

A Implantação das Redes de Atenção à Saúde em 2011

CIT

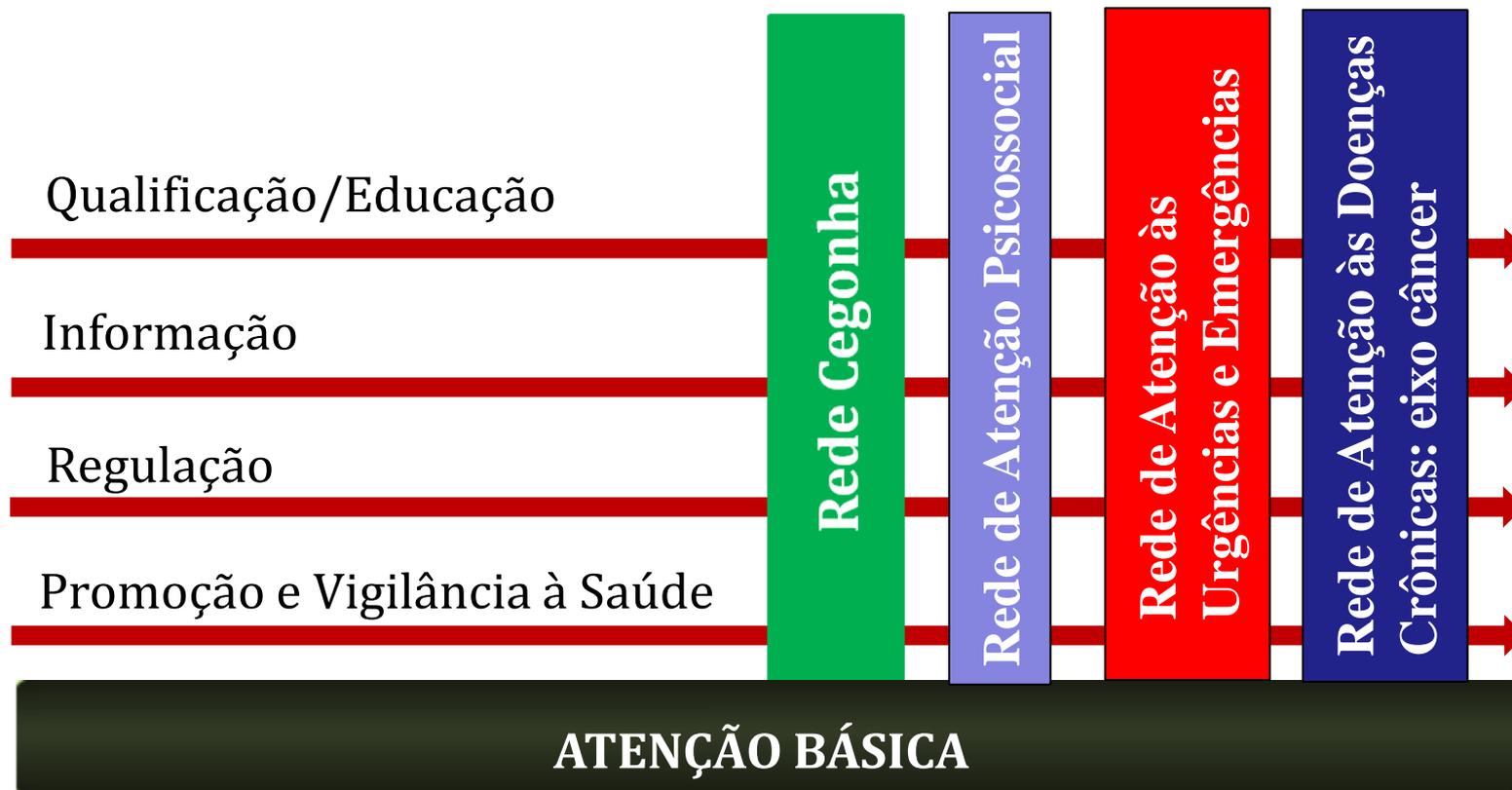
Brasília, 16 de fevereiro de 2012

AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

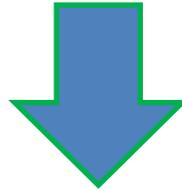
Redes Temáticas priorizadas:

- Rede Cegonha
- Rede de Atenção às Urgências e Emergências
- Rede de Atenção Psicossocial: priorizando o Enfrentamento do Álcool, Crack e outras Drogas
- Rede de Atenção às Doenças Crônicas: iniciando pelo enfrentamento do câncer de mama e do câncer de colo do útero

AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



ATENÇÃO BÁSICA COMO ORDENADORA E COORDENADORA DO CUIDADO



Acolhimento, ampliação do acesso, integralidade da atenção, implantação de diretrizes clínicas, vinculação e identificação de risco

INICIATIVAS:

- Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica - PMAQ**
- Programa de Requalificação das UBS**
- Programa Academia da Saúde**
- Melhor em Casa**

Rede Cegonha - Atos Normativos

- PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011
 - *Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.*
- PORTARIA Nº 2.351, DE 5 DE OUTUBRO DE 2011
 - *Altera a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha.*
- PORTARIA Nº 650, DE 5 DE OUTUBRO DE 2011
 - *Dispor sobre os Planos de Ação Regional e Municipal da Rede Cegonha*

Quadro situacional de adesão à Rede Cegonha pelo SISPART

- **Adesão Facilitada (Atenção Básica): 735 municípios**, cobrindo 208.084 gestantes atendidas pelo SUS.
- **Adesão Total (inclui a AB): 845 municípios**, cobrindo 708.968 gestantes atendidas pelo SUS, em 50 regiões de saúde.

Panorama de Adesão à Rede Cegonha

Três Cenários:

1º Cenário: Estados/regiões com recursos financeiros iniciais repassados de acordo com o PAR para custeio do componente Parto e Nascimento.

- São Paulo: ABC e Campinas
- Rio de Janeiro : metropolitanas I e II
- Bahia (metropolitana Salvador)
- Pará (plano emergencial/UTIN e UCIN)
- Minas Gerais: Macro- centro
- Sergipe (Termo Aditivo CAP)
- Pernambuco:1ª GERES

Panorama de Adesão à Rede Cegonha

2º Cenário: Estados/regiões em processo de elaboração dos planos.

- **PAR na área técnica para emissão de parecer: AL, MS.**
- **PAR para entrega a curto prazo: PR, DF, AM, AC, PI, CE, RN, PB, GO, AP e RS.**

Panorama de Adesão à Rede Cegonha

3º Cenário: Estados/regiões em processo inicial

**Santa Catarina, Espírito Santo, Mato Grosso,
Maranhão, Rondônia e Roraima.**

REDE CEGONHA

HOUVE REUNIÃO DO COMITÊ DE MOBILIZAÇÃO: 30/11/2011

HOUVE REUNIÃO DO COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Apresentação de Propostas

- Casas da Gestante, do Bebê e da Puérpera
13 estados
15 propostas para construção– **R\$ 4.805.600,00**
1 proposta para reforma – **R\$ 200.000,00**
- Centros de Parto Normal
10 estados
17 propostas para construção– **R\$ 5.681.000,00**
7 propostas para reforma - **R\$ 1.492.000,00**
- Adequação da ambiência das maternidades
18 estados
35 propostas de reforma: **R\$ 9.402.300,00**
7 proposta para aquisição de equipamentos: **R\$ 26.127.000,00**



SAÚDE
TODA HORA

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Portarias:

- PORTARIA Nº 1.600, DE 07 DE JULHO DE 2011
- Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de saúde.
- PORTARIA Nº 1.601, DE 7 DE JULHO DE 2011
- Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências
- PORTARIA Nº 2.026, DE 24 DE AGOSTO DE 2011
-Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências
- PORTARIA Nº 2.029, DE 24 DE AGOSTO de 2011
-Institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Plano de Ação Regional- PAR

2011

Planos aprovados para recursos iniciais em 2011 :

- **Minas Gerais (macrocentro)**
- **Sergipe (algumas ações via aditivo do CAP)**

Plano de Ação Regional- PAR

2012

- **Concluir 31 PAR (27 das RM das capitais + 3 de São Paulo + 1 de Minas Gerais)**
- **Oficinas de Apoio:**
 - 1ª reunião para elaboração do Plano: PA; RN; PE; AP**
 - 2ª reunião: MT; RS; DF; GO; RJ; PI**
 - 3ª reunião: BA**
 - 4ª reunião : CE**

Planos de Ação RUE em Análise:

- São Paulo (RRAS Campinas 42 municípios), Baixada Santista (9 municípios) / Vale do Ribeira (15 municípios);
- Paraná;
- Santa Catarina (Macrorregional Planalto Norte e Nordeste);
- Mato Grosso (Regional da Baixada Cuiabana);
- Bahia (RM Salvador);
- Ceará (RM Fortaleza).

SOS EMERGÊNCIAS:2011

UNIDADES

MUNICÍPIO	UNIDADE
SALVADOR	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (Estadual)
FORTALEZA	INSTITUTO JOSÉ FROTA CENTRAL
RECIFE	HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO
GOIÂNIA	HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA HUGO (Estadual)
BRASILIA	HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL
SÃO PAULO	SANTA CASA DE SÃO PAULO
SÃO PAULO	HOSPITAL SANTA MARCELINA
RIO DE JANEIRO	HOSPITAL MIGUEL COUTO
RIO DE JANEIRO	HOSPITAL ALBERT SCHWEITZER
BELO HORIZONTE	HOSPITAL JOÃO XXIII
PORTO ALEGRE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Cronograma SOS EMERGÊNCIAS

Cronograma de implantação de 40 hospitais até 2014

2012

Fev/2012 – Hospital Metropolitano de Belém

Out/2012 – Linha de Base indicadores de resultado dos novos 10 hospitais:

- Cidades da Copa = Curitiba, Natal, Cuiabá, Manaus
- Teresina, Maceió, Aracaju, Getúlio Vargas/PE
- Vitória – ES
- Porto Velho – RO

Nov-Dez 2012 - Instalação do núcleo + lançamento nos novos 10 hospitais.

2013

Abril – Linha de base indicadores dos 10 hospitais

Mai/Junho – Instalação núcleo + lançamento nos novos 10 hospitais

Outubro – Linha de Base 8 hospitais

Nov/Dez – Instalação núcleos + Lançamento nos oito novos hospitais

Cenário Atual e Desafios para 2012

MELHOR EM CASA



Habilitação e cadastro de equipes:

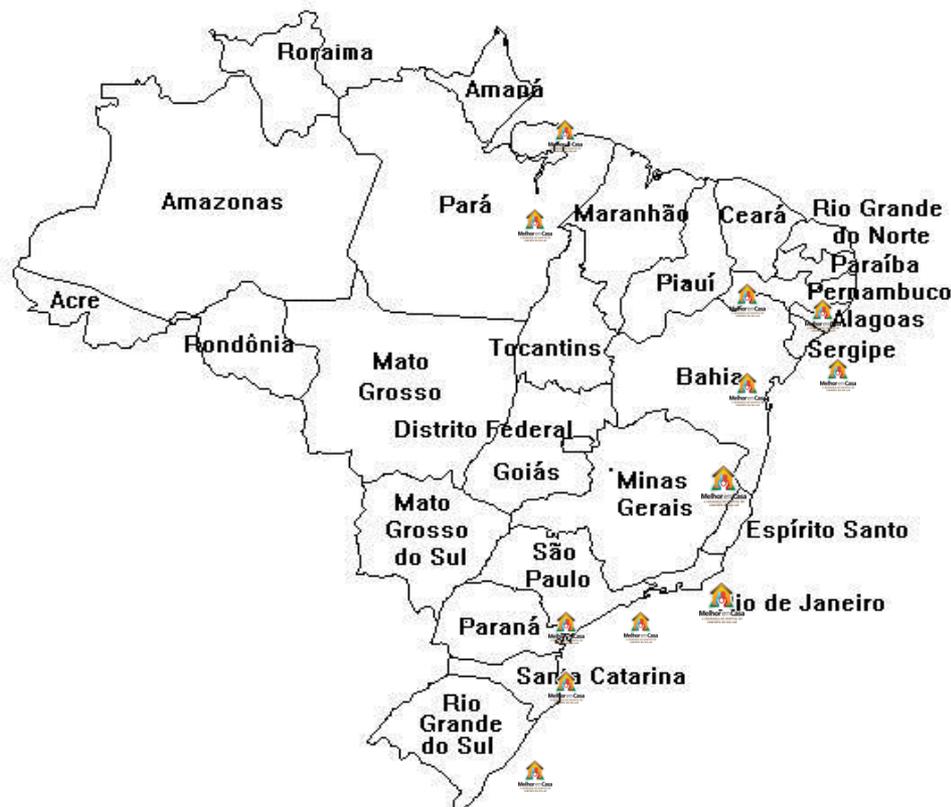
- **Equipes habilitadas:** 169 EMAD e 64 EMAP (contabilizando equipes GHC, INCA e INTO)
- **Equipes cadastradas no SCNES (até 14-02-2012)** – 64 EMAD e 29 EMAP.

Municípios Habilitados: São Caetano do Sul/SP, São Bernardo do Campo/SP, Ribeirão Pires/SP, Campinas/SP, Guarujá/SP, Ribeirão Preto/SP, Santos/SP, Maranguape/CE, Rio de Janeiro/RJ, Volta Redonda/RJ, Belford Roxo/RJ, Campo dos Goytacazes/SP, Barra Mansa/SP, Uberaba/MG, Belo Horizonte/MG, Betim/MG, Varginha/MG, Recife/PE, Petrolina/PE, Blumenau/SC, Cascavel/PR, Cambé/PR, Londrina/PR, Pelotas/RS, João Pessoa/PB, Maceió/AL, Araguaína/TO, Salvador/BA, Juazeiro/BA, Alagoinhas/BA, Manaus/AM, Embú das Artes/SP e Barreiras/BA

Cenário Atual e Desafios para 2012

Agendas de Apoio Institucional

- 12 Estados (59 municípios em potencial) visitados pela equipe de apoiadores com o objetivo de mobilizar/apoiar os gestores estaduais e municipais de saúde para implantação do Melhor em Casa (mapa abaixo):





REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

ADESÃO A RAPS

- A operacionalização da RAPS se iniciará nas regiões priorizadas no Plano de Enfrentamento ao Crack
- **R\$ repassados:**

Desde o início do Lançamento do Plano de Enfrentamento ao Crack foram **repassados 6,8 milhões** - considerando os 8 municípios priorizados inicialmente: São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, Salvador, Distrito Federal, São Bernardo do Campo, Porto Alegre, Fortaleza. Os municípios de Belo Horizonte e Maceió foram incluídos posteriormente.

SITUAÇÃO DOS PLANOS – NAS REGIÕES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO AO CRACK

UF	Município	Datas da 1ª Reunião do Plano Crack	Ações Pactuadas na Reunião do Plano Crack	Nº de Caps AD a serem qualificados no Estado	Mês para visitas aos Caps AD com vistas a qualificação	Lançamento do Plano Crack – Assinatura do Termo de Adesão
AL	Maceió	07 e 08 de fevereiro	Territórios Priorizados: Benedito Bentes e Vergel Proposta: - 8 CR - 8 Novos leitos em HG - 3 UA - 1 UA i	2	Março	A definir
BA	Salvador	A definir		6	Fevereiro	A definir
CE	Fortaleza	A definir		10	Fevereiro	A definir
DF	Brasília	02 de março		3	Fevereiro	A definir
MG	Belo Horizonte	28 e 29 de fevereiro		9	Fevereiro	A definir
PE	Recife	16 e 17 de janeiro	Territórios Priorizados: Centro Propostas: - 4CR - 40 Novos leitos em HG - 8 Leitos em HG a serem qualificados - 6 UA - 1 UA i - 2 CAPS ad	6	Fevereiro	A definir

SITUAÇÃO DOS PLANOS – NAS REGIÕES DO PLANO DE ENFRENTAMENTO AO CRACK

UF	Município	Data da 1ª Reunião do Plano Crack	Ações Pactuadas na Reunião do Plano Crack	Nº de Caps AD a serem qualificados no Estado	Mês para visitas aos Caps AD com vistas a qualificação	Lançamento do Plano Crack – Assinatura do Termo de Adesão
RJ	Rio de Janeiro	04 de janeiro	<p>Territórios priorizados: Sto. Amaro, Manguinhos, Jacarezinho;</p> <p>Propostas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 CAPS ad III; - 5 CR; - 2 UA i; - 3 UA Adulto; - 10 Leitos em HG municipais; - 10 Leitos em HG Federais 	8	Fevereiro	A definir
RS	Porto Alegre	13 e 14 de fevereiro	<p>Territórios Priorizados: Centro, Restinga, Rubem Berta, Lomba, Sta. Thereza</p> <p>Propostas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 CR; - 50 Novos Leitos em HG; - 70 Leitos em HG a ser qualificados; - 4 UA; - 2 UA i 	14	Fevereiro	A definir
SP	São Paulo	A definir		30	Fevereiro	A definir
	São Bernardo do Campo	A definir		0	Fevereiro	A definir

CRONOGRAMA DE VISITA AOS DEMAIS ESTADOS COM VISTAS A QUALIFICAÇÃO DOS CAPS AD

UF	Nº de CAPS AD a serem qualificados	MÊS PARA VISITAS	DATAS
AC	1	ABRIL	12/04 e 13/04
AM	1	MARÇO	27/03 e 28/03
AP	1	MARÇO	28 a 30/03
ES	1	MARÇO	28 e 29/03
GO	2	MARÇO	8 e 9/03
MA	3	FEVEREIRO	13 e 14/02/2012
MS	2	FEVEREIRO	6 a 8 de março
MT	3	MARÇO	20 e 21/03
PA	2	FEVEREIRO	03/fev
PB	6	MARÇO	14 e 15/03
PI	3	MARÇO	8 e 9/03
PR	9	MARÇO	12 e 13/03
RN	5	MARÇO	7 e 8/03
RO	1	ABRIL	1a semana de abril (a confirmar)
RR	1	MARÇO	5 a 8 de março
SE	1	ABRIL	12 e 13/04
TO	1	MARÇO	07/03, 08/03 e 09/03



REDE CRÔNICAS: EIXO CÂNCER

Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero Algumas ações





Ampliar o financiamento para realização do exame preventivo (citopatológico), priorizando a faixa etária de 25 a 64 anos.

META até 2014 - 12 milhões de exames realizados, sendo 75% destes realizados na faixa etária entre 25 e 64 anos

Investimento 2011: R\$ 93,9 milhões

Investimento 2011-2014: R\$ 382,4 milhões

RESULTADOS:

- Publicada a Portaria GM/MS 2.012, de 23/08/2011, apondo R\$ 7,3 milhões adicionais aos R\$ 76 milhões já previstos, para estados e municípios aplicarem no exame preventivo do câncer do colo uterino.
- 11.334.328 milhões de exames realizados (projeção 2011)
- 8.908.782 milhões de exames na faixa etária de rastreamento (projeção de 2011)
- 78.6% dos exames realizados na faixa etária de meta de rastreamento

Induzir a escala de produção dos laboratórios no Norte e Nordeste. Estabelecer linha de financiamento para estruturação de laboratórios de citopatologia.

META 2011 – 2014: 5 laboratórios estruturados

Investimento 2011-2014: R\$ 5 milhões

RESULTADOS:

- Definidos os locais para criação/adequação dos laboratórios: (1) Boa Vista-RR, (1) Manaus-PA, (1) Belém-PA, (1) Santarém-PA e (1) Recife-PE.

PROVIDÊNCIAS:

- Iniciadas as ações conjuntas do MS com as respectivas secretarias estaduais de saúde, para estabelecer a capacidade operacional e elaborar o projeto de implantação/adequação dos laboratórios.
- Relatórios técnicos elaborados

Estruturar novos centros especializados em diagnóstico e tratamento das lesões iniciais nas regiões Norte e Nordeste.

META até 2014: 20 novos centros estruturados

Investimento 2011-2014: R\$ 2 milhões

RESULTADOS:

- propostas empenhadas em 2011
 - 08 propostas das regiões prioritárias: AC (1), TO (3), SE (1), PE (1), RO (1) e MT (1).
 - 02 propostas em MG (Contagem e Vale do Jequitinhonha)

PROVIDÊNCIAS:

- Contato com os estados do AM, PA, RR, AP, MA, PI, CE, RN, AL, BA e PB para novamente sensibilizá-los para apresentação de propostas.
- Proposta de realizar um seminário reunindo os estados das regiões prioritárias para debater sobre o tema.
- Para os estados de PE, AC, TO, RO e SE está em elaboração a proposta de apoio institucional a implementação da rede de atenção à saúde com ênfase na organização do rastreamento organizado do câncer do colo do útero.
- Em discussão proposta de custeio



Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama Algumas ações



Programa Nacional de Qualidade da Mamografia.

O PNQM inclui o SUS e o Sistema de Saúde Suplementar e tratará da qualidade do mamógrafo, da imagem e do laudo

META até 2013: Programa implantado

META 2012 – Portaria publicada

RESULTADOS:

- PNQM elaborado e submetido ao Comitê de Especialistas, em 19/outubro/2011, para discussão e sugestões.
- Consulta Pública Nº 8, publicada no DOU em 11.11.11
 - PNQM e Requisitos de Qualidade dos Exames e dos Laudos de Mamografia

PROVIDÊNCIAS:

- Relatório final, agregando as sugestões da consulta pública e publicar a Portaria do PNQM já elaborado
- Próximo passo: Reunião do comitê de avaliação do programa, preparação para a publicação e implantação do PNQM



Estruturar novos centros especializados em diagnóstico e tratamento do câncer de mama.

META até 2014: 50 novos centros

Investimento 2011-2014: R\$ 50 milhões

RESULTADOS:

- propostas empenhadas
 - TO (1), SE (1), CE (1), MG (2), PE (1) e RO (1).

Ampliação e Fortalecimento da Rede Oncológica





Criação de 32 novos serviços de radioterapia em centros de oncologia e atualização tecnológica de 48 centros.

META até 2015: 80 serviços estruturados

Investimento 2011-2015: R\$ 576 milhões

RESULTADOS:

- propostas de acelerador linear cadastradas no SICONV em 2011: 2 novos (Catanduva-SP e Barbacena-MG) e 14 atualizações. (AC, SE, CE, MG, SP, RJ, RS, SC)
- 15 projetos em andamento ou aguardando conclusão de obras para instalação do equipamento. (BA, MG, PA, PE, RJ, RS, SP);
- 01 novo serviço implantado em Campinas-SP em outubro/2011.

PROVIDÊNCIAS:

- Em elaboração proposta de compra centralizada de equipamentos de radioterapia para 60 serviços, garantindo eficiência no uso dos recursos e agilidade na implantação dos serviços. Além de acoplar a política de incorporação tecnológica (construção/instalação de fábricas no Brasil).

Revisão da Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO).

META ATÉ 2012: Novas Diretrizes estabelecidas

RESULTADOS:

- Instituído pela Portaria SAS/MS 451, de 15 de agosto de 2011 (republicada em 30 de agosto de 2011), o Grupo Técnico de Trabalho com a finalidade de redefinir, à luz da Política Nacional de Implantação das Redes de Atenção à Saúde, a Política Nacional de Atenção Oncológica.
- Política em revisão pelo GT.
- Relatório final do grupo elaborado e entregue a SAS



Qualificação do sistema de informação com integração do SISCOLO e SISMAMA em plataforma web

RESULTADOS:

- Integração e melhorias do SISCOLO e SISMAMA em curso

DESTAQUES

- Busca ativa de mulheres que não realizaram os exames dentro do prazo previsto e acompanhamento da trajetória daquelas com exames alterados.
- Acesso direto aos dados produzidos pelas esferas de governo sem necessidade de geração e envio de arquivos pelos prestadores



Fortalecimento do Controle Social

META 2011: Instituição do Comitê de Mobilização Social

RESULTADOS

- Reunião do Comitê de Mobilização Social em 10/11/2011
- Reunião do Comitê de Especialistas em 19/10/2011, para discutir o Programa Nacional de Qualidade da Mamografia

OBRIGADO!

Helvécio Miranda Magalhães Júnior
Secretário de Atenção à Saúde-Ministério da Saúde



Ministério da
Saúde

