

EM BUSCA DA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES EM SAÚDE NO BRASIL: uma discussão sobre qualidade e regulação num sistema com utilização combinada e desigual

Hésio A Cordeiro
Eleonor M. Conill.
Isabela S Santos
Aparecida Isabel Bressan

São Paulo, 23 abril de 2009
Seminário CEBES : O PÚBLICO E O PRIVADO

OBJETIVOS

- ✓ Descrever as desigualdades existentes no arranjo SUS/Saúde Suplementar no Brasil;
- ✓ Recomendar aspectos de uma ação regulatória integrada visando reduzir as desigualdades identificadas.

Dois eixos de referência:

Eixos que se relacionam com o desempenho dos serviços além de permitirem o monitoramento de desigualdades:

1. as condições de saúde e a determinação social da doença;
2. o acesso e a integralidade e suas relações com o modelo de atenção.

CONDIÇÃO DE SAÚDE e DESIGUALDADES SÓCIO-ECONÔMICAS

- 10% mais ricos do Brasil: detêm 46,1% da renda familiar p/c da sociedade
- 20% mais pobres: detêm 2,9% da renda familiar p/c



Índice de Gini do país de 0,57

(Ugá e Santos 2006)

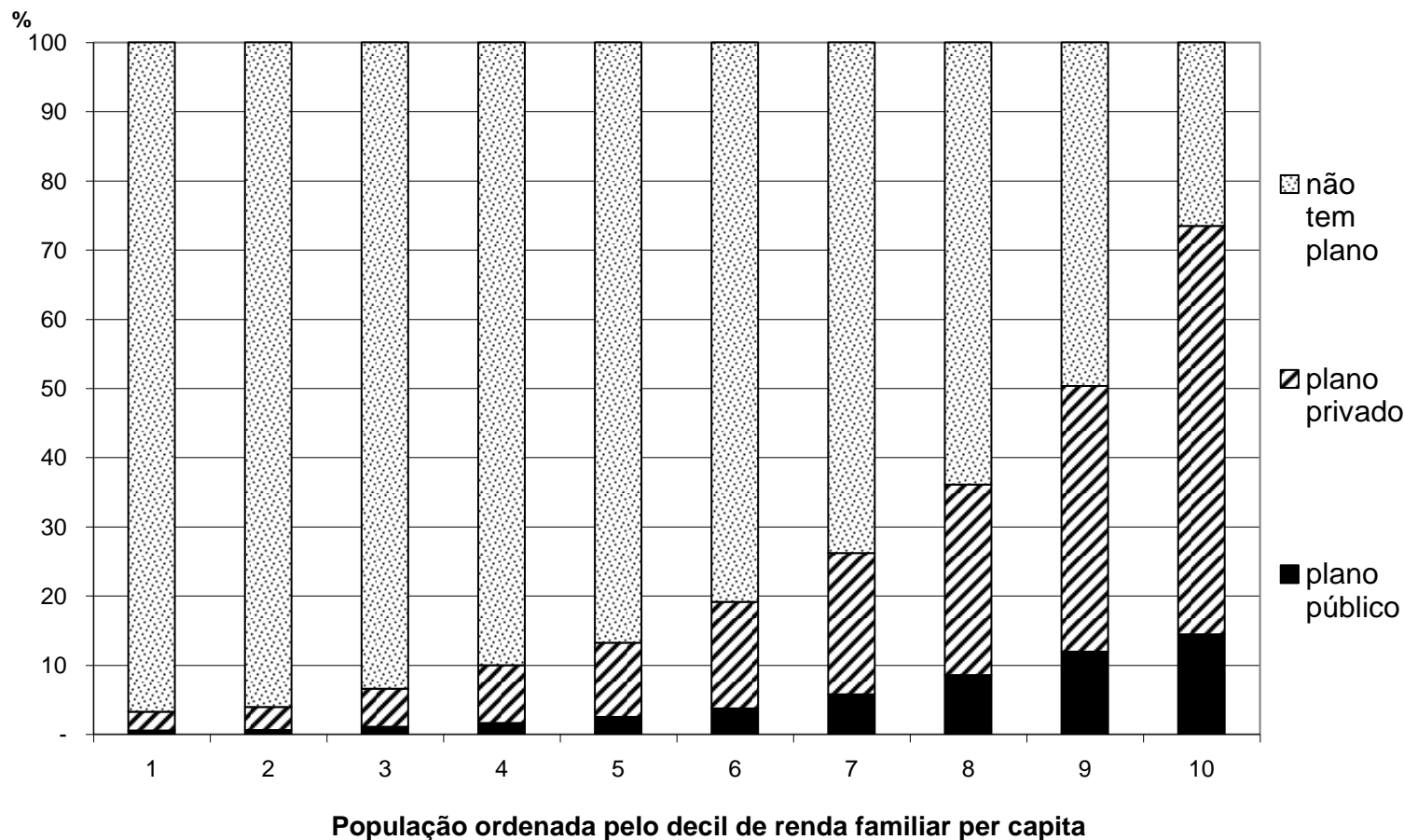
- ✓ A população com plano, que é mais rica, também envelhece mais que a de todo o Brasil (Sasson et al 2006)
- ✓ população com plano privado é maior no sudeste do país, entre os que moram nas grandes cidades e entre os que têm emprego formal (Albuquerque et al 2008)

MORTALIDADE - causas com maior participação percentual na mortalidade da pop. com plano:

doenças do **Aparelho Circulatório e Neoplasias** → os brasileiros com plano têm perfil semelhante ao da população dos países desenvolvidos, com predomínio de doenças crônico-degenerativas incidindo em uma população mais idosa (Sasson et al 2006)

CONCENTRAÇÃO DA RENDA E DA COBERTURA DE PLANO

Brasil, 2003



Fonte: elaboração própria a partir dos microdados PNAD/IBGE-2003.
Nota: para o cálculo da renda familiar não foram considerados os agregados

Total Brasil: Taxa de cobertura 19%

(pop. com planos privados com assistência médico-hospitalar)

COMPOSIÇÃO DO FINANCIAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE: Distribuição p/c. Brasil, 2006

Financiamento		2006		Gasto p/c (R\$)
		R\$	%	
Público		78,91	49,1	422,50
Privado	Planos e Seguros de Saúde	39,28	24,4	977,72
	Gasto Privado direto das Famílias	42,66	26,5	228,41
TOTAL		160,85	100,0	861,22

NOTAS:

Para o cálculo dos gastos p/c Público e Privado Direto foi usada a População estimada pelo IBGE para 2006 (186.770.562).

Para o cálculo do gasto p/c com Planos e Seguros foi usada a População do SIB/ANS de dez de 2006, excetuados os beneficiários das Autogestão Patrocinadas (40.175.561).

FONTES:

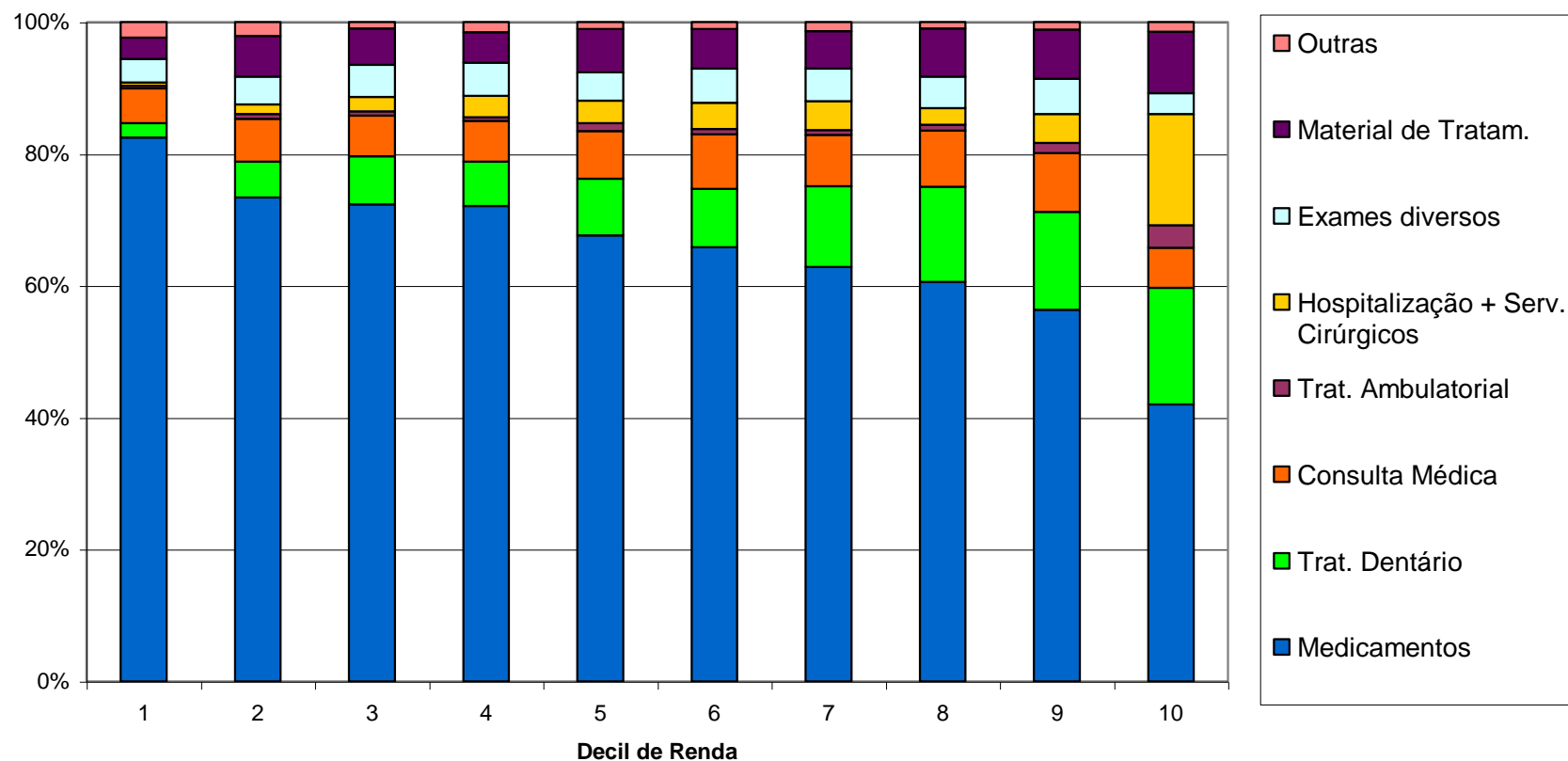
Fontes públicas: Carvalho, 2007. União dados SPO/MS; Estados e Municípios dados SIOPS/MS.

Planos e Seguros: DIOPS e FIP/ANS, 2007; Caderno de Informações em Saúde Suplementar, março de 2007. Dados das receitas das operadoras declarada ao DIOPS, ano-base 2006, com exceção das Autogestões Patrocinadas.

Privado Direto: Carvalho, 2007. POF-IBGE 2002/3, gastos privados com saúde subtraídos os gastos declarados no item planos e seguros de saúde. Dados inflacionados para 2006.

Desigualdades no GASTO PRIVADO DIRETO

Composição do Financiamento Privado em Saúde por Decil de Renda familiar p/c
Brasil, 2002



Fonte: Ugá e Santos, 2006 (dados calculados a partir da POF/IBGE 2002-3)

OFERTA DE SERVIÇOS

Distribuição da rede de serviços segundo natureza e disponibilidade SUS e Não-SUS.
Brasil, 2005

Tipo de serviços: Unidades e Leitos	Disponíveis/conveniados ao SUS		Exclusivos ao mercado privado		Total
	Públicos	Privados (*)	Públicos	Privados	
Leitos	141.264	192.274	7.702	101.970	443.210
%	31,9%	43,4%	1,7%	23,0%	100,0%
Estabelecimentos com internação	2.727	3.066	-	1.362	7.155
%	38,1%	42,9%	0,0%	19,0%	100,0%
Unidades SADT	1.102	4.800	-	8.619	14.521
%	7,6%	33,1%	0,0%	59,4%	100,0%
Unidades Ambulatoriais	41.260	1.900	-	12.168	55.328
%	74,6%	3,4%	0,0%	22,0%	100,0%

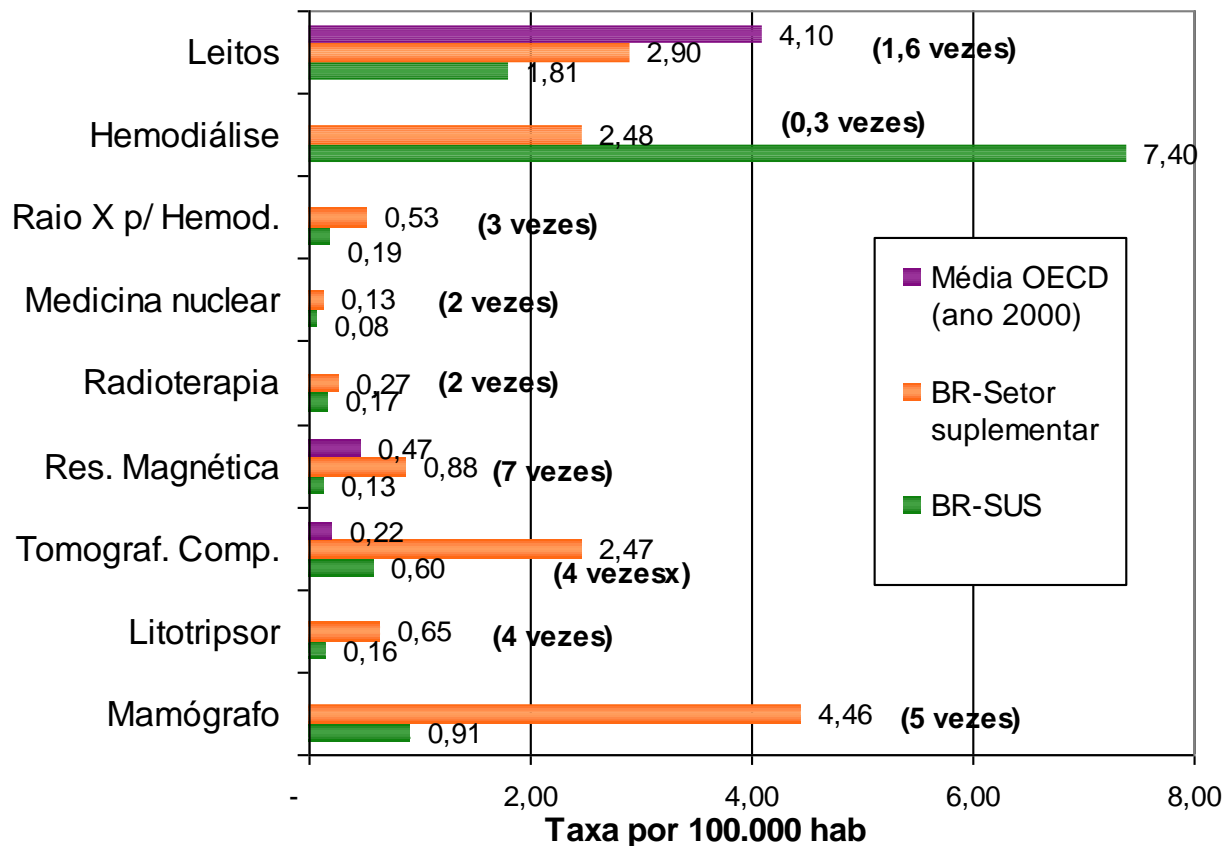
Fonte: Santos, Ugá e Porto, 2008.

Notas: elaboração própria a partir dos dados da AMS/IBGE, 2005.

(*) As unidades privadas conveniadas ao SUS também podem prestar serviços ao mercado privado

OFERTA DE SERVIÇOS

Nº de Leitos (por 1.000 hab) e Equipamentos de Média e Alta Complexidade (por 100.000 hab) e disponibilidade SUS e Não-SUS. Brasil, 2005 e Países OCDE (2000)



Fonte: Santos, Ugá e Porto, 2008.

Notas: elaboração própria a partir dos dados da AMS/IBGE, 2005.

(*) As unidades privadas conveniadas ao SUS também podem prestar serviços ao mercado privado

INTEGRALIDADE

SIGNIFICADOS DE INTEGRALIDADE:

1. NO CUIDADO DA SAÚDE DO INDIVÍDUO – TOTALIDADE BIO-PSICO-SOCIAL
2. NO ÂMBITO DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE- AÇÕES INTEGRAIS EM TODOS OS NÍVEIS DE COMPLEXIDADE
3. NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL COLETIVA

INTEGRALIDADE

Aspectos da Integralidade	SUS	SEGMENTO SUPLEMENTAR
Plano Individual	<ul style="list-style-type: none">• Atenção Integral e Multidisciplinar• Acolhimento	<ul style="list-style-type: none">• centrada no saber médico- biológico• com integralidade incipiente => incentivos da ANS
Sistema de Saúde	<ul style="list-style-type: none">• Estratégia da saúde da família• Atuação em rede• População coberta	<ul style="list-style-type: none">• Ampliação do Rol de procedimentos• Incentivos para programas de prevenção e promoção
Ação Coletiva	<ul style="list-style-type: none">• Controle social• Intersetorialidade• Ex: Municípios saudáveis	Ex: Participação das centrais sindicais nos planos coletivos

DESAFIOS PARA A REGULAÇÃO

REGULAÇÃO INTEGRAL PARA REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES E AUMENTO DA SEGURANÇA DOS CIDADÃOS:

1. Oferta de tecnologias com garantia de segurança e efetividade;
2. Quantidade e qualidade dos profissionais de saúde: formação, certificação e educação continuada;
3. Pagamento dos profissionais e prestadores por resultados e incentivo financeiro para atuar em regiões críticas;
4. Certificação e Acreditação de estabelecimentos de saúde;
5. Parâmetros da qualidade assistencial para condições de saúde mais prevalentes;
6. Produção e oferta de medicamentos e insumos em saúde.

CONCLUSÃO:

Retomada da reforma sanitária com ação interministerial e regulação integral, considerando as forças do mercado

hesio.cordeiro@ans.gov.br

eleonorconill@yahoo.com.br

isantos@ensp.fiocruz.br

aparecida.bressan@ans.gov.br