



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **RESOLUÇÃO Nº 438/11 - CIB/RS**

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

a Portaria GM/MS nº 1.097, de 22/05/06, que define o processo da PPI da Assistência em Saúde;

a decisão da Comissão de Trabalho da PPI, reestruturada pela Portaria SES/RS nº 941/2011, de definir a metodologia de homologação do módulo PPI no sistema AGHOS;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 09/11/11.

### **RESOLVE:**

**Art.1º** - O Comitê Executivo de que trata o Parágrafo Primeiro do Artigo primeiro da Portaria SES/RS nº 941/2011, contará com o apoio dos demais membros da Comissão de Trabalho da PPI para realizar as revisões necessárias e a atualização dos dados no sistema AGHOS, referentes a programação estadual.

**Art.2º** - Concluída esta primeira etapa, a Comissão de Trabalho realizará uma oficina de testes, simulando a programação de uma microrregião, para a validação do sistema.

**Art.3º** - Após está homologação serão capacitadas as Regionais de Saúde do estado, com os seus respectivos municípios participantes do projeto piloto da PPI; na sequência, os demais municípios realizarão os treinamentos no Sistema.

**Parágrafo Único** - Todos os treinamentos serão realizados em Porto Alegre pela equipe do Comitê Executivo, com o apoio das respectivas CRSs.

**Art.4º** - As pactuações efetuadas serão encaminhadas para alteração nos contratos e efetiva regulação pela central estadual, podendo sofrer alterações sempre que houver mudança nas referências.

**Art.5º** - As regras para o processo de pactuação das referências, distribuição e adequação de cotas, necessárias para a consolidação da PPI, estão descritas em Nota Técnica Anexa a esta Resolução.

**Art. 6º** - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua publicação.

Porto Alegre, 10 de novembro de 2011.

CIRO SIMONI  
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 438/11 - CIB / RS**

### **PROPOSTA DE DEFINIÇÃO DE REGRAS PARA O PROCESSO DE PACTUAÇÃO DAS REFERÊNCIAS NA PPI**

#### **1. INTRODUÇÃO**

1.1. Esta Nota Técnica pretende estabelecer regras para o processo de pactuação das referências da PPI – Programação Pactuada Integrada, com o objetivo de agilizar a conclusão do processo no estado, preservando a igualdade dos municípios no acesso à atenção especializada e facilitando a regulação do acesso à mesma.

1.2. Com a finalidade de conferir clareza às regras definidas nesta Nota Técnica, ficam definidos os seguintes termos:

Município de Origem (MO): municípios de origem dos encaminhamentos registrados no sistema informatizado da PPI;

Município de Referência (MR): municípios de destino dos encaminhamentos registrados no sistema informatizado da PPI;

Processo de pactuação das referências da PPI: processo que inicia com o registro dos encaminhamentos até a assinatura do Termo de Garantia do Acesso.

#### **2. JUSTIFICATIVA**

Considerando que:

A Portaria nº. 1.097, de 22 de maio de 2006, que define o processo da PPI da Assistência em Saúde, e, em seu art. 3º, aponta seus objetivos gerais:

- Equidade no acesso às ações/serviços em todos os níveis de complexidade;
- Alocação de recursos de custeio da assistência pela lógica de atendimento às necessidades de saúde da população;
- Limites financeiros federais para assistência de média e alta complexidade, compostos por parcela destinada ao atendimento da população própria e pela parcela das referências recebidas de outros municípios;
- Visualização dos recursos federais, estaduais e municipais, destinados ao custeio da assistência à saúde (transparência);
- Subsídio para processos de regulação do acesso aos serviços (equidade);
- Organização das redes de serviços de saúde (continuidade);
- Transparência dos pactos intergestores resultantes do processo de PPI da Assistência e explicitados nos termos de compromisso para garantia de acesso.

Apesar do ajuste da programação aos limites do Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC, não há oferta de serviços nos municípios de referência (MR) do estado suficiente para atender os encaminhamentos registrados no sistema Informatizado por todos os municípios de origem (MO);

Para garantia da equidade de que fala a Portaria 1.097, a oferta disponível deve ser dividida de forma que o déficit oferta/demanda seja equilibrado para todos os municípios do estado;

Há necessidade de o Gestor Estadual intermediar este processo;

Desta forma, Torna-se necessário estabelecer regras para o processo de pactuação das referências e consolidação da PPI estadual.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**3. REGRAS GERAIS DE PACTUAÇÃO DAS REFERÊNCIAS**

3.1. Os municípios de origem (MO) devem encaminhar os procedimentos programados no sistema, de acordo com as referências regionais, macrorregionais ou estadual;

3.2. O total, para cada agregado da PPI, encaminhando para cada município de referência (MR) do estado será somado, inclusive os encaminhamentos a serem atendidos com a oferta da própria sede (Situações em que MO=MR);

3.3. Os municípios de referência (MR) devem verificar as possibilidades de atendimento ao total de procedimentos encaminhados à sua sede por todos os municípios de origem (MO), inclusive o próprio:

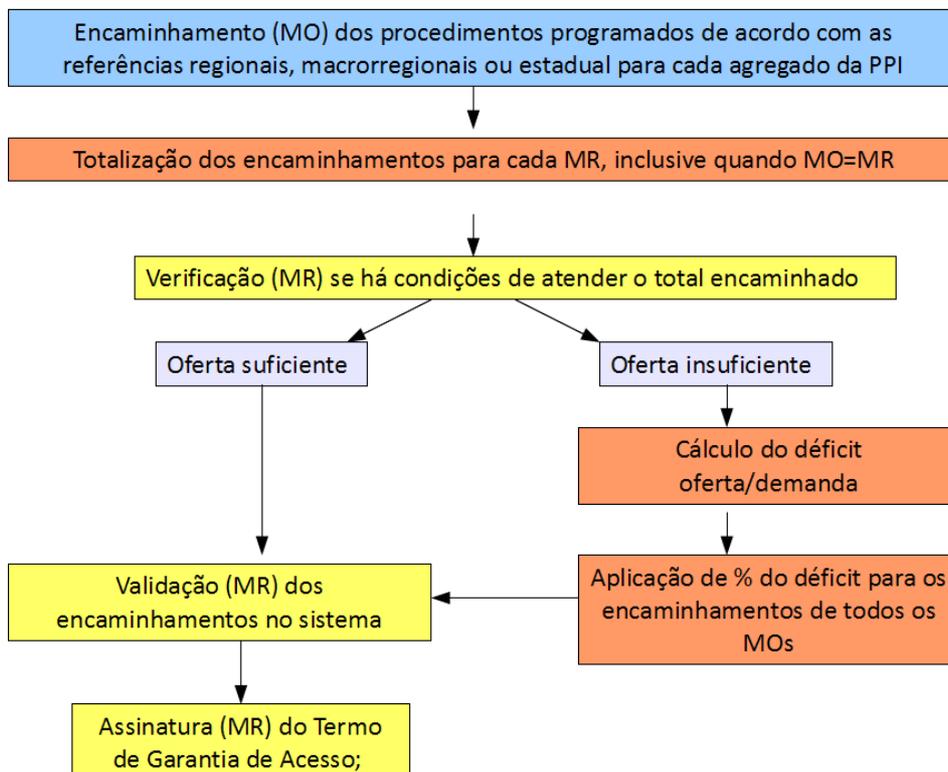
3.3.1. Caso haja oferta suficiente: os municípios de referência (MR) validam os encaminhamentos no sistema e assinam Termo de Garantia de Acesso;

3.3.2. Caso não tenham oferta suficiente: os municípios de referência (MR) informam o limite da oferta e o sistema deve fazer corte linear nos encaminhamentos de todos os municípios de origem (MO), inclusive o próprio, correspondente ao percentual de déficit oferta/demanda.

3.3.3. Casos especiais, os quais exijam modelos matemáticos de distribuição específicos, devem ser avaliados pelo GT da PPI;

3.3. Quando da ampliação da oferta, todos os encaminhamentos ainda deficitários e direcionados para o município de referência (MR) do serviço ampliado, deverão ser contemplados, na medida do possível, com nova oferta habilitada/contratualizada;

Fluxograma das Pactuações – PPI RS



Legenda:

- Ação relacionada aos Municípios de Origem
- Ação relacionada aos Municípios de Referência
- Ação relacionada ao Gestor Estadual

**4. DISPOSIÇÕES FINAIS**

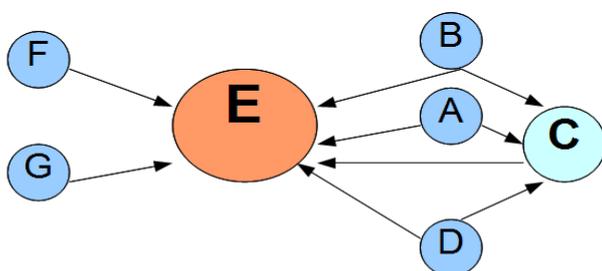


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

4.1. o percentual de encaminhamentos de cada MO, para cada procedimento, em relação ao total de procedimentos recebidos pelo MR, será aplicado na agenda do respectivo procedimento, quando da regulação do acesso ao mesmo.

**Anexo: EXEMPLO DE APLICAÇÃO DA NOTA TÉCNICA**

Procedimento/Especialidade: Consulta Médica Especializada em Traumato-Ortopedia



- Municípios sem oferta em traumato-ortopedia
- Município com oferta em traumato-ortopedia de MC
- Município com oferta em traumato-ortopedia de AC

Município	Programação Consulta Médica Especializada em Traumato-Ortopedia	Encaminhamentos para Consulta Médica Especializada em Traumato-Ortopedia		Encaminhamentos para Consulta Médica Especializada em Traumato-Ortopedia -AJUSTADO (Menos 16,7% para MR E)		% Aplicado na Agenda de Consultas em Traumato-Ortopedia para Regulação do Acesso	
		E	C	E	C	E	C
A	100	10	90	8	90	1,4	20,9
B	90	10	80	8	80	1,4	18,6
C	250	50	200	42	200	7,1	46,5
D	70	10	60	8	60	1,4	14,0
E	500	500	0	417	0	71,4	0,0
F	85	85	0	71	0	12,1	0,0
G	35	35	0	29	0	5,0	0,0
<b>Total</b>	<b>1.130</b>	<b>700</b>	<b>430</b>	<b>583</b>	<b>430</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

TOTAL DE ENCAMINHAMENTOS PARA O MUNICÍPIO <b>E</b>	<b>700</b>
OFERTA MÁXIMA DISPONÍVEL NO MUNICÍPIO <b>E</b>	<b>600</b>
DÉFICIT OFERTA/DEMANDA NO MUNICÍPIO <b>E</b> (%)	<b>16,7</b>
TOTAL DE ENCAMINHAMENTOS PARA O MUNICÍPIO <b>C</b>	<b>430</b>
OFERTA MÁXIMA DISPONÍVEL NO MUNICÍPIO <b>C</b>	<b>430</b>
DÉFICIT OFERTA/DEMANDA NO MUNICÍPIO <b>C</b> (%)	<b>0</b>