

Programme national d'amélioration de l'accès et de la qualité des soins de base (PMAQ-AB): Les résultats et défis de la rémunération de rendement aux équipes des soins de santé primaires au Brésil.

AUTEURS:

DAVLLYN SANTOS OLIVEIRA DOS ANJOS

JULIANA LEAL RIBEIRO CANTALINO

MAGDA DUARTE DOS ANJOS

SCHERER



Universidade de Brasília

xxviii^e CONGRÈS ALASS

ALASS - ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

7-8-9 SEPTEMBRE 2017

LIÈGE-CENTRE VILLE
AMPHITHÉÂTRE OPÉRA ULg

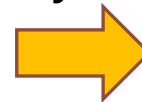
CONTEXTE

- Au Brésil, les soins primaires se présentent comme une porte d'entrée du Système de Santé Unifié (SUS), menant des actions visant à promouvoir la santé et prévenir les maladies, ainsi que les soins individuels et collectifs. Sa stratégie d'organisation des soins de santé vise à répondre de manière régionalisée, décentralisée, continue et systématisée à la plupart des besoins de santé de la population (Matta & Morosini, 2008).

UBS – Unidade Básica de Saúde (Unité de Santé Primaire)



Porte d'entrée
du Système



CONTEXTE

1. Politique Nationale de Soins Primaire (PNAB)

- Publication de la révision PNAB (ordonnance n° 2488/2011);
- Il a établi de nouvelles lignes directrices et des normes pour l'organisation des soins primaires et pour la Stratégie de santé



2. Soins primaires, accès et qualité des services

- L'ordonnance n ° 1 654, du 19 juillet 2011, établit la création du Programme national d'amélioration de l'accès et de la qualité des soins de base (PMAQ-AB) et de l'incitation financière de PMAQ-AB;



Programa de Melhoria
do Acesso e da Qualidade



Universidade de Brasília

XXVIII^e CONGRÈS ALASS

ALASS - ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

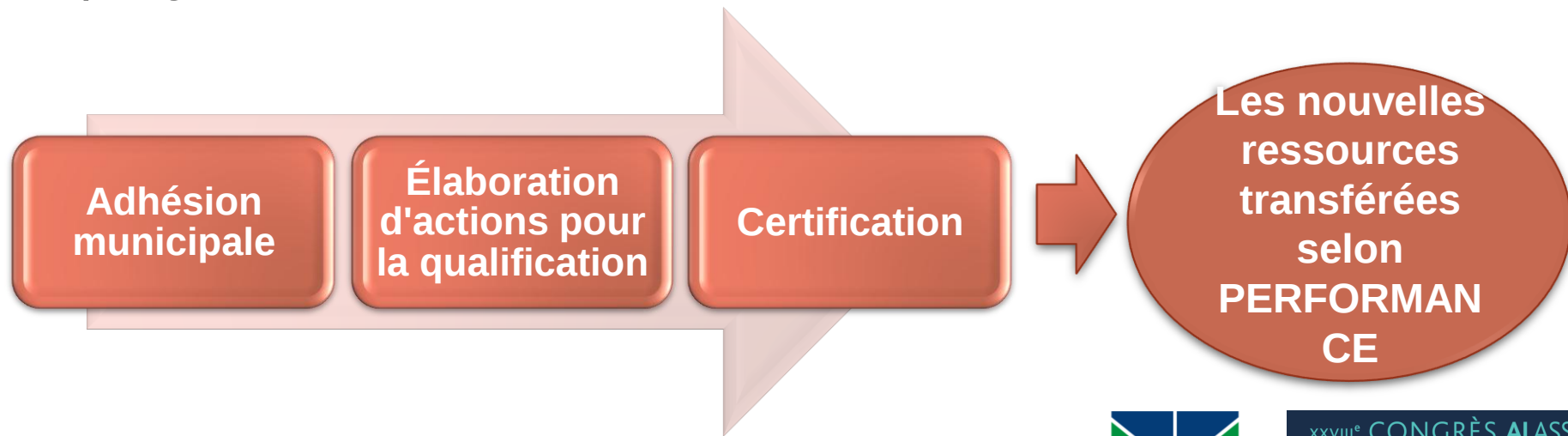
7-8-9 SEPTEMBRE 2017

LIÈGE-CENTRE VILLE
AMPHITHÉÂTRES OPÉRA ULg

CONTEXTE

➤ Les objectifs du PMAQ-AB:

- Permettre l'expansion de l'accès et l'amélioration de la qualité des soins primaires;
- Élaborer un modèle de suivi, d'évaluation et de certification;
- Effectuer le transfert de ressources financières comme paiement pour l'exécution des équipes participant au programme.



L'OBJECTIF

Effectuer une analyse descriptive des résultats de la PMAQ-AB et discuter des principaux défis de l'exécution de la rémunération de rendement aux équipes de soins primaires.



LES MÉTHODES

Étude de cas de la base de données d'évaluation externe PMAQ. La collecte de données a été effectuée par le ministère de la Santé en partenariat avec 41 institutions de recherche qui ont visité toutes les équipes participant au programme au 1^{er} cycle (17.482 équipes de soins primaires) e 2^e Cycle (30.523 équipes de soins primaires).

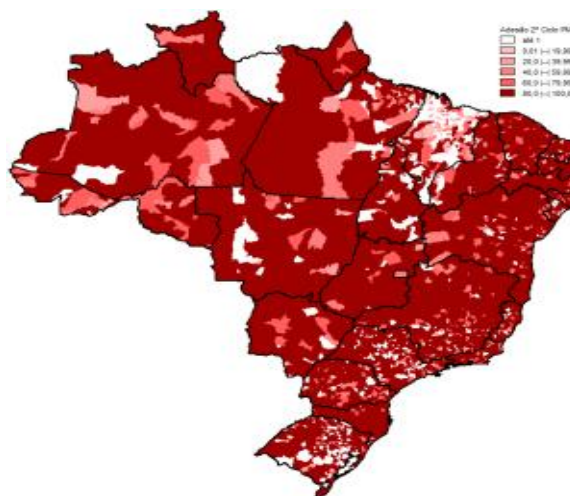
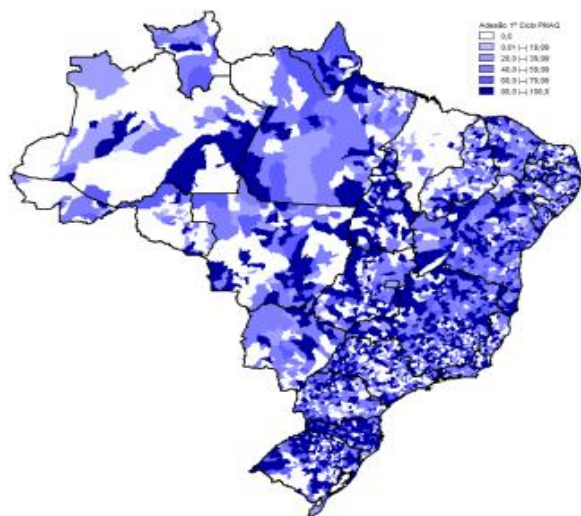
Pour cette étude, une analyse descriptive des données de l'évaluation externe du 1^{er} et 2^e cycle du PMAQ (2012 et 2014) a été réalisée à l'aide du logiciel statistique Stata 12.0.



DISCUSSION ET RÉSULTATS

Adhésion PMAQ-AB (1^{er}, 2^e et 3^e cycles)

1 ^{er} Cycle (2011/2012)		2 ^e Cycle (2013/2014)		3 ^e Cycle (2016/2017)	
3.965 municipalité	71,2 %	5.073 municipalité	91,1 %	5.324 municipalité	95,6 %
17.482 Équipes de soins primaires	52,1 %	30.523 Équipes de soins primaires	85,4 %	38.865 Équipes de soins primaires	93,9 %
12.458 Équipes de santé bucco-dentaire	53,8%	19.946 Équipes de santé bucco-dentaire	81,3%	25.090 Équipes de santé bucco-dentaire	95,2 %
-	-	1.813 NASF	78,5%	4.110 NASF	91,2 %



Universidade de Brasília

XXVIII^e CONGRÈS ALASS

ALASS - ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

7-8-9 SEPTEMBRE 2017

LIÈGE-CENTRE VILLE
AMPHITHÉÂTRE OPÉRA ULg

DISCUSSION ET RÉSULTATS

- Le PMAQ-AB depuis sa création en 2011 jusqu'à la fin de 2016 a déjà passé aux municipalités brésiliennes un montant total de R\$ 6,8 milliards (€ 1,7 milliard d'euros).
- Impact du programme: 16,6% * du montant total transmis par le gouvernement fédéral aux soins primaires des municipalités. * (année 2016)
- À partir des résultats des principaux impacts du programme sur l'amélioration de l'accès et de la qualité, il a été observé dans l'évaluation externe que le plus grand changement s'est produit dans la dimension infrastructure des Unités de santé primaires.



DISCUSSION ET RÉSULTATS

- Parmi les cycles d'évaluation (2012 et 2014), il y a eu une augmentation de 14,7% de l'UBS avec accès à Internet; 30,9% d'UBS avec accès en fauteuil roulant et 16,5% de UBS avec des salles de vaccination. Cependant, en observant la liste des procédures de base à effectuer par les équipes professionnelles, seulement 70,6% d'entre elles effectuent toutes les procédures.
- Les données des normes de qualité qui analysent le processus de travail des équipes démontrent la taille des défis qui persistent pour améliorer l'accès et la qualité des soins aux utilisateurs SUS.



DISCUSSION ET RÉSULTATS

Procédures effectuées par les équipes à l'UBS	1 ^{er} CYCLE* N= 17.482	2 ^e CYCLE** N= 30.522	1 ^{er} CYCLE*** N= 15.885	2 ^e CYCLE*** N= 15.885
Enlèvement des points par l'EAB	97,1%	96,9%	61,3%	97,6%
Médicaments intramusculaires injectables par l'EAB	97,1%	97%	61,4%	97,9%
Inhalation / nébulisation par l'EAB	92%	89,5%	58,1%	91,8%
Médicaments intraveineux injectables par l'EAB	81,9%	80,8%	51,6%	82,6%
Nettoyage de l'oreille par l'EAB	55,4%	60,4%	35,2%	63,9%
par l'équipe de soins primaires par l'EAB	-	55,3%	-	-
Drainage des abcès par l'EAB	53,4%	52,4%	33,7%	55,2%
Suture des blessures par l'EAB	48,7%	42,4%	30,6%	44,5%
Extraction des ongles par l'EAB	39,5%	37,5%	24,9%	39,7%

Les équipes qui ont participé au 1er cycle

** Les équipes qui ont participé au 2ème cycle*

** Seules les équipes qui ont participé aux 1er et 2ème cycles

EAB = l'équipe de soins primaires



Universidade de Brasília

XXVIII^e CONGRÈS ALASS

ALASS - ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

7-8-9 SEPTEMBRE 2017

LIÈGE-CENTRE VILLE
AMPHITHÉÂTRES OPÉRA ULg

DISCUSSION ET RÉSULTATS

Infrastructure et équipement	1^{er} CYCLE* RECENSEME NT N= 38.812	2^e CYCLE** N= 24.055
L'unité dispose d'une plaque de façade appropriée avec les spécifications du Guide de signalisation	26,1%	58,1%
Toutes les entrées extérieures et les portes intérieures adaptées aux fauteuils roulants	18,3%	49,2%
Chaise roulante disponible pour les voyages d'utilisateur	34,2%	55,7%

*UBS qui a participé au 1^{er} cycle CENSUS

** UBS qui a participé au 2^e cycle



Universidade de Brasília

XXVIII^e CONGRÈS ALASS

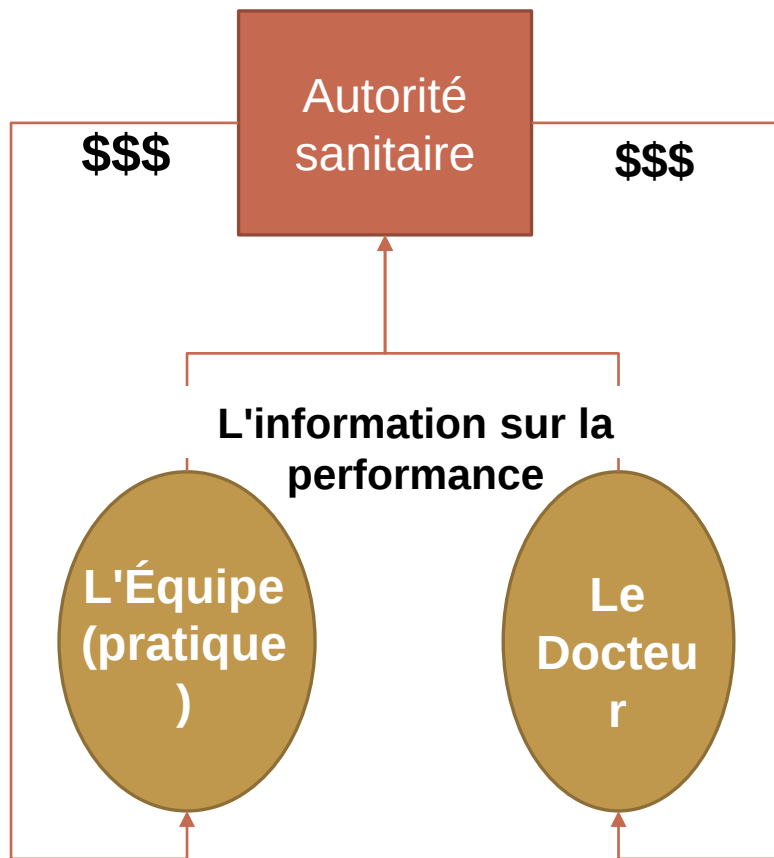
ALASS - ASSOCIATION LATINE POUR L'ANALYSE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

7-8-9 SEPTEMBRE 2017

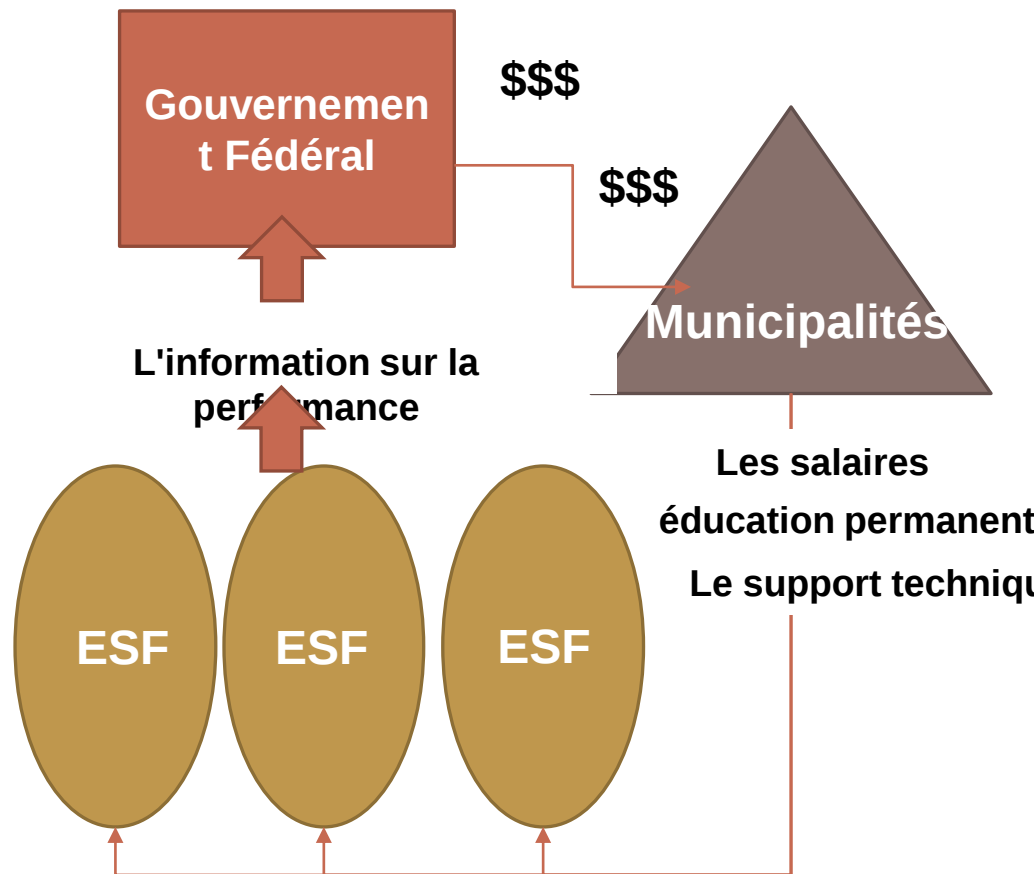
LIÈGE-CENTRE VILLE
AMPHITHÉÂTRES OPÉRA ULg

TRANSFERT DES RESSOURCES FINANCIÈRES (COMPARAISON)

PPD Royaume-Uni (P4P)



PMAQ



CONSIDERATIONS FINALES

- Malgré les ressources financières qui sont transmises aux soins de base par le PMAQ, il est bien connu que le Brésil a encore un faible investissement dans la santé par rapport à d'autres pays du monde qui ont un système de santé universel.
- Un aspect important à suivre par le programme est les effets indésirables tels que l'augmentation des inégalités générées par la certification et le passage financier aux meilleures équipes.



CONSIDERATIONS FINALES

- Un autre effet important à contrôler est l'impact des normes de qualité du programme sur le processus de travail des équipes, réduisant les activités qui n'étaient pas incluses dans la liste des actions évaluées (normes de qualité).
- Cependant, PMAQ a été l'une des principales stratégies au Brésil pour induire des changements dans les conditions et les modes de fonctionnement des Unités de santé de base et les équipes, se présentant comme un horizon en construction pour un modèle d'évaluation et de rémunération pour la performance des équipes de soins primaires.





Davilyn dos Anjos

Contato e-mail: davllynanjos@gmail.com