

APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS**DIA 08/11/2018 – TURNO VESPERTINO – HORÁRIO: 14h às 18h – SALA 09****Linha Temática 1: AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS, SERVIÇOS, TECNOLOGIAS EM SAÚDE E ANÁLISES ECONÔMICAS****ID: #450****AUTORES:** Mabelle Varonilia Roque, Guilherme Mota Carvalho**TÍTULO:** Implantação da gestão regionalizada: contratualização de resultados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal**RESUMO**

Introdução: A implantação da gestão regionalizada através da contratualização de resultados, na Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF), tem a finalidade de reestruturação das ações e serviços de saúde com vistas à melhoria do acesso e qualidade, criação de espaços de gestão compartilhada e solidária e descentralização de recursos. A regionalização no sistema de saúde pública está prevista desde a Constituição Federal que, em seu artigo 198, ressalta a necessidade das ações e os serviços públicos de saúde integrarem uma rede regionalizada e hierarquizada, tendo também a descentralização como uma de suas diretrizes. Estes mesmos princípios foram reiterados e detalhados na Lei Orgânica da Saúde – 8.080/1990. No Distrito Federal, tem-se um desafio duplo de agrupar os serviços de saúde numa lógica de gestão que permita racionalizar os recursos (regionalizar), e também desconcentrar algumas funções primordiais possibilitando uma efetiva ação gestora nestas regiões constituídas (descentralizar).

Método: Optou-se por dividir o projeto em etapas. A primeira fase consistiu no planejamento das diretrizes de contratualização e reorganização da rede de saúde, bem como a definição dos instrumentos de pactuação de resultados entre ADMC e as Regiões de Saúde: Acordo de Gestão Regional – AGR, e Acordo de Gestão Local – AGL. A segunda fase consistiu na capacitação dos gestores e construção colaborativa do objeto de pactuação, seguida da contratualização dos resultados.

Resultados: Os AGR's foram implantados na SES-DF em dezembro de 2017, oficializando o processo de contratualização interna, monitorado e avaliado ao longo de 2018. A rotatividade da alta gestão, a cultura resistente a mudanças, as legislações projetadas para modelos centralizados, a necessidade de garantir o alinhamento com os instrumentos de planejamento já existentes e a precariedade dos sistemas de informação foram algumas das limitações encontradas durante o percurso. Para enfrentá-los, o desafio tornou-se a redefinição dos papéis e competências regimentais, promovendo a separação de funções, tendo de um lado o papel Central de formular políticas e diretrizes, induzindo, financiando e regulando o processo e do outro, as Regiões tornando-se corresponsáveis, com maior autonomia para execução. Além disso, o maior desafio é a descentralização de recursos financeiros, mediante o alcance de resultados.

Conclusão: A contratualização interna demonstrou-se assertiva, inovadora e integrada às diretrizes de saúde pública. Permite o fortalecimento da cultura de gestão por resultados, promove uma ambiência favorável para a lógica de planejamento ascendente e integrada e maior autonomia da gestão local, otimizando o provimento de suas necessidades.