbito da Atenção Básica e cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. SAS/MS

Portaria que Institui a **Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer** nas Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. SAS/MS

Portaria que **regulamenta o incentivo financeiro destinado aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública da Região da Amazônia Legal** para implantação do monitoramento de medicamentos antimaláricos no âmbito da vigilância sanitária. ANVISA/MS

## Pactuações inerentes a implantação do Decreto nº 7.508/2011 : Redes de Atenção e Políticas Estratégicas

2013

Portaria que dispõe sobre o **incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)** e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental

Portaria que institui o **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)** e altera a redação do caput e §2º do artigo 2º da Portaria GM/MS nº 3.462, de 11 de novembro de 2010. SAS/MS

Portaria que **institui o valor do incentivo de custeio referente à implantação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD)**.  
SAS/MS

Portaria que **redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)** e dá outras providências.  
SAS/MS

2013

Portaria que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, o **Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS)**

Portaria que define incentivo financeiro de custeio para criação da equipe de desinstitucionalização como integrante do componente **“Estratégias de Desinstitucionalização” da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SAS/MS

Portaria que institui a **Estratégia Nacional para a Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS)** – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – SAS/MS

Portaria que **altera as regras da certificação das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ)**. SAS/MS

**SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA  
DEPARTAMENTO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA  
dai@saude.gov.br**



**Ministério da  
Saúde**

**GOVERNO FEDERAL**  
**BRASIL**  
**PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA**



**Melhorar sua vida, nosso compromisso**