



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Cuajimalpa

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



UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

O conceito de qualidade na política de saúde no México. Do Estado-Benfeitor ao Estado-Mercado, garantia do Direito à saúde? Análise do período 1990-2016.

Victoria Ixshel Delgado Campos, UAM-Cuajimalpa

Roselia Arminda Rosales Flores, UACM

Ponto de partida

- A política de saúde tem constituído parte da política de Estado em cada momento histórico da sociedade no México.
- Desde 1997, o Estado Mexicano incorporou formalmente a qualidade como prioridade na agenda política e de saúde.
- Toda política pública deve ser suficientemente clara para “definir” qual é o problema que busca resolver.
 - Quais são as prioridades a serem atendidas?
 - Quais são os valores que imperam?
 - Implica um posicionamiento ético e ideológico sobre: Que bem público ou serviço deve ser garantido? A quem devem ser dirigidas as intervenções?

Apresentação do trabalho

- **Consideramos que é desejável repensar qual é o problema público em matéria de qualidade nas políticas de saúde, identificando a qualidade como componente fundamental do Direito à saúde.**

- **Perguntas de Pesquisa:**

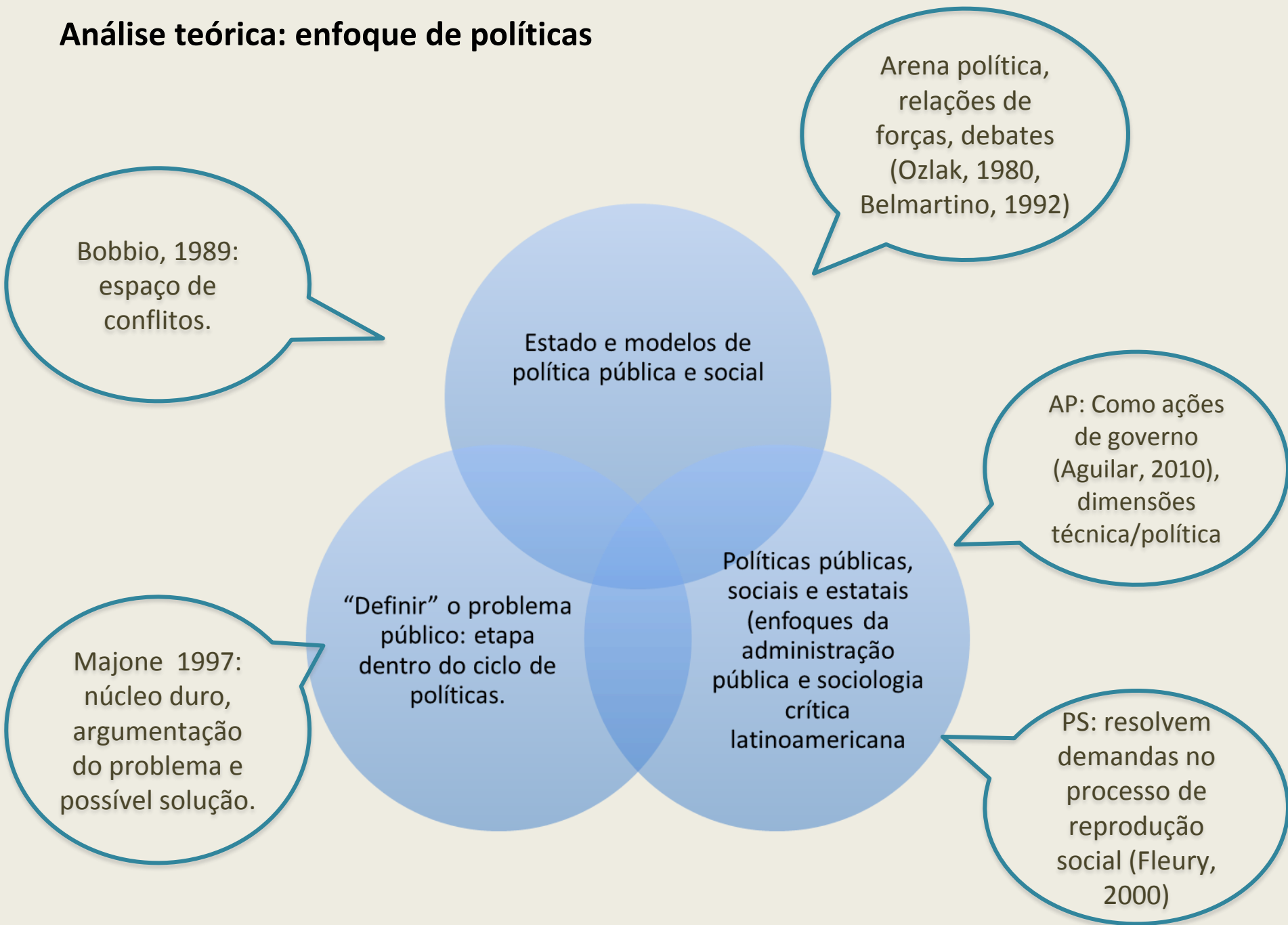
Qual é o “problema público” em matéria de qualidade nas políticas de saúde?

A qualidade está proposta nas políticas de saúde como componente fundamental do Direito à Saúde?

- **Objetivos**

Analisar, com um enfoque crítico, o conceito “qualidade” inscrito nos principais documentos de política pública em matéria de saúde no México durante o período de 1990 a 2016, em paralelo a algumas transformações do Estado mexicano.

Análise teórica: enfoque de políticas



Análise teórica: política de qualidade em saúde

- **A qualidade em saúde: Componente dos Sistemas de Saúde e elemento fundamental do Direito à Saúde**
- A relação Estado-Política de saúde obriga analisar a transformação do Estado-Benfeitor em Estado-Mercado.
- A qualidade como processo complexo deve ser analisada a partir de diversas dimensões: política, econômica e ideológica.
- A qualidade como um componente do Direito à Saúde.

Análise metodológica:

- A análise consistiu em 3 momentos:

(1) Revisão da trajetória da política de saúde no país.

(2) Identificar o programa público “chave” em matéria de qualidade e o enfoque que seguiu a política de qualidade por períodos presidenciais.

(3) Em cada período presidencial identificou-se a definição de “qualidade” que se privilegiou para caracterizar o problema público e o enfoque política de saúde

- Foram consultadas fontes oficiais (Planos Nacionais de Desenvolvimento, Programas Setoriais de Saúde, Programas de Ação Específico), assim como avaliações internas e externas aos programas sexenais.

Resultados

- **Ernesto Zedillo (1995-2000)**
- **Problemas identificados:** insuficientes serviços de saúde, duplicidade dos serviços de saúde, centralismo, cobertura limitada.
- **Ações:** criar incentivos de qualidade e eficiência, finalizar o processo de descentralização.
- **Enfoque de qualidade:** como certificação de estabelecimentos de Atendimento Médico, acreditação e avaliação. Melhoramento dos serviços.
- **Programa Chave:** Programa de melhoria contínua da qualidade do atendimento médico da SS, Plano Integral de Qualidade (PIC) do IMSS.

Resultados

- **Vicente Fox (2001-2006)**
- **Problemas identificados:** melhorar a qualidade dos serviços de saúde, falta de institucionalização, fragmentação dos serviços de saúde e asseguração financeira dos riscos.
- **Ações:** Política Nacional de Qualidade, regulação da prática médica, gerar uma cultura organizacional pela qualidade, implementa-se o Seguro Popular.
- **Enfoque de qualidade:** centrada no tratamento digno e no atendimento médico (efetivo, eficiente, ético e seguro), como valor na cultura organizacional do Sistema de Saúde.
- **Programa chave:** Cruzada Nacional pela Qualidade dos Serviços de Saúde

Resultados

- **Felipe Calderón Hinojosa (2007-2012)**
- **Problemas identificados:** heterogeneidade com relação aos prestadores de serviços de atenção à saúde, cobertura e acesso aos serviços de saúde. Falta de posicionamento dos temas de qualidade nas agendas públicas.
- **Ações:** situar a qualidade dos serviços na agenda governamental permanentemente.
- **Enfoque de qualidade:** centrada em três componentes (qualidade técnica, qualidade percebida e qualidade na gestão), persiste o enfoque gerencial.
- **Programa chave:** Sistema Integral de Qualidade (SICALIDAD).

Resultados

- **Enrique Peña Nieto (2013-2018)**
- **Problemas identificados:** fragmentação e multiplicidade de prestadores de serviços, problemas de eficiência no uso de recursos.
- **Ações:** assegurar o acesso efetivo aos serviços de saúde com qualidade, melhor administração dos riscos, regulação **para o** das normas técnicas na prestação de serviços de saúde, continuar com o processo de acreditação.
- **Enfoque de qualidade:** como um elemento de regulação, controle, normalização e vigilância de estabelecimentos de saúde e da prática médica. Modernização da infraestrutura, o desenvolvimento de novas tecnologias no campo científico e o acesso à informação (transparência e prestação de contas).
- **Programa chave:** Programa de Ação Específico (PAE). Estratégia Nacional para a consolidação da qualidade nos estabelecimentos e serviços de atenção médica.

Discussão

- Foram identificadas cinco perspectivas gerais na agenda governamental sobre a “qualidade”
 - (1) Como parte de um modelo gerencial-administrativo que busca institucionalizar processos e resultados.
 - (2) Como parte de uma estratégia nacional que buscou elevar a qualidade, centrar-se na percepção dos usuários e colocar a qualidade na agenda do Sistema Nacional de Saúde.
 - (3) Como elemento de regulação, controle e normalização dos estabelecimentos e da prática médica. Modernização e homogeneização dos serviços **personais/individuais** de saúde de todo o setor com a finalidade de promover a livre escolha dos usuários.
 - (4) Como parte da política de saúde do país, que recentemente busca reorganizar os serviços de saúde no que tem se chamado de pluralismo estruturado.
 - (5) **Como parte fundamental do direito à saúde.**

Conclusões

1. Nos últimos trinta anos, nenhum programa de política pública em matéria de qualidade em saúde tem colocado como problema público as desigualdades em saúde que geram iniquidades.
2. Tampouco tem considerado definir a qualidade como componente substancial do direito à saúde (não unicamente da proteção em saúde).
3. Os principais instrumentos de política pública têm se orientado em direção às problemáticas que respondem mais a interesses de agenda política e problemas organizacionais (administrativo-burocráticos), que à melhoria no bem-estar e na qualidade de vida da população a qual dirigem suas intervenções. **Não deveria ser este último, o fim de toda política pública em saúde?**

Obrigada!
¡Gracias!

ixshel_dc@hotmail.com

roseliarminda@yahoo.com