



Impacto na equidade de acesso e eficiência das Redes Integradas de Serviços de Saúde (RISS) na Colômbia e Brasil (Equity-LA)

Recife, 15 de maio de 2012

www.equity-la.eu



Conteúdos

1. Antecedentes
2. Objetivo
3. Desenho do estudo
4. Métodos
5. Situação atual

1. Antecedentes

- Reformas no setor saúde durante as últimas duas décadas, para melhorar a equidade e eficiência dos sistemas de saúde na América Latina.
- Situação desalentadora:
 - desigualdades em saúde,
 - diminuição do uso dos serviços,
 - inequidades nas oportunidades de acesso e uso de serviços
- A introdução de **redes integradas de serviços de saúde**, amplamente promovida por governos e organizações internacionais, sem evidência de seu impacto.

1. Que é uma rede integrada de serviços de saúde?

Conjunto de organizações que provê diretamente, ou mediante contratação, **uma atenção coordenada** de um contínuo de serviços de saúde a uma **população** determinada e é responsável pelos **custos e resultados** de saúde dessa população.

Objetivos

- ▶ Melhorar a continuidade através da coordenação
- ▶ Melhorar a eficiência global na provisão

1. Tipos de RISS, segundo definição população

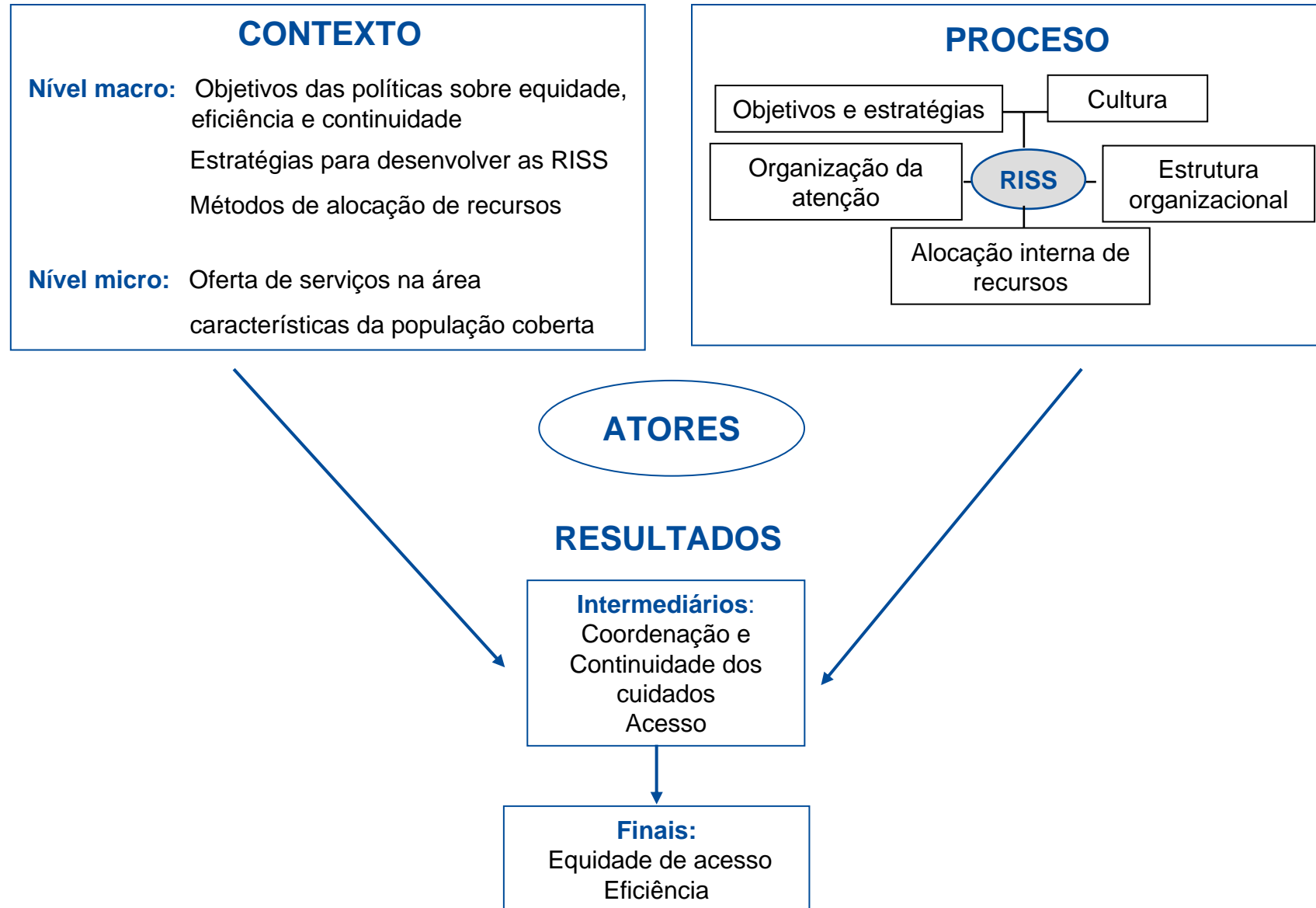
a) Baseadas na adscrição geográfica

- Devolução da gestão aos níveis inferiores de governo (autoridade sanitária, município, etc.)
- População definida geograficamente
- Sistema nacional de saúde
 - Brasil

b) Baseadas em afiliação:

- Mercado de planos de saúde
- População se afilia aos planos de saúde
- Integração de planos de saúde e prestadores (HMO)
 - Colômbia

1. Marco teórico para a análise das RISS



2. Objetivo geral

Avaliar o impacto de diferentes redes integradas de serviços de saúde sobre

- a) o acesso à atenção em saúde e
- b) a eficiência na provisão da atenção em saúde,

em dois países latino-americanos, Colômbia e Brasil

3. Desenho do estudo

I. Estudo de casos nacional múltiplas fontes de evidência.

Desempenho real das redes (acesso, coordenação dos cuidados e a eficiência), em geral e patologias traçadoras.

II. Um estudo comparativo transnacional:

Identificação de fatores e atores que influem em cada contexto particular.

3. Áreas de estudio



3. Seleção de casos nacional

Casos: Redes integradas de serviços de saúde

Critérios de seleção:

- Redes que proporcionem o contínuo de serviços
- população definida
- diferente nível socioeconômico
- caráter urbano
- diferente acesso geográfico

Critérios de seleção por países:

- **Colômbia** (EPS/EPS-S, com seus prestadores): 4 redes
 - redes dos dois regimes (contributivo, subsidiado)
 - diferente nível de integração na propriedade (rede própria e contratada)
- **Brasil:** 3 redes
 - Distinta proporção de titularidade público-privada na rede
 - Distinta proporção de população coberta pelo programa de saúde da família

Seleção da patologia traçadora

Critérios de seleção:

- Patologias da mulher com prevalência elevada
- Requerer da intervenção de diferentes níveis assistenciais (primeiro nível e atenção especializada)
- Contar com protocolos de atuação

Patologias selecionadas:

- Câncer de mama
- Diabetes mellitus

4. Métodos: Estudo de casos nacional

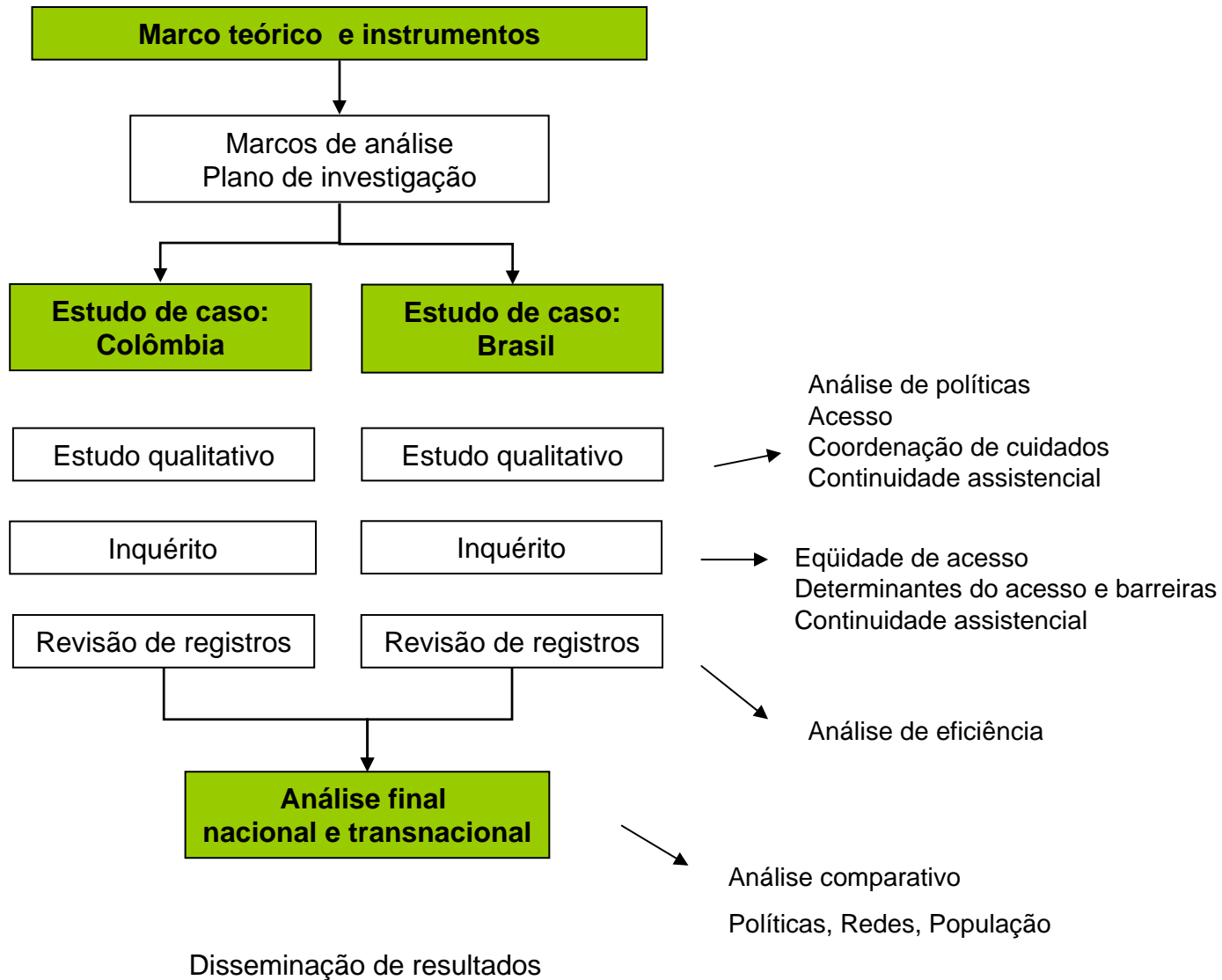
a) Estudo qualitativo

- Análise de documentos
- Entrevistas individuais e de grupo (GF)
- Estudos de casos de usuárias

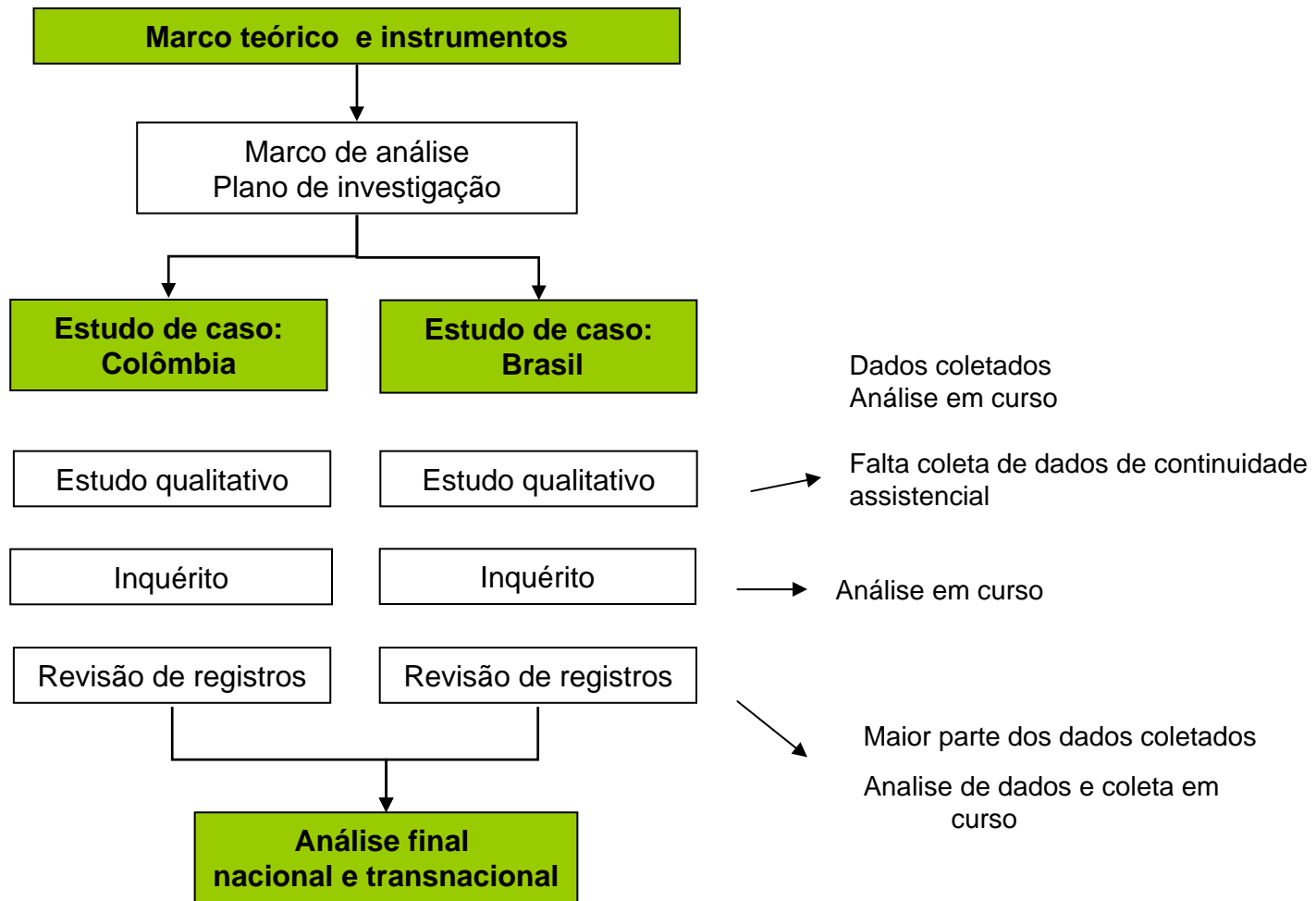
b) Estudo quantitativo

- Revisão de registros
- Inquérito populacional

4. Métodos e processo da investigação



4. Onde estamos agora?



Disseminação de resultados

(En curso)

Agradecimentos

- Secretaria Saúde de Recife
- Secretaria de Saúde de Paulista
- Secretaria de Saúde de Caruarú
- IV Gerencia regional de Saúde
- Secretaria do Estado de Pernambuco
- Diretoria do Distrito Sanitário III
- Centro de Saúde Ermírio de Moraes
- Ministério da Saúde



Muito obrigada!!!

www.equity-la.eu