

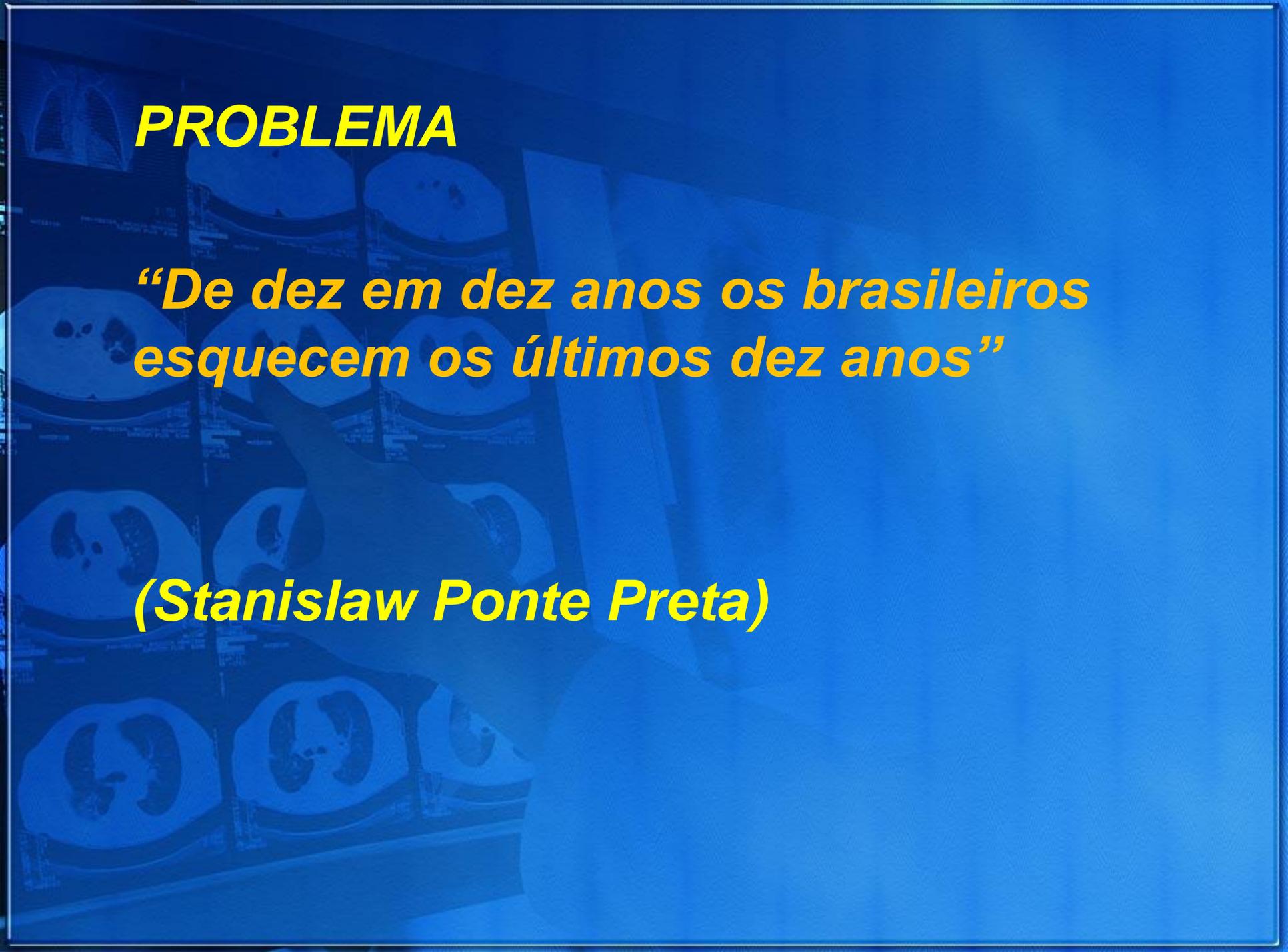


Duas décadas de saúde 2006-2026

André Medici

Apresentação realizada no aniversário de 10 anos do IESS

São Paulo, 6 de dezembro de 2016



PROBLEMA

“De dez em dez anos os brasileiros esquecem os últimos dez anos”

(Stanislaw Ponte Preta)

Parabéns ao IESS pelos seus 10 anos



- Solidez na geração de conhecimento técnico sobre a saúde suplementar no Brasil;
- Apoio à saúde suplementar com independência técnica e compromisso social com o crescimento e aperfeiçoamento do setor;
- Construção de acervo técnico de evidência científica e bases de dados que ajudam o setor a tomar decisões estratégicas no seu dia-a-dia;
- Condução exemplar de Jose Cechin e Luiz Augusto Carneiro e da equipe de técnicos e pesquisadores associados ao IESS.



Sumário da Apresentação

1. A saúde mundial nos últimos 10 anos
2. A saúde no Brasil nos últimos 10 anos
3. Perspectivas para a saúde mundial para e para o Brasil

1. A Saúde Mundial nos últimos 10 anos

- A era das dicotomias
- Envelhecimento populacional
- Velhas e novas endemias
- A crise de 2008 e a saúde mundial
- O Plano Obama
- América Latina: Bolivarianos x não bolivarianos

1.1 A era das dicotomias em saúde

- Os últimos 10 anos foram marcados por um setor saúde ideologicamente dividido com a politização de temas e estratégias de intervenção
 - Saúde preventiva x saúde curativa
 - Atenção primária x atenção especializada
 - Seguro saúde x sistema único de saúde
 - Setor público x setor privado
 - Doenças transmissíveis x doenças crônicas
- Essas falsas dicotomias escondem uma necessidade essencial: **como integrar a saúde numa perspectiva de continuidade**

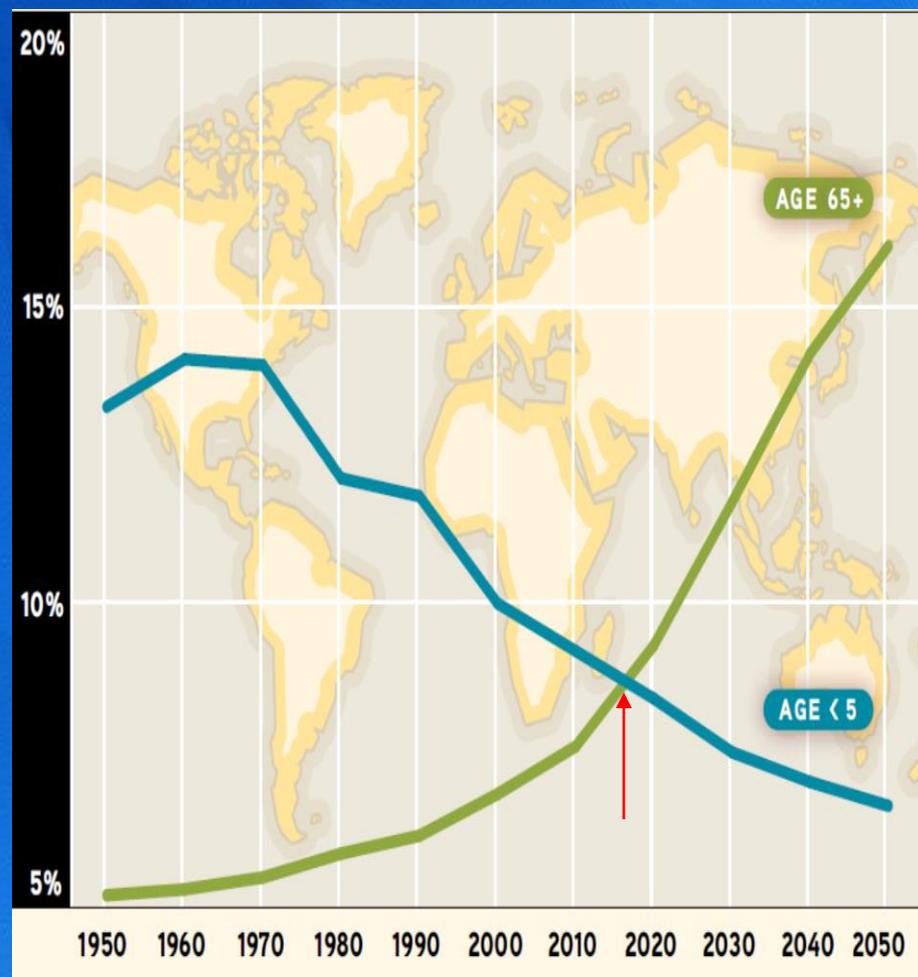
1.2 Envelhecimento Populacional

Boa parte da população mundial envelheceu antes de ficar rica.

Doenças transmissíveis, riscos nutricionais, causas maternas e perinatais ainda são importantes fatores de morbi-mortalidade nos países mais pobres, mas vem perdendo força.

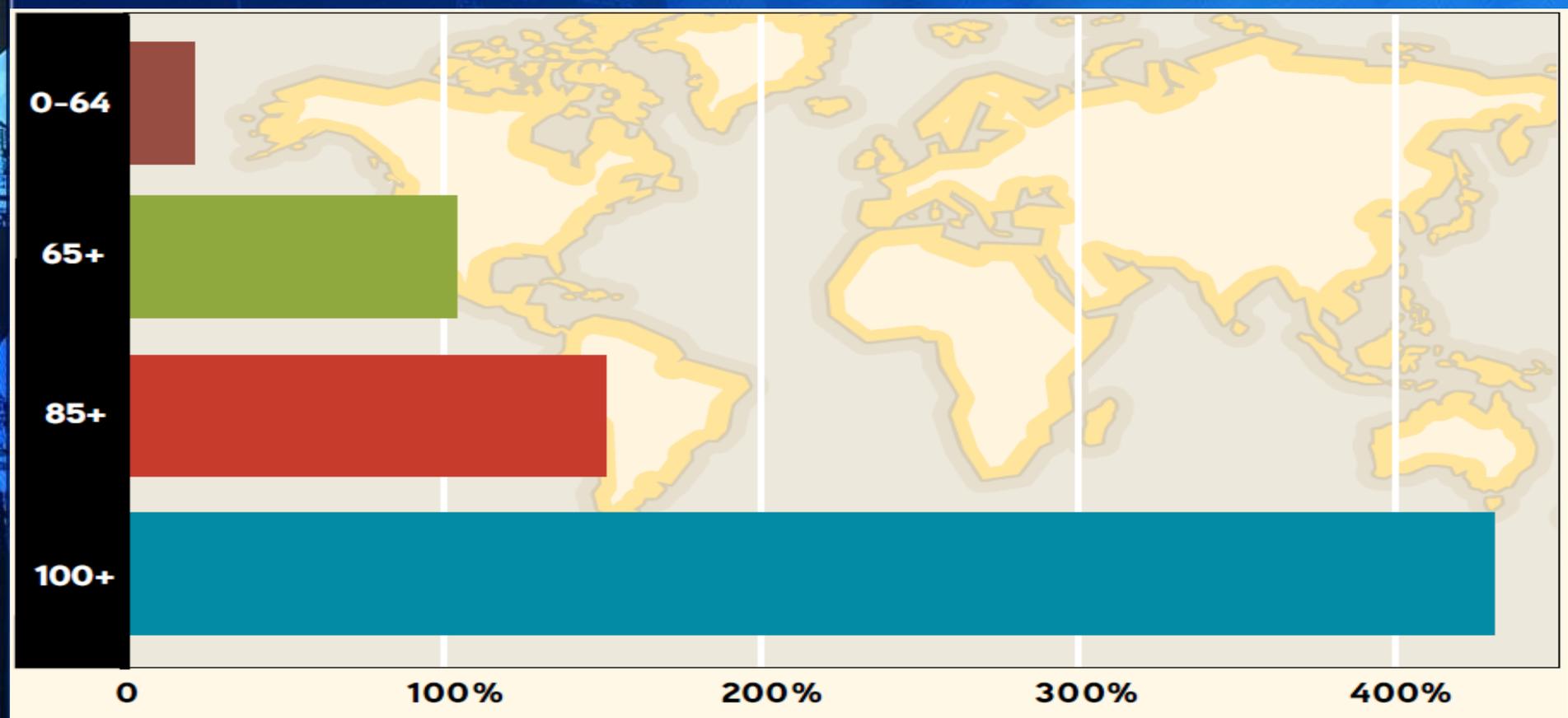
Doenças crônicas e a mortalidade precoce passam a ser o principal foco de batalha dos sistemas de saúde

O envelhecimento traz novos riscos a saúde e a necessidade de enfrentar desafios assistenciais antes desconhecidos



E quanto maior for a idade, maior será o crescimento....

Estimativa da Taxa de Crescimento da População Global entre 2006 e 2030 de acordo com o grupo de idade



Fonte: Divisão de População da ONU

Vantagens e Desvantagens Comparativas da Velocidade do Envelhecimento

Países desenvolvidos

- Tiveram tempo para adaptar progressivamente suas instituições para a proteção social dos idosos;
- Aumentaram a produtividade, o capital humano, o capital social e geraram riqueza para sustentar estruturas mais envelhecidas;
- Tem restrições para mudar sua base tecnológica e falta flexibilidade para conter os custos assistenciais;
- Com grandes déficits fiscais, tem grandes restrições econômicas para manter o atual nível de benefícios.

Países em desenvolvimento

- Podem aprender com os êxitos e fracassos dos países em desenvolvimento na transição ao envelhecimento;
- Mas tem pouco tempo para enriquecer antes de envelhecer. Poderá faltar progresso no capital humano, capital social e na produtividade;
- Poderão ter flexibilidade para criar um modelo assistencial que, de início, seja menos custoso do que o implantado nos países desenvolvidos.

Mudanças sócio-econômicas que vem com o envelhecimento

Na estrutura social

- Com menos filhos e relações familiares marcadas por divórcios e novos casamentos, os idosos de amanhã não poderão contar com o apoio da estrutura familiar tradicional;
- Doenças crônicas necessitam administração e cuidado permanente com o envelhecimento
- Viver mais significará viver com menos capacidade física e a invalidez parcial poderá exigir apoio constante e intervenções de saúde mais frequentes, incluindo internações.
- Vivendo mais, os idosos aumentam a necessidade de cuidado de longo prazo (long-term care) e apoio não-familiar para as atividades cotidianas;

Na estrutura econômica

- Sistemas de pensões baseados em repartição simples não vão propiciar aos idosos os meios necessários para sobreviver;
- Nos países em desenvolvimento, onde os sistemas de pensões são precários, as redes de proteção social terão dificuldades em prover os meios necessários para idosos pobres baseados em sistemas não contributivos.
- Muitos países continuarão a fazer reformas constantes – paramétricas e não paramétricas – em seus sistemas de aposentadorias que poderão ser impopulares e trazer dificuldades para gerar renda suficiente para a sustentação dos sistemas de saúde.

Trabalha-se menos e vive-se mais nos países da OECD

Ano	Anos de Trabalho	Anos de Aposent.
1960	46	1
1995	37	12
2010	32	21

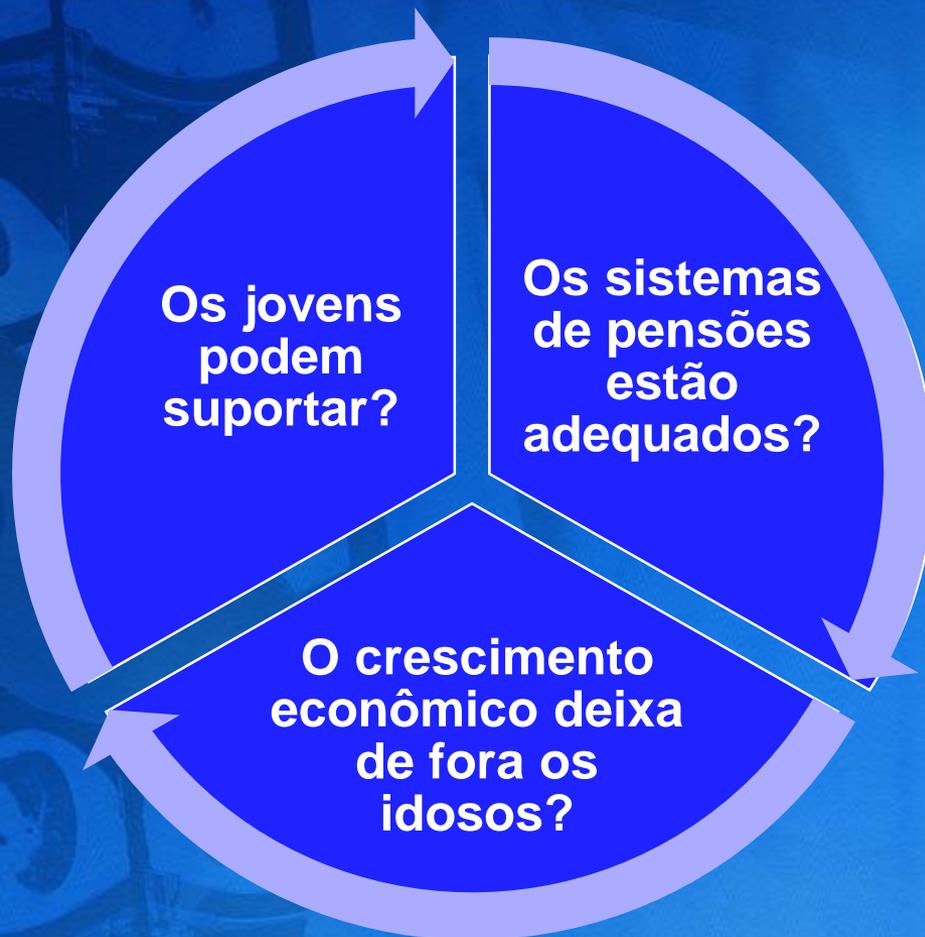
Gastos com aposentadorias nos países Da OECD representavam em 2010 Cerca de 15% do PIB

Porcentagem de homens entre 55-65 anos que não trabalham

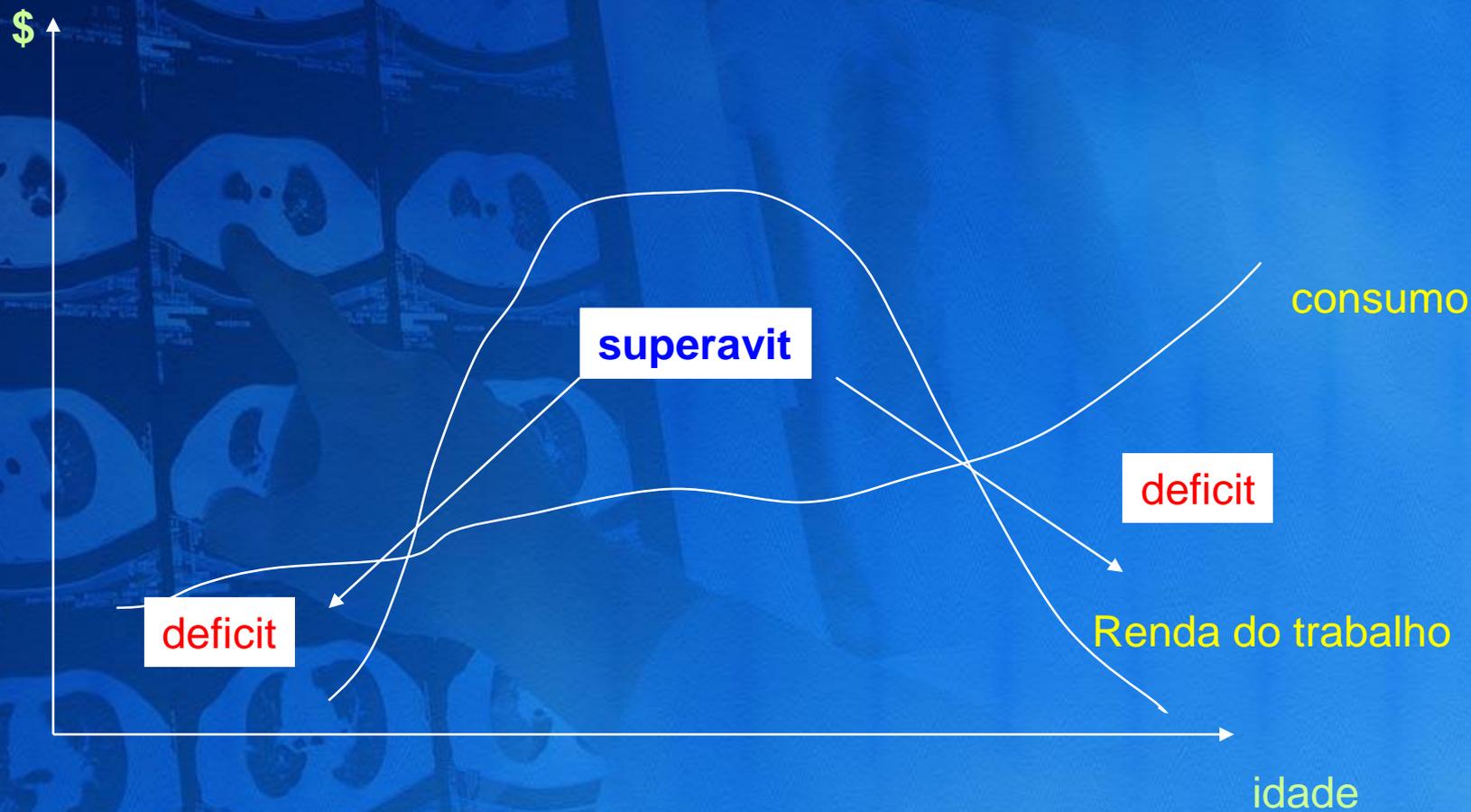


baixo Incentivo para Aposentadoria precoce **alto**

Algumas respostas que devem ser dadas pela economia do envelhecimento

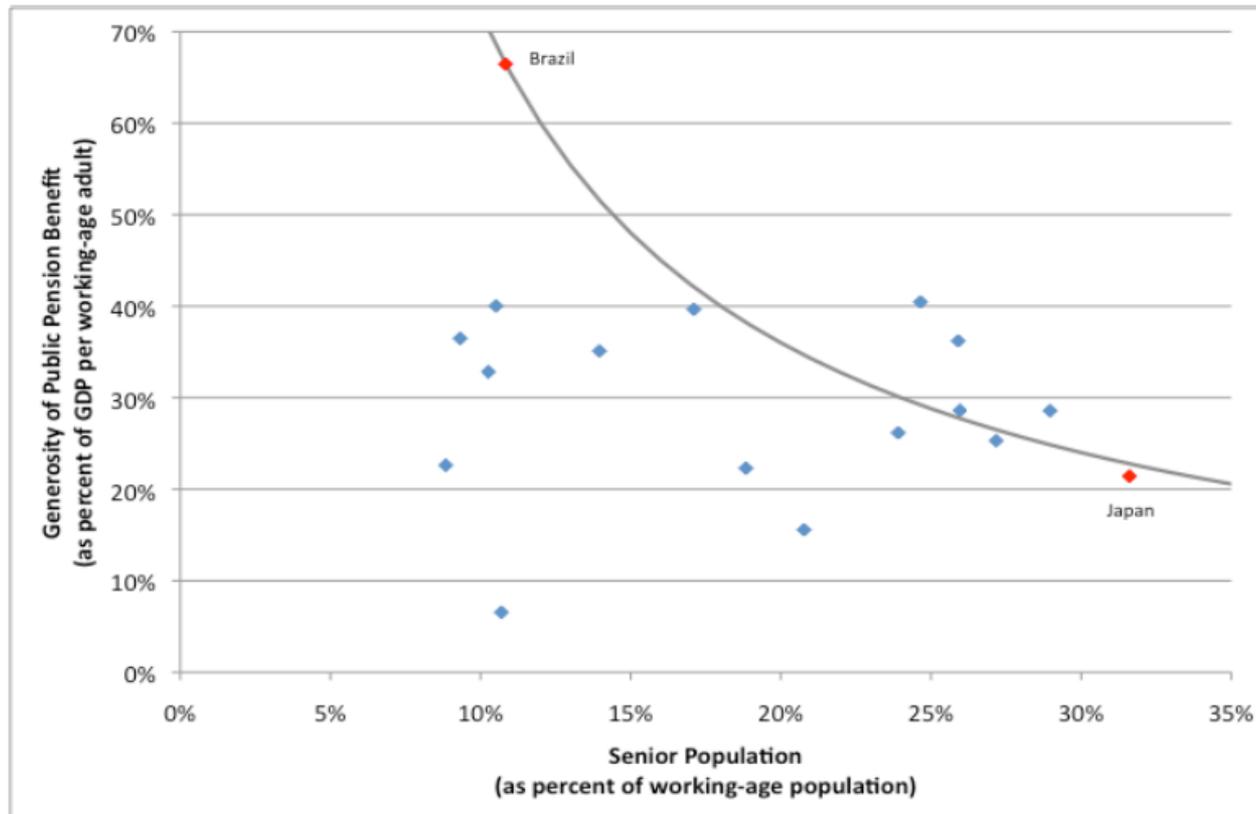


Como financiar....



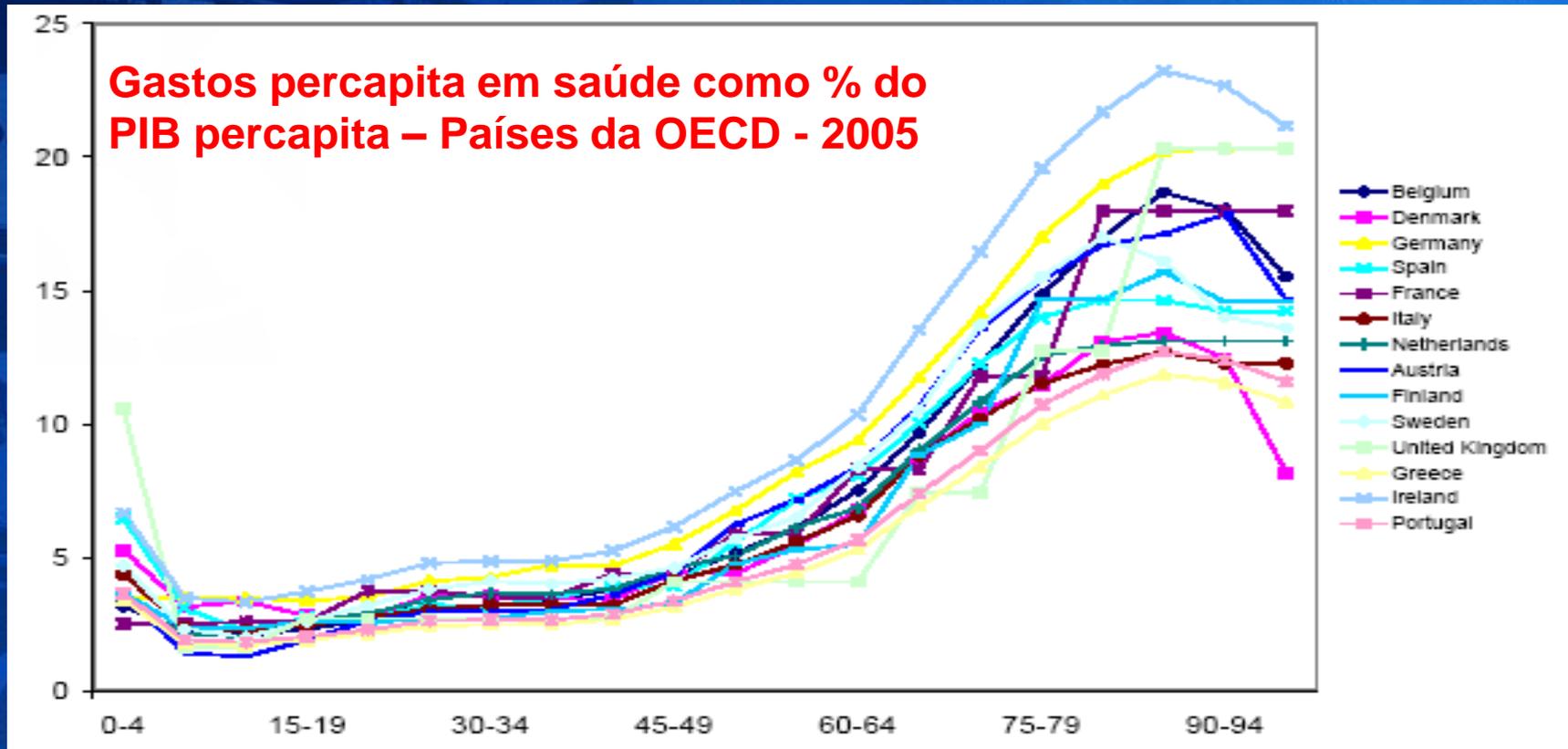
...e a tudo isso se soma a generosidade do sistema de pensões no Brasil

THE ELDERLY POPULATION AND PUBLIC PENSION SPENDING PER OLDER ADULT BY COUNTRY, 2006



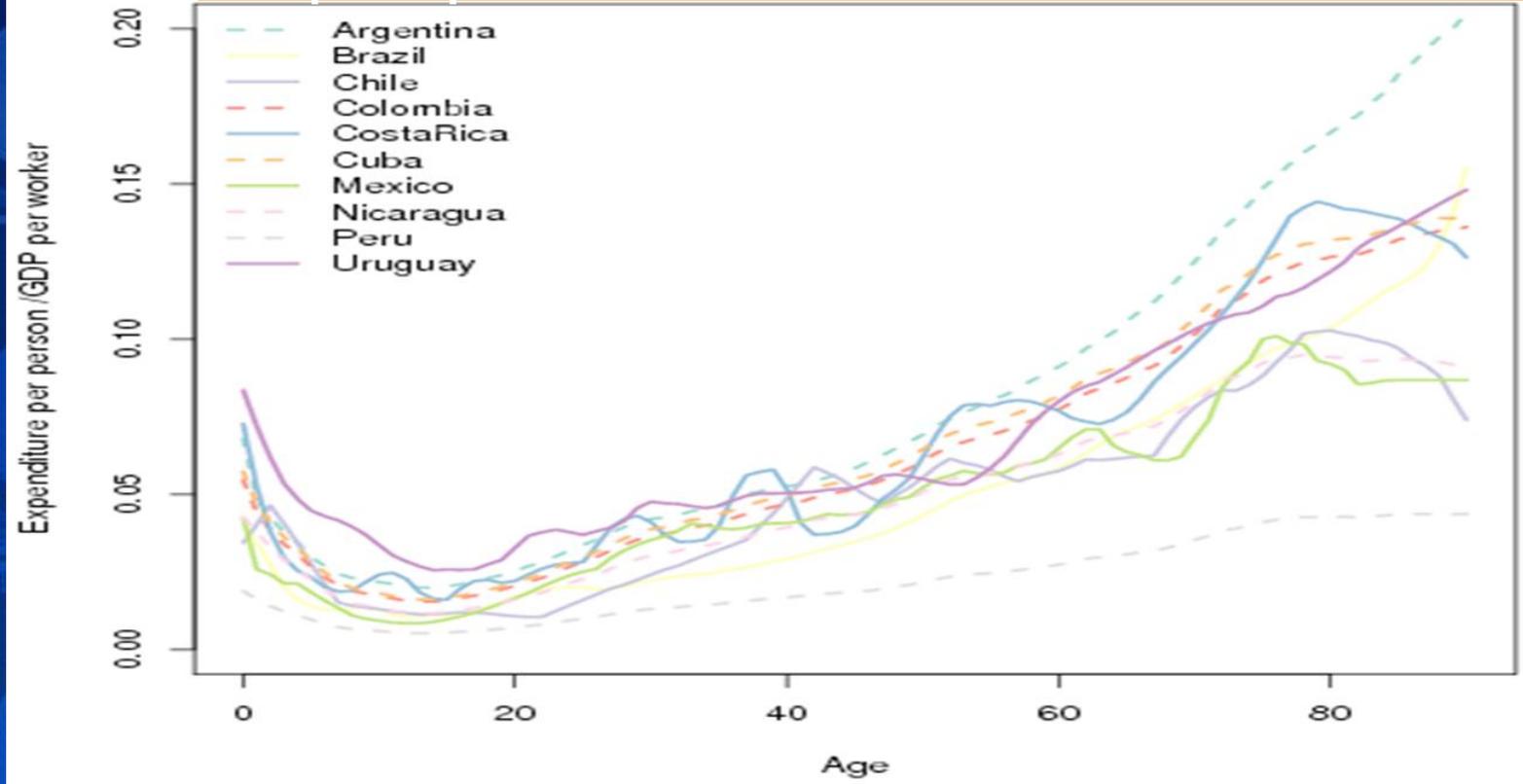
Fonte: Miller, T., The fiscal impact of Aging Population in Brazil

Com isso, gastos com saúde também aumentam com a idade, tanto nos países ricos...



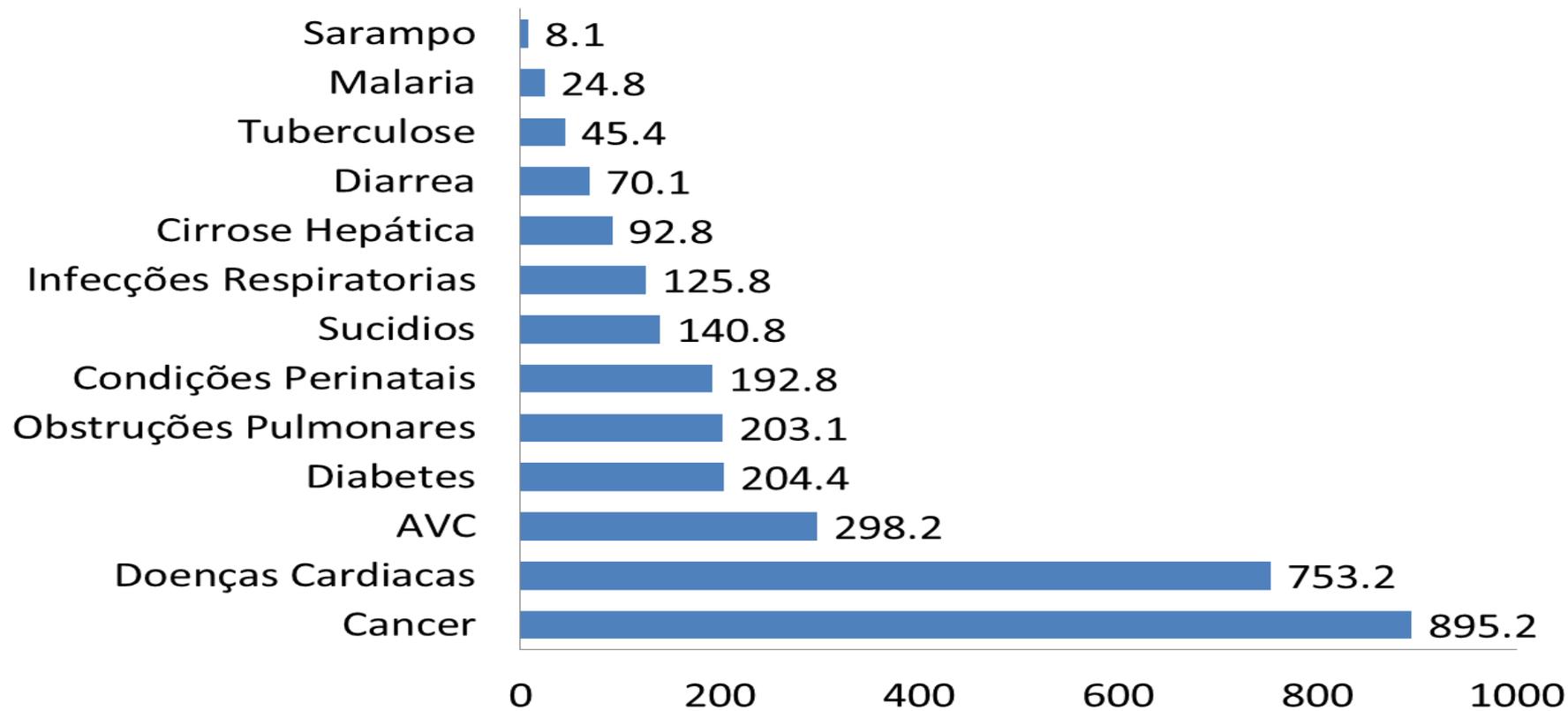
...como na América Latina

Gastos per capita em saúde como % do PIB per capita – Países da ALC - 2005



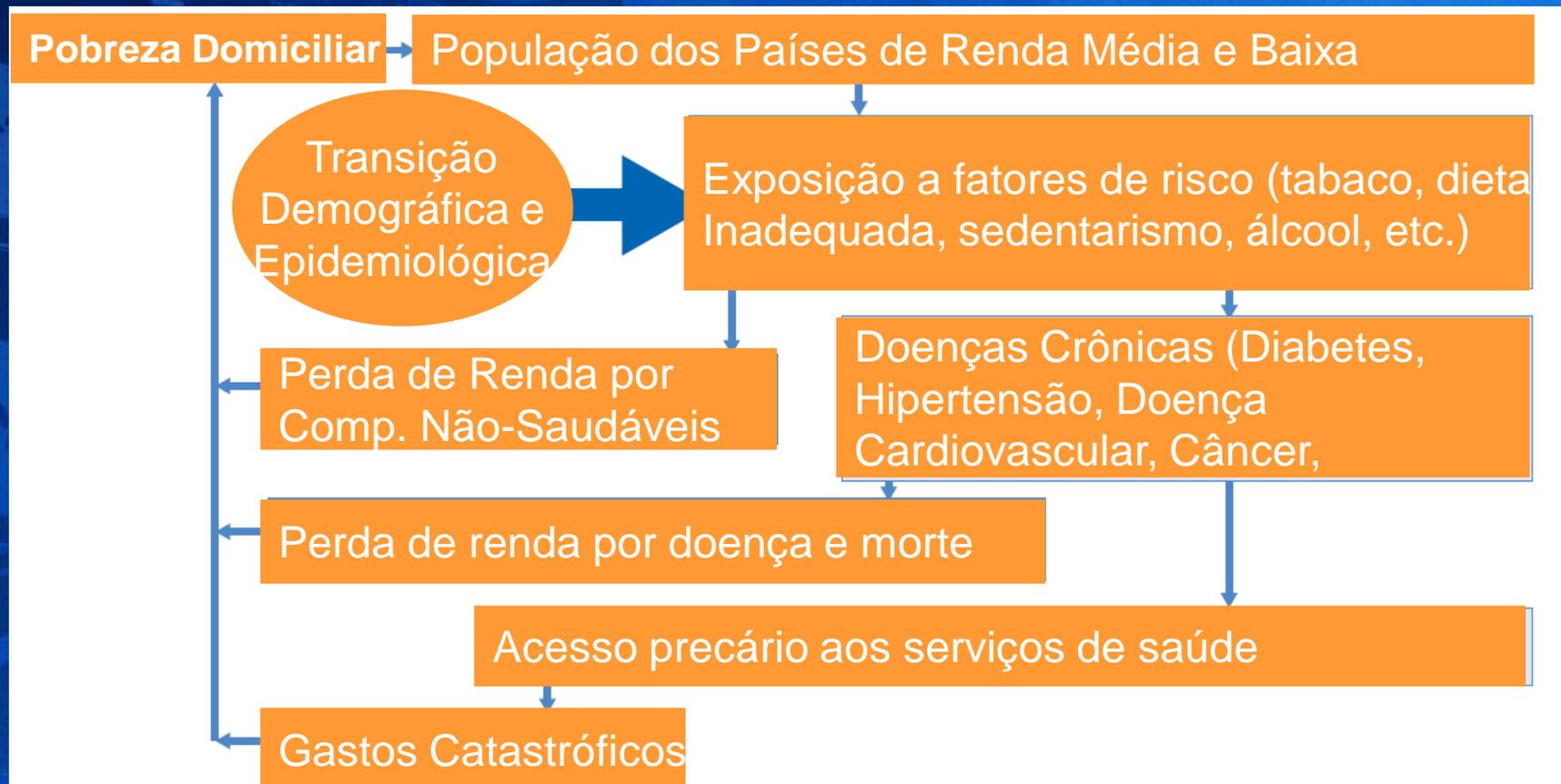
E estes gastos se associam ao crescimento das doenças crônicas trazidos pelo envelhecimento....

Doenças que representam maiores custos (associados aos AVISAs perdidos) ao nível mundial –Em US\$ bilhões - 2008



Fonte: Estudo da American Cancer Society e Livestrong, 2011

...além de aumentarem os riscos de empobrecimento

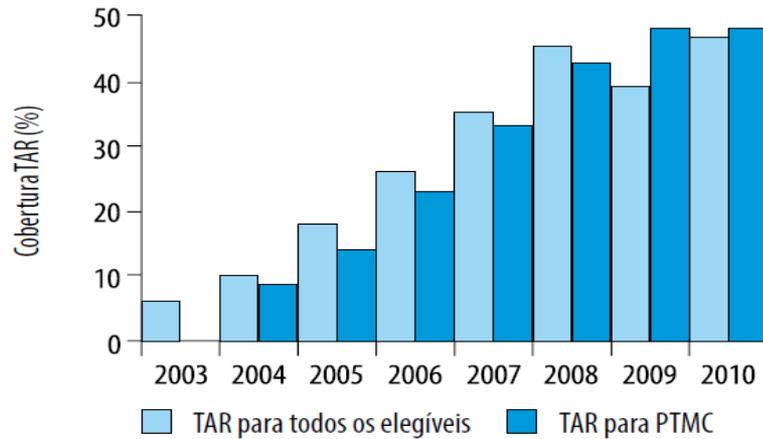


A questão não é só atuar na receita mas também no gasto....

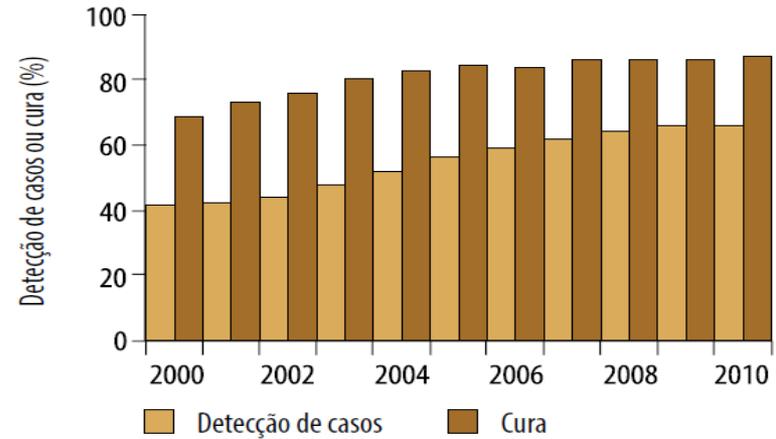
- Os recursos para financiar a saúde na terceira idade são limitados
- É necessário começar a melhorar a qualidade do gasto desde cedo. Atuando mais em promoção e prevenção
- Identificando em todas as idades os fatores de risco e começando a controlar estes fatores mais cedo
- E garantindo uma melhoria da qualidade de vida para prolongar a vida ativa da população

1.3 Velhas endemias são controladas...

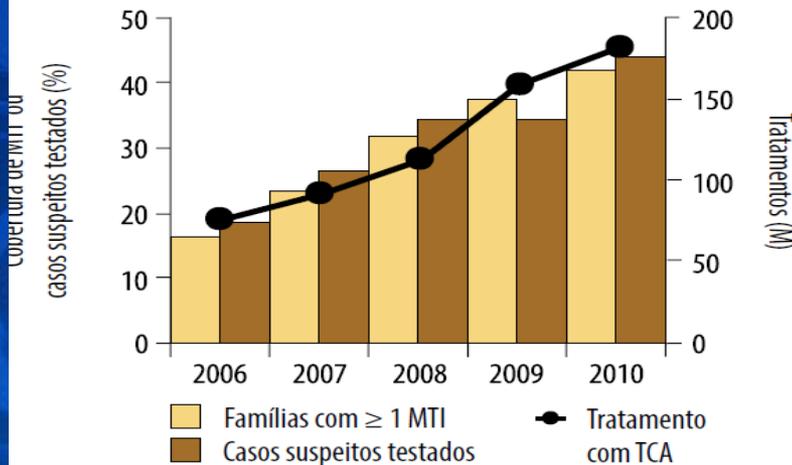
A. HIV/aids: cobertura de terapia antirretroviral



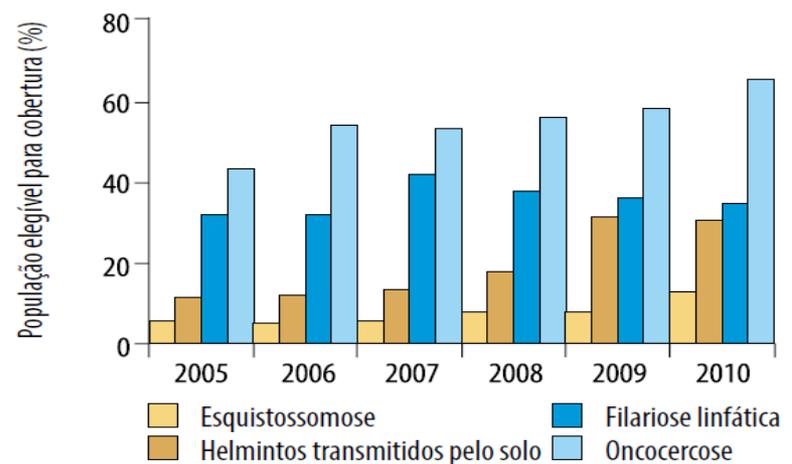
B. Tuberculose: detecção de casos e taxas de cura



C. Malária: controle de vetor, diagnóstico, tratamento



D. Doenças tropicais negligenciadas: prevenção medicamentosa



Mas outras endemias trouxeram situações de descontrolo

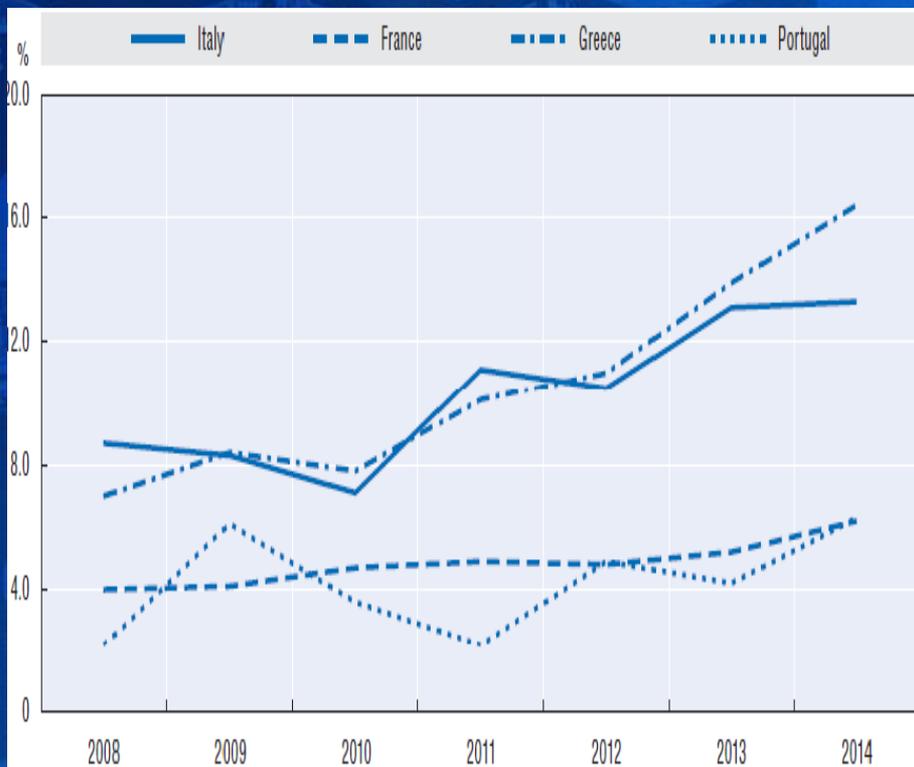
- Zika - Transmissão em 70 países desde 2007 - 17 países já registram 1.926 casos de microcefalia desde 2014. Brasil concentra a maior parte (1.835 casos).
- Chikungunya – 637 mil casos suspeitos e 38 mil confirmados nas Américas em 2015.
- Superbactérias - Organismos resistentes a antibióticos aumentaram rapidamente nos últimos 10 anos e poderão matar 10 milhões de pessoas por ano a partir de 2050.
- Influenza – formas poderosas ameaçaram vários países do mundo nos últimos anos (gripe aviária, gripe A, etc.)
- Ebola - África Sub-sahariana - 8,7 mil mortes em seis países em 2014 (Libéria, Guiné, Serra Leoa, Nigéria, EUA e Mali). O total de casos notificados chegou aos 21,8 mil em 2015.

1.4 A crise de 2008 e os países da OECD

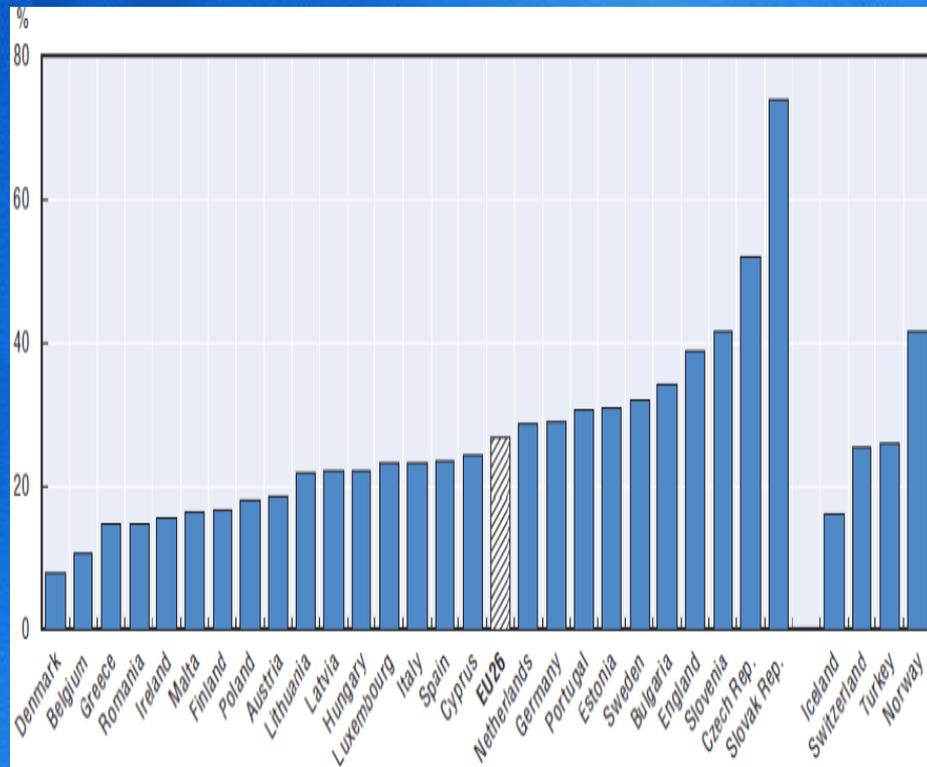
- Os Estados Unidos não foram fortemente afetados pela crise em 2008 em função da implementação progressiva do Affordable Care Act (Plano Obama).
- Na Europa, Os gastos públicos com saúde nos países europeus, seguem desde 2009 a tendência à redução. Cortes de pessoal e salários no setor saúde tem feito com que os gastos tenham se reduzido a uma média anual de 0,6% desde que a crise se iniciou.
- Apesar disso, os intentos em manter a cobertura universal para um conjunto de países permanece de pé para a quase totalidade da população dos países da comunidade europeia, com exceção da Grécia, Chipre e Bulgária, onde parte significativa da população ainda não conta com cobertura de saúde.

Mas a crise continua trazendo problemas na cobertura da saúde na Europa

Proporção de pessoas do quintil de renda mais baixo que não conseguiu Agendar consultas médicas em atenção básica em alguns países europeus 2008-2014



Proporção de pessoas que foram atendidas em emergencia hospitalar porque não conseguiram acesso à atenção básica nos países europeus em 2014



1.5 O Plano Obama (ACA) e o caminho da cobertura universal nos Estados Unidos

- O Affordable Care Act conseguiu incluir 20 milhões de norte-americanos na cobertura de planos de saúde de baixo custo.
- Taxas de pessoas sem seguro saúde (entre 18 e 64 anos) se reduziram de 44% para 26% entre 2010-2016. Taxas de cobertura entre adultos não pobres caiu de 13% para 7% no mesmo período.
- Criou processos para aumentar a eficiência nos planos através de novos sistemas de pagamento (bundled payments e ACO). Mas houve forte concentração do mercado, com a redução do número de empresas.
- Como consequência, os planos de saúde para empresas e classes médias aumentaram seu custo
- Atualmente existem opiniões controversiais sobre a continuidade do ACA e o Presidente Eleito Donald Trump deverá fazer profundas mudanças no ACA.

A Trajetória do ACA (Affordable Care Act ou Obamacare)



A Arquitetura da Inovação no ACA

Melhoria da Atenção Médica com Custos Menores

**Novos
Sistemas de
Remuneração
Médica**

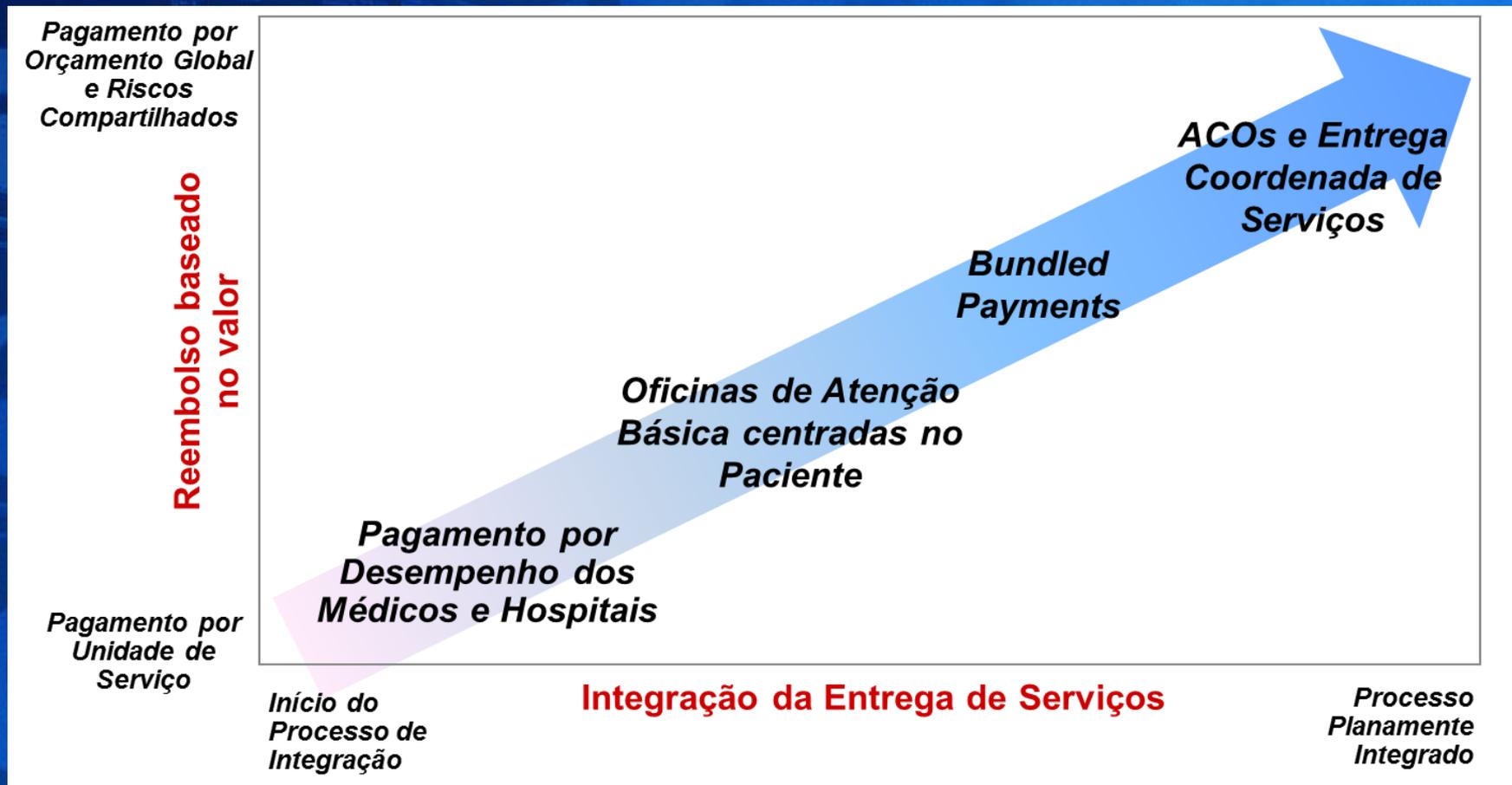
**Inovações
nos
Cuidados à
Saúde**

**Inovações na
Saúde
Pública**

**Inovações no
Mercado de
Consumo**

Sistemas de Informação em Saúde

Transição dos sistemas de remuneração médica (relação entre formas de pagamento e integração de cuidados no modelo assistencial)



1.6 América Latina: Bolivarianos x Não Bolivarianos (ou como a economia condiciona a saúde)

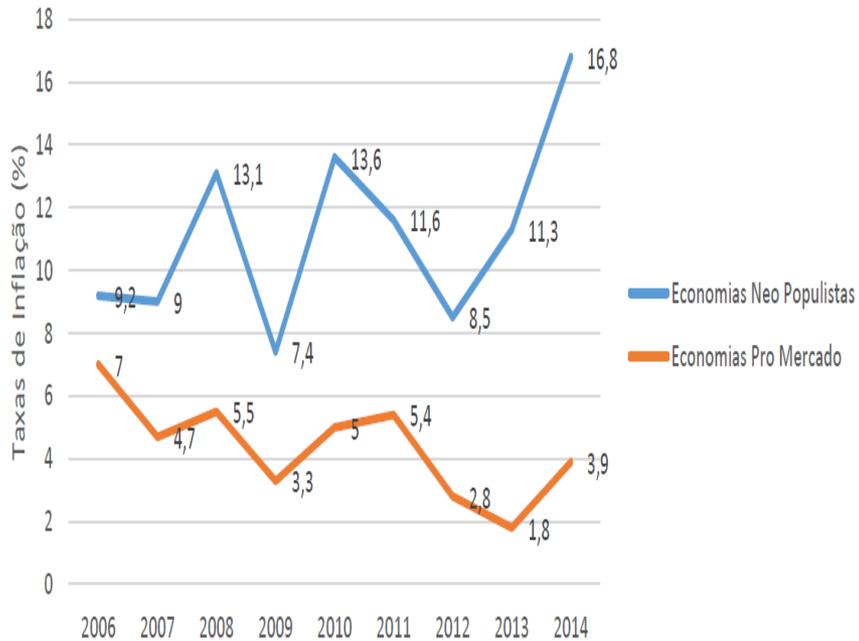
AMERICA LATINA - DOIS GRUPOS DE PAISES

O primeiro ancorado em políticas econômicas que estimulam o mercado e mantém uma independência entre a gestão da economia e a política, de forma que os humores da política não afetam a estabilidade econômica e fiscal e garantem confiança dos diversos atores econômicos e da sociedade na forma pela qual a economia é gerida. Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Perú e Uruguai. (PRO-MERCADO)

O segundo modelo é o que adotou políticas econômicas com níveis elevados de intervenção do Estado na economia, desrespeitando os princípios da estabilidade econômica e fiscal, intervindo no Banco Central, controlando o comércio e os fluxos de capital, usando de forma desmesurada o endividamento e empréstimos dos bancos públicos para financiar gastos do governo e dando pouca prioridade a políticas que fortaleçam infra-estrutura, capital humano e capital social. Argentina, Brasil, Equador e Venezuela. (NEO-POPULISTAS)

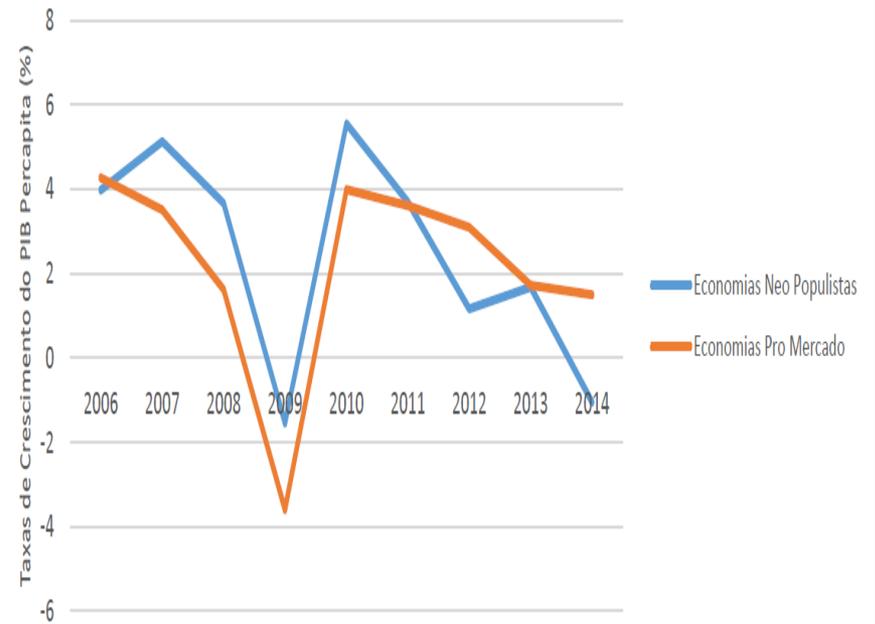
Resultados Econômicos

Gráfico 1 - Taxas Anuais de Inflação na América Latina: 2006-2014
Economias Neo Populistas x Economias Pro-Mercado



Fonte: World Development Indicators, Banco Mundial.

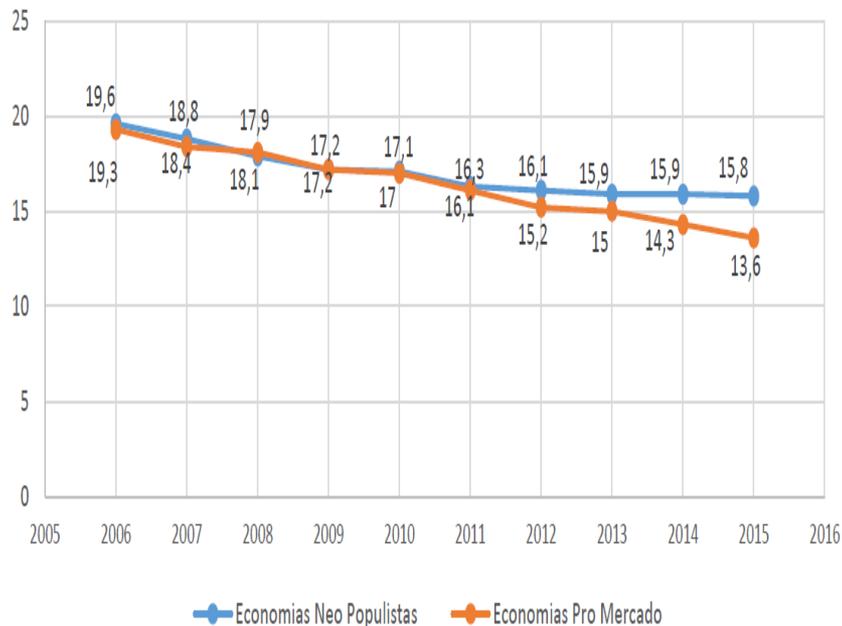
Gráfico 2 - Taxas de Crescimento do PIB Per Capita na América Latina 2006-2014: Economias Neo-Populistas x Economias Pró-Mercado



Fonte: World Development Indicators, Banco Mundial

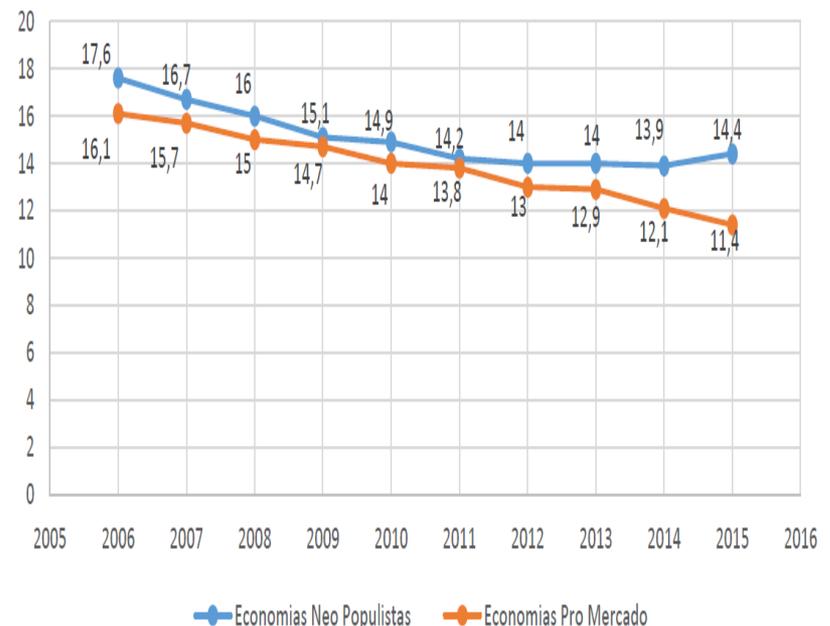
Resultados na Saúde

Gráfico 3 - Taxas de Mortalidade (Menores de 5 anos) por 1000 nascidos vivos na América Latina:
2006-2015: Economias Neo-Populistas x Economias Pró-Mercado



Fonte: World Development Indicators, Banco Mundial

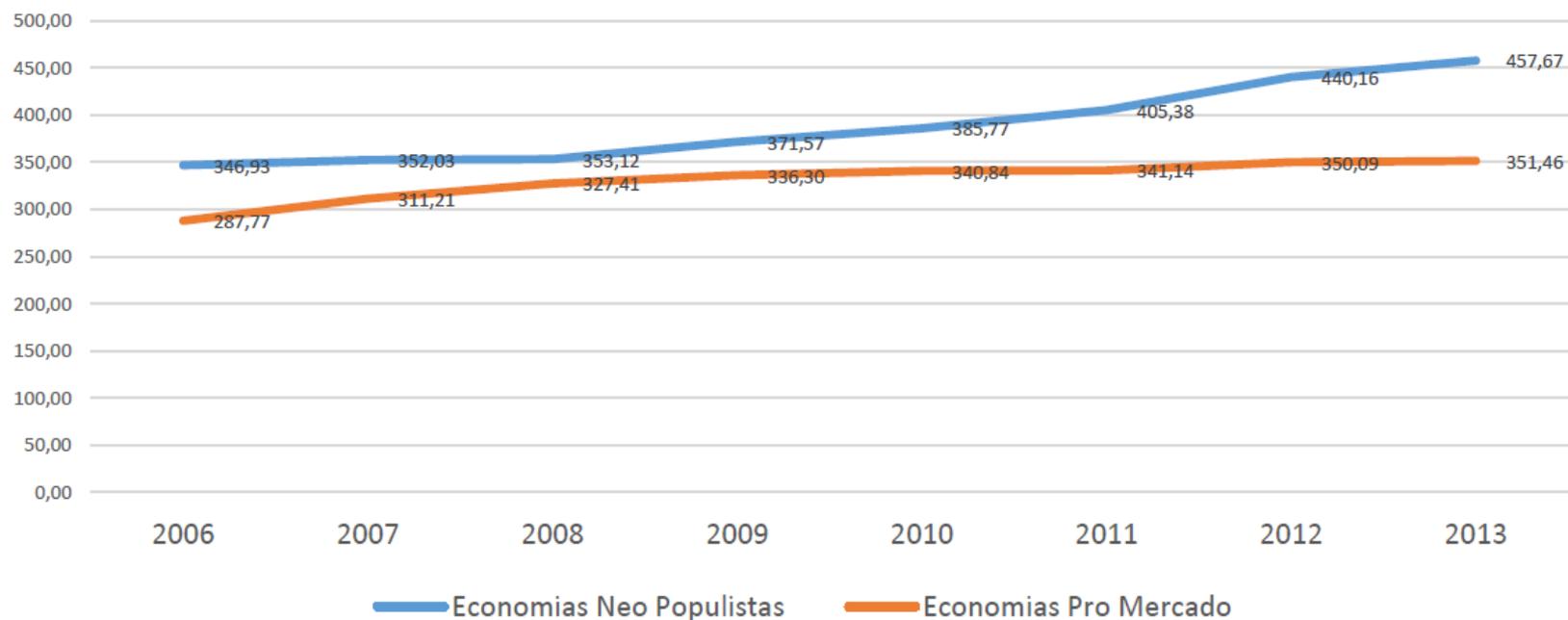
Gráfico 4 - Taxas de Mortalidade Infantil (menores de 1 ano) por 1000 nascidos vivos na América Latina (2006-2015): Economias Neo-Populistas x Economias Pró-Mercado



Fonte: Sources: World Development Indicators, Banco Mundial

Gastos diretos das famílias em Saúde

Gráfico 5: Gastos Diretos das Famílias com Saúde na América Latina (2006-2013): Economias Neo-Populistas x Economias de Mercado (Em US\$ correntes)



Fonte: Source: World Development Indicators, Banco Mundial

2. A Saúde no Brasil nos últimos 10 anos

- Resultados do SUS
- Financiamento do SUS
- Saúde Suplementar
- Envelhecimento

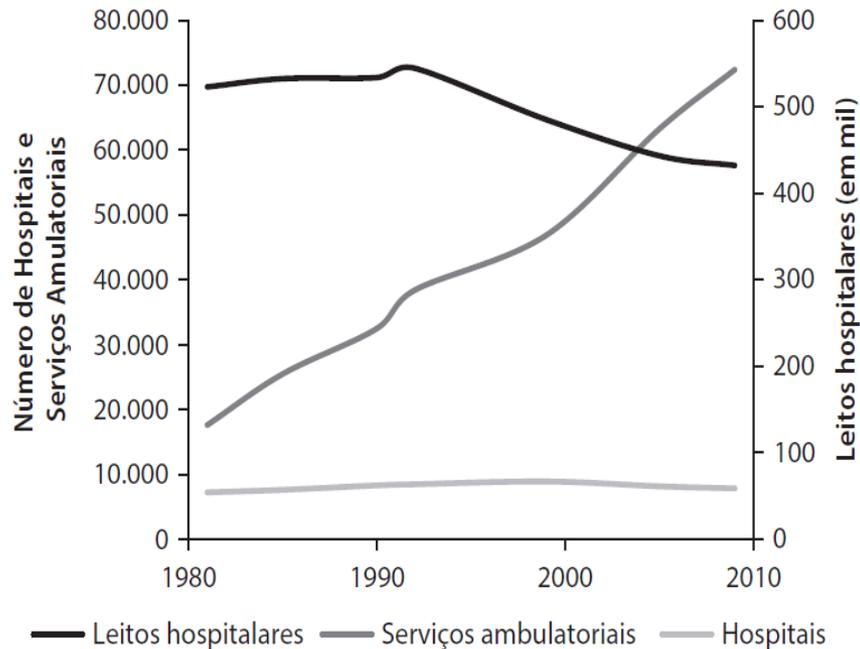
2.1. Resultados do SUS

- **Atenção Universal:** Em 2013, cerca de 72% da população brasileira teve pelo menos uma consulta médica de acordo com a PNS. Entretanto muito ainda precisa ser feito.
- **Oferta e Demanda por serviços prestados:** A produção ambulatorial percapita aumentou 2,2 vezes entre 1994 e 2015. No entanto a quantidade de internações percapita diminuiu. São observadas dificuldades, como o excesso de pessoas para serem atendidas e o sucateamento das unidades de saúde, objetivadas na imagem de “filas” e na “necessidade de chegar de madrugada para obter o serviço”.
- **Atendimento as Necessidades Básicas:** Algumas atividades, tais como imunizações, atenção pré-natal e partos hospitalares tem tido no Brasil um progresso significativo, com cobertura crescente e disparidades geográficas reduzidas, em função da ESF

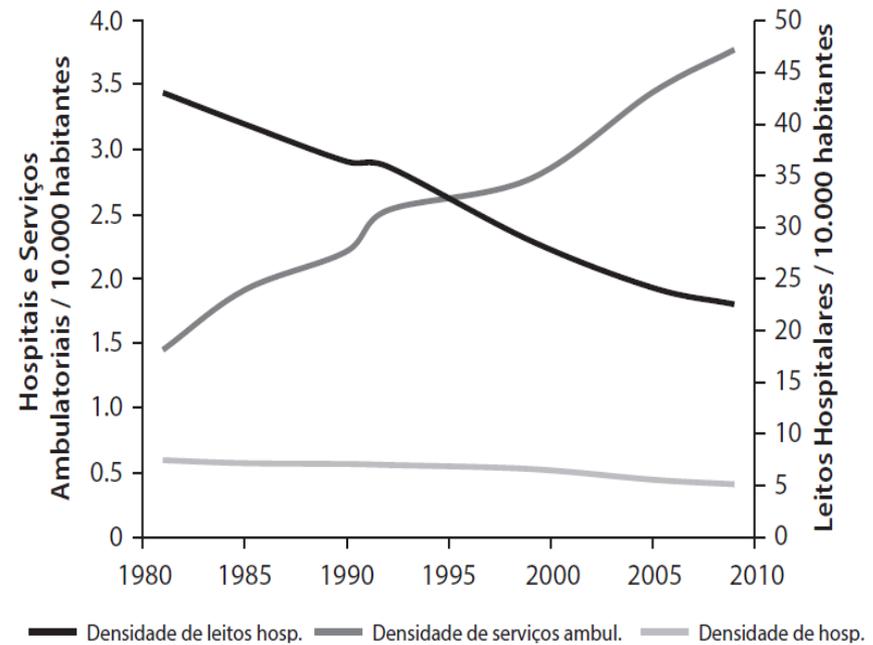
Características da Expansão da rede

Expansão fundamentalmente ambulatorial mas redução da rede hospitalar e Disponibilidade de leitos

Evolução da rede de serviços, 1981-2009



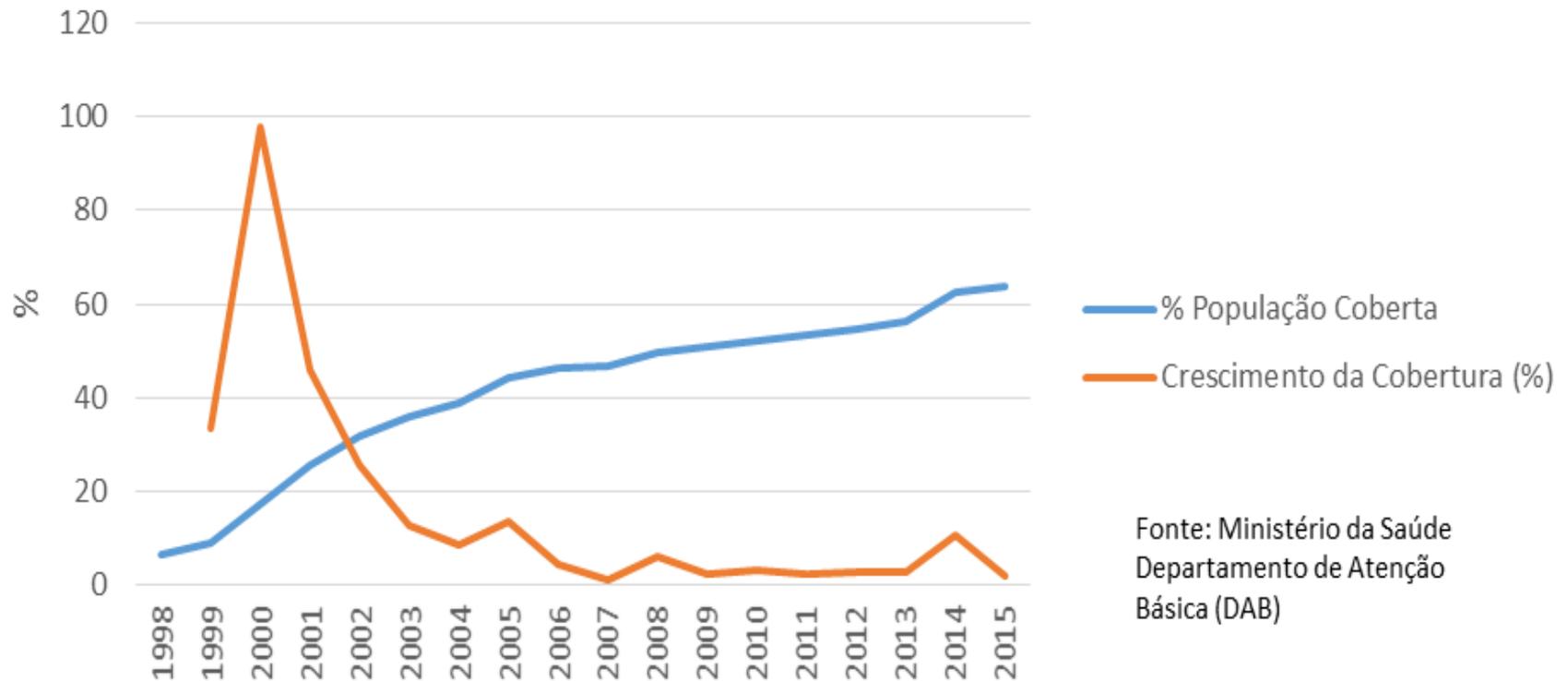
Evolução da rede de serviços, 1981-2009 (densidade)



Evolução da ESF

Cresce inicialmente mas estanca seu crescimento nos últimos anos

2 - Porcentagem de População Coberta e Taxas de Crescimento da Cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF): Brasil 1998-2015

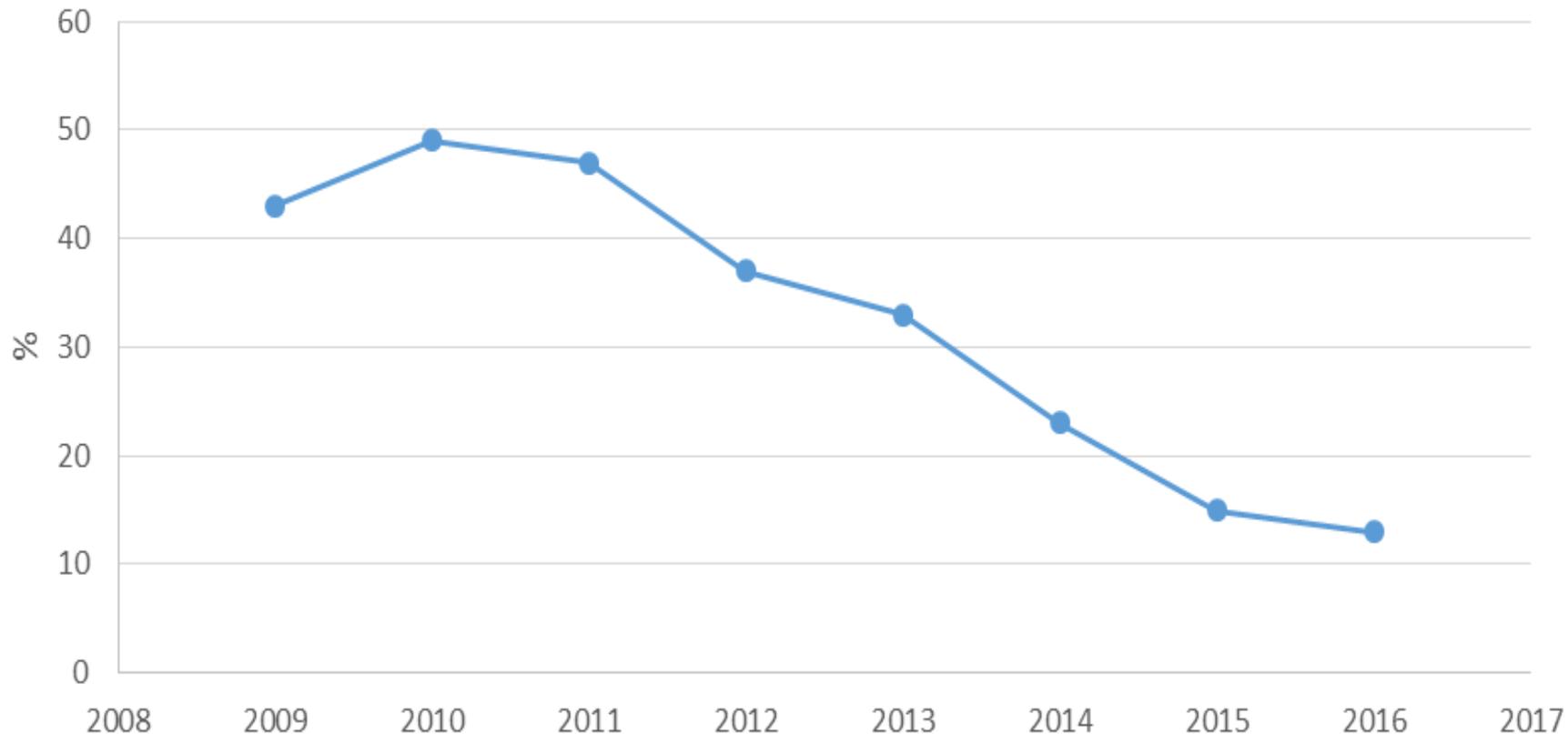


Fonte: Ministério da Saúde
Departamento de Atenção
Básica (DAB)

Percepção e Satisfação dos Usuários

Satisfação dos usuários fortemente declinante com queixas frequentes Sobre a qualidade do atendimento do SUS

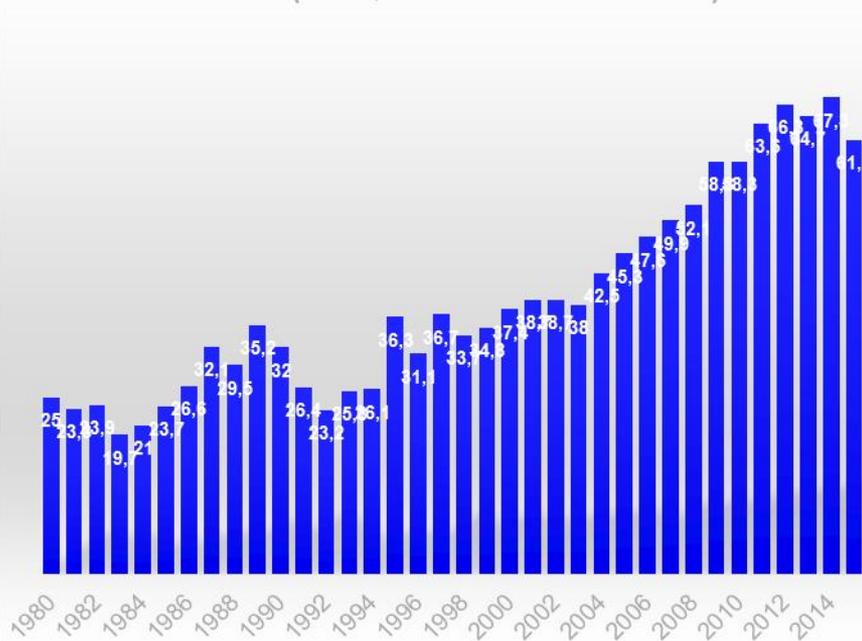
1 - Taxas de Aprovação da Política de Saúde do Governo Federal pela População (%)



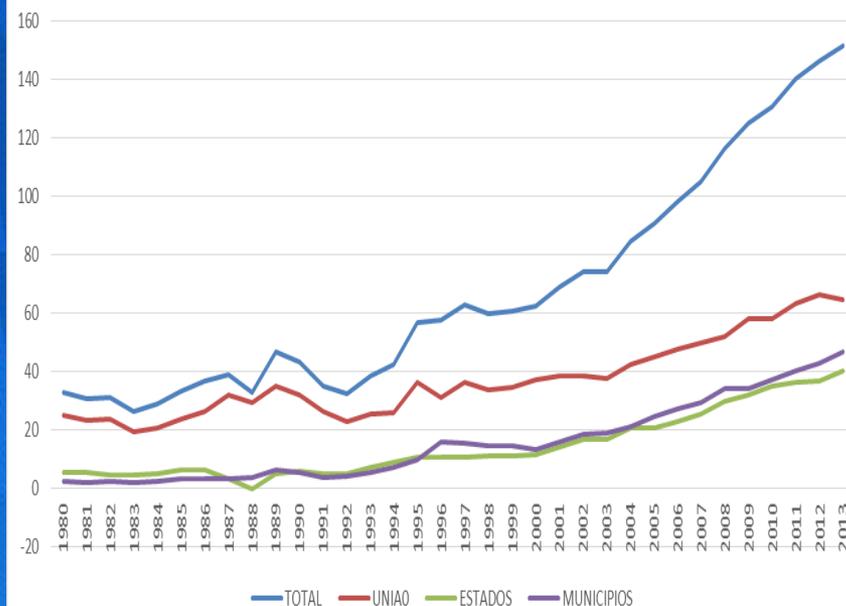
2.2 Financiamento da Saúde:

Gastos Públicos em Saúde Crescem fortemente nos últimos anos mas decrescem com a crise

Gastos Com Saúde (ASPS) do Governo Federal 1980-2015
(Em R\$ Bilhões - Dezembro 2009)



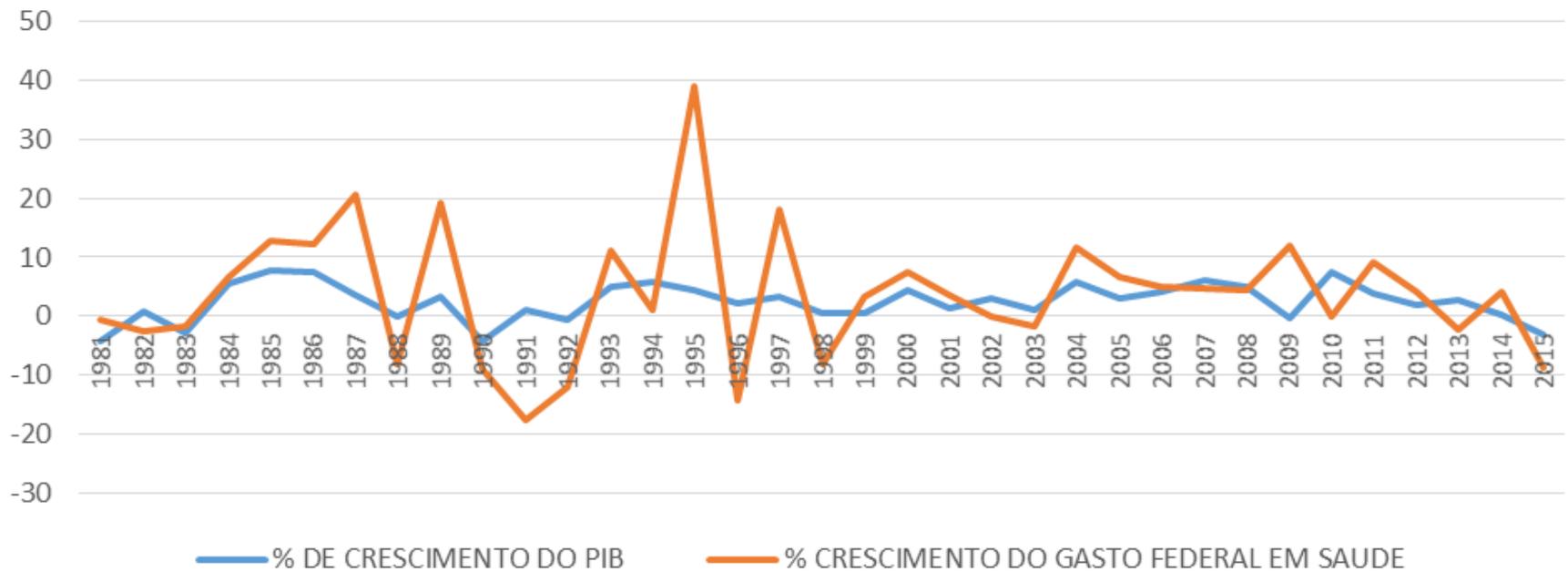
Evolução dos Gastos Públicos em Saúde no Brasil por Esfera de Governo
Brasil: 1980-2013 (Em R\$ bilhões de Dez 2009)



Crescimento do PIB x Gastos Federais com Saúde

Gastos federais com saúde, em média, sempre cresceram mais que o PIB

Gráfico 3 - Taxas de Crescimento do PIB e dos Gastos Federais com Saúde (%): Brasil
1981-2015



Gastos totais em saúde segundo a natureza do gasto em 2014

Distribuição dos gastos com saúde no Brasil, que em 2014 totalizaram R\$ 448,1 bilhões.
De cada R\$ 100,00 confira para onde foi cada centavo:

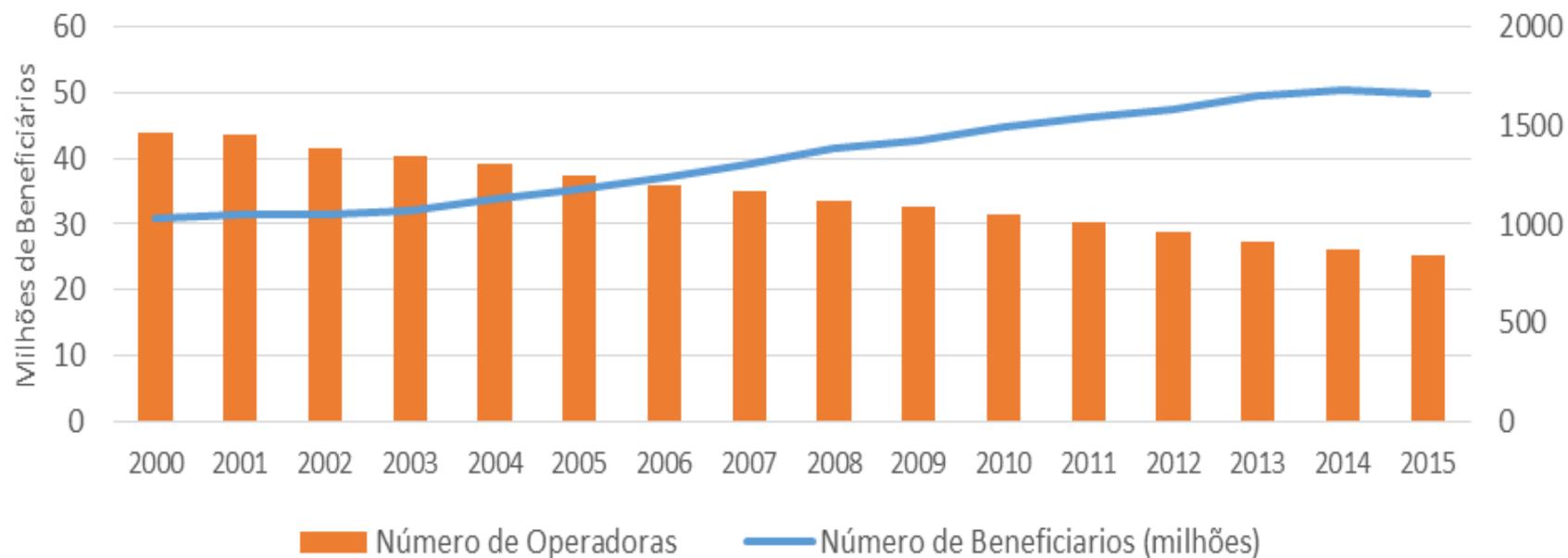


Source: FENASAÚDE

2.3 Saúde suplementar

cresce, mas com forte concentração do mercado Mas redução também nos anos mais recentes (2015-1016) de quase 2 milhões de beneficiários

Gráfico 5: Evolução do Número de Beneficiários e de Operadoras de Planos de Saúde (Assistência Médica) no Brasil: 2000-2015

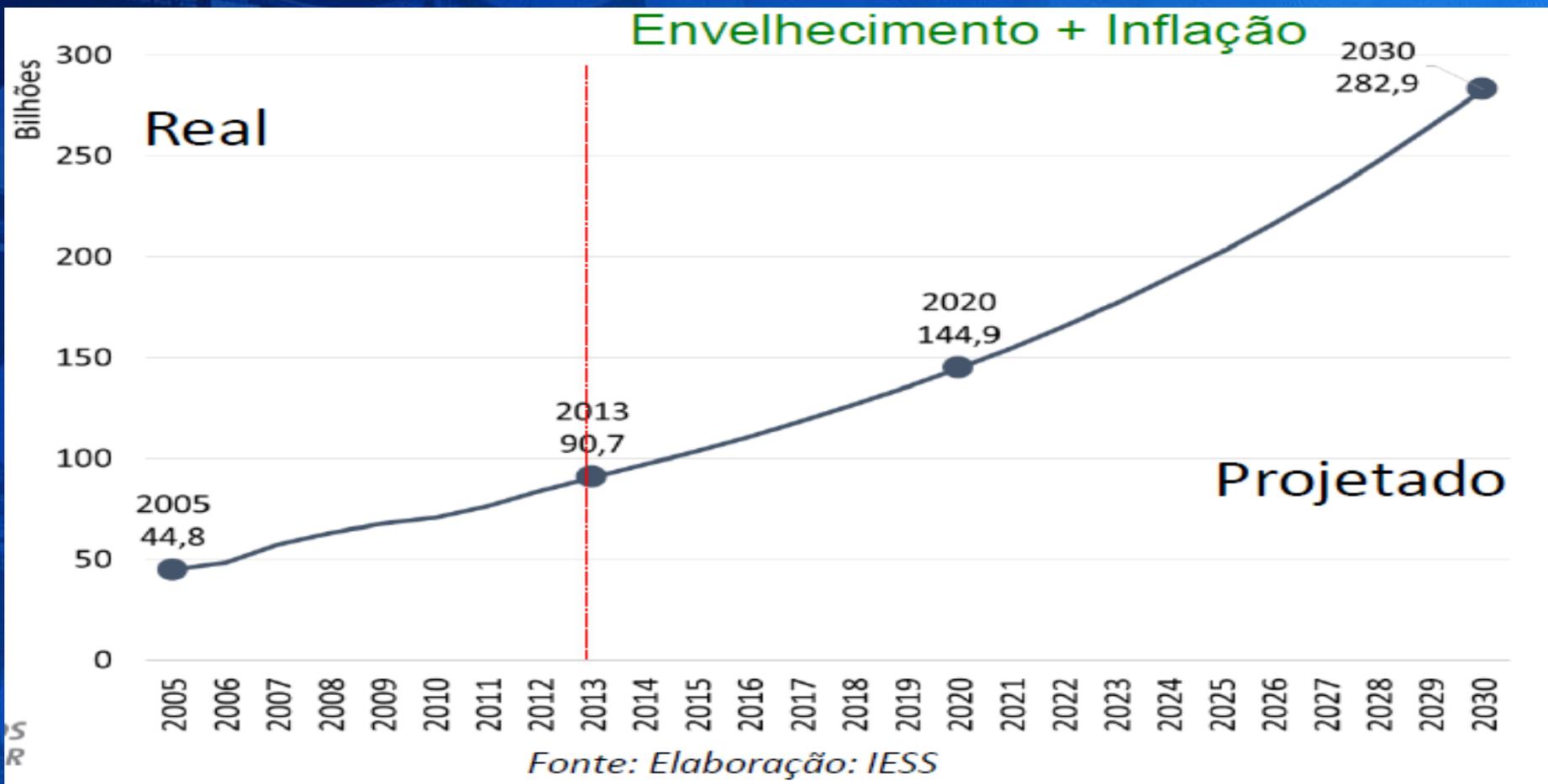


Fonte: ANS

2.4 – Envelhecimento

Os efeitos do envelhecimento poderão fazer os gastos com saúde suplementar triplicar nos próximos anos

Gasto Assistencial da Saúde Suplementar projetado 2013-2030



3. Perspectivas para a saúde mundial e para o Brasil

- Um futuro não tão brilhante na economia
- ODSs e Universalização da Saúde
- A saúde avança nos BRICS?
- O contexto europeu e as migrações
- Os seguros de saúde vencerão
- Saúde integrada e integral
- Trump e a ameaça do Plano Obama
- Os desafios da América Latina

Um futuro não tão brilhante na economia

Taxas de crescimento do PIB – 2015-2018

Países e Regioes	2015	2016	2017	2018
Mundo	2,4	2,4	2,8	3,0
Países Ricos	1,8	1,7	1,9	1,9
EUA	2,4	1,9	2,2	2,1
Euro Area	1,6	1,6	1,6	1,5
Japão	0,6	0,6	0,5	0,7
Paise em Desenvolvim	3,4	3,5	4,4	4,7
China	6,9	6,7	6,5	6,3
Russia	-3,7	-1,2	1,4	1,8
India	7,6	7,6	7,7	7,7
LAC	-1,7	-1,3	1,2	2,1
Brasil	-3,8	-4,0	-0,2	0,8

Efeitos da Cobertura Universal da Saúde



Uma Agenda para o Brasil

- A PEC 55 e a saúde: do apocalipse no financiamento à cultura de resultados
- Integração SUS x Planos de Saúde
- Da municipalização à regionalização
- Redes de saúde e operadoras
- Universalização e subsidiaridade
- A integração dos planos de benefícios
- Acreditação e qualidade dos prestadores
- TICs e cartão único de saúde
- Novas perspectivas para os recursos humanos



Muito Obrigado

mediciandre@gmail.com

<http://monitordesaude.blogspot.com>