

Modelo de Financiamento do Acesso Privado aos Serviços de Assistência à Saúde

José Cechin

Tema Central: Gestão da Saúde no Brasil: Questão de Cidadania.

Agenda

1. Saúde: público e privado – crise de meios
2. Conceitos: mercado privado e regulação
3. Riscos e precificação
4. Demografia e crescimento das despesas
5. Recomendações

1. SAÚDE: PÚBLICO E PRIVADO

Crise de meios

Seguridade Social na Constituição

- Seguridade Social

Art. 194. ... conjunto integrado de ações de **saúde, previdência e assistência social**.

Art. 195. ... financiada por contribuições sobre ... **folha, faturamento, lucro e loterias**.

- Saúde

Art. 196 ... direito de todos e dever do Estado ... acesso universal e igualitário

Art. 198 ... constituem um sistema único, ... descentralizado, ... atenção integral, ... prioridade para prevenção

Art 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada

Constituição - indefinições

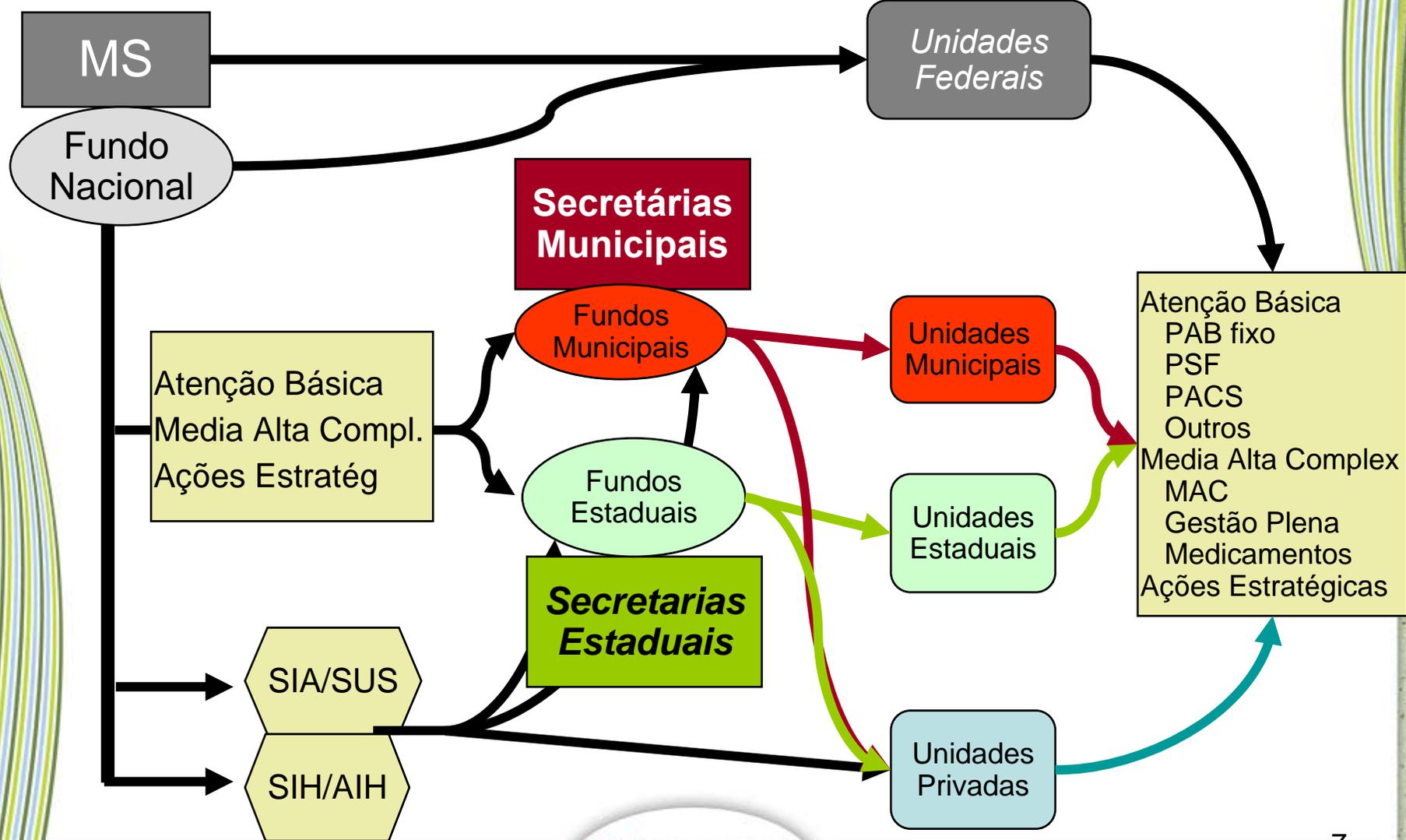
- Conceito SS - moderno, avançado, abrangente - visão de proteção ao ser humano vulnerável
- Integralidade sem limitações?
 - necessidades infinitas
 - recursos sempre insuficientes
- Não define atribuições, o que gera interdependências, superposições, desperdícios e conflitos
- Visão paternalista do Estado

Saúde também como Dever do indivíduo

Financiamento

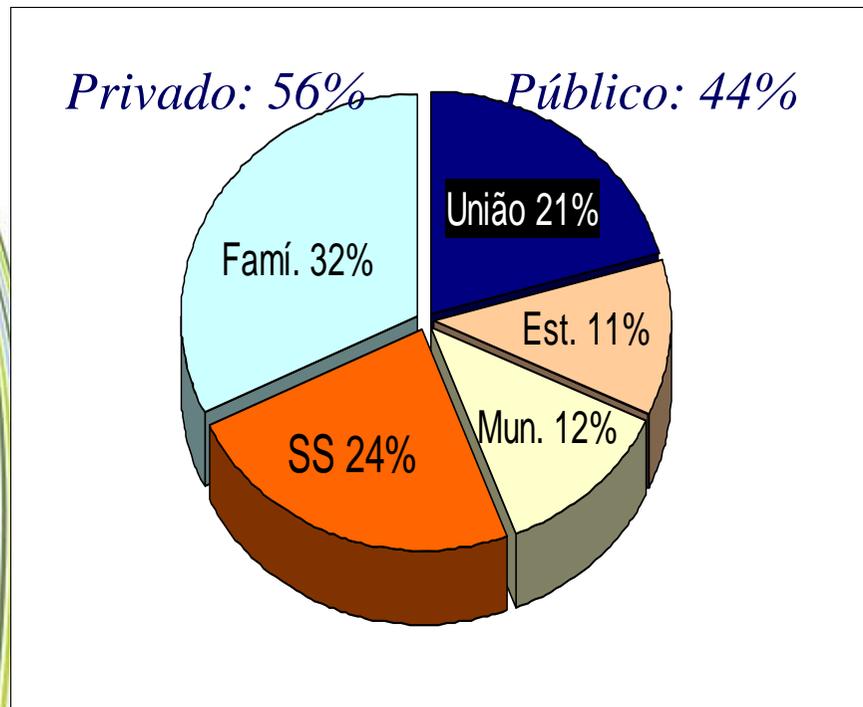
- SUS por tributos da União (Seguridade Social - COFINS, CSLL, CPMF) e dos Estados e DF (12%) e dos Municípios (15%) - EC 29 (não regulamentada)
- Privado pagamentos diretos do bolso mensalidades e prêmios pagos a operadoras de planos e seguros de saúde
- Filantropia

Fluxo Financeiro do SUS

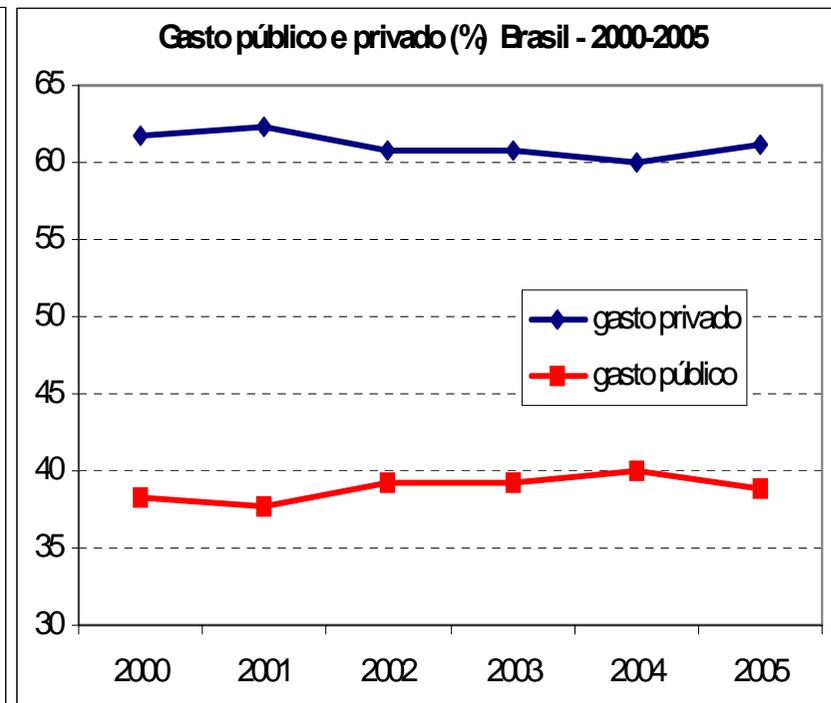


Público e privado

Composição do gasto nacional em saúde



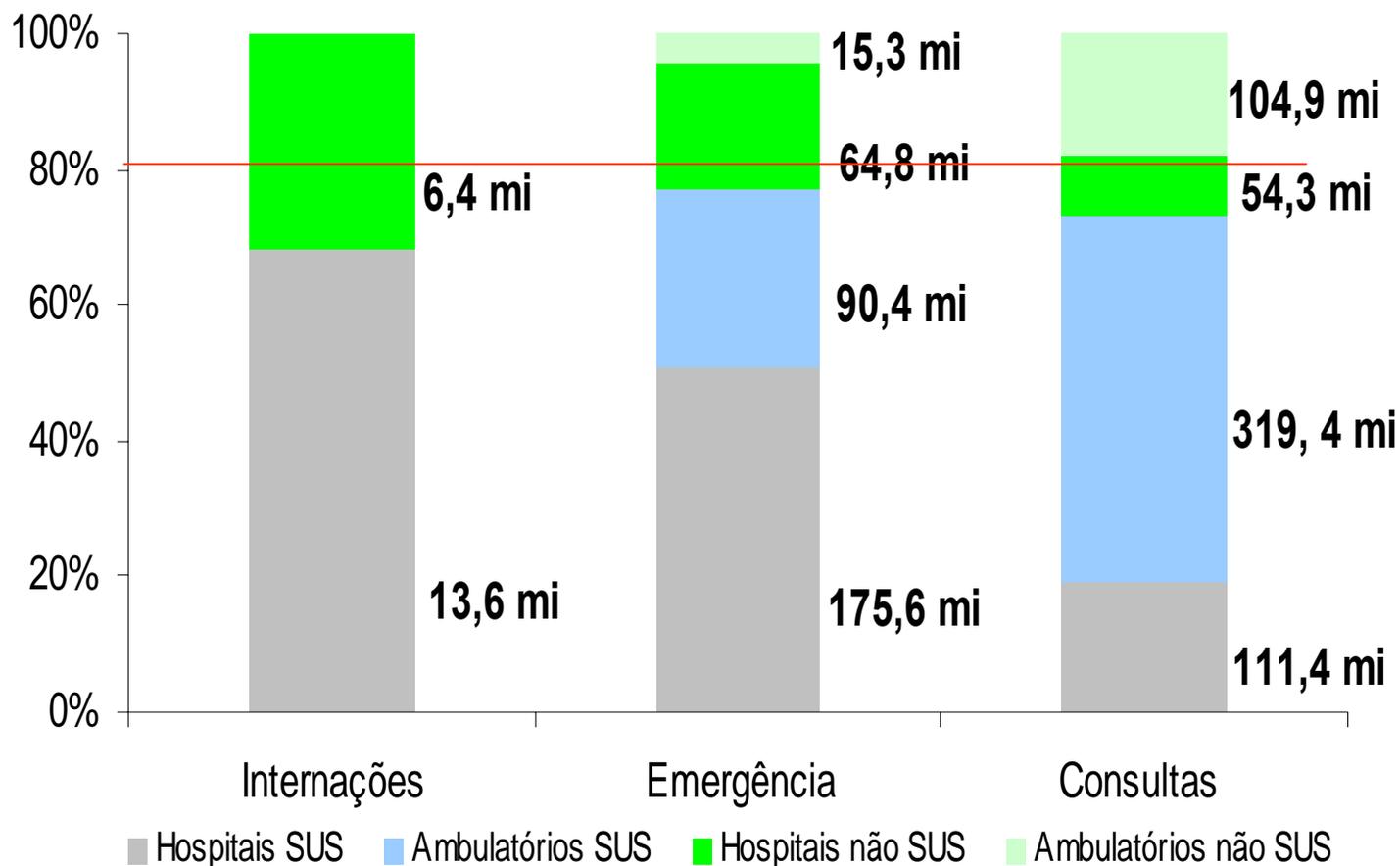
Fonte: IESS - Livro



Fonte: IBGE 2008

SUS e SS

Público e privado na produção de serviços de saúde, 2002



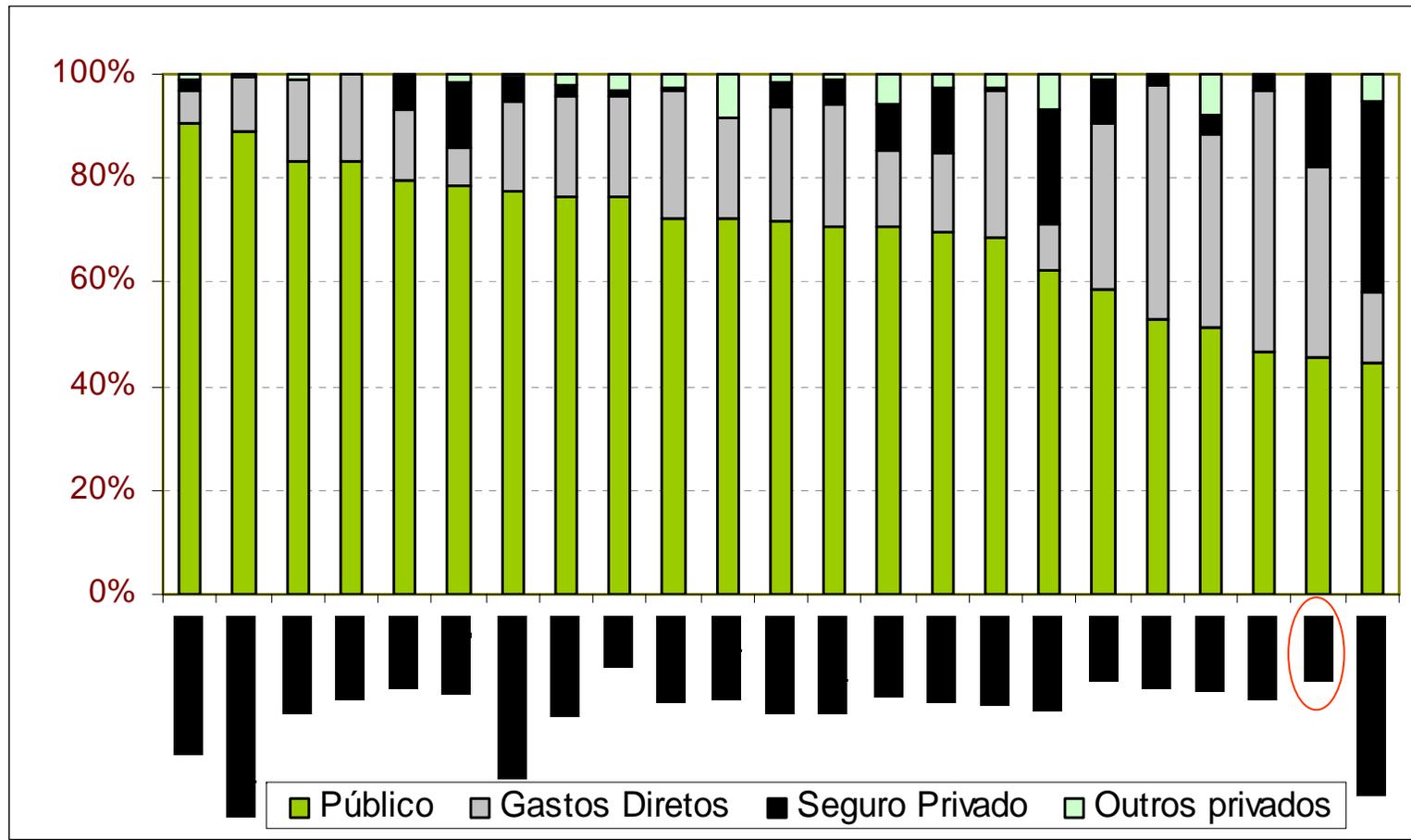
Fonte: IBGE – AMS 2005

Despesa das Operadoras

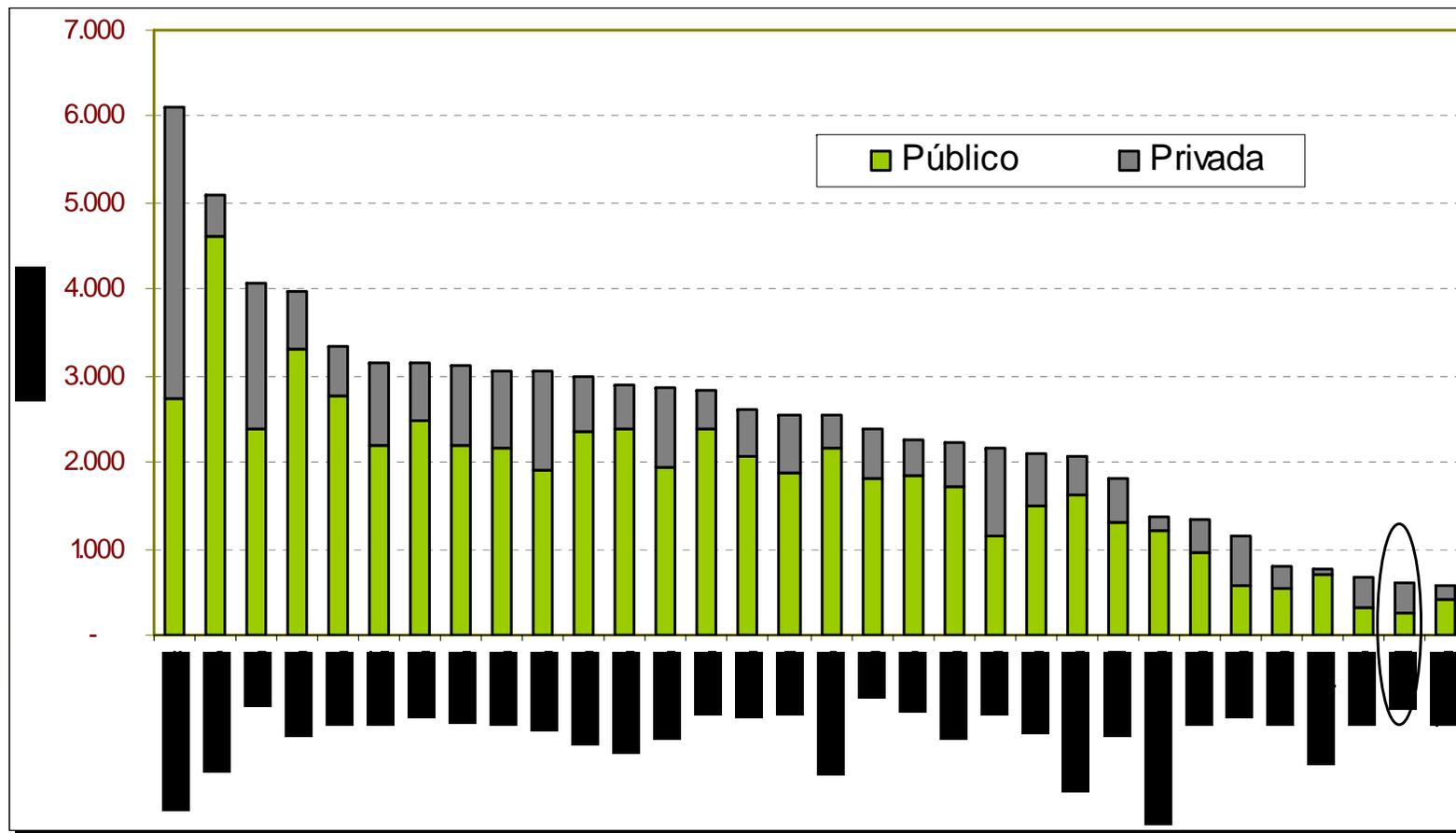
Despesa das Operadoras de Planos de Saúde - 2007

Modalidade	Total	Assistencial	Administrativa
Médico-hospitalar	45.334	36.728	8.606
Odontológica	815	471	344
Total	46.148	37.199	8.950

OCDE: Composição público-privada do gasto



OCDE: Composição do gasto *per capita* em saúde

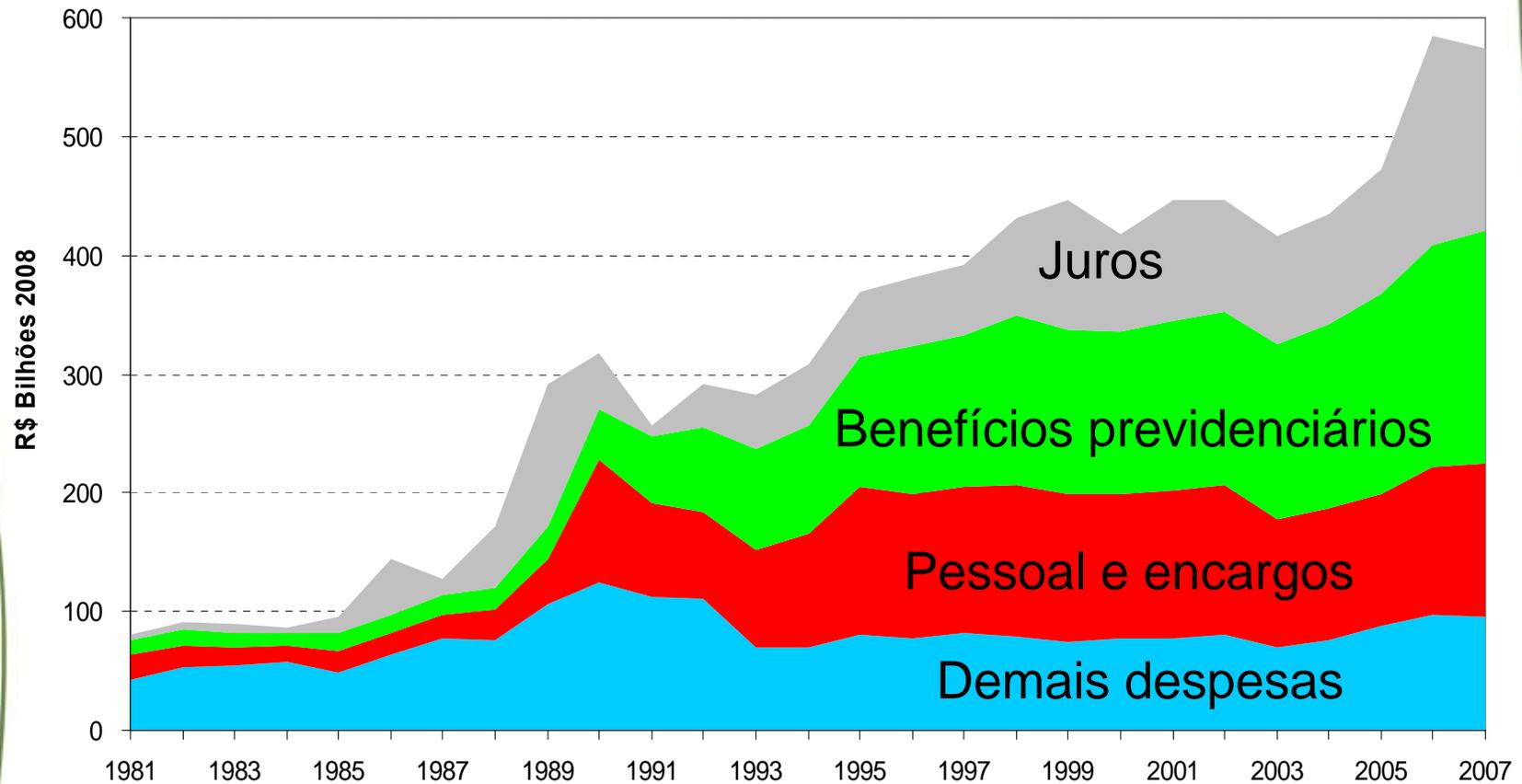


Direito e Dever: Limitações?

- Recursos são sempre limitados
- Prioridade – individual ou coletiva?
- Despesa se gastássemos tanto quanto:
 - US: 7 mil dólares per capita = US\$ 1.400 bilhões
 - CE: 3 mil dólares per capita = US\$ 570 bilhões

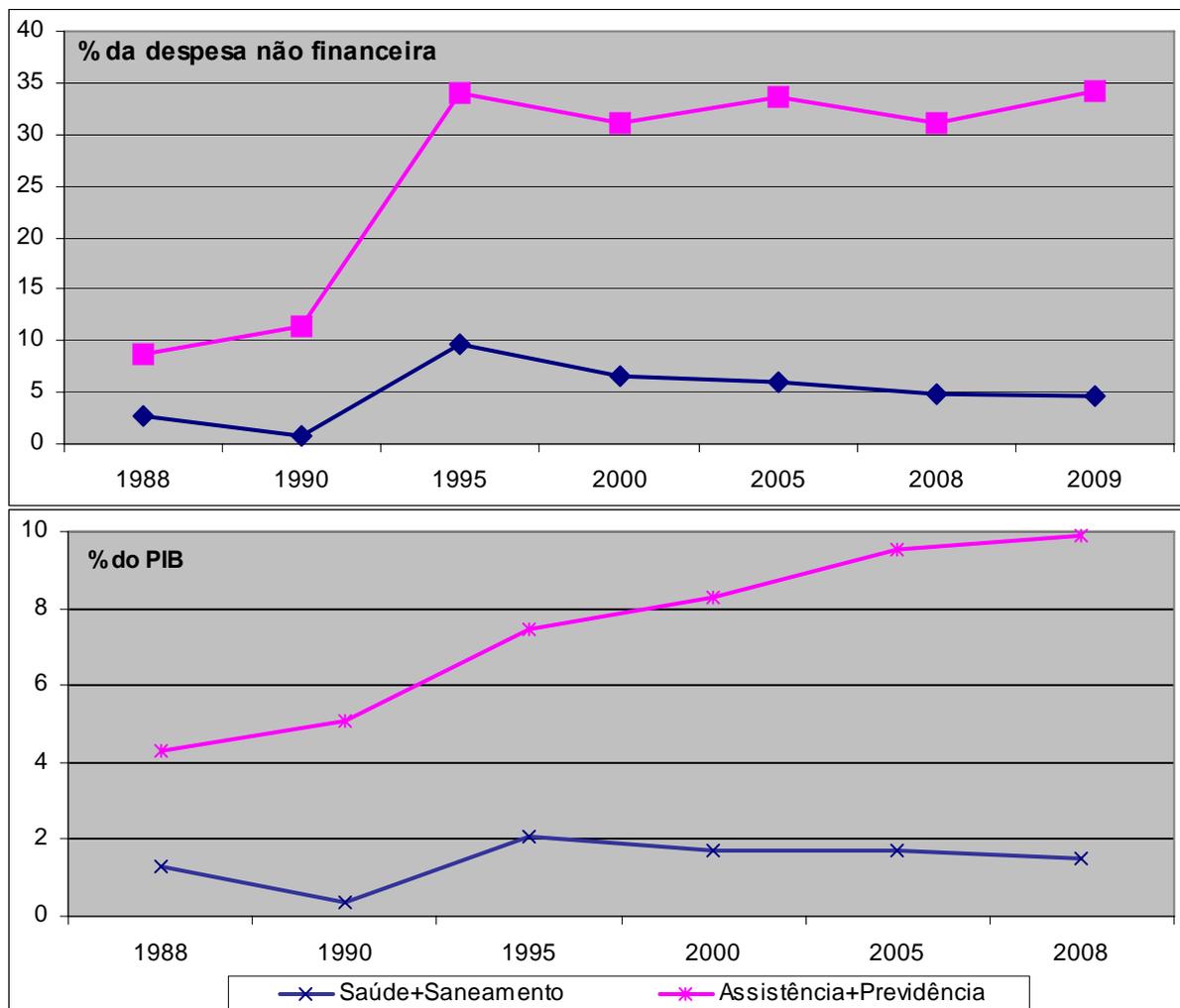
PIB do Brasil = US\$ 1.445 bilhões

União: evolução dos gastos



Fonte: STN

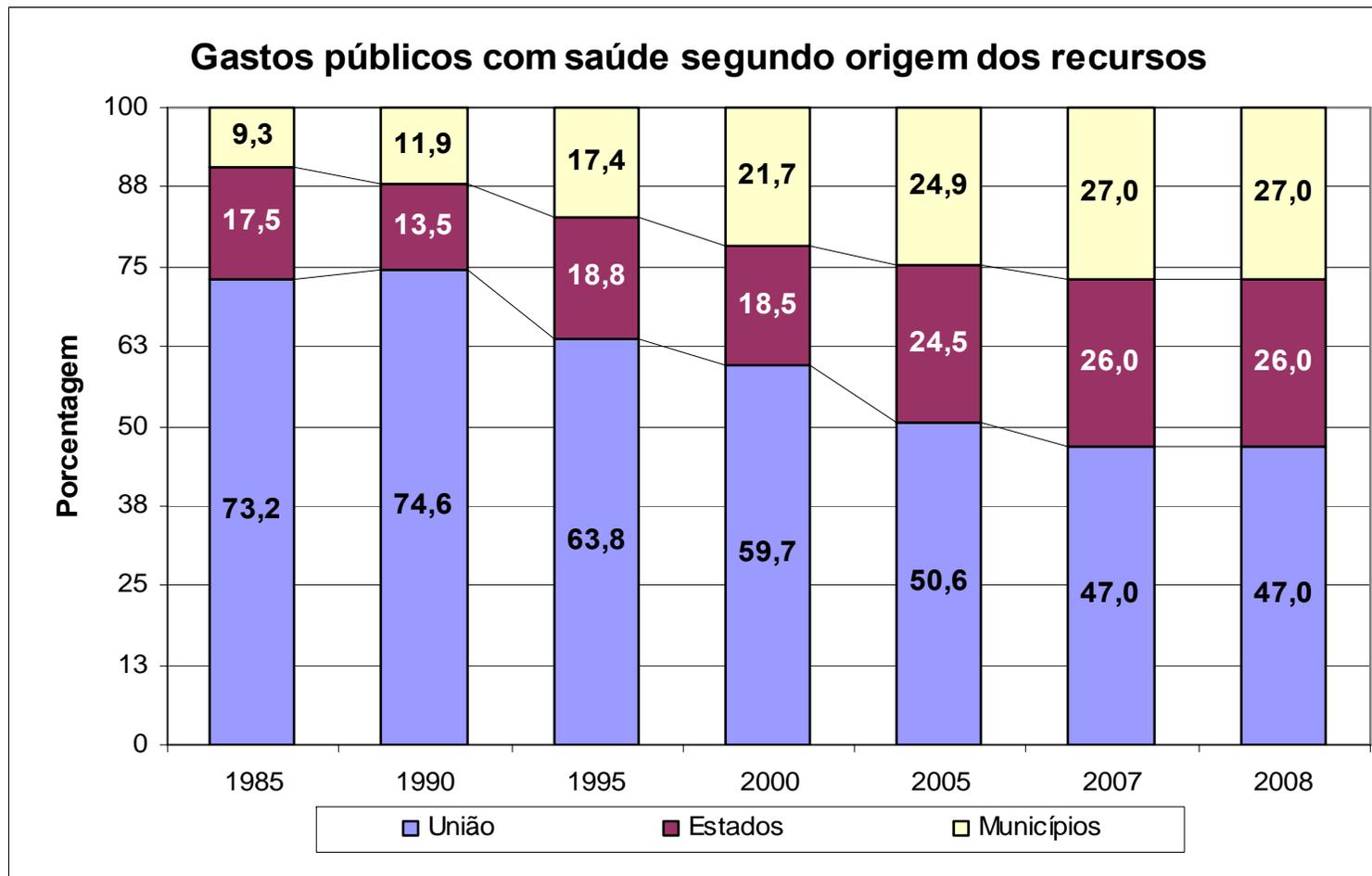
União: Previdência e Saúde nas despesas



União: despesas não financeiras

	2007	%	2008	%	Δ
Receitas	513,3		583,5		13,7
Primário	57,8		71,4		
Fundo soberano	-	-	14,2		
Despesas	455,4	100	497,9	100	9,3
Pag.+ transf. pessoas	344,9	75,7	382,1	76,7	10,8
Folha (inclui inativos)	118,4	26,0	130,8	26,3	10,5
INSS	185,3	40,7	199,5	40,1	7,7
RMV+LOAS+B. Família	23,2	5,1	29,2	5,9	25,9
FAT - Desemprego abono	18,0	4,0	22,6	4,5	25,6
Custeio e capital	110,5	24,3	115,8	23,3	4,8
Saúde	45,7	10,0	48,5	9,7	6,1

Saúde: gastos por esfera de governo



União: despesas não financeiras e PIB

Variação nominal e real da despesa não financeira e do PIB

	2008/1995	
	Nominal %	Real %
Saúde e Saneamento	298,4	89,2
Assistência e Previdência	543,4	162,5
OGU despesa não financeira	594,2	177,6
PIB	409,5	146,3

Fontes: Execução Financeira do Tesouro Nacional e Banco Central

2. CONCEITOS

Mercado privado e regulação

Conceitos - seguro

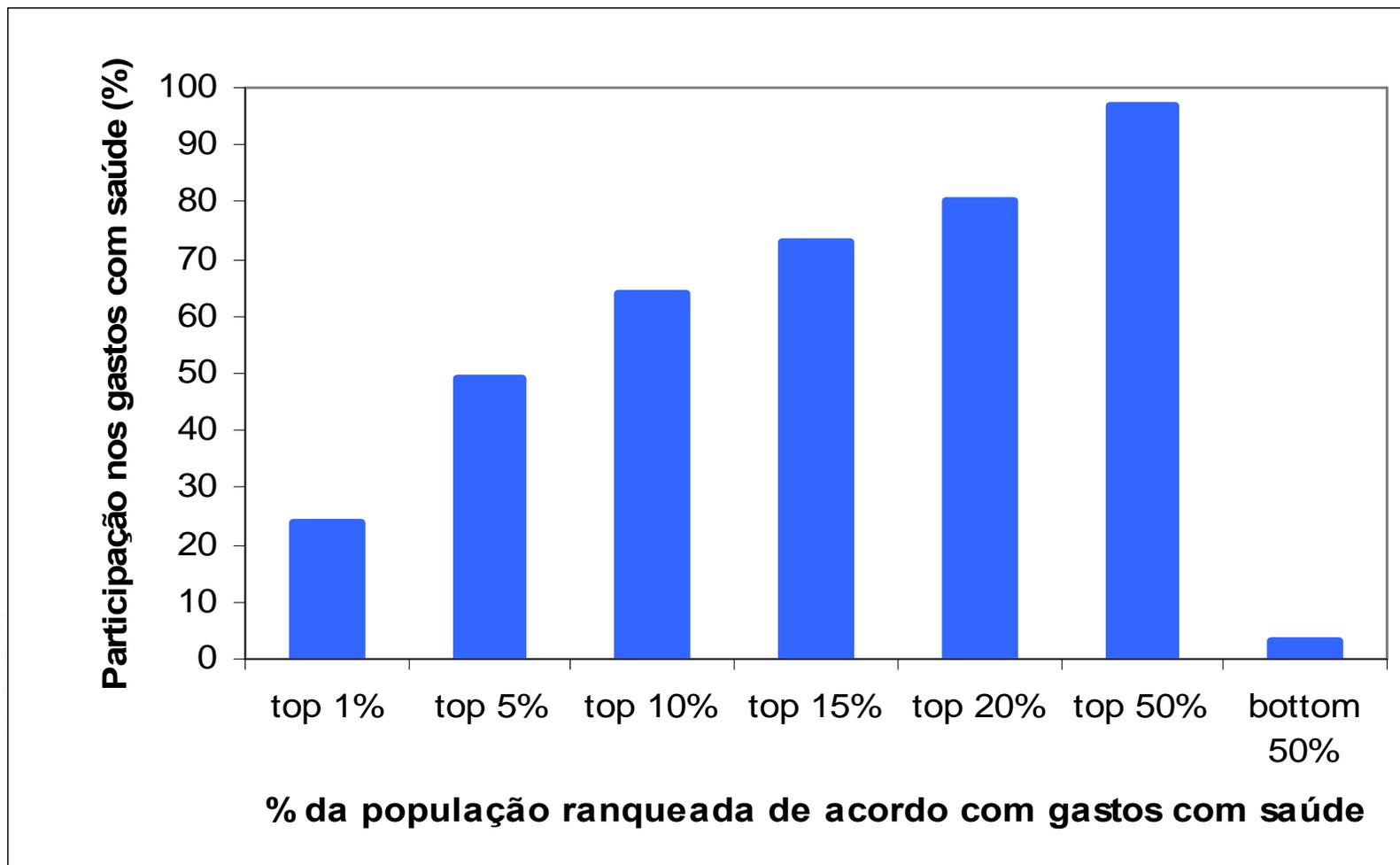
- Situações de risco
 - Bens materiais, Vida
- O risco se materializa de forma desigual e causa dano ao patrimônio
- Seguro protege patrimônio das pessoas afetadas
 - pessoas se juntam e contribuem para fundo **mútuo**
 - recursos coletivos recompõem patrimônio dos afetados.

Seguros - princípios

- Seguro converte risco de perda patrimonial em custo mensal fixo e certo – prêmio ou mensalidade
- Elementos essenciais do seguro:
 - Imprevisibilidade individual (eventos futuros e incertos)
 - Previsibilidade coletiva (quantificação)
 - Mutualismo e solidariedade - dividir igualmente riscos que se materializam desigualmente
 - Boa fé

Muitos pagam pouco para os poucos afetados terem o patrimônio preservado

Quanto gastam os que mais gastam



José Cruz/ABR



Valor salgado

Um ato da Câmara, de 1983, determina que Arlindo Chinaglia pague integralmente os tratamentos de saúde dos deputados

• Câmara

Uma conta de UTI de 1 milhão de dólares
Arlindo Chinaglia tem um problemão nas mãos. Um pepino equivalente a 1 milhão de dólares. Essa é a conta apresentada pelo Hospital do Coração, de São Paulo, para os 36 dias em que o deputado Ricardo Izar (PTB-SP) ficou internado na UTI do hospital, entre 28 de março e 2 de maio, quando morreu. Pelos estatutos da Câmara, o tratamento é inteiramente custeado por ela. Impressionado com a conta, Chinaglia vai enviar representantes para conferir os procedimentos médicos, negociar uma redução no valor e saber por que Izar não deu entrada no Hospital do Coração com o convênio que a Câmara tem com o hospital.

Sérgio Lima/Folha Imagem



36 dias na UTI

O custo da internação de Izar foi de 28 000 dólares por dia

Mercado imperfeito

- Falhas de mercado
 - Assimetria de informação
 - Equidade, seleção adversa, seleção de risco
 - Risco moral
 - Terceiro pagador
- Interesses difusos

A regulação é necessária

Regulação - Lei 9.656/98

- Administrativa
 - Registro de Operadora e produtos
 - Entrada e saída
 - Continuidade do contrato
- Assistencial
 - Cobertura integral - CID
 - Limita carências
 - Veda exclusões, limites de atendimento, tetos de valor, seleção de risco, quebra de contrato individual pela OPS
- Econômico-financeira
 - Solvência e liquidez,
 - Capital mínimo, provisões técnicas, reservas e garantias
 - Reajuste de preços

Setor antes e depois da regulação

**Operadoras
(empresas)**

Antes

Livre Atuação

- ✓ Legislação do tipo societário
- ✓ DL 73 para Seguradoras

Depois

Atuação Controlada

- ✓ Autorização de funcionamento;
- ✓ Regras de operação uniformes
- ✓ Sujeitas à intervenção e liquidação
- ✓ Exige reservas (garantias financeiras)

**Plano
(produto)**

Livre Atuação

- ✓ Livre cobertura Assistencial
- ✓ Seleção de risco
- ✓ Livre exclusão de usuário
(rompimento de contratos)
- ✓ Livre definição de carências
- ✓ Livre definição de reajustes

Atuação Controlada

- ✓ Assistência integral à saúde obrigatória
- ✓ Veda seleção de risco
- ✓ Veda rescisão unilateral dos contratos
- ✓ Define e limita carências
- ✓ Reajustes controlados
- ✓ Veda limites de internação

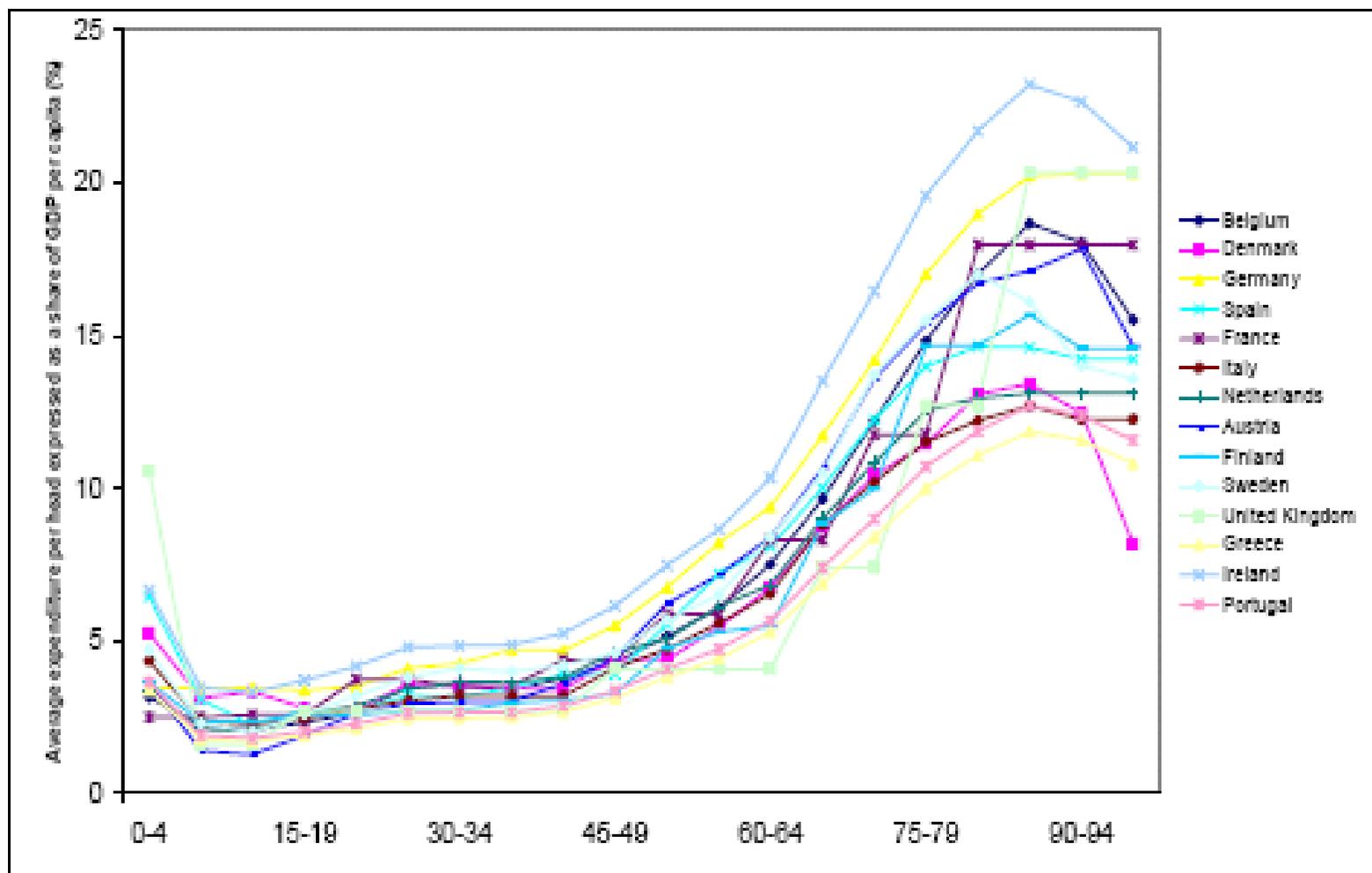
3. RISCO E PRECIFICAÇÃO

Risco por faixas etárias

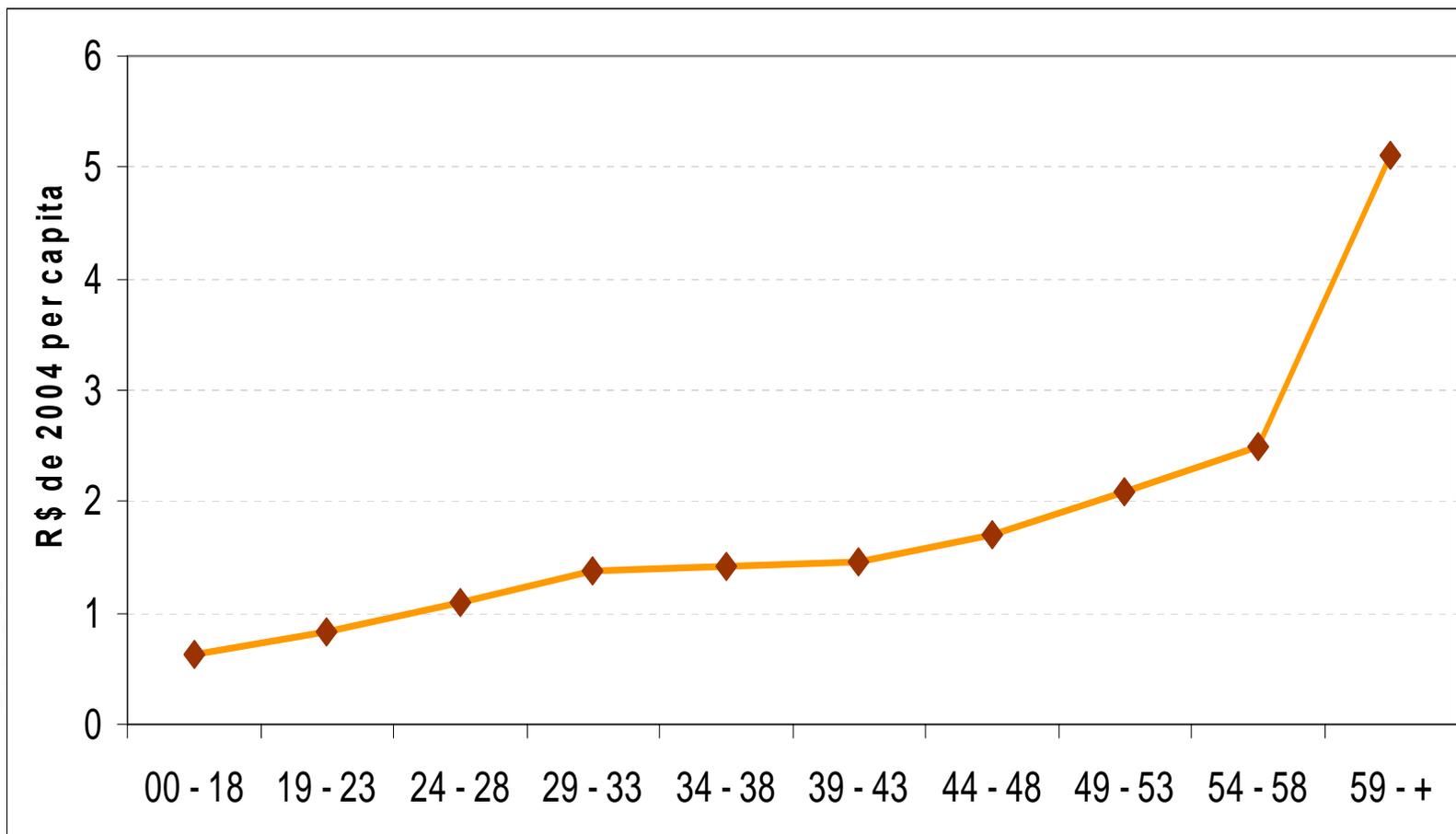
Seleção adversa e risco moral

Individual x coletivo

UE - Perfil etário gastos com saúde



BR - Gasto Risco por faixa etária



Regra de preço

- Regulação veda discriminar risco individual, exceto por faixa etária
- 10 faixas etárias
- Preço da última $\leq 6 \times$ preço da 1ª
- Variação % da 7ª para última \leq variação da 1ª para 7ª

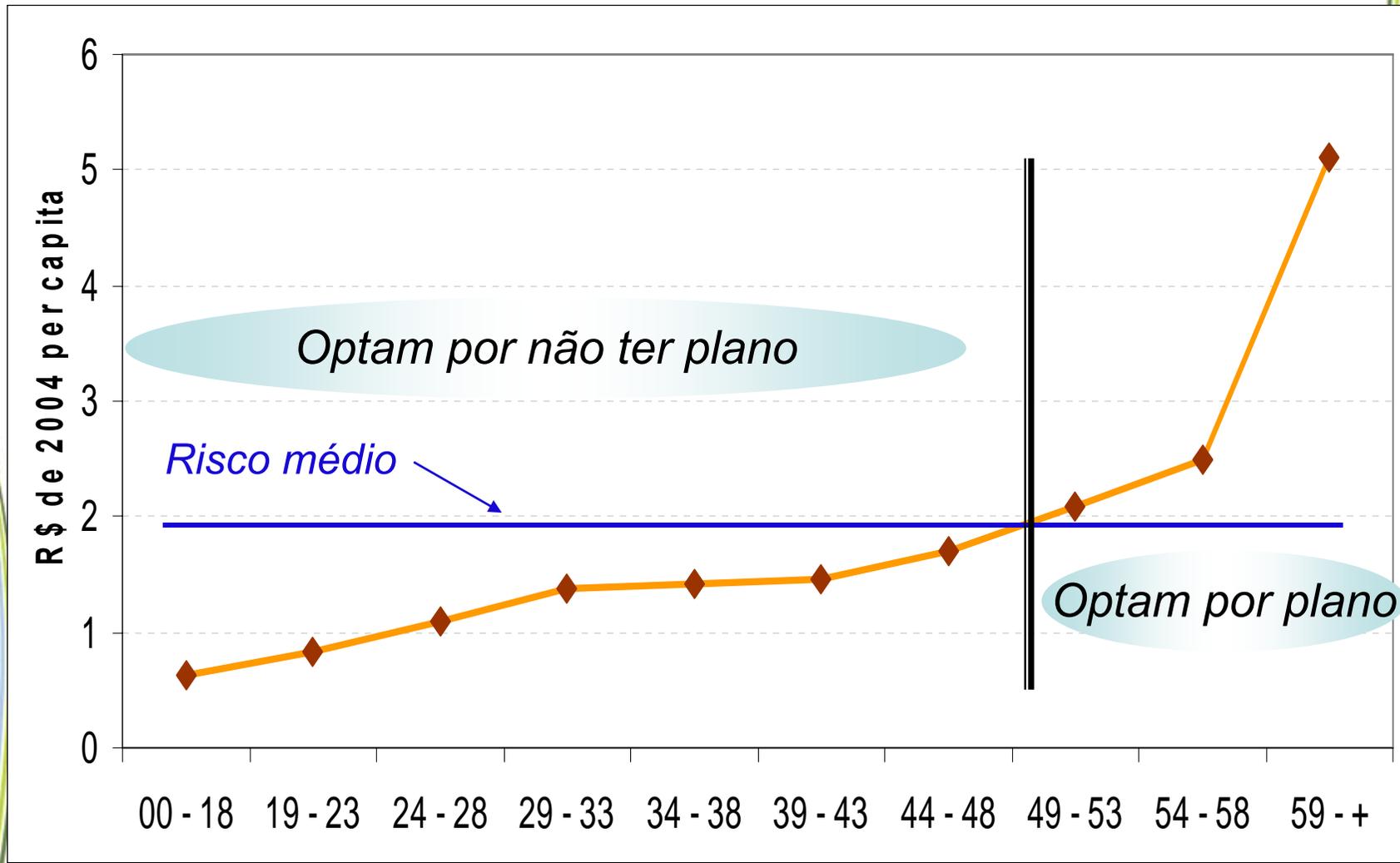
Exige transferências entre gerações

Solidariedade intra geração e intergerações

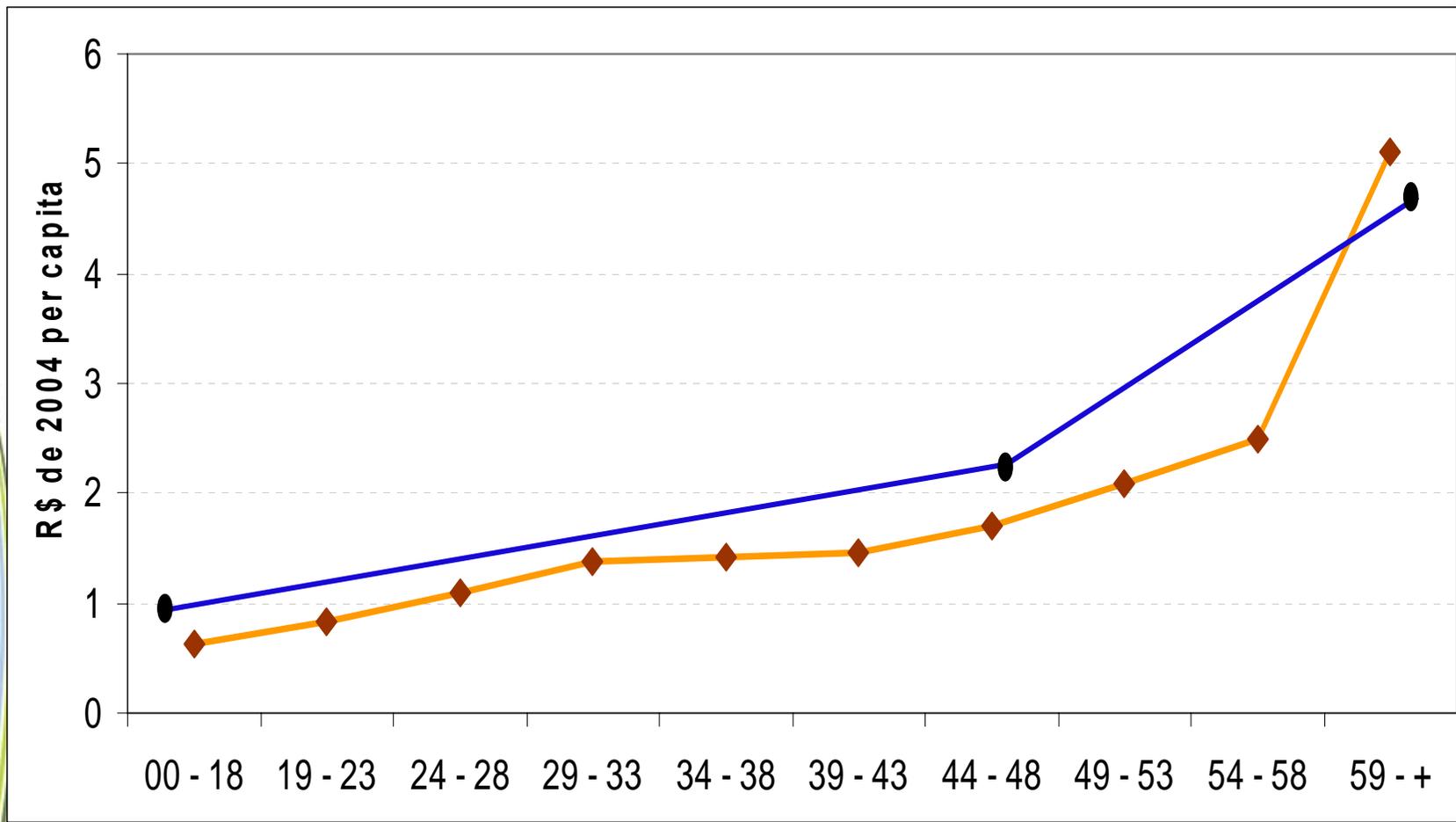
Como se precifica

- Extremo da solidariedade:
toda uma população paga prêmios idênticos
(seleção adversa atinge seu máximo - seguro obrigatório)
- Extremo do individualismo
prêmio para cada indivíduo de acordo com seu risco
(não há seleção adversa, mas seria justo?)

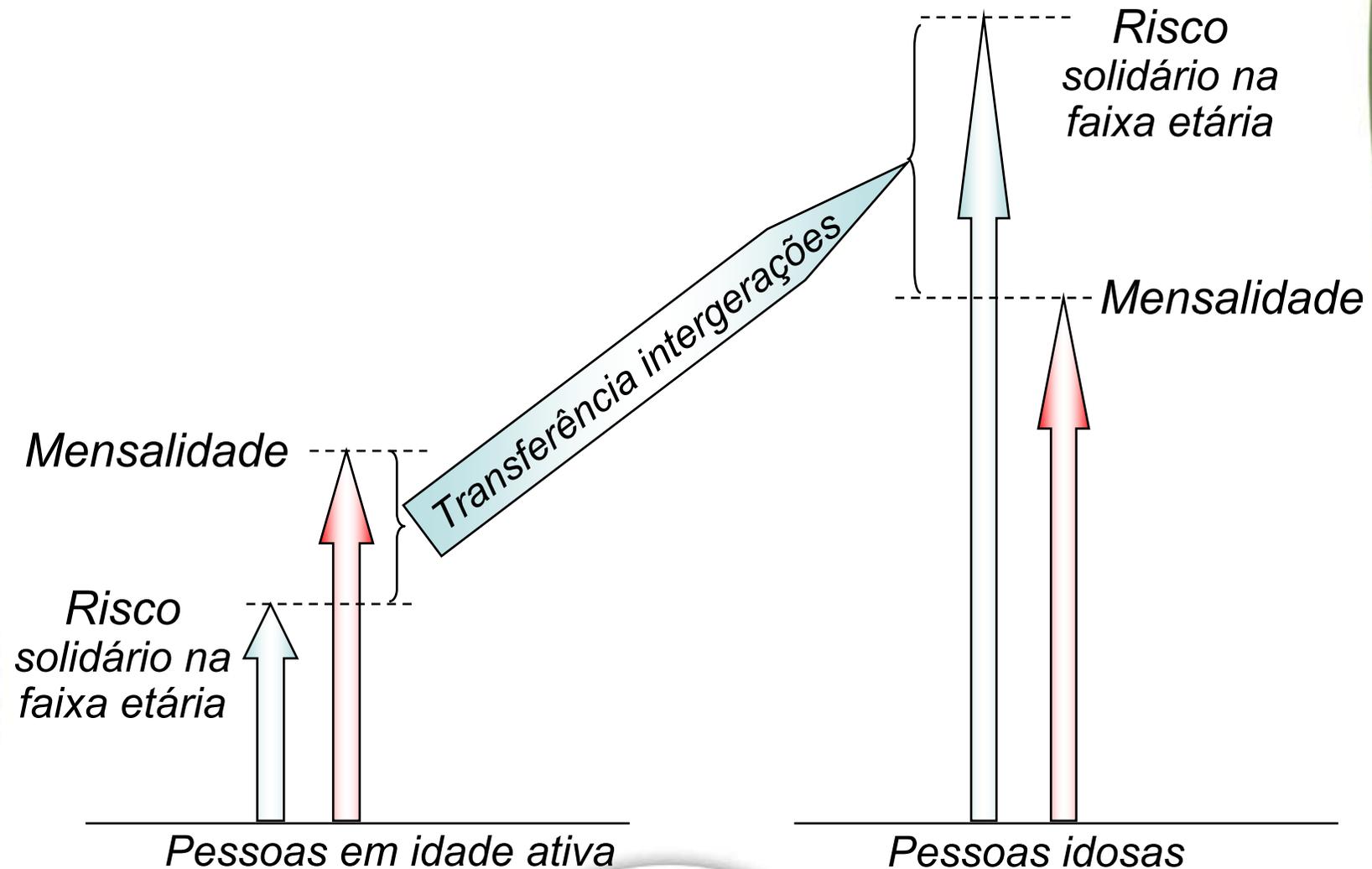
Risco por faixa etária (7,5 milhões)



Risco por faixa etária (7,5 milhões de seguros)



Solidariedade inter e intra gerações



4. DEMOGRAFIA E CRESCIMENTO DAS DESPESAS

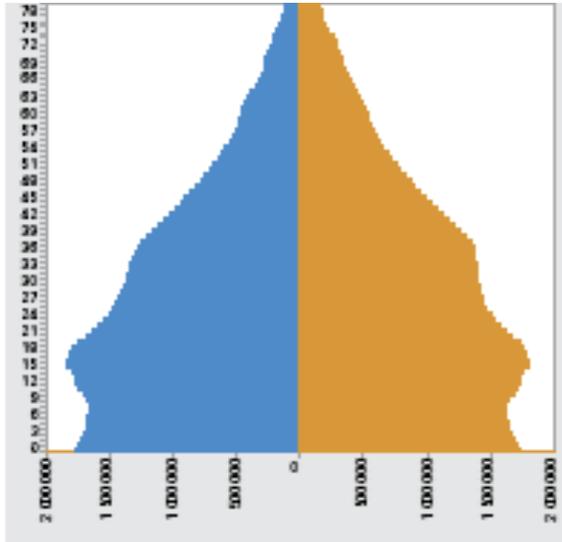
Perspectivas

Demografia

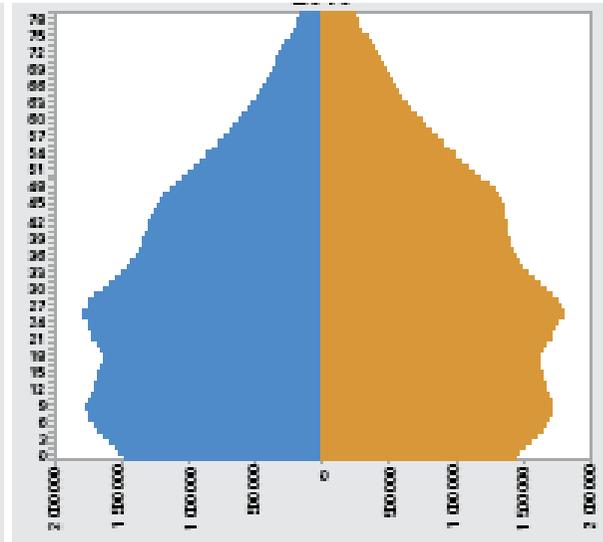
- Menor taxa de fecundidade (1,86)
- Aumento da expectativa de vida
- População estabiliza mais cedo
- Atinge menor número máximo de pessoas
- Menor proporção de jovens, maior de idosos
- Alteram-se as razões de dependência

Pirâmides populacionais

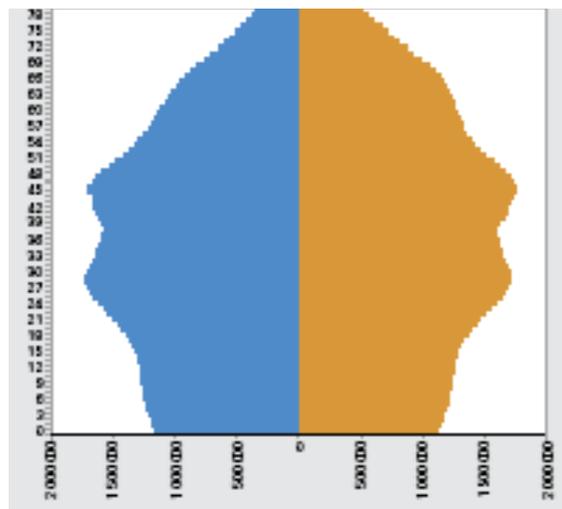
2000



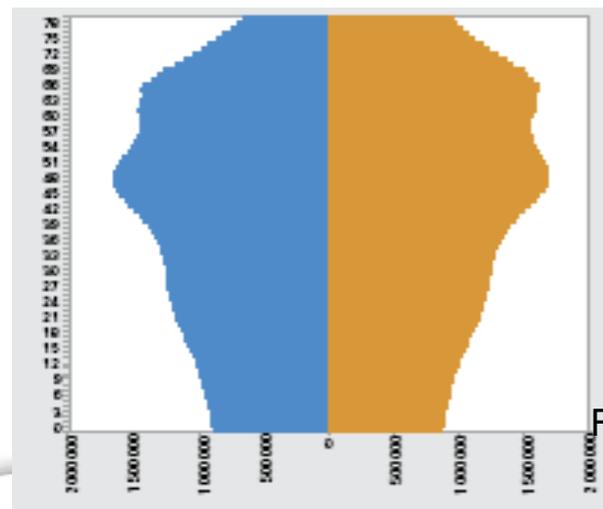
2010



2030

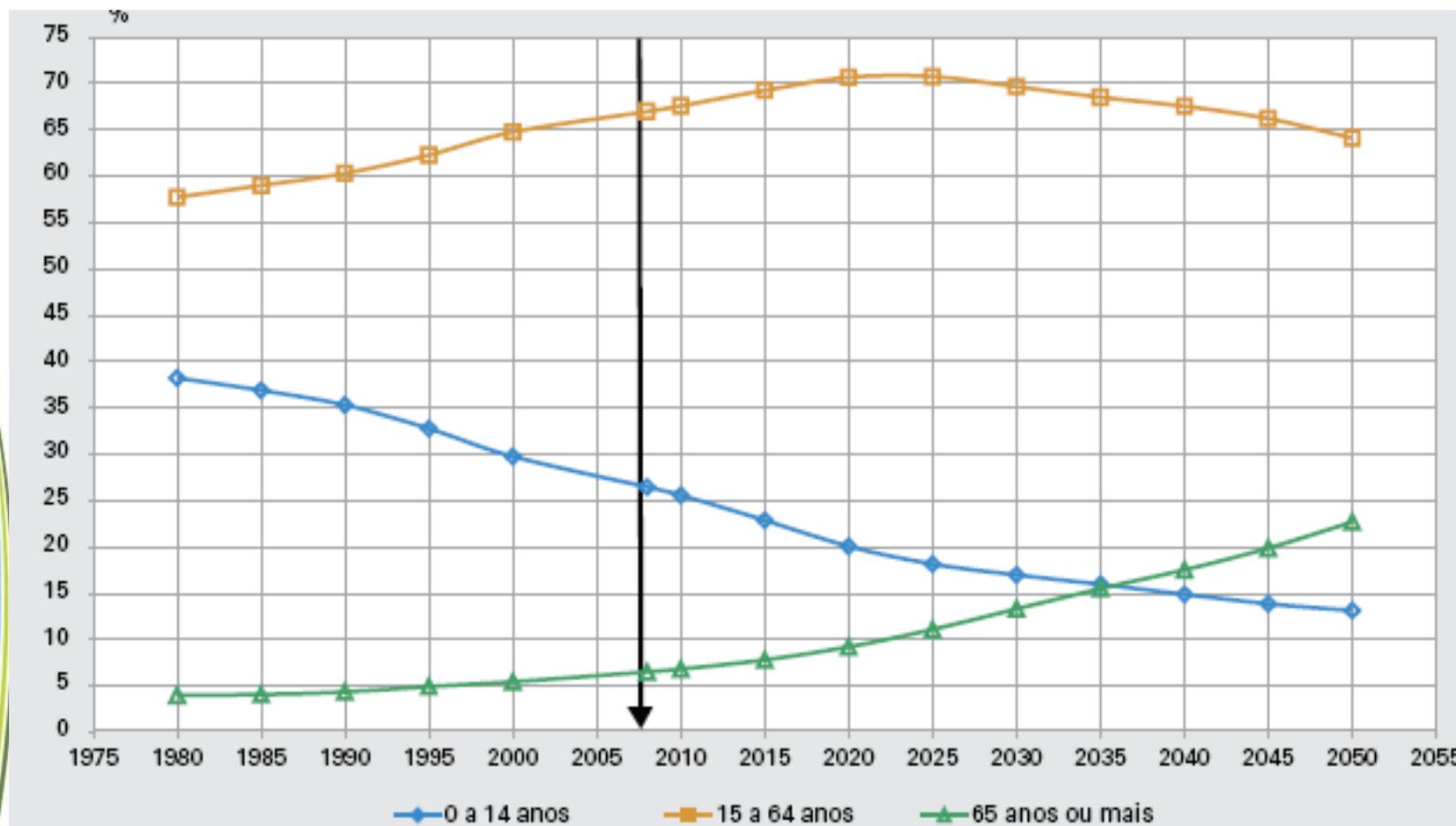


2050

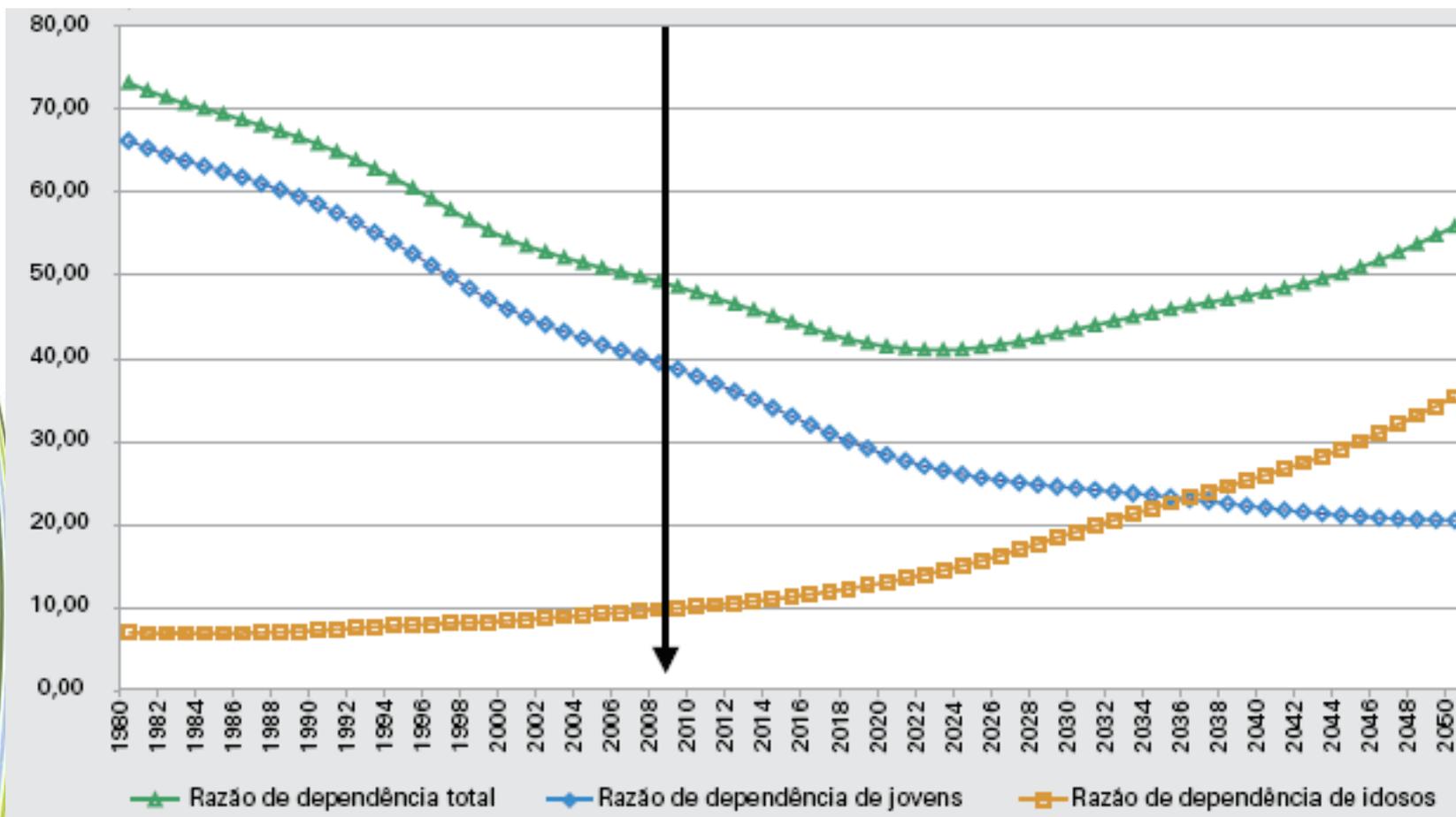


Fonte: IBGE 2008

Participação dos grupos etários



Razões de dependência

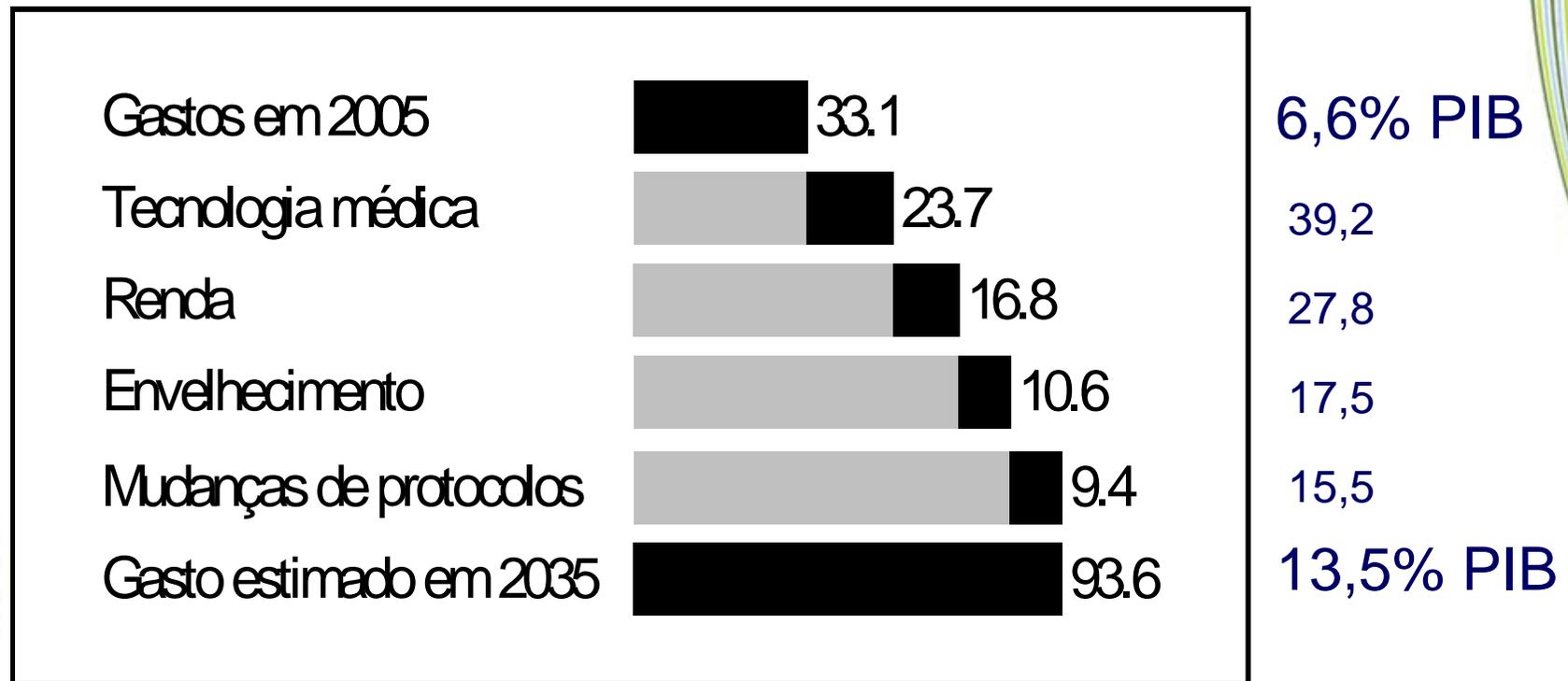


Envelhecimento e estilo de vida

- Envelhecimento e epidemiologia
 - Crônicas - 75% do gasto de US\$ 2 trilhões nos US em 2007
 - nova ameaça global (WEF – Relatório 2008)
 - Crônicas e estilos de vida: dietas, drogas, sedentarismo, stress
 - Obesidade nos US: cresce quase 1 pp por ano
 - Para 2050: 60%H, 50% M e 25% crianças

Crescimento acelerado de sobrepeso na China e Índia

Crescimento dos gastos no Japão



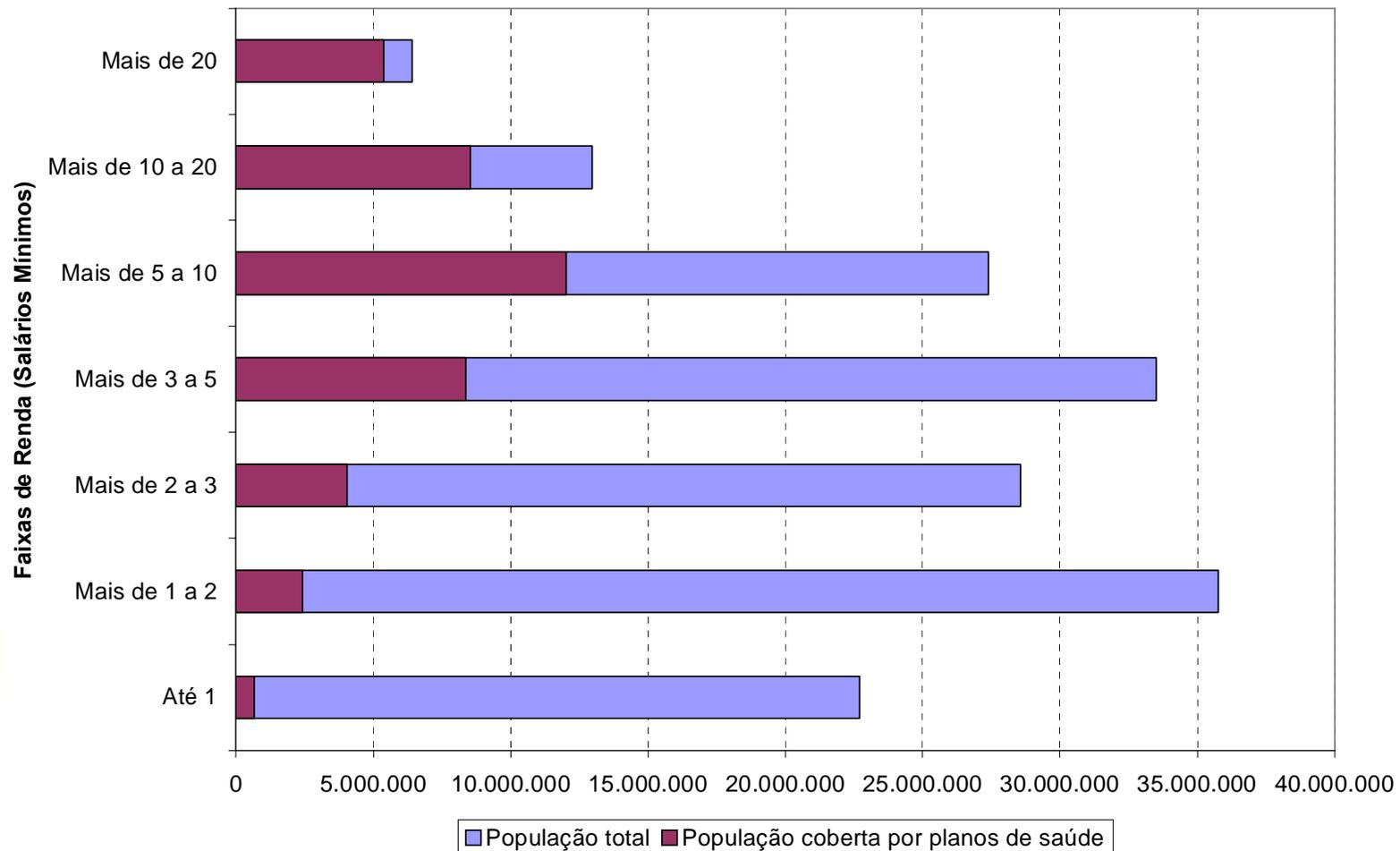
Trilhões de yens.

5. RECOMENDAÇÕES

Proposições



Cobertura por faixas etárias



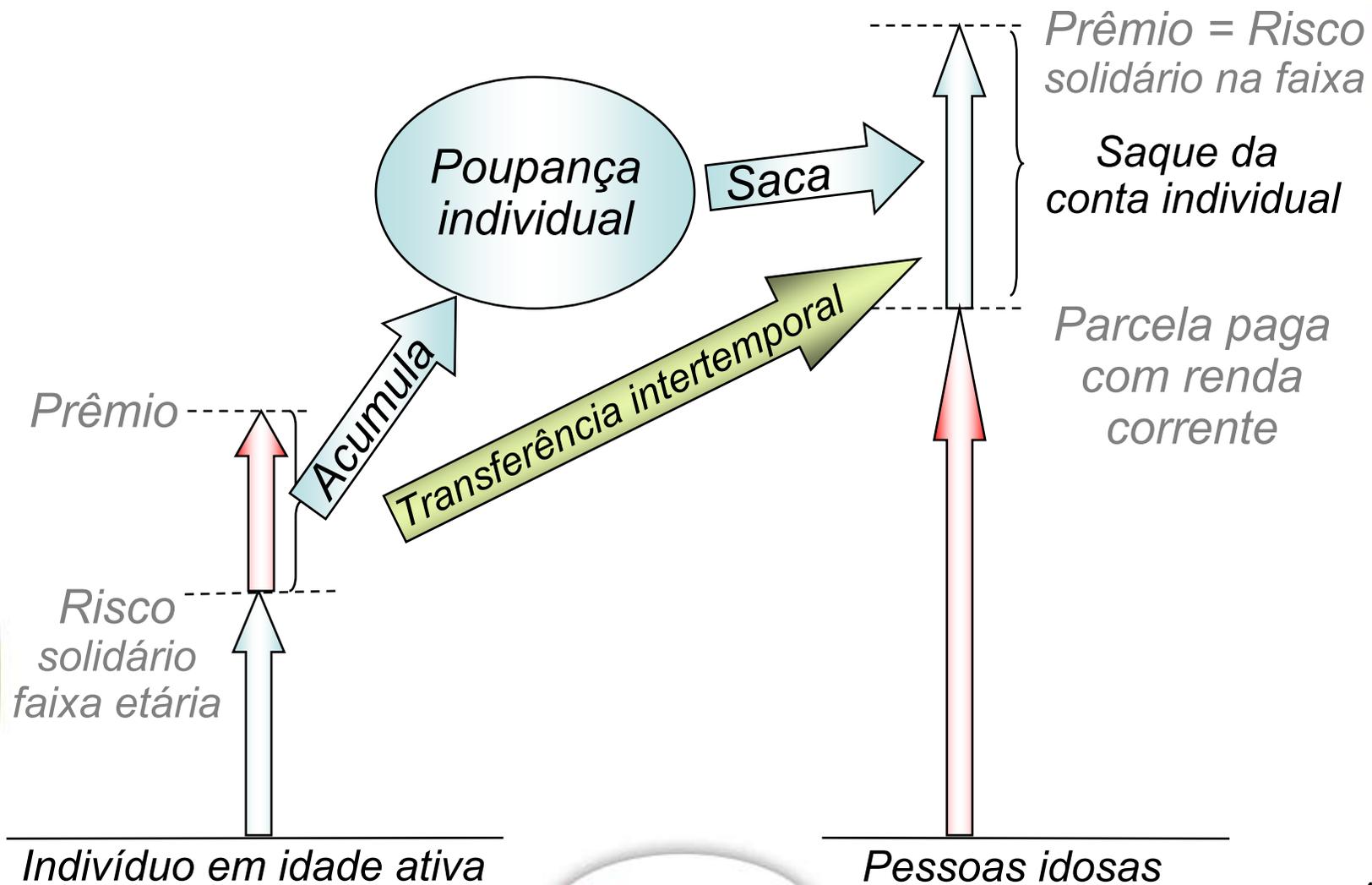
Proposições

- Flexibilizar planos
 - Planos com franquias
 - Planos básicos
 - Ônus e bônus segundo hábitos de vida

Proposições

- Flexibilizar planos
 - Planos com franquias
 - Planos básicos
 - Ônus e bônus segundo hábitos de vida
- Planos com acumulação

Solidariedade e individualismo



José Cechin

IESS

55 11 3706.9747

jcechin@iess.org.br

www.iess.org.br