



17 de setembro de 2020

Painel de equidade VERSE

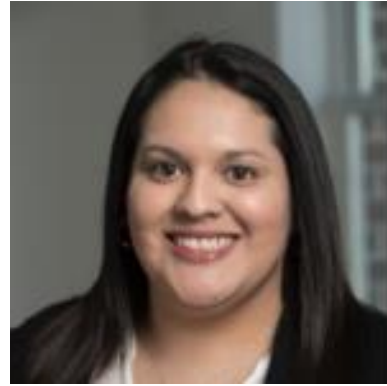
**Modelo visual para painel de equidade e
eficiência nacional**



A equipa VERSE



Bryan Patenaude, ScD
Investigador principal



Cristina Garcia, PhD



Gatien De Broucker, MHS



Deborah Odihi, MHS



Libby Watts, MHS



Salin Sriudomporn, MHS



Panorâmica geral da VERSE

- **Investigação de economia de vacinas para sustentabilidade e equidade (VERSE - *Vaccine Economics Research for Sustainability & Equity*)**
- **Objetivo:** Proporcionar aos países evidências sólidas das implicações em termos de economia e equidade das suas estratégias de financiamento e prestação da imunização.
- **Financiado por:** Fundação Bill e Melinda Gates



Objetivos de equidade na saúde

- Desenvolver um modelo e ferramenta para os países fazerem avaliações de equidade padronizadas em relação à cobertura das vacinas e que sejam comparáveis e rastreáveis ao longo do tempo
- Permitir a modelação de compromissos equidade-eficiência
- Piloto em 2 a 4 países e desenvolver estudos de caso



Painel de equidade VERSE: Contexto

Objetivo: Criar uma ferramenta fácil de utilizar e de interpretar para defensores e decisores para aferirem a equidade relacionada com as vacinas num país e rastrearem o progresso na equidade e eficiência ao longo do tempo

Países de foco inicial: Bangladesh, Índia, Nigéria, Uganda

- Comparação dentro dos países e entre os países
 - O painel irá comparar sub-regiões dentro de cada país num plano de equidade-eficiência
 - As capacidades futuras poderão fazer com que seja possível adicionar regiões de vários países para comparação
- Rastrear o progresso ao longo do tempo
 - A primeira iteração do painel irá oferecer um apanhado da equidade da cobertura das vacinas por sub-região nos países de foco
 - À medida que adicionarmos mais anos de dados, o painel irá exibir tendências sobre a equidade ao longo do tempo



Equidade em quê?

- O painel irá examinar a equidade em vários resultados principais relacionados com as vacinas. Estes vão incluir:
 1. **Equidade em termos de programa:** Cobertura das vacinas (Métrica: % cobertura)
 2. **Equidade em termos económicos:** Despesas correntes relacionadas com doenças evitáveis pela vacinação e subsídios de custo de doença (Métrica: \$ USD ou moeda local)
 3. **Equidade em termos de resultados na saúde:** EVCI evitados devido à cobertura das vacinas (Métrica: EVCI)



Métrica de equidade composta (*equidade multivariável*)¹

- O painel vai exibir a métrica de equidade composta utilizando a abordagem delineada em Barbosa e Cookson (2019) utilizando as seguintes dimensões:
 1. Estatuto socioeconómico (Métrica: Quintil de riqueza)
 2. Designação urbana/rural (Métrica: Indicador de localização residencial)
 3. Subdivisão geográfica politicamente relevante (Métrica: Estado, Região...)
 4. Sexo do recipiente da vacina (Métrica: Sexo masculino/feminino da criança vacinada)
 5. Nível de educação materna (Métrica: Anos de educação)
- Cada dimensão de equidade também irá ser apresentada em separado

1. Barbosa EC, Cookson R. Multiple inequity in health care: An example from Brazil. *Social Science & Medicine*. 2019;228:1-8. doi:[10.1016/j.socscimed.2019.02.034](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.034)



Valor acrescentado do painel VERSE para além do visualizador de dados OMS-HEAT

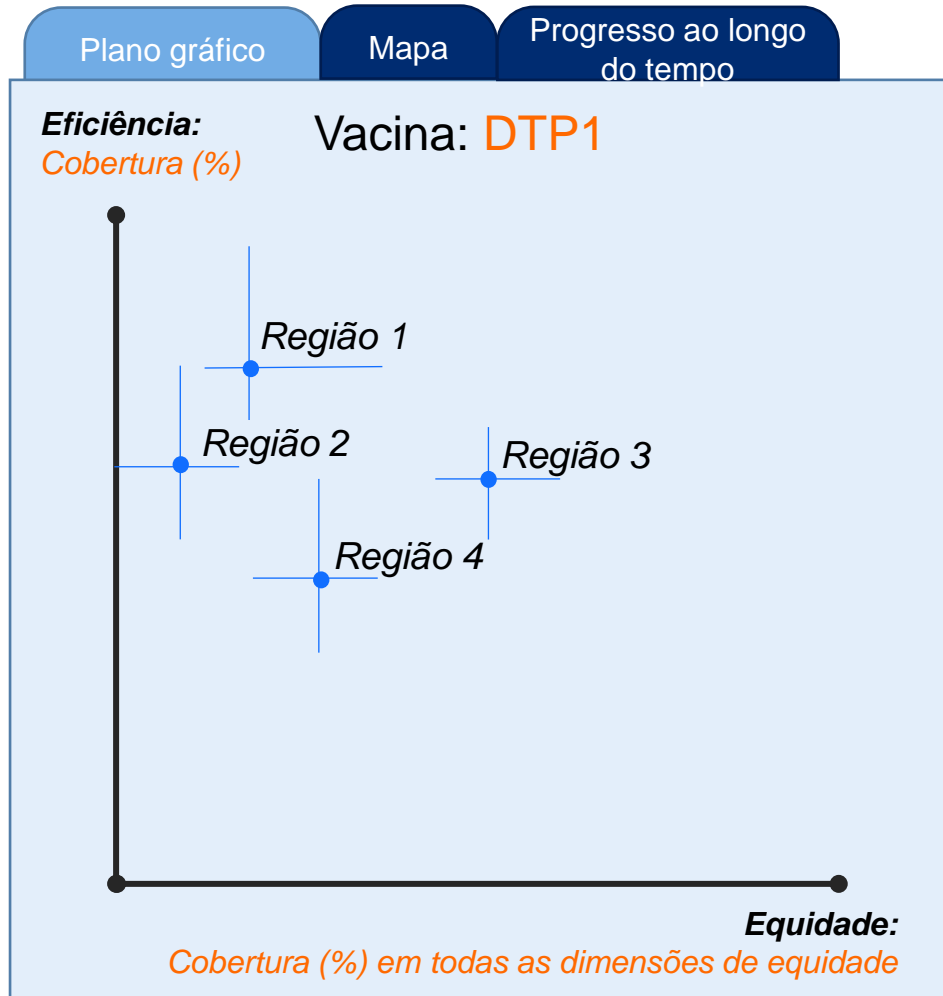
- O painel VERSE também irá...
 - Mostrar a equidade **multivariada** em todas as dimensões
 - Os indicadores de eficiência irão incluir a cobertura (%), custo por dose
- O âmbito do VERSE é atualmente menor do que o da ferramenta HEAT
 - O VERSE é específico para as vacinas
 - Apresenta dados para um número limitado de países





Plano de equidade-eficiência: Equidade multivariável

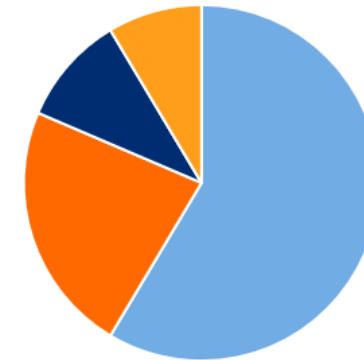
1. Selecione a vacina	
<input type="checkbox"/>	Todas as vacinas
<input checked="" type="checkbox"/>	DTP1
<input type="checkbox"/>	DTP3
<input type="checkbox"/>	Primeira dose da vacina contra o sarampo
2. Selecione a eficiência (eixo y)	
<input checked="" type="checkbox"/>	% cobertura
<input type="checkbox"/>	Eficiência DEA
<input type="checkbox"/>	Custo por 1% cobertura
3. Selecione a dimensão de equidade (eixo x)	
Equidade composta	
<input checked="" type="checkbox"/>	Equidade global (riqueza, urbana/rural, etc.)
<input type="checkbox"/>	Quintil de riqueza
<input type="checkbox"/>	Urbana/rural
<input type="checkbox"/>	Sexo da criança
<input type="checkbox"/>	Educação materna
Equidade na cobertura	
Equidade na saúde (EVCI)	
Equidade no financiamento (despesas correntes)	



Categorias de referência:
Quintil de riqueza: mais ricos (5º)
Urbana/rural: urbana
Sexo da criança: Masculino
Educação materna: sem educação

Contribuintes para a falta de equidade (cobertura, saúde, despesas correntes)

Decomposition of Overall Equity



■ SES ■ Urban/Rural ■ Child sex ■ Maternal education

A medida de equidade global reflete a equidade em quatro dimensões (estatuto socioeconómico, urbana/rural, sexo da criança, nível de educação materna).

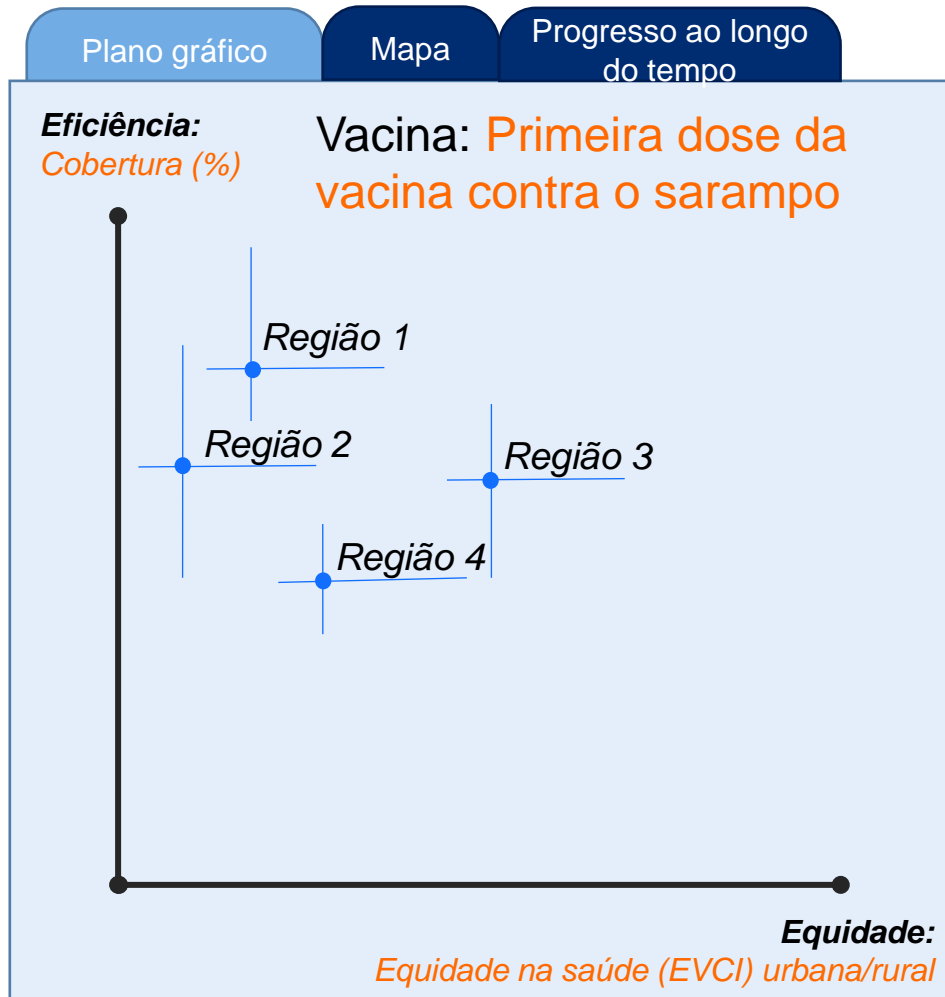
Em todas as categorias em [País], o estatuto socioeconómico contribui para 59% de desigualdade; urbana/rural, 23%; sexo da criança, 10%; nível de educação materna, 8%.

Selecione a dimensão no passo 3.



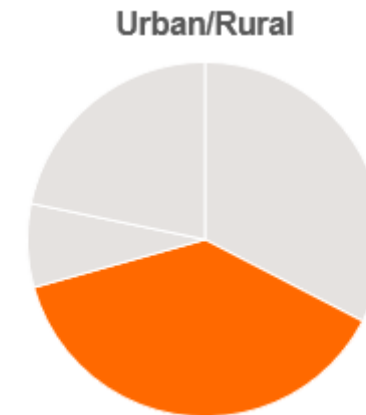
Plano de equidade-eficiência: Equidade urbana/rural

1. Selecione a vacina	
<input type="checkbox"/>	Todas as vacinas
<input type="checkbox"/>	DTP1
<input type="checkbox"/>	DTP3
<input checked="" type="checkbox"/>	Primeira dose da vacina contra o sarampo
2. Selecione a eficiência (eixo y)	
<input checked="" type="checkbox"/>	% cobertura
<input type="checkbox"/>	Eficiência DEA
<input type="checkbox"/>	Custo por 1% cobertura
3. Selecione a dimensão de equidade (eixo x)	
Equidade composta	▽
Equidade na cobertura	▽
Equidade na saúde (EVCI)	▽
<input type="checkbox"/>	Equidade global (riqueza, urbana/rural, etc.)
<input checked="" type="checkbox"/>	Quintil de riqueza
<input type="checkbox"/>	Urbana/rural
<input type="checkbox"/>	Sexo da criança
<input type="checkbox"/>	Educação materna
Equidade no financiamento (despesas correntes)	▽



Categorias de referência:
Quintil de riqueza: mais ricos (5º)
Urbana/rural: urbana
Sexo da criança: Masculino
Educação materna: sem educação

Contribuintes para a desigualdade na saúde



■ SES ■ Urban/Rural ■ Child sex ■ Maternal education

Para equidade na saúde em [País], a localização urbana/rural contribui para 38% da desigualdade, o estado socioeconômico, 33%; educação materna, 22%; sexo da criança, 8%.

Selecione a dimensão no passo 3.



Mapa: Eficiência e equidade de riqueza [rendimento]

1. Selecione a vacina

Todas as vacinas

DTP1

DTP3

Primeira dose da vacina contra o sarampo

2. Selecione a eficiência (eixo y)

% cobertura

Eficiência DEA

Custo por 1% cobertura

3. Selecione a dimensão de equidade (eixo x)

Equidade composta ▼

Equidade global (riqueza, urbana/rural, etc.)

Quintil de riqueza

Urbana/rural

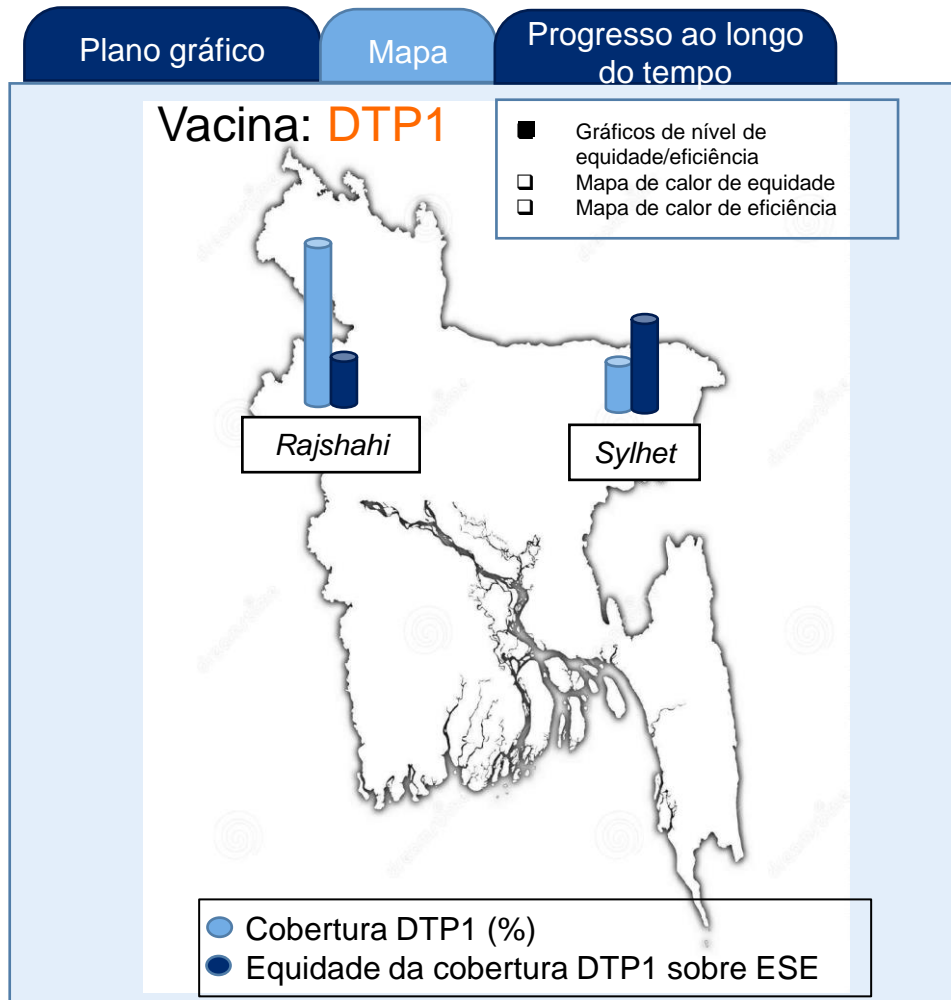
Sexo da criança

Educação materna

Equidade na cobertura ▼

Equidade na saúde (EVCI) ▼

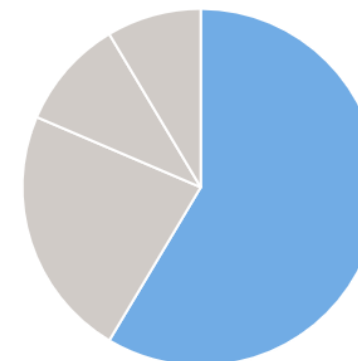
Equidade no financiamento (despesas correntes) ▼



Categorias de referência:
Quintil de riqueza: mais ricos (5º)
Urbana/rural: urbana
Sexo da criança: Masculino
Educação materna: sem educação

Contribuintes para a falta de equidade (cobertura, saúde, despesas correntes)

Socioeconomic Status



■ SES ■ Urban/Rural ■ Child sex ■ Maternal education

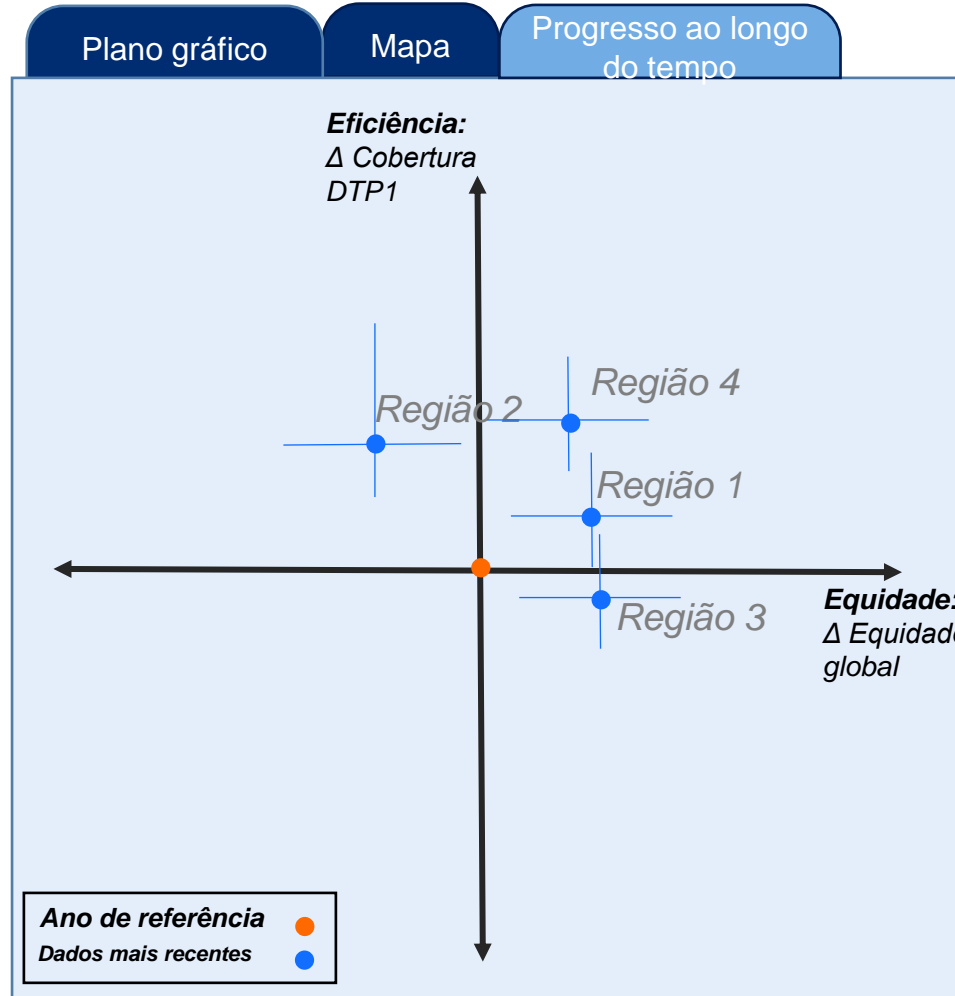
Em todas as categorias em [País], o estatuto socioeconómico contribui para 59% de desigualdade; urbana/rural, 23%; sexo da criança, 10%; nível de educação materno, 8%.

Selecione a dimensão no passo 3.



Rastrear a equidade ao longo do tempo

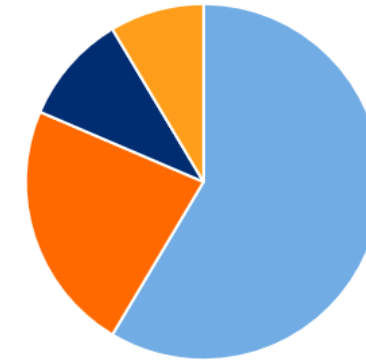
1. Selecione a vacina	
<input type="checkbox"/>	Todas as vacinas
<input checked="" type="checkbox"/>	DTP1
<input type="checkbox"/>	DTP3
<input type="checkbox"/>	Primeira dose da vacina contra o sarampo
2. Selecione a eficiência (eixo y)	
<input checked="" type="checkbox"/>	% cobertura
<input type="checkbox"/>	Eficiência DEA
<input type="checkbox"/>	Custo por 1% cobertura
3. Selecione a dimensão de equidade (eixo x)	
Equidade composta	
<input checked="" type="checkbox"/>	Equidade global (riqueza, urbana/rural, etc.)
<input type="checkbox"/>	Quintil de riqueza
<input type="checkbox"/>	Urbana/rural
<input type="checkbox"/>	Sexo da criança
<input type="checkbox"/>	Educação materna
Equidade na cobertura	
Equidade na saúde (EVCI)	
Equidade no financiamento (despesas correntes)	



Categorias de referência:
Quintil de riqueza: mais ricos (5º)
Urbana/rural: urbana
Sexo da criança: Masculino
Educação materna: sem educação

Contribuintes para a falta de equidade (cobertura, saúde, despesas correntes)

Decomposition of Overall Equity



■ SES ■ Urban/Rural ■ Child sex ■ Maternal education

A medida de equidade global reflete a equidade em quatro dimensões (estatuto socioeconómico, urbana/rural, sexo da criança, nível de educação materna).

Em todas as categorias em [País], o estatuto socioeconómico contribui para 59% de desigualdade; urbana/rural, 23%; sexo da criança, 10%; nível de educação materna, 8%.

Selecione a dimensão no passo 1.



Tabela de indicadores

Selecione o país e regiões:



Selecione os indicadores:

- Índice de inclinação
- Índice relativo
- Intervalo de equidade absoluta
- Intervalo de equidade relativa
- Índice de concentração



Índice de inclinação 		Intervalo de equidade relativa 	
Região 1			
Equidade global			
ESE	12	A cobertura da DTP3 é 12% mais elevada para o quintil mais rico em relação ao quintil mais pobre.	<i>Indicador não aplicável</i>
Sexo da criança		<i>Indicador não aplicável</i>	1,04 A cobertura da DTP3 é 4% mais elevada para as crianças do sexo masculino do que para as crianças do sexo feminino
Urbana/rural		<i>Indicador não aplicável</i>	1,16 A cobertura da DTP3 é 16% mais elevada em áreas urbanas do que em áreas rurais
Região 2			
Equidade global			
ESE			
Sexo da criança			
Urbana/rural			



Tabela de indicadores

Selecione os indicadores:

- Índice de inclinação
- Índice relativo
- Intervalo de equidade absoluta
- Intervalo de equidade relativa
- Índice de concentração

Selecione o país e regiões: ▼

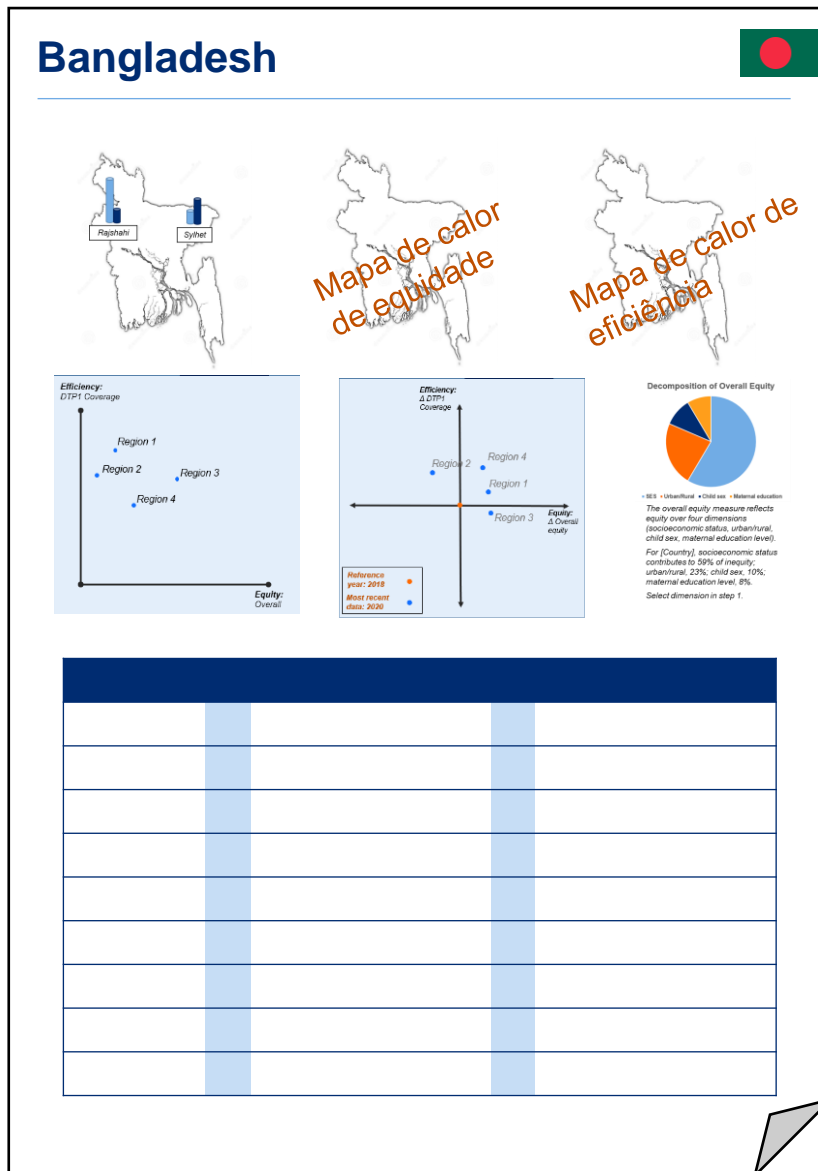
Índice de inclinação ⓘ		Intervalo de equidade relativa ⓘ	
Região 1			
Equidade global			
ESE			<i>não aplicável</i>
Sexo da criança			A cobertura da DTP3 é 4% mais elevada em áreas urbanas do que em áreas rurais para crianças do sexo masculino do que para crianças do sexo feminino
Urbana/rural	<i>Indicador não aplicável</i>	1,16	A cobertura da DTP3 é 16% mais elevada em áreas urbanas do que em áreas rurais
Região 2			
Equidade global			
ESE			
Sexo da criança			
Urbana/rural			

O **índice de inclinação da desigualdade** representa a diferença absoluta nos valores estimados de um indicador de saúde entre os grupos com mais e menos vantagens, contabilizando em simultâneo outros subgrupos.


Índice de inclinação = nível nos grupos com mais vantagens - nível nos grupos com menos vantagens



Geração de relatórios



Bangladesh



Declarações exemplo:

- A equidade global melhorou em X% em relação ao ano anterior.
- A eficiência foi/não foi sacrificada para este ganho/perda.
- A Região 1 e 3 lideram em equidade.
- O principal motor da desigualdade global continua a ser/é agora a equidade socioeconômica em 59%.
- Em comparação com outros países que utilizaram esta ferramenta e tornaram estas informações públicas, está classificado em X de Y para equidade global e X de Y para a equidade e eficiência



Perguntas da discussão (I)

1. Uma ferramenta de equidade das vacinas deste formato iria ser útil para si ou para o seu país/organização?
2. Quem (função/cargo) na sua organização teria mais probabilidade de utilizar tal ferramenta?
3. As dimensões propostas de equidade na saúde são apropriadas para o seu contexto? Existem outras dimensões em falta que consideraria úteis?
4. O formato da ferramenta parece ser intuitivo?
5. É semelhante a outras ferramentas com as quais está familiarizado? Se sim, quais?



Perguntas da discussão (II)

1. Existem aspetos que poderiam ser melhorados para tornar esta ferramenta ou os seus resultados mais intuitivos?
2. Os resultados da ferramenta estão exibidos com clareza e são apropriados para o seu contexto?
3. Existem resultados adicionais que devam ser incluídos na ferramenta?
4. Que dados estão prontamente disponíveis para popular esta ferramenta a partir do seu contexto?
5. Que intervalos nos dados antecipa que poderão prejudicar a utilidade desta ferramenta?
6. Está interessado em continuar a envolver-se no processo de desenvolvimento (por exemplo, fazer o piloto da ferramenta no seu país, rever modelos do painel)?