



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 655/12 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a Resolução nº 237/2011 – CIB/RS, que definiu as regras de implantação da regulação ambulatorial informatizada, o início pelos prestadores de Porto Alegre e a ampliação do processo aos prestadores sediados nos demais municípios a partir de abril de 2012;

a necessidade de garantir a equidade e a visibilidade no processo regulatório para toda a oferta de procedimentos ambulatoriais contratada para o SUS;

a aprovação da composição das Regiões de Saúde no Estado, através da Resolução nº 555/12 - CIB/RS;

a deliberação do GT – Grupo de Trabalho de Regulação sobre o assunto;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 14/11/2012.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar a **NOTA TÉCNICA DE EXPANSÃO DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL INFORMATIZADA E INTEGRADA**, constante no Anexo desta Resolução.

Art. 2º – Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 19 de novembro de 2012.

CIRO SIMONI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO – RESOLUÇÃO Nº 655/12 – CIB/RS

NOTA TÉCNICA DE EXPANSÃO DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL INFORMATIZADA

1. INTRODUÇÃO

Em outubro de 2011, foi implantada a regulação informatizada e integrada das consultas médicas ofertadas em porto Alegre e destinadas aos demais municípios do estado. Este processo foi realizado através das seguintes estratégias:

1.1. Criação da Central Estadual de Regulação Ambulatorial, em março de 2011, com a finalidade de planejar a implantação do processo e realizar a regulação do acesso aos procedimentos ambulatoriais definidos no seu âmbito de responsabilidade, pelas Notas Técnicas aprovadas na CIB/RS.

1.2. Adoção de Sistema Informatizado Estadual de Regulação Ambulatorial, contratado pela SES/RS e colocado à disposição, sem custos financeiros, para Centrais de Regulação Municipais e todos os municípios solicitantes de procedimentos ambulatoriais especializados.

1.3. Criação de Grupo de Trabalho GT-REGulação, com a finalidade de definir as regras de implantação do processo. Este grupo contempla representantes da SES/RS e da ASSEDISA, viabilizando a participação de todos os atores envolvidos.

1.4. Aprovação Notas Técnicas na CIB/RS sobre a implantação da regulação ambulatorial informatizada.

1.5. Envolvimento direto dos municípios no processo regulatório, como responsáveis pela gestão de sua demanda.

1.6. Criação de página, no site da SES/DAHA, para a Central de Regulação Ambulatorial, onde estão disponibilizados todos os documentos e manuais elaborados para orientação aos usuários do sistema.

2. CRITÉRIOS PARA PRIORIZAÇÃO DA EXPANSÃO DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL INFORMATIZADA

2.1. Município/região com significativa oferta de procedimentos ambulatoriais para a região/macrorregião/estado.

2.2. Coordenadoria Regional de Saúde/Município Sede respectivo com estrutura mínima para realização das ações de regulação.

2.3. Possibilidade de regulação imediata, para cada prestador, com contrato vigente, de todas as primeiras consultas médicas especializadas e, em segundo momento, dos exames ambulatoriais e reconsultas.

3. ROTEIRO PARA EXPANSÃO DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL INFORMATIZADA

No cronograma aprovado pela Resolução CIB/RS 237/2011, a expansão da regulação ambulatorial informatizada estava prevista para abril de 2012, em função da estimativa de conclusão da PPI, a qual definirá as cotas municipais na divisão da oferta regulada. Este processo ainda não está concluído em função das novas definições colocadas pelo Decreto 7.508, que define outros instrumentos de reorganização das redes de atenção à saúde.

Apesar do exposto, há possibilidade de concretizar esta expansão antes da conclusão da PPI, mediante o preenchimento dos seguintes requisitos:

3.1. Pactuação na CIR e CIB/RS referente à implantação imediata da regulação ambulatorial informatizada, contemplando os itens 3.2 a 3.8;

3.2. Definição do(s) modelo(s) matemático(s) para divisão das cotas municipais;

2.2.1. Deve ser definido percentual para Reserva Técnica, a ser regulada pela CRS ou Central Estadual de Regulação Ambulatorial, de acordo com a capacidade instalada de recursos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

humanos e especificidades regionais.

3.3. Definição do escopo da regulação:

2.3.1. Lista de subespecialidades e exames a serem regulados;

2.3.2. Regulação do acesso somente às primeiras consultas ou inclusão de reconsultas e interconsultas;

3.4. Definição dos prestadores com oferta a ser regulada;

3.5. Definição do responsável pela inserção das agendas no Sistema Informatizado de Regulação (prestador, CRS ou município sede).

3.6. Definição da base de dados: única (estadual) ou dupla (estadual e municipal), no caso de existência de Central de Regulação e Sistema Informatizado Municipal.

3.7. Definição da necessidade de capacitação para os solicitantes de regulação (municípios de residência), prestadores e CRS.

3.8. Levantamento do sistema informatizado utilizado pelos prestadores a serem regulados, com a finalidade de encaminhar sua integração com o sistema informatizado de regulação.

4. DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. As demais regras de implantação do processo estabelecidas pela Resolução CIB/RS 237/2001 devem ser observadas.

4.2. O cronograma de expansão da regulação ambulatorial nos municípios/regiões do estado será definido com base nos critérios estabelecidos no item 2, em até 60 dias após a publicação desta resolução.