



“Estratégia para o apoio a implementação de Redes Integradas de Atenção a Saúde”

17 de Novembro de 2009

DARA/SAS/MS



REFLEXÃO: SISTEMA FRAGMENTADO DE ATENÇÃO A MULHER E A CRIANÇA

1. Intensa fragmentação da atenção e da gestão;
2. Vazios assistenciais e barreiras para o acesso;
3. Serviços de baixa qualidade, ausência de comprometimento das equipes de serviço e de vínculo;
4. Atendimento “queixa-conduta” e centrado no médico (anulação de protagonismo dos sujeitos)
5. Cuidado centrado no hospital e do médico (a população vai aonde sabe que será atendida);
 - **Insatisfação dos usuários**
 - **Insuficiência de recursos financeiros (Aumento constante dos custos de produção)**

ENFRENTAMENTO: PACTO PELA SAÚDE 2006

ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO

Responsabilidades Pactuadas

PACTO PELA VIDA
Situação de Saúde
da População

**PACTO DEFESA
SUS**

Fundamentos
Políticos do SUS

**PACTO DE
GESTÃO**

Descentralização,
Regionalização,
Financiamento,
Planejamento,
Controle Social e
Educação em
Saúde

Fundamentos

Novo Formato de
Relações
Interfederativas

Integração das
Ações:

-Atenção

-Gestão

-Governança

Termos de
Compromissos
de Gestão

Regional:

- Ação Conjunta das 3 esferas;
- Integralidade;
- Reconhecimento das relações de interdependência socioeconômica, política e cultural



ESTRATÉGIA - REDES

Objetivo

Dinamizar o movimento de transformação das atuais Regiões de Saúde, que hoje estão conformadas como sistemas fragmentados, em **Redes Integradas de Atenção a Saúde**



Diretoria de Articulação de Redes DARAS.

MISSÃO

Fomentar a formulação do referencial teórico-operativo para a implementação das redes integradas de atenção à saúde.

Prestar apoio, por meio de cooperação técnica, aos estados e municípios para a estruturação das redes integradas de atenção de atenção à saúde.



POR ONDE COMEÇAR A INTEGRAÇÃO ?

Regionalização da Atenção!

Regiões de Saúde - espaços de compartilhamento (CGR) de ações e de serviços de saúde.... Suficiência na atenção secundária e nas ações de vigilância em saúde (prevenção, promoção).

Podem ser:

- **Intramunicipais: Joinvile (SC)**
- **Intermunicipais: Região de Floriano (PI)**
- **Interestaduais: Juazeiro (BA) e Petrolina (PE) e RIDE-DF**
- **Fronteiriças:**

• **Instância de governança das Redes - Colegiado de Gestão Regional como instância de Co-Gestão da Rede Regionalizada de Atenção à Saúde**



REDES INTEGRADAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DIRETRIZES

- Espaços horizontais de articulação “POLIARQUIA” coordenada pela APS, com decisões por consenso (Sistema de Governança participativo e único, com ampla ação intersetorial)
- Organização dos serviços e ações baseados nas necessidades de saúde com foco na continuidade e qualidade do cuidado, concomitantemente com a implementação da Política de Promoção e Vigilância à Saúde;
- Implantação dos dispositivos e instrumentos da Gestão da Clínica e da Política Nacional de Humanização



REDES INTEGRADAS DE ATENÇÃO A SAÚDE DIRETRIZES

- **Implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Núcleo Regionais de Vigilância em Saúde (NRVS)**
- **Responsabilização pelos custos, metas e resultados de saúde da população adscrita**
- **Organização do sistema segundo critérios de escala e escopo, financiamento adequado e incentivos financeiros alinhados com as metas do sistema**



OBRIGADO

DIRETORIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE –DARAS –
daras@saude.gov.br

Diretor Adail de Almeida Rollo
adail.almeida@saude.gov.br

Coordenadora Geral: Glória Delfim Walker
gloria.walker@saude.gov.br

Contato: 55 – 61 – 3315 3196 / 3315 3969