

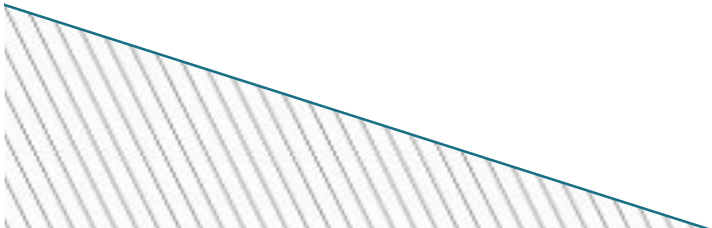


**ALASS
2011**



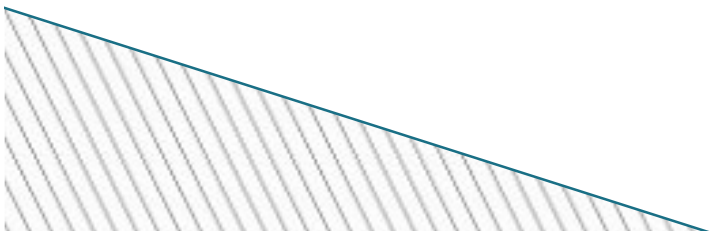
A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA - SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE NAS FRONTEIRAS - REGIÃO SUL DO BRASIL

Vera Maria Ribeiro Nogueira
Helenara Silveira Fagundes
Carla Gabriela Cavini Bontempo



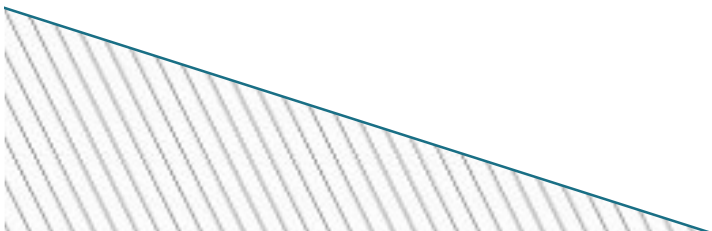
ESPACIO FRONTERIZO BRASILEÑO

- Extensión de la franja fronteriza brasileña, con 16.886 km
- Límite fronterizo con diez países vecinos
- Ocupa 27% del territorio nacional
- Habitan 11 millones de personas
- 588 municipios en la franja de frontera
- 122 municipios en la línea de frontera
- 10 Estados brasileños



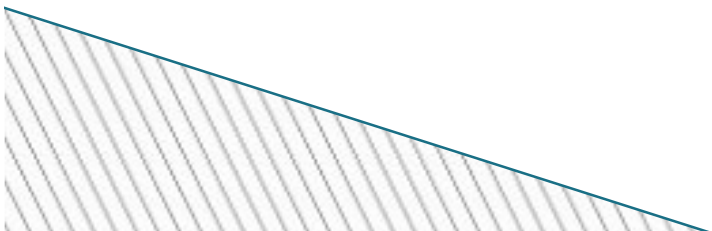
OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- ✓ Identificar como se desarrolla la implementación del programa
- ✓ Rescatar los papeles de los actores políticos implicados
- ✓ Identificar las institucionalidades derivadas de la implementación
- ✓ Identificar la concepción del derecho a la salud considerada



METODOLOGIA DEL ESTUDIO

- ✓ Estudio de naturaleza cualitativa
- ✓ Investigación documental sobre la implementación del Programa: Ministério de Salud, Secretarias Estatales y Municipales de Salud
- ✓ Entrevistas con gestores y tres profesionales de salud en cada uno de los municipios brasileños
- ✓ Entrevistas con profesionales de salud en las ciudades gemelas no brasileñas

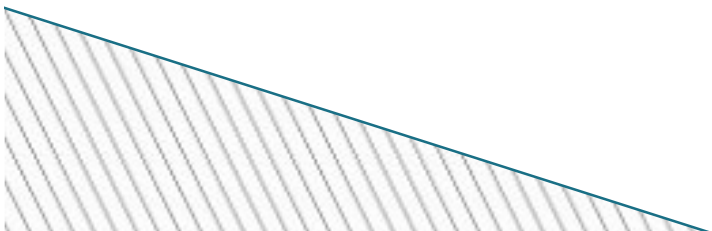


MUNICIPIOS



FOCOS DE TENSIÓN EN LAS FRONTEIRAS

- ✓ Demandas para acciones y servicios de salud de extranjeros para los sistemas de salud brasileños
- ✓ Parte de los recursos financieros vinculados a la población residente
- ✓ Dificultad de planificar acciones y servicios debido a la demanda de los no nacionales

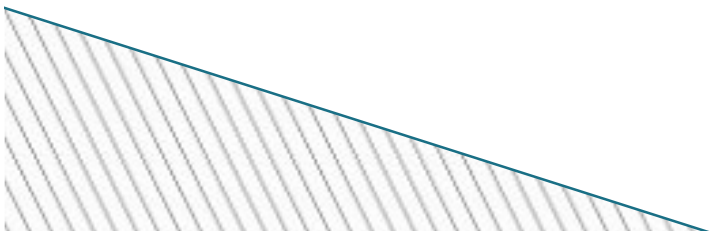


SIS FRONTERAS

SIS Fronteras – Programa del Gobierno brasileño – Ministerio de Salud para áreas de frontera

Lanzado en 2005 – dirigido a los municipios brasileños de la área de frontera

Idea central es promover la integración de las acciones y servicios de salud en la región de frontera, contribuyendo en la organización y el fortalecimiento de los sistemas locales de salud de los municipios fronterizos



OBJETIVOS

I - contribuir para el fortalecimiento y la organización de los sistemas locales de salud

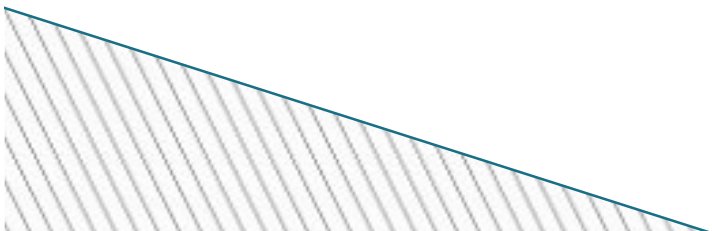
II - verificar las demandas y la capacidad instalada

III - identificar los flujos de asistencia

IV - analizar el impacto de las acciones desarrolladas sobre la cobertura y la calidad de la asistencia

V - documentar los gastos en referencia a la asistencia a los ciudadanos

VI - integrar los recursos asistenciales físicos y financieros

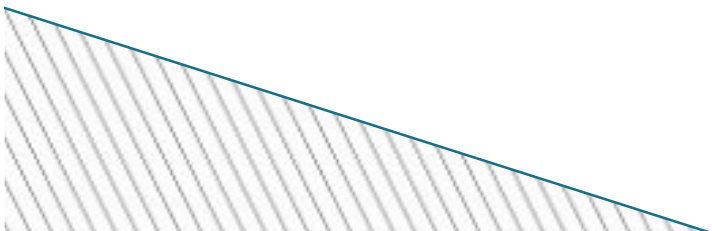


ETAPAS - SIS FRONTERAS

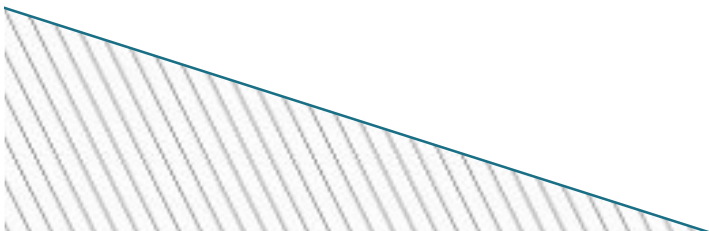
Fase I: elaboración del diagnóstico local y la planificación operacional dos municipios

Fase II: liberación de más del 35% de los recursos, para cualificar la gestión, los servicios y las acciones que implementan la red de salud

Fase III: liberación del recurso final para la implantación de servicios y acciones de salud en los municipios

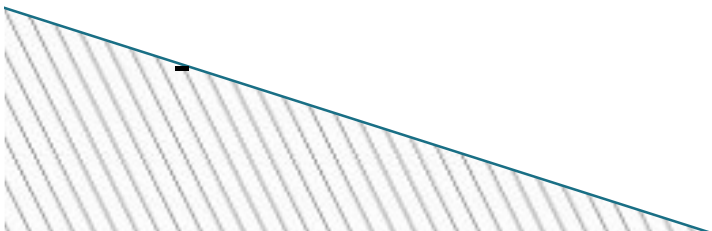


DINAMICA OPERACIONAL



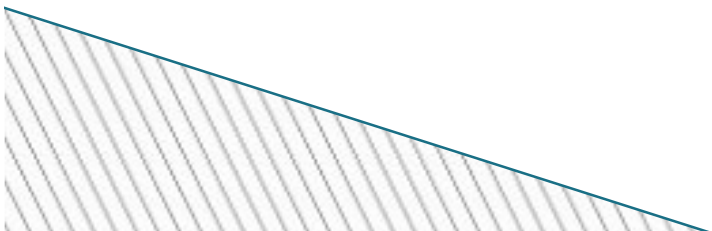
RESULTADOS DEL ESTUDIO

- Participación de los gestores municipales relativamente reducida en el debate sobre la forma y el diseño de SIS Fronteras provocó la comprensión reducida de su alcance
- Distinciones en la temporalidad de la implementación, vinculada a aspectos político-partidarios entre gestores municipales y estatales
- Gran influencia de los particularismos locales por encima de las regulaciones nacionales
- El programa ha permitido, en algunos casos, ampliar la capacidad instalada de los municipios a partir de los diagnósticos locales
- Las realidades transfronterizas han sido ignoradas e no incorporadas en los diagnósticos locales



RESULTADOS DEL ESTUDIO

- En el plano epidemiológico la no constatación de la línea de frontera como continuidad territorial puede hacer inviable el diagnóstico más preciso y complejo, que abrazara toda la multidimensionalidad propia de los espacios fronterizos
- La forma de implementación, destacando la importancia del aspecto financiero y no teniendo en cuenta otras determinaciones, provocó una “carrera en busca de los extranjeros”, es decir, los gestores preocupados con la situación financiera del sistema, ampliarán rápidamente los registros de los no nacionales
- Con referencia al Mercosul, no se identifica en su formulación las normativas del SGT 11–Saúde, autonomizándose de las directrices definidas por los Ministros de Salud de los Países integrantes del bloque



CONCLUSIONES PARCIALES

➤ En el plano ético-político, la idea del *SIS – Fronteiras* no se inscribe en un esfuerzo de articulación de los sistemas de salud entre los países, pero tiende a mantener una posición hegemónica, fortaleciendo acciones unilaterales y dificultando la armonización de las acciones y servicios de salud

➤ En el plano ético-político la propuesta presenta un potencial positivo a nivel discursivo, pero muestra una debilidad intrínseca debido a la inexistencia de sistemas de control y parámetros para la evaluación y el uso posterior de los resultados en términos de financiación

