



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PROPOSTA DE DIRETRIZES GERAIS

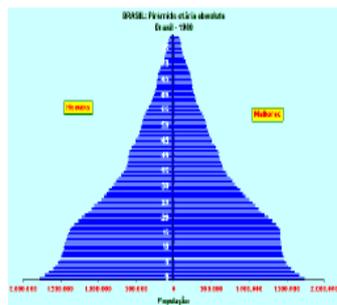
Alberto Beltrame
Secretário de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde



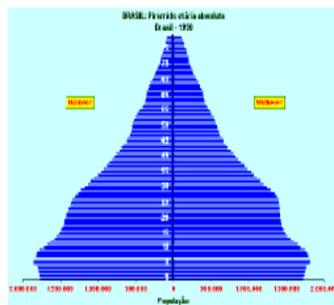


A SITUAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE NO BRASIL

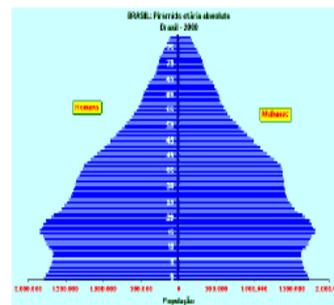




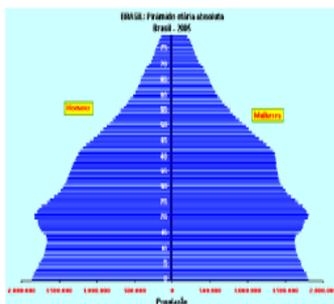
1980



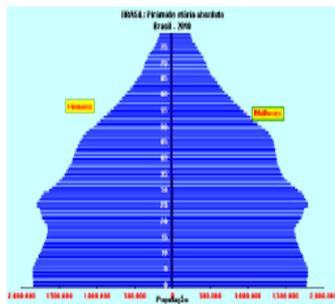
1990



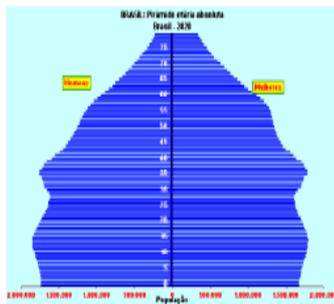
2000



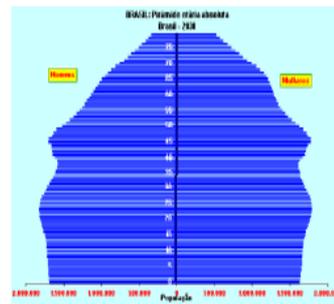
2005



2010



2020



2030

9% DA POPULAÇÃO IDOSA

20 MILHÕES

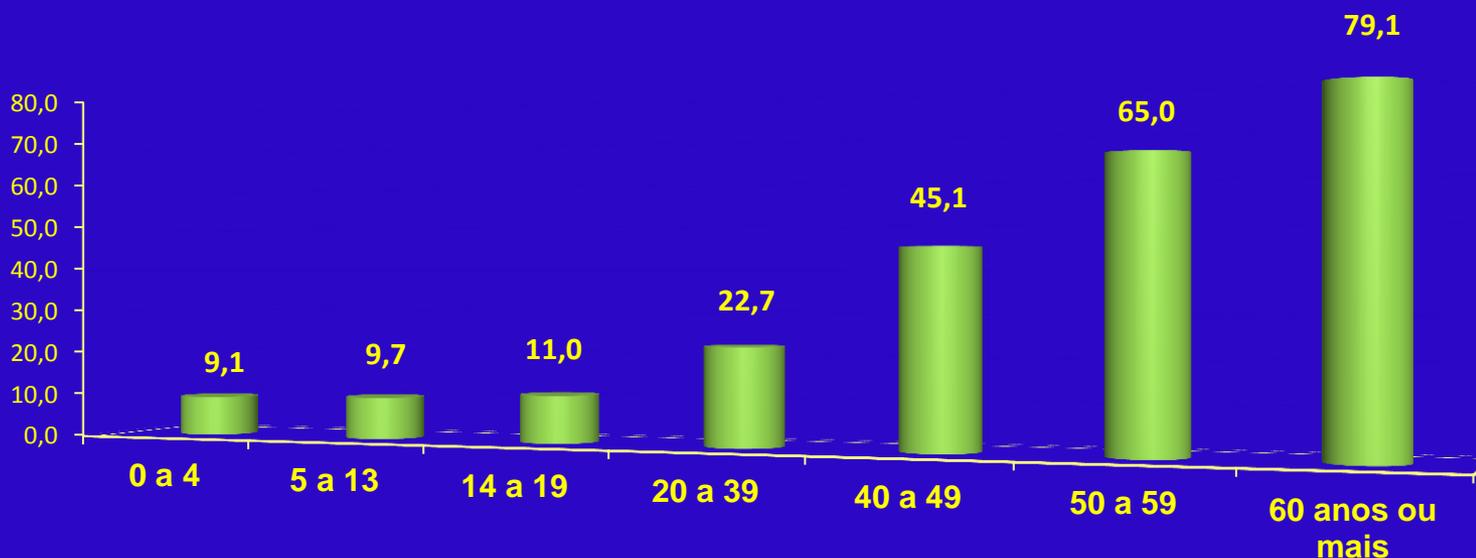
BRASIL
2005 A 2030

15% DA POPULAÇÃO IDOSA

MAIS DE 40 MILHÕES



Percentual de pessoas na população residente com declaração de, pelo menos, um dos doze tipos de doenças crônicas selecionadas*, segundo grupos de idade (Brasil – 2008)



Fonte: PNAD IBGE 2008



* Doenças de Coluna e Costas, Artrite ou Reumatismo, Câncer, Diabetes, Bronquite ou Asma, Hipertensão, Doenças do Coração, Doença Renal ou Crônica, Depressão, Tuberculose, Tendinite ou Tenossinovite e Cirrose.



TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA: TRIPLA CARGA DE DOENÇAS

- Crescimento vertiginoso das condições crônicas
- Crescimento da violência e causas externas
- Manutenção de Doenças infecções/ parasitárias, nutricionais e problemas de saúde reprodutiva

A CARGA DAS DOENÇAS NO BRASIL, ANOS DE VIDA AJUSTADOS POR INCAPACIDADE (AVAI's) - 1998

DOENÇA OU CONDIÇÃO	AVAI's POR MIL HABITANTES	%
INFECCIOSAS, PARASITÁRIAS E DESNUTRIÇÃO	34	14,8
CAUSAS EXTERNAS	19	10,2
CONDIÇÕES MATERNAS E PERINATAIS	21	8,8
DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	124	66,2
TOTAL	232	100



Fonte: SCHRAMM et al. (2004)



COMO ORGANIZAR O SISTEMA DIANTE DA ATUAL SITUAÇÃO DE SAÚDE?

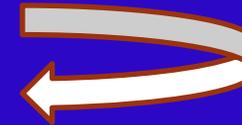


DESAFIO:



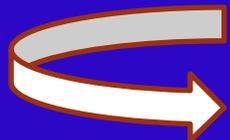
Estabelecer coerência entre o modelo de atenção e gestão para assegurar efetividade, eficiência e qualidade sistêmica.

PROMOVER A INTEGRAÇÃO DO SISTEMA



Realizar mudança radical no modo de organizar e fazer gestão do sistema, que significa:

- **Articular e integrar um conjunto de recursos, serviços e práticas clínicas capazes de contribuir para o processo de integração do sistema e a materialização dos seus princípios constitucionais – Universalidade, Equidade e Integralidade.**



ESTRATÉGIAS FUNDAMENTAIS E INTER-RELACIONADAS QUE DEVEM ESTAR ENVOLVIDAS NO PROCESSO DE INTEGRAÇÃO:

- **A conformação de Redes Integradas de Atenção a Saúde**
- **Atenção Primária à Saúde como eixo principal do sistema e como núcleo organizador das redes integradas.**





DESAFIO: intervir no sistema, em rede e nos serviços.

INTERVENÇÕES SISTÊMICAS	INTERVENÇÕES EM REDE	INTERVENÇÕES NOS SERVIÇOS
1) Realinhamento de sistema de pagamento: novos mecanismos de pagamento a redes, gestores municipais e estaduais e gestores de unidades assistenciais	1) Mecanismos de gestão e governança	1) Intervenções integradas para a melhoria da qualidade
2) Desenvolvimento de RH para o SUS	2) Sistema de financiamento de redes	2) Gestão interna
3) Sistemas nacionais de melhoria da qualidade	3) Definição dos estabelecimentos de saúde	3) Arranjos organizativos inovadores





DESAFIOS:

- Avançar no princípio da integralidade da atenção à saúde da população.
- Potencializar o avanço alcançado pela universalidade com equidade.

ESTRATÉGIAS:

- Fortalecer a atenção às urgências e emergências;
- Fortalecer a APS como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede;
- Desenvolver a estratégia de Redes Integradas de Atenção à Saúde;





REDES INTEGRADAS DE ATENÇÃO À SAÚDE





EIXOS ESTRUTURANTES





DEFINIÇÃO

“Os sistemas organizados de prestação de serviços de saúde definem-se como redes de organizações que prestam um contínuo de serviços a uma população definida e que se responsabilizam pelos resultados clínicos, financeiros e sanitários relativos a essa população”. (SHORTELL et al. , 1996).

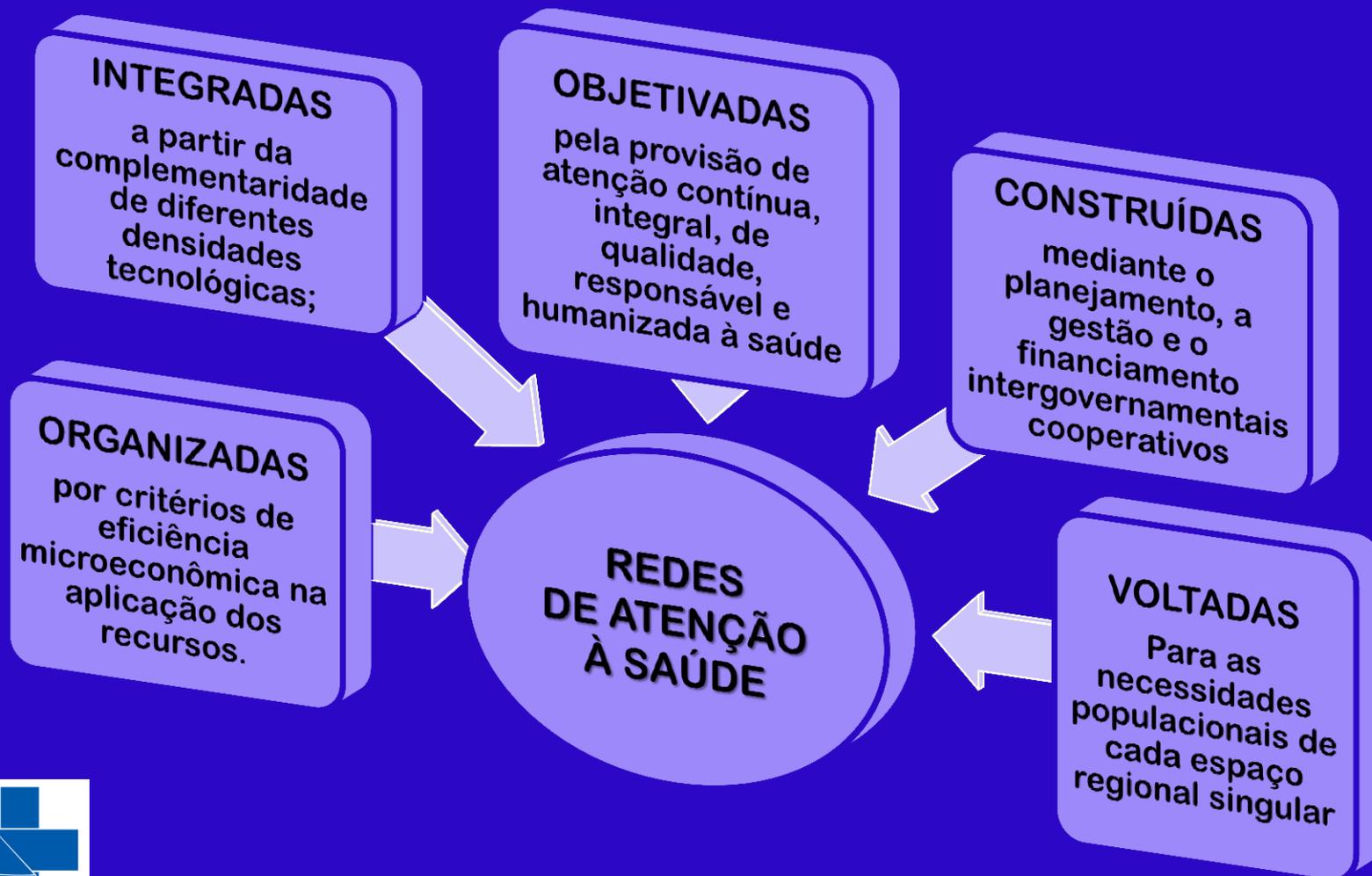
DESCRIÇÃO DO CONCEITO

(...) arranjos organizativos de Serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que integradas por meio de sistemas de apoio diagnóstico e logísticos, buscam garantir a integralidade do cuidado em um dado espaço-população, prestando contas dos resultados sanitários e econômicos (...)





DESCRIÇÃO DO CONCEITO





PRESSUPOSTOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE





APS COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE

*“Sistemas de saúde que se organizaram em redes de atenção, tendo a APS como eixo de orientação, têm produzido resultados significativos e são apontados como mais eficazes, tanto em termos de organização interna (alocação de recursos, coordenação clínica, etc.), quanto em sua capacidade de fazer face aos atuais desafios do cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário”
(OPAS, 2009).*





APS COMO COORDENADORA DO CUIDADO E ORDENADORA DA REDE

IMPLICAÇÕES

- Ampla cobertura da rede municipal de APS
- Reconhecer e viabilizar a execução dos atributos essenciais da APS (Acesso/Primeiro contato, Longitudinalidade, Vinculação, Integralidade e Coordenação)
- Identificar as necessidades em saúde da população (adscrição de clientela, territorialização, articulação com as ações de vigilância em saúde, uso qualificado dos sistemas de informação)





REGULAÇÃO DA ATENÇÃO FORTALECIDA

As ações de regulação reforçam e qualificam as funções de gestão, otimizam os recursos de custeio da assistência, qualificam o acesso e proporcionam uma melhor oferta das ações e serviços de saúde demandadas pelos usuários do Sistema Único de Saúde.





REGULAÇÃO DA ATENÇÃO FORTALECIDA

IMPLICAÇÕES

- Financiamento regular dos complexos reguladores
- Apoio aos projetos de implantação da regulação nos estados
- Elaboração e implantação de protocolos de fluxos assistenciais





GOVERNANÇA REGIONAL

“É o arranjo organizativo que permite a gestão de todos os componentes das redes de atenção à saúde, de forma a gerar um excedente cooperativo entre os atores sociais em situação, a aumentar a interdependência entre eles e a obter resultados sanitários e econômicos para a população adscrita.” (Mendes, 2009)





GOVERNANÇA REGIONAL

IMPLICAÇÕES

- Consolidação dos sistemas de planejamento compartilhado do SUS: Pacto Pela Saúde, PPI, TCG, PDI
- Planejamento e orçamento regionais regulamentados e refletidos nos planos municipais e estaduais de saúde
- Contratualização das responsabilidades sanitárias
- Institucionalização do monitoramento e avaliação regional
- CGR como responsável pela gestão da região de saúde
- PDR revisados e PPI atualizadas em função do desenho da rede





**Experimentação de estratégias metodológicas
para o fomento à organização do Sistema em
Redes Integradas de Atenção à Saúde**





PROJETOS EXPERIMENTAIS DE INTEGRAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Para apreender os desafios da organização de Redes Integradas e avaliar seus impactos na melhoria da qualidade e eficiência do Sistema.



Como o contexto interage com a intervenção e como esta afeta os desempenhos obtidos?





INTEGRAÇÃO SOB UMA BASE POPULACIONAL

- Rede Macrorregião Nordeste e Planalto Norte/SC



- Rede interestadual do Vale do Médio São Francisco (Juazeiro/BA e Petrolina/PE)





INTEGRAÇÃO SOB CLIENTELA ESPECÍFICA

- Rede Perinatal da Região de Saúde de Floriano/PI



- Atenção Integral às DCNT com ênfase nas doenças cardiovasculares – Belo Horizonte, Campinas e Juazeiro (apropriação da gestão clínica pelas equipes de APS em articulação com atenção especializada).





ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

- Gestão clínica nas Redes de Atenção com os CGR identificados pelos gestores estaduais em parceria com CONASS e CONASEMS



- Gestão Clínica nos Hospitais no SUS indicados pelos gestores estaduais em parceria com CONASS e CONASEMS

- Ciclo de debates sobre Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde: Desafios do SUS



- Gestão Clínica dos pacientes críticos





PROPOSTAS DE ATUAÇÃO





INSTRUMENTOS PARA A INTEGRAÇÃO DO SISTEMA

- Gestão clínica com ênfase nas linhas de cuidado priorizadas no Pacto pela Saúde;
- Universalização das políticas estruturantes do SUS (APS, Urgência e Emergência, Saúde Mental, Promoção à Saúde, Saúde Integral da Mulher, Saúde Integral da Criança...);
- Constituição de Comissões Regionais de Articulação Intersetorial: integrar as ações de saúde com as políticas sociais, como o Programa Territórios de Cidadania, Pronasci, Saúde na Escola, Centros de Referência de Assistência Social, Esporte e Lazer na Cidade e Segundo Tempo, Pontos de Cultura, Brasil Alfabetizado e Olhar Brasil;
- Apoio institucional para o desenvolvimento de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde.





PROPOSTAS DE ATUAÇÃO

- Promover coordenação e cooperação entre os provedores dos serviços assistenciais no desenvolvimento do sistema de saúde, incorporando na prática os conceitos de interdependência, compartilhamento, escala, escopo, subsidiariedade e flexibilidade;
- Estabelecer modalidades e mecanismos de financiamento que permitam sustentar a organização da atenção integral e regionalizada;
- Garantir o processo de qualificação da APS para garantir o papel de ordenadora da rede;
- Definir e implantar sistemas logísticos (cartão de identificação do usuário, prontuário eletrônico, “painel de análise indicadores”- incorporação de TI, transporte em saúde, expansão do Telessaúde)





PROPOSTAS DE ATUAÇÃO

- Reestruturar os sistemas de apoio (SADT e assistência farmacêutica), em base regional;
- Desprecarizar o trabalho em saúde e suprir a carência de profissionais de saúde;
- Desenvolver a cultura da gestão clínica: avanço contínuo da qualidade e segurança do usuário, com a incorporação de práticas clínicas baseadas em evidências científicas, com equipes multiprofissionais alinhadas aos objetivos do Sistema e à redução da variabilidade clínica (redução de danos);
- Estabelecer diretrizes de atenção pactuadas tripartite, protocolos locais, implantação efetiva das linhas de cuidado com o financiamento necessário a sua operacionalização.





RESULTADOS ESPERADOS

- Redes de atenção à saúde orientadas por linhas de cuidado implementadas e qualificadas;
- Processos, fluxos e instrumentos para a gestão das redes de atenção à saúde desenvolvidos e adequados à realidade brasileira;
- Novas alternativas de relacionamento contratual entre gestores estaduais, municipais e prestadores de serviços estabelecidas;
- Atenção ambulatorial e hospitalar qualificadas e direcionadas aos grupos de risco e aos de agravos.





RESULTADOS ESPERADOS

- Assistência de urgência e emergência prestada nos serviços pré-hospitalares fixos e portas de entrada hospitalares qualificados;
- Melhoria da estrutura física, tecnológica e de recursos humanos dos serviços de saúde que compõem a rede de atenção à saúde;





OBRIGADO!

Alberto Beltrame
Secretário de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde

