

## Síntese da trajetória da regionalização no SUS

Períodos	Principais normativas do SUS vigentes	Principais características e instrumentos
<b>Primeira metade dos anos 90</b> (1991 a 1995)	<b>Norma Operacional Básica</b> – NOB 91, 92 e 93	<b>Características</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Ênfase na descentralização da saúde para os municípios. Destaque para a possibilidade de constituição de consórcios intermunicipais de saúde.</li><li>Fortalecimento da gestão municipal (NOB 93). O papel dos estados não foi tratado de forma adequada na indução e no fortalecimento da cooperação intermunicipal (ênfase para a municipalização).</li><li>Descentralização baseia-se fundamentalmente nas transferências fiscais e setoriais (do SUS) não redistributivas (pagamento por prestação de serviços e transferência segundo série histórica de produção e faturamento).</li><li>Regionalização como articulação e mobilização municipal, segundo vontade política desses municípios.</li></ul> <b>Instrumento</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Comissão Intergestores Bipartite (CIB).</li></ul>
<b>Segunda metade dos anos 90</b> (1996 a 2000)	<b>NOB 96</b>	<b>Características</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Mudança no modelo de atenção, com a introdução do PSF. Inicia-se um processo redistributivo por meio das transferências per capita e por programas, como o Piso da Atenção Básica (PAB fixo e variável), e incentivos para adoção do Programa Saúde da Família (PSF).</li><li>Regionalização compreendida como a organização dos serviços em rede regionalizada, disciplinados em subsistemas municipais sob coordenação do estado.</li></ul>

		<b>Instrumento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Programação Pactuada e Integrada (PPI) como instrumento de regionalização.</li> </ul>
<b>Primeira década dos anos 2000</b>  <b>(2001 a 2010)</b>	<b>Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS 2001 e 2002</b>  <b>e Pacto pela Saúde (2006)</b>	<b>Características da fase marcada pelas NOAS (2001 e 2002)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ênfase na regionalização do SUS como estratégia para ampliação do acesso às ações e aos serviços de saúde, baseada na distribuição e organização dos serviços em regiões. Estímulo ao planejamento regional.</li> </ul> <b>Instrumentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plano Diretor de Regionalização (PDR) e Plano Diretor de Investimentos (PDI).</li> </ul> <b>Características da fase marcada pelo Pacto pela Saúde (2006)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantém a ênfase na regionalização. Regionalização reconhecida como eixo estruturante do pacto, estratégia eficaz para formação de sistemas eficientes e relações interníveis mais cooperativas.</li> <li>Enfatiza a gestão solidária e cooperativa, propondo fóruns e instrumentos de gestão compartilhada.</li> </ul> <b>Instrumentos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Colegiados de Gestão Regional (CGRs) e Termos de Compromisso de Gestão.</li> </ul>
<b>Segunda década dos anos 2000</b>  <b>(2011 a 2021)</b>	<b>Decreto n. 7508/2011</b>	<b>Características</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantém a regionalização como eixo importante da organização do SUS.</li> <li>Entende região de saúde como espaço geográfico delimitado para garantir integração, planejamento e execução de ações e serviços. A rede de atenção à saúde (contida em uma região) diz respeito ao conjunto de ações e serviços organizados em níveis crescentes de complexidade.</li> </ul> <b>Instrumentos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comissão Intergestores Regionais (CIR), Contrato Organizativo da Ação Pública (COAP), Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) e de Medicamentos (RENAME).</li> </ul>