



IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

É necessário (e possível)
priorizar em saúde

José Cechin

CPES, SP, 17 setembro 2008

SIM, é necessário, porque
é isso que temos que fazer todos os dias e
porque a Constituição Federal manda.

SIM, é possível, mas precisamos achar a
forma

Priorizar: parte corriqueira da vida

- Como se gasta o tempo:
 - Trabalhar ou tirar férias?
 - Ir à missa ou ao cinema?
 - Ver televisão ou praticar exercícios físicos?
- Escolhas entre bens e serviços:
 - Gastar em fumo ou plano de saúde?
 - Frutas naturais ou chocolate?
 - Calçado ou caderno para o filho?
 - Automóvel novo ou viagem à muralha de China?
 - Casa de férias ou doação?

- Fazemos escolhas a cada momento
- As escolhas refletem a escala de prioridades de cada pessoa
- As prioridades podem estar explicitadas ou serem implícitas
- Dependem de nossos valores, nossa história, educação, cultura, meio social ...

- Colocado dessa forma, prioridade não agride o senso comum. É fácil entender a escolha entre o filho ir à escola calçado mas sem caderno ou vice-versa.
- Mas teria sentido:
 - escolher entre recolocar o dedo médio e não o anular?
 - tratar uma criança antes do idoso ou aquele com maiores chances de recuperação antes dos outros?
 - investir no atendimento primário em vez de na incorporação de tecnologia?

- Saúde é diferente?
- Argumentos:
 - Vida é bem supremo, não tem preço
 - Assim também a saúde, que é ligada à vida
 - Vida e saúde teriam precedência sobre todas as outras ações
- Individual x coletivo
 - Constituição Federal declara a saúde como direito fundamental da pessoa
 - Mas pode-se ou deve-se comparar despesas com saúde
 - entre pessoas?
 - entre uma pessoa e um conjunto delas?
(exemplo, US\$ milhão despendido com um deputado ou tratando as doenças infantis de 10 mil crianças?)

- Individual x coletivo
 - Prestador: trata indivíduos aqueles que estão à sua frente ou que apareceram primeiro na fila
 - Gestor público: “não vê indivíduos” mas estatísticas; vê o coletivo
 - O prestador não tem escolha; o gestor público deve decidir como alocar os recursos (humanos, técnicos, financeiros,...)
- Gestor público
 - de saúde: aloca o que recebe de dotação
 - de orçamento: aloca entre diferentes finalidades (saúde, educação, segurança, previdência, assistência, forças armadas, ...)
 - do Tesouro: idem, na execução

Todos têm suas escalas de prioridades

- Por que priorizamos?
- Por que o tempo é escasso e ninguém consegue ocupar o mesmo tempo duas vezes
- Assim também os recursos materiais, humanos, financeiros

- Atendimento prioritário para idosos e gestantes porque há filas no atendimento
sem filas não há necessidade de priorizar
- Existe sempre uma prioridade implícita,
 - ordem de chegada à fila
 - os visíveis (que estão na fila)
- Prioridade explícita é atender idosos e gestantes fora da ordem, antes dos outros
- Como fazer:
 - Em guichê apartado?
 - Nos guichês comuns mas antes do outros?
 - Limitar o tempo de espera?

Necessidade de priorizar dada pela CF

Constituição e Saúde

- Constituição define saúde como
 - Direito e dever (Art. 196)
 - Sistema único (Art. 198) e atuação privada (Art. 199)
- Constituição não define atribuições
 - Superposições e interdependências
 - Visão paternalista do Estado
- Papel necessário do Estado:
 - organizar oferta e financiamento de bens públicos

- **Direito e dever**

Art 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

- **Sistema único**

Art 198 As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e **constituem um sistema único**, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com **prioridade** para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

- **Atuação privada**

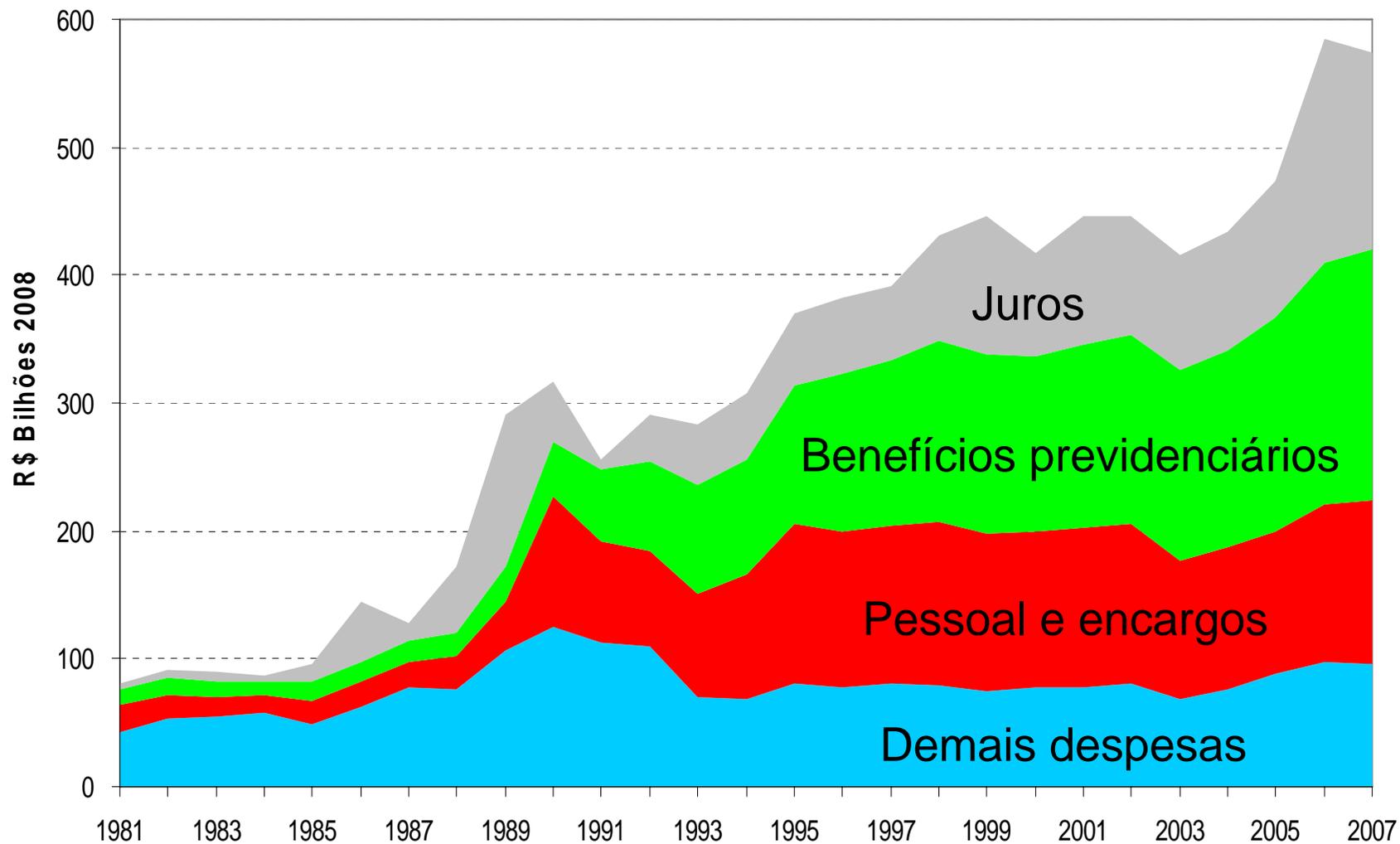
Art 199 A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Tese e reação

- Tese
existem limites à capacidade do Estado cumprir com sua obrigação Constitucional
- Corte Suprema
rejeita essa tese (guardião da Constituição não pode ter outra postura)
- No entanto, as capacidade são efetivamente limitadas.
- Despesa se gastássemos tanto quanto:
 - US: 6 mil dólares per capita = US\$ 1.140 bilhões
 - CE: 4 mil dólares per capita = US\$ 760 bilhões

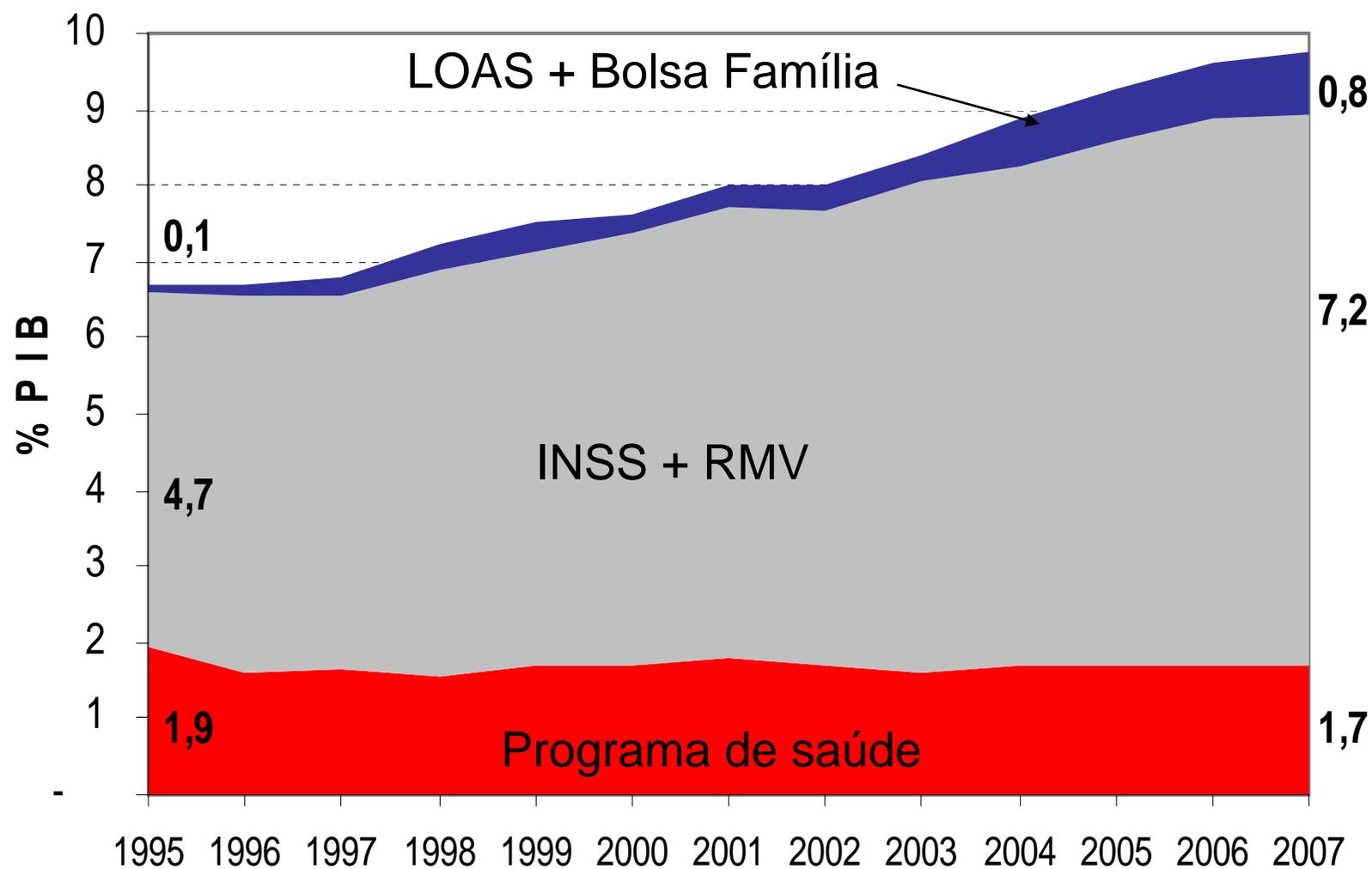
PIB do Brasil = US\$ 1.445 bilhões

União: evolução dos gastos



Fonte: STN

Despesas saúde, previdência e assistência



Fonte: STN

União: despesas não financeiras

2007 - R\$ bilhões

Receitas	513,3	%
Primário	57,8	
Despesas	455,4	100
Pag.+ transf.pessoas	355,1	76,0
Folha (inclui inativos e transferências)	127,3	26,0
INSS	185,3	40,7
RMV+LOAS+Bolsa Família	24,0	5,3
FAT - Desemprego e abono	18,5	4,1
Custeio e capital	97,9	23,5
Discricionárias	87,9	21,3

José Cechin

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR

jcechin@iess.org.br

www.iess.org.br

55 11 3706.9747

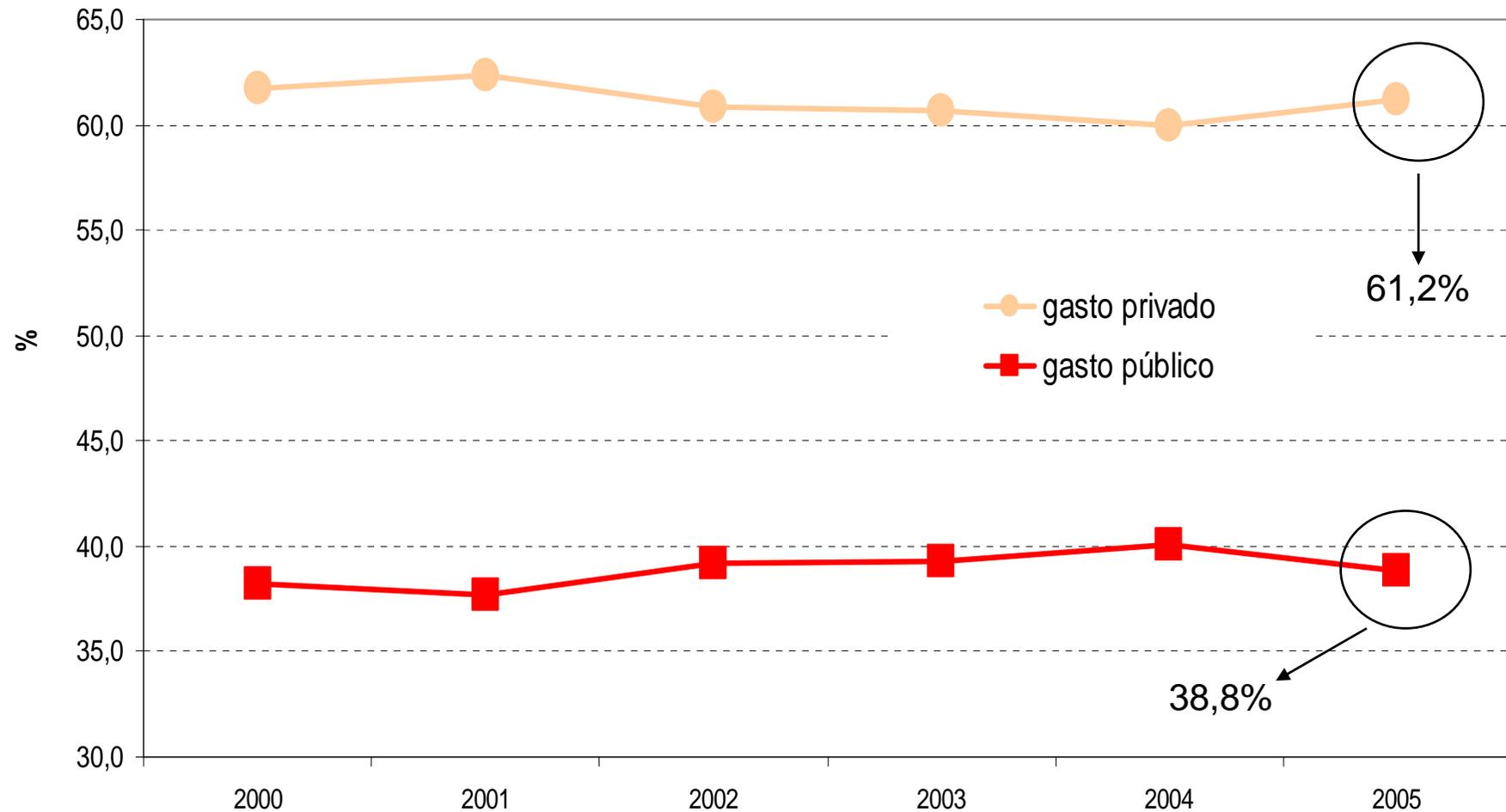
“Em um jornalzinho de Araçariguama, município de seis mil habitantes, (...) noticia-se que os araçariguamenses estão felizes porque agora vão poder nascer em Araçariguama, porque acabou de ser inaugurado um hospital municipal de seis leitos. (...) A cidade fica a 10Km de São Roque, a 30Km de São Paulo, ou seja, com todo respeito, os araçariguamenses podem nascer em São Paulo, ou em São Roque e não deixarão de ser araçariguamenses. Assim é muita ineficiência”.

Reflexões sobre assistência
farmacêutica
Gonzalo Vecina Neto

Debates GVsaúde - Primeiro Semestre de 2007 - Número 3

SUS e Saúde Privada

Composição do gasto nacional em saúde, 2000-2005



Fonte: IBGE – Economia da Saúde: Uma Perspectiva Macroeconômica – 2000-2005