

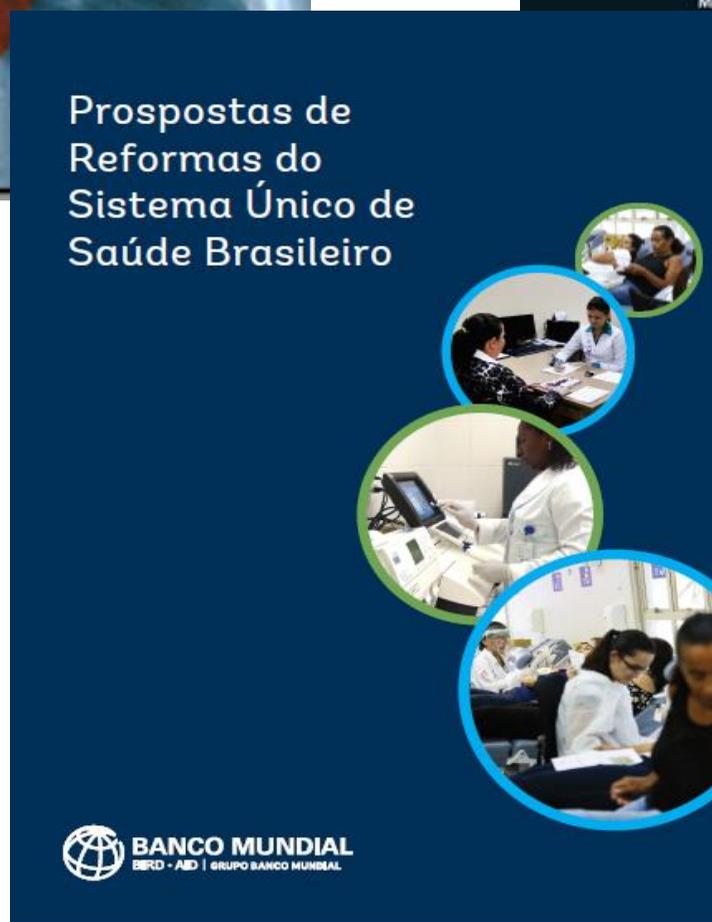
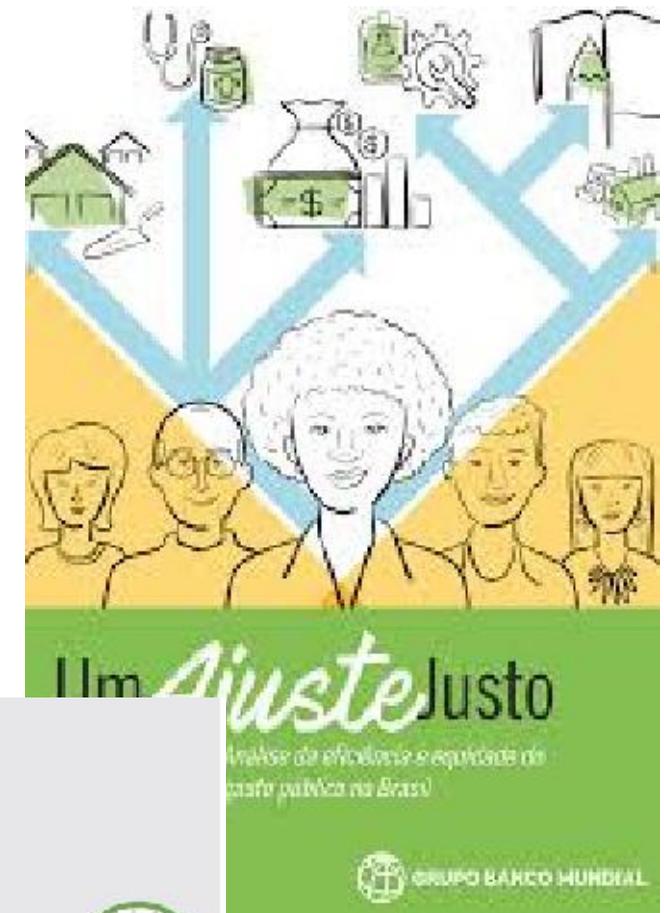
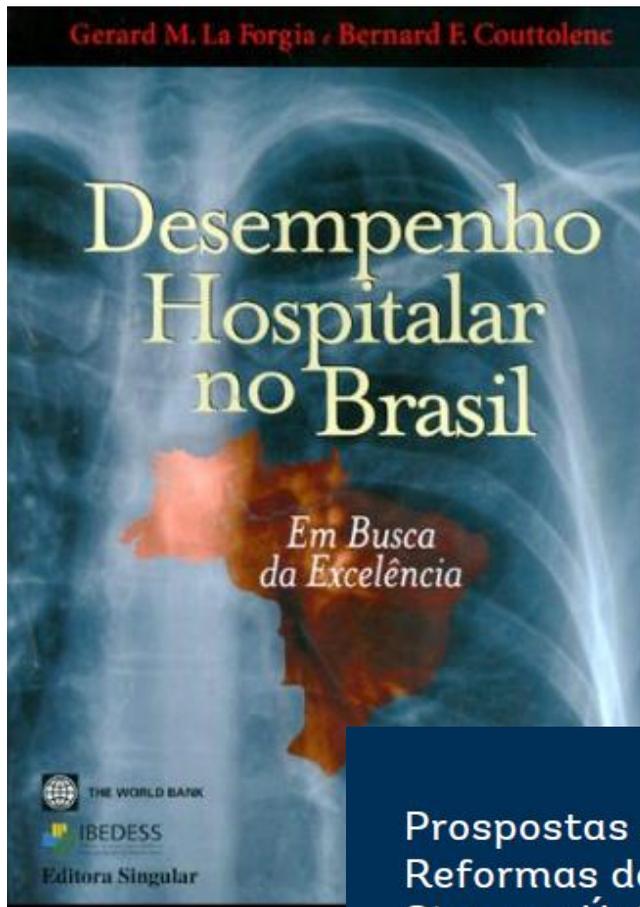
# Propostas de Reformas do Sistema Único de Saúde

**Comissão de Seguridade Social e Família - Câmara dos Deputados**

**Brasília, 04 de abril 2019**



**Edson C. Araújo**  
**Economista Senior**



# Sumário

1. A Sustentabilidade dos Sistemas de Saúde

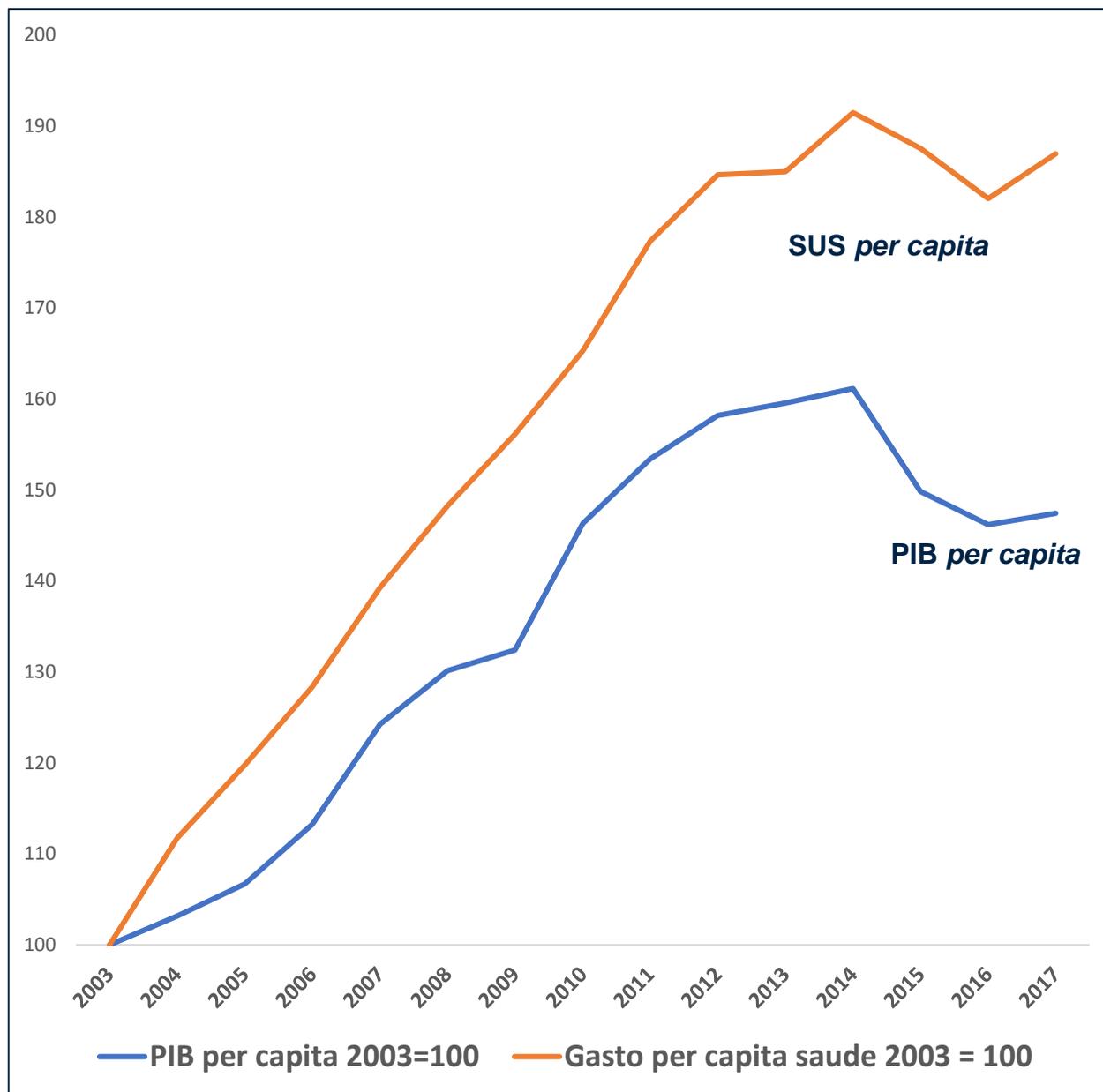
2. Desafios do SUS

3. Propostas de Reformas

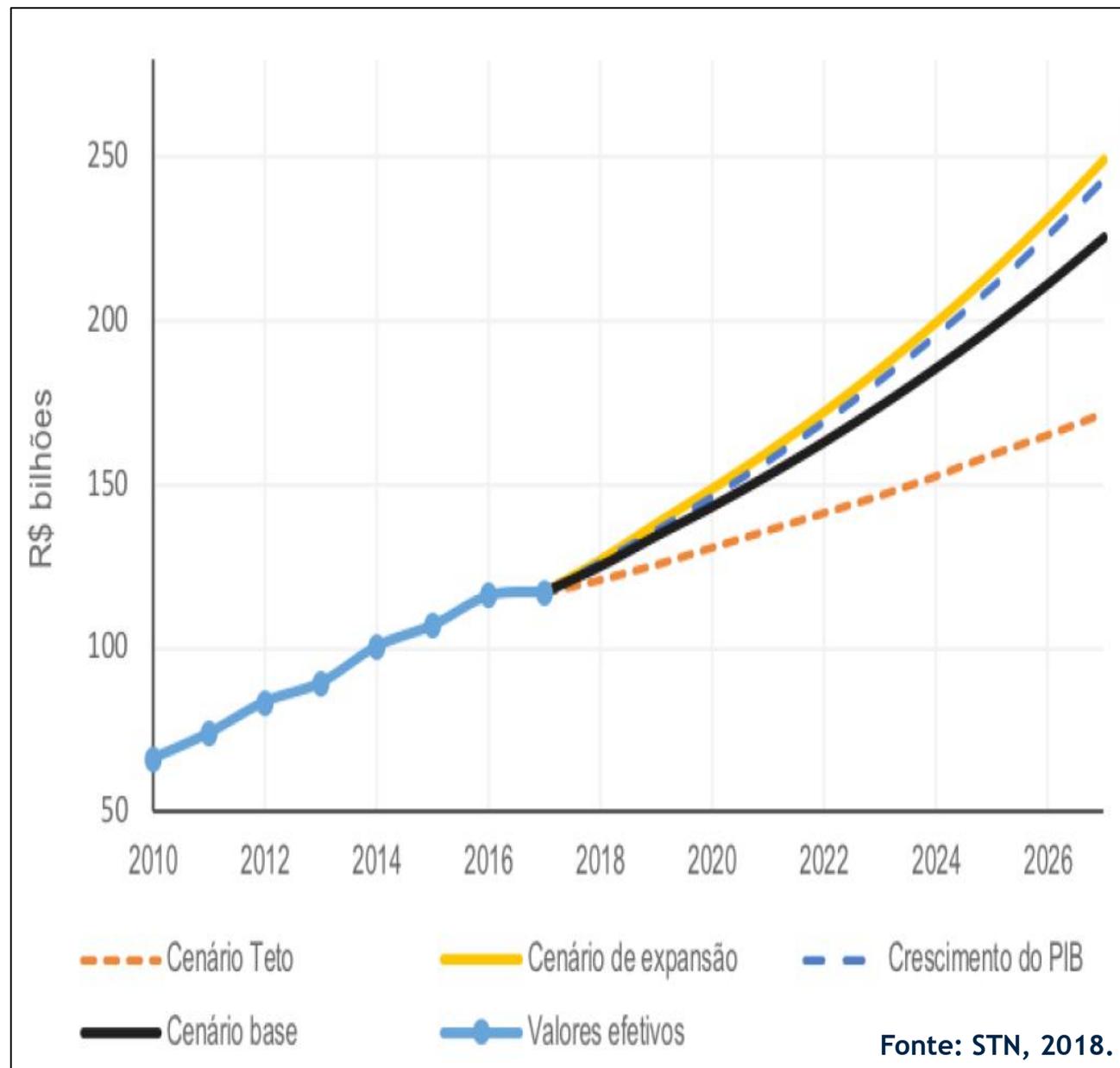
- O futuro do SUS

# Entre 2003-2017, os gastos públicos com saúde no Brasil tiveram um aumento de 0,86pp do PIB, com tendência de aumento para os próximos anos...

## Evolução do PIB e Gasto SUS per capita – 2003 =100

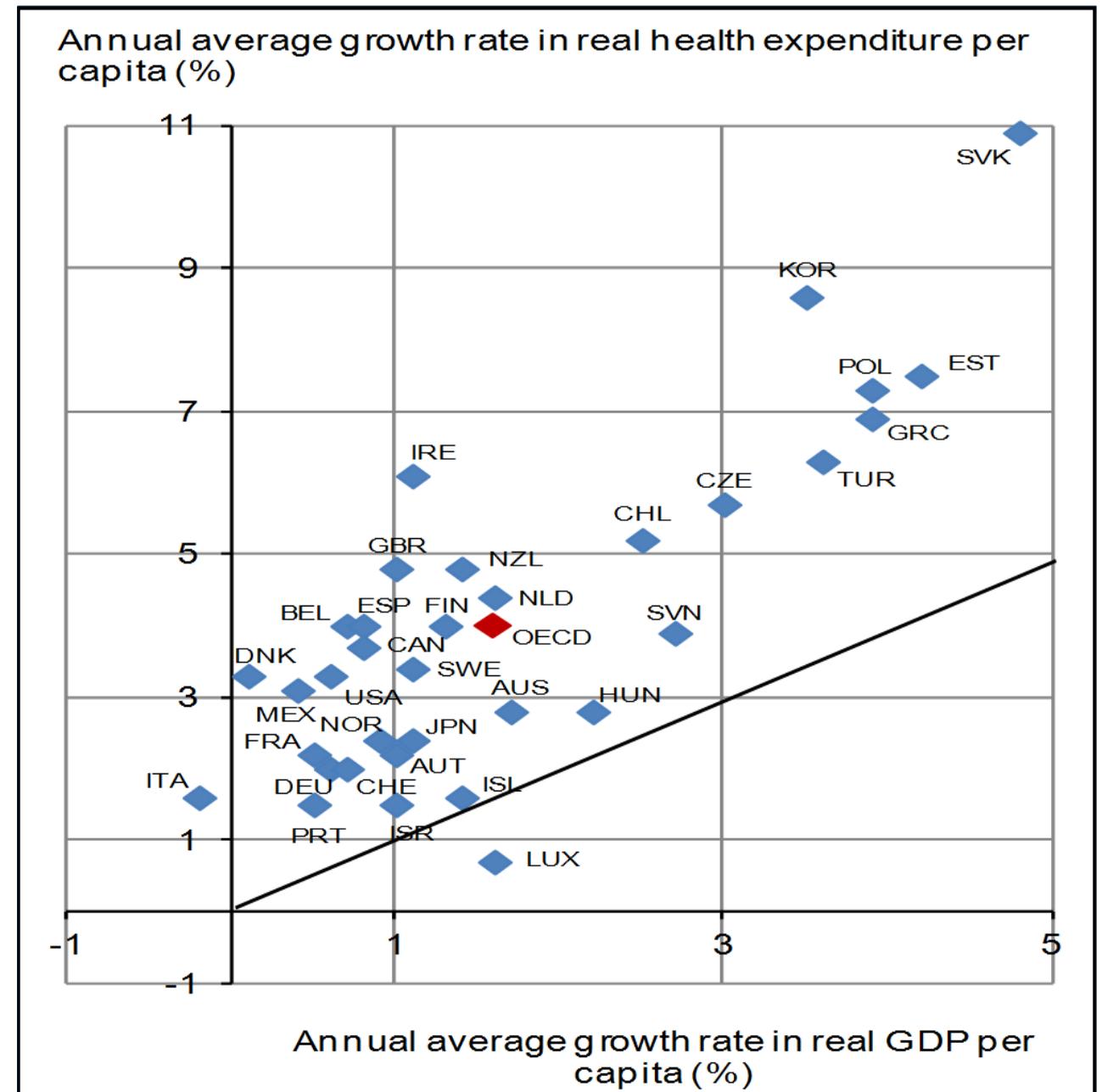
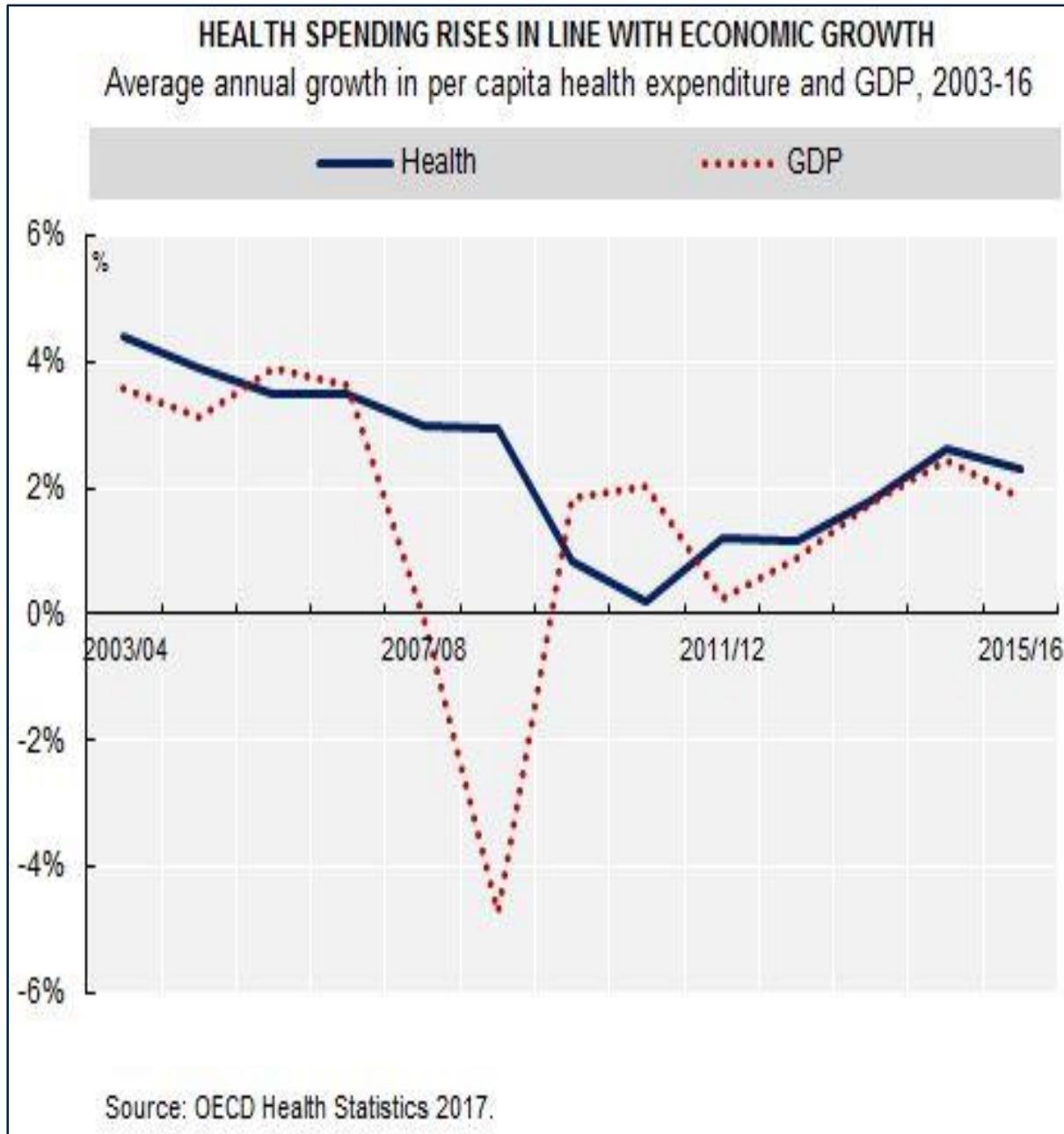


## Projeção da despesa primária - Saúde - R\$ bilhões correntes



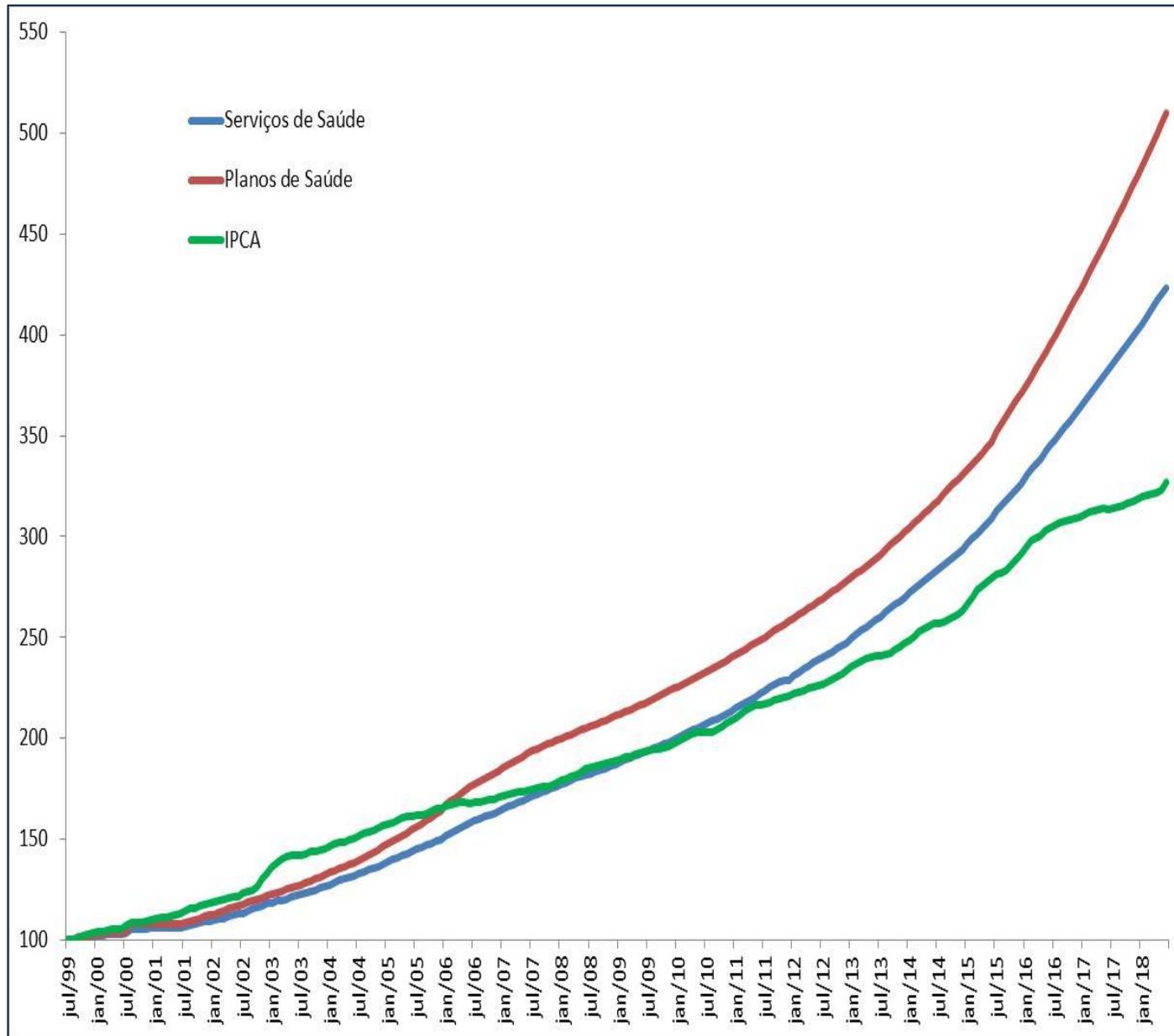
Fonte: STN, 2018.

# Mesmo padrão observado na maioria dos países (crescimento dos gastos com saúde > crescimento do PIB)

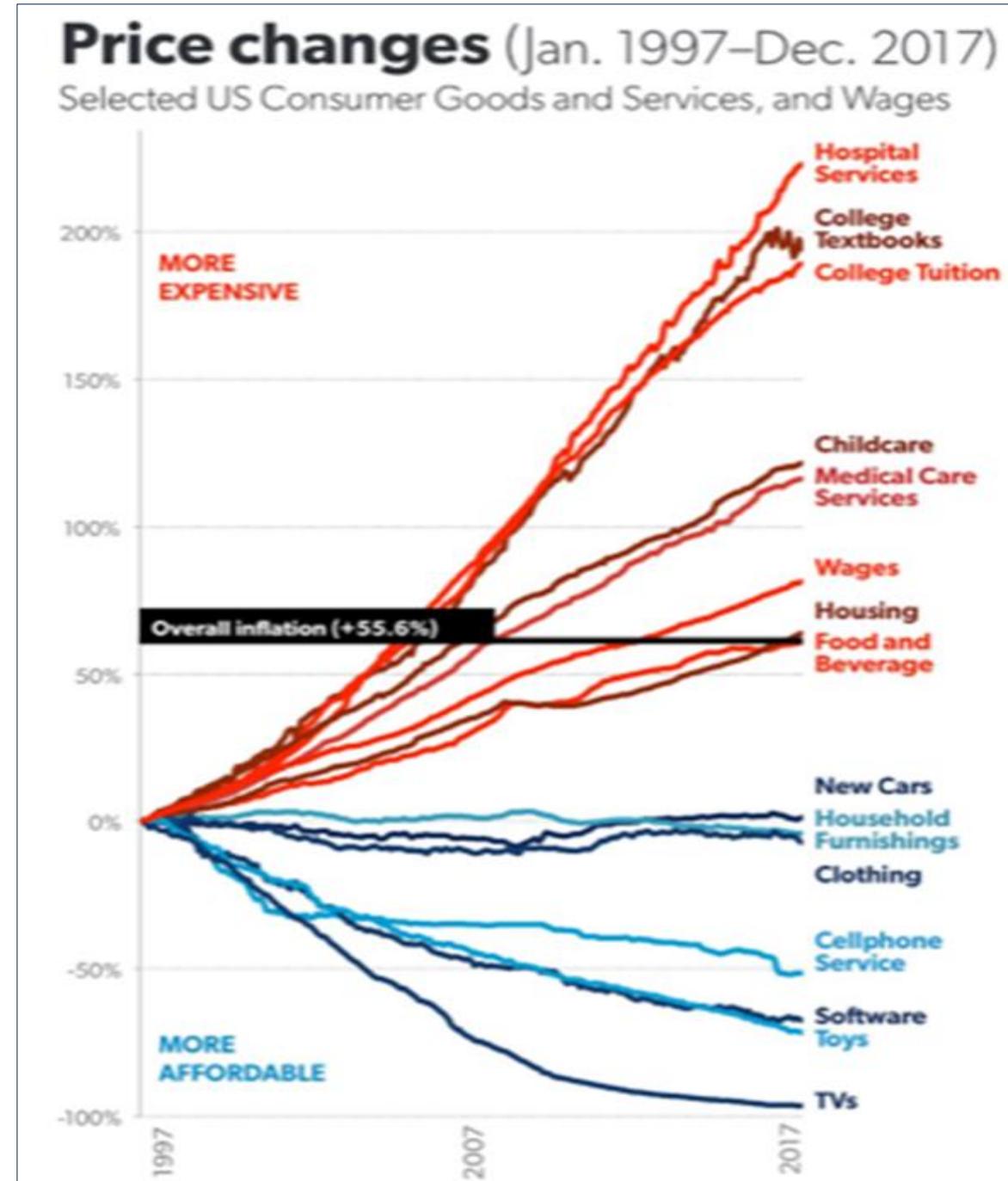


# Índice de Preços Setor Saúde > Índice de Preços Geral

Nível de Preços IPCA: Serviços de Saúde em Geral, Planos de Saúde e Índice do IPCA (jul 1999 = 100)

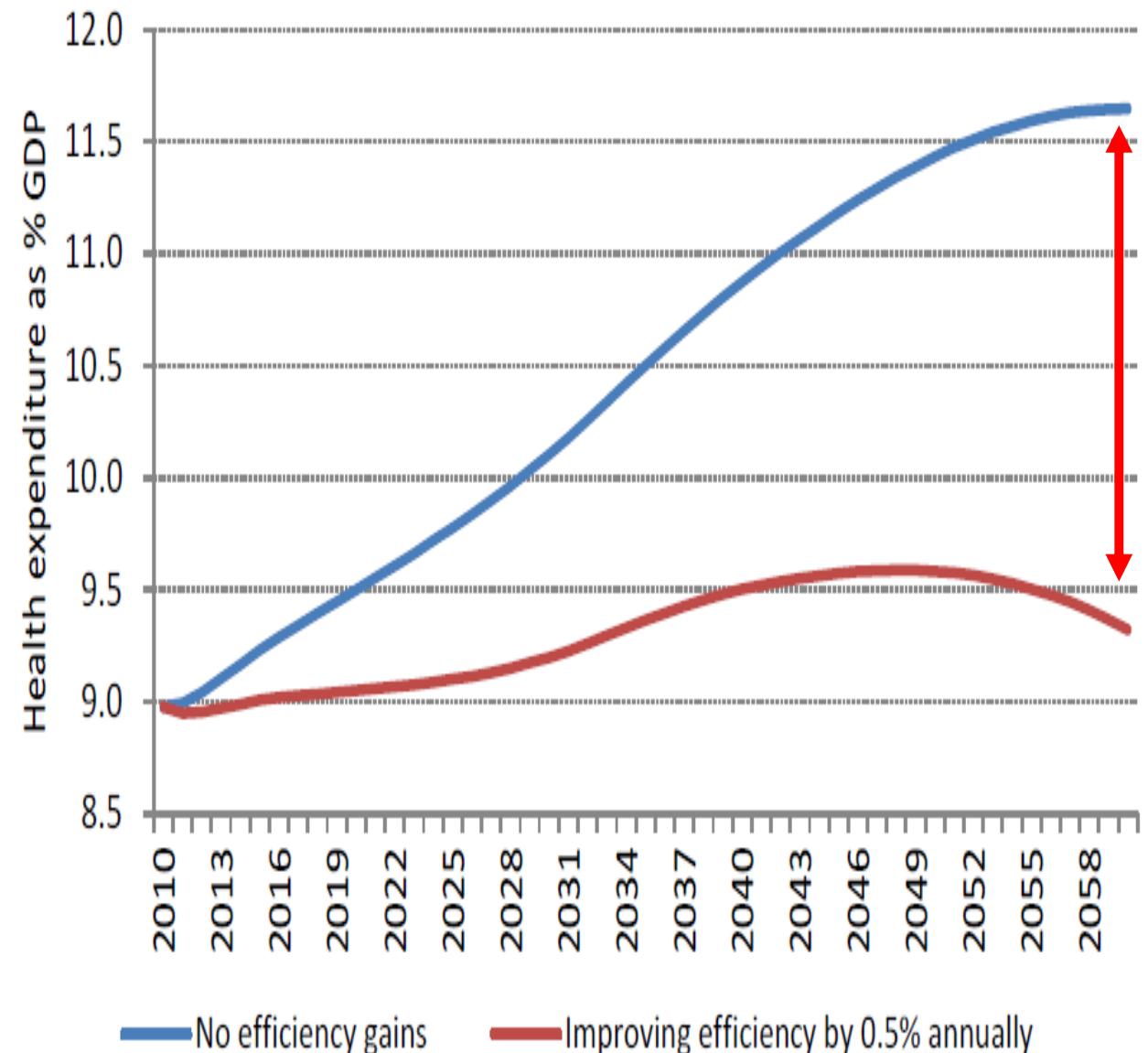
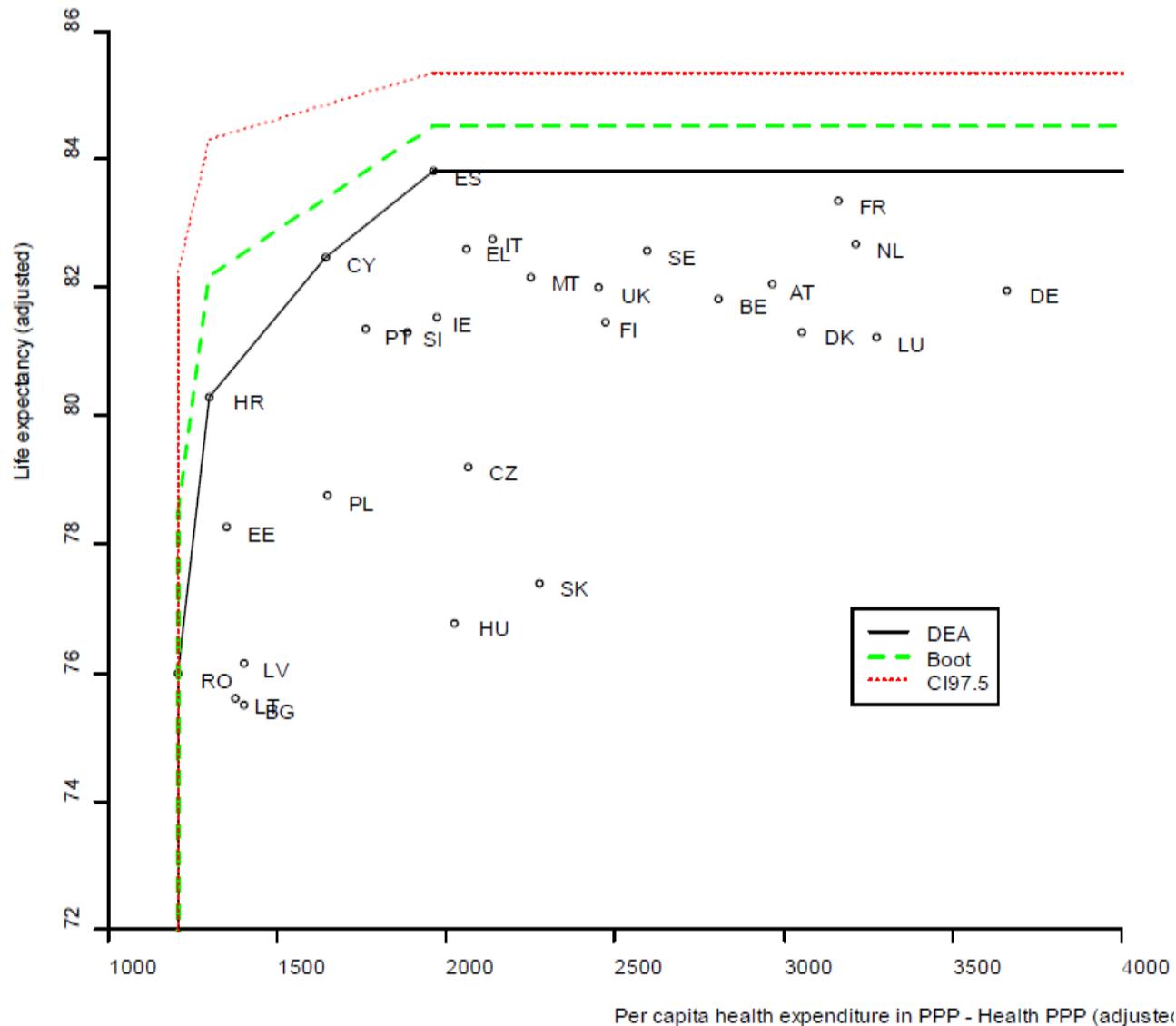


Fonte: IPCA, IBGE.



# Melhorar a eficiência é uma agenda global, essencial para sustentar a cobertura universal

Análise entre os países da União Europeia sugere que poderia haver um escopo significativo (**25% do gasto total**) para aumentar a eficiência do gasto com saúde



Fonte: Medeiros and Schwierz, 2015.

# Sumário

## 1. A Sustentabilidade dos Sistemas de Saúde

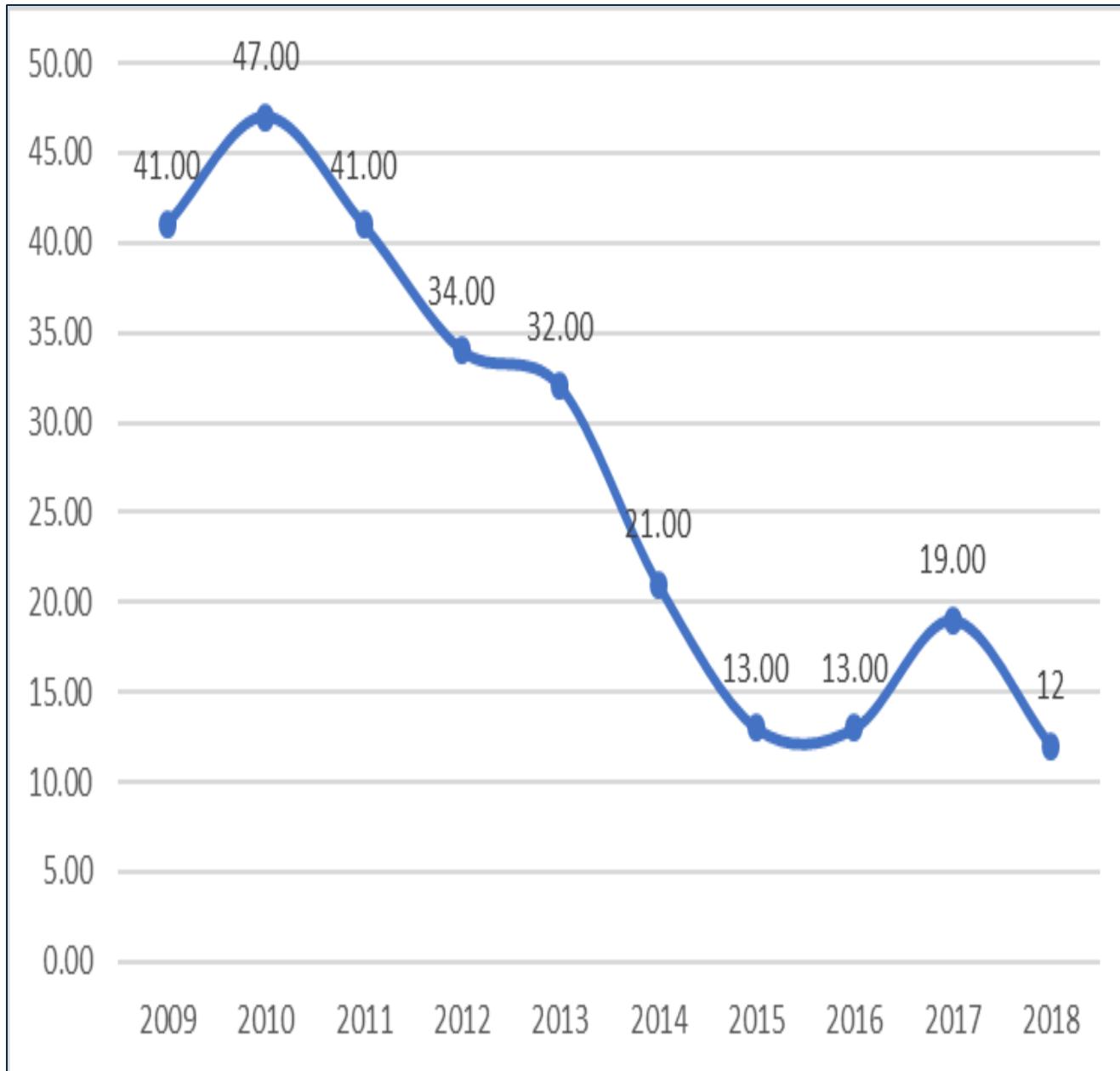
## 2. Desafios do SUS

## 3. Propostas de Reformas

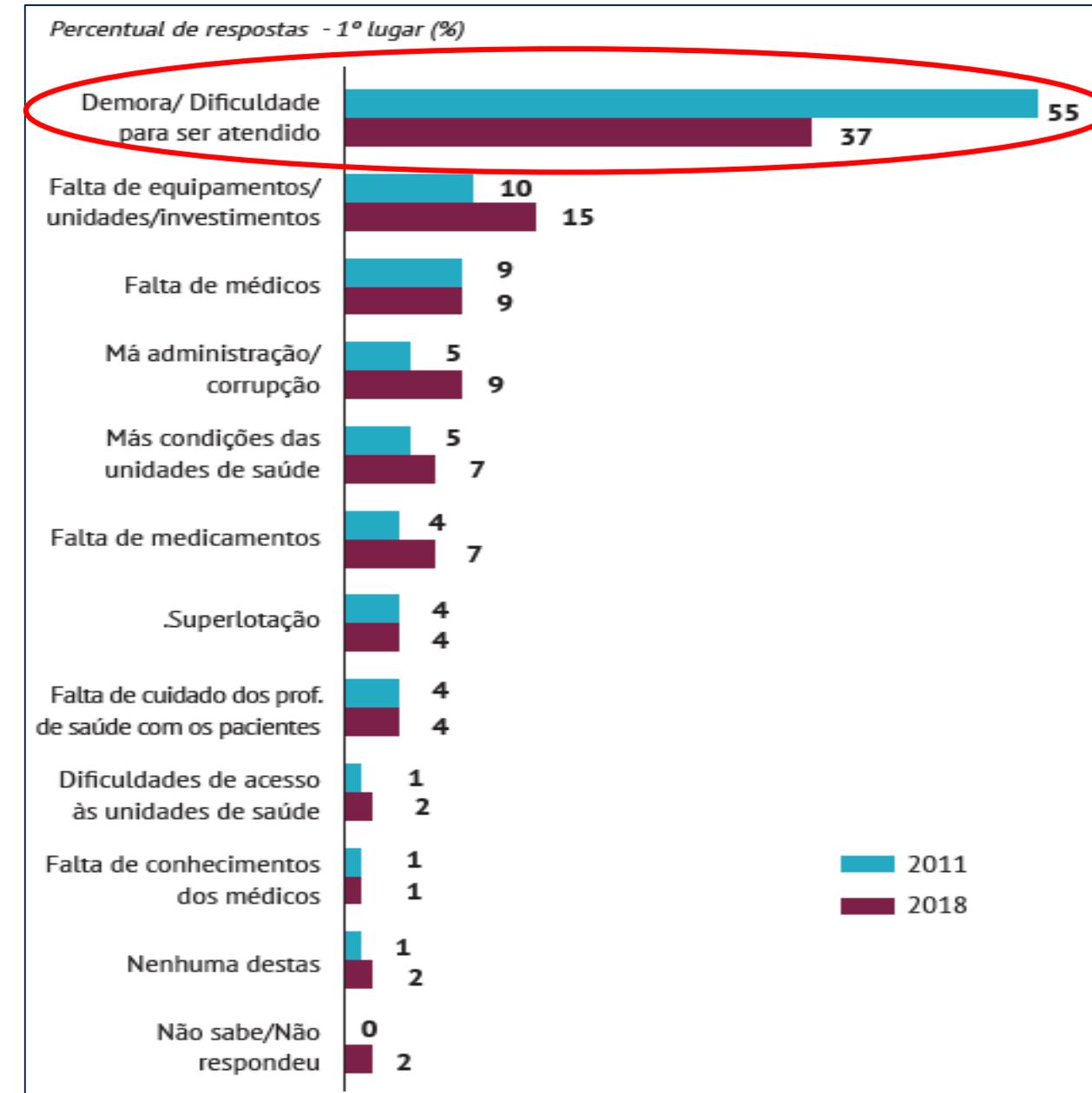
- O futuro do SUS

# Desafio da qualidade: três em cada quatro brasileiros avaliam o sistema público de saúde como ruim ou péssimo (CNI/IBOPE, 2018)

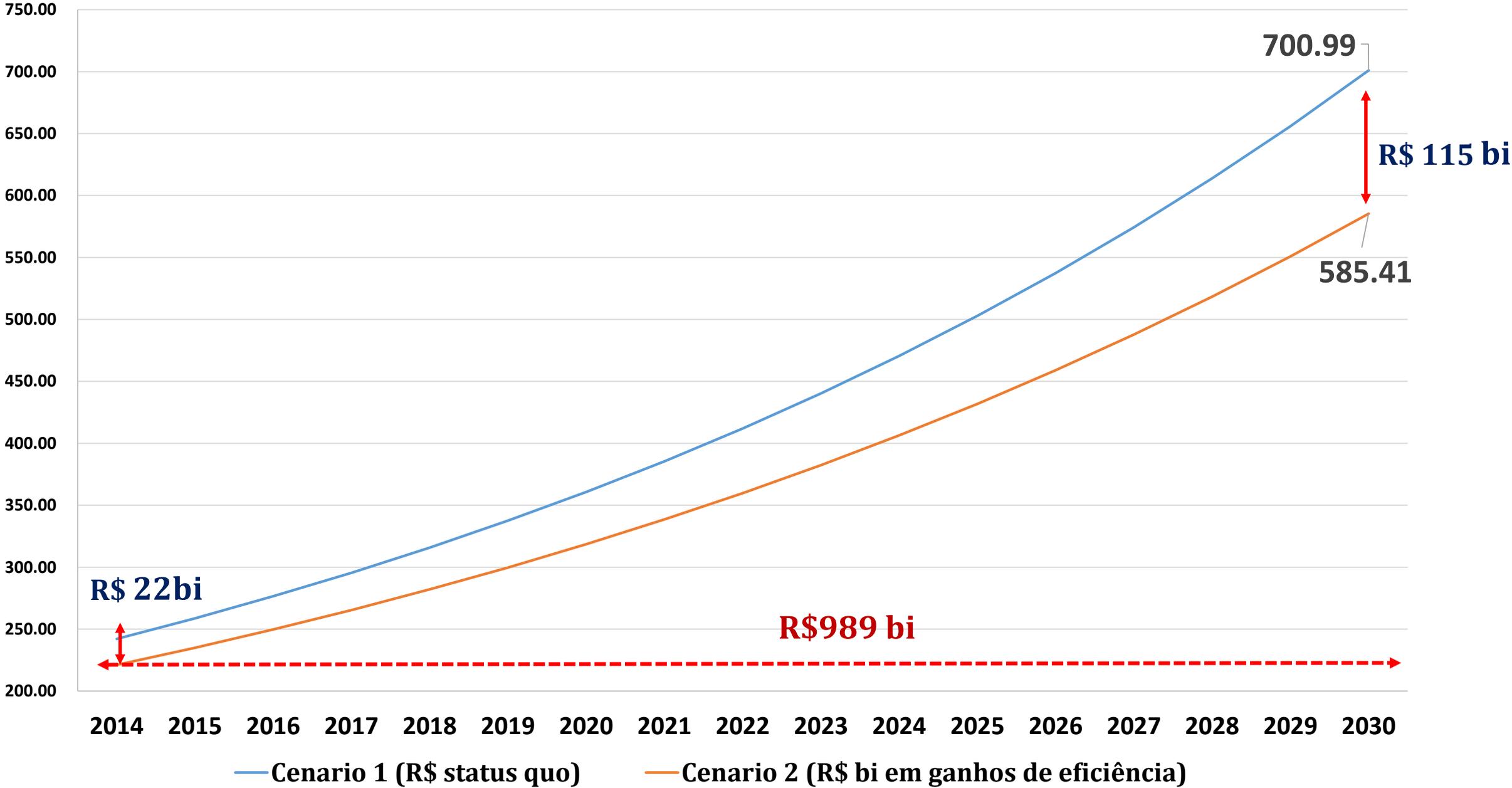
## Aprovação do sistema público de saúde



## Principal problema da saúde pública da sua cidade

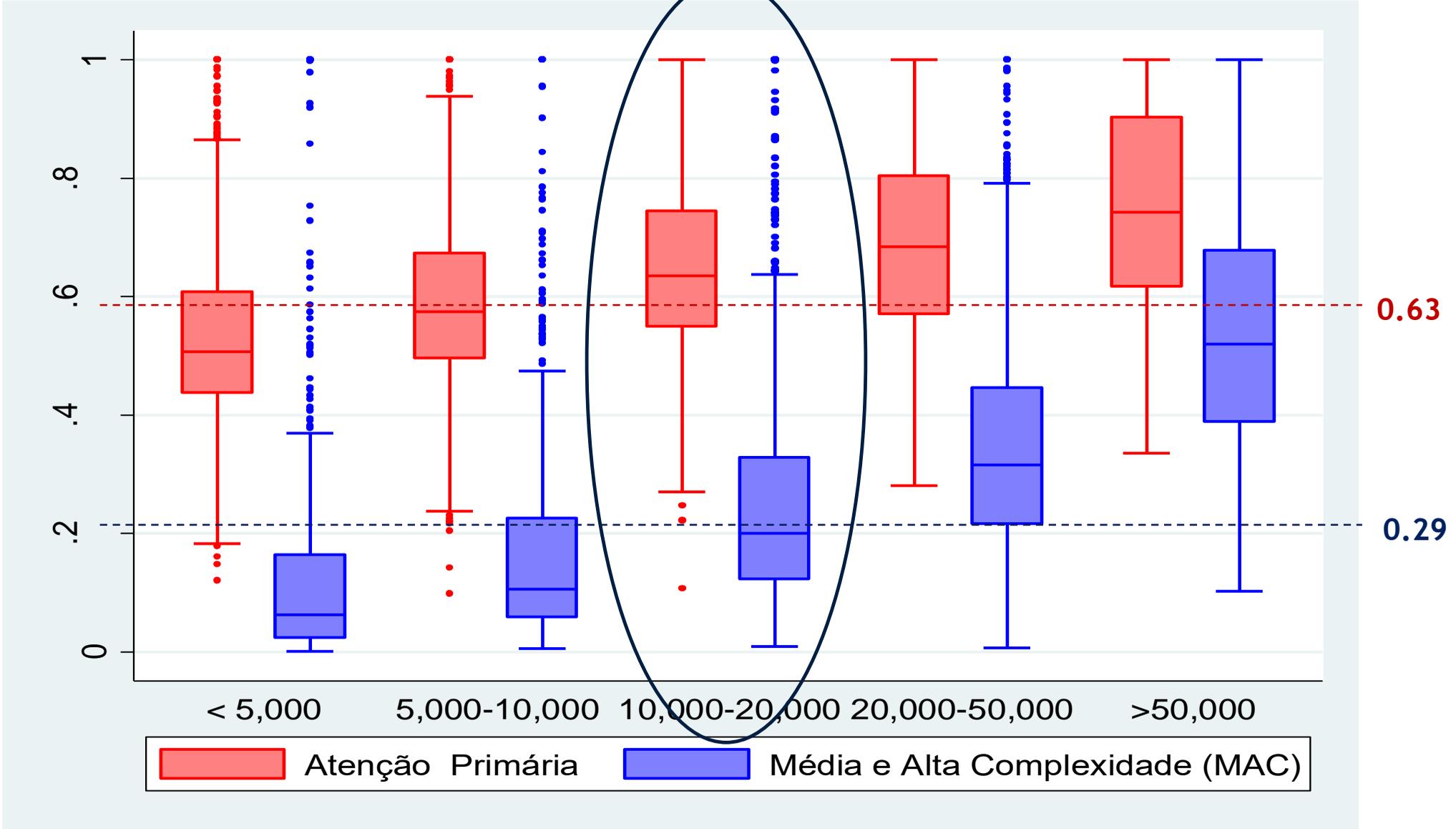


# Desafio da eficiência: Mantido o mesmo padrão de aumento nominal dos gastos, mais eficiência pode resultar em ganhos de **R\$989 bi** até 2030



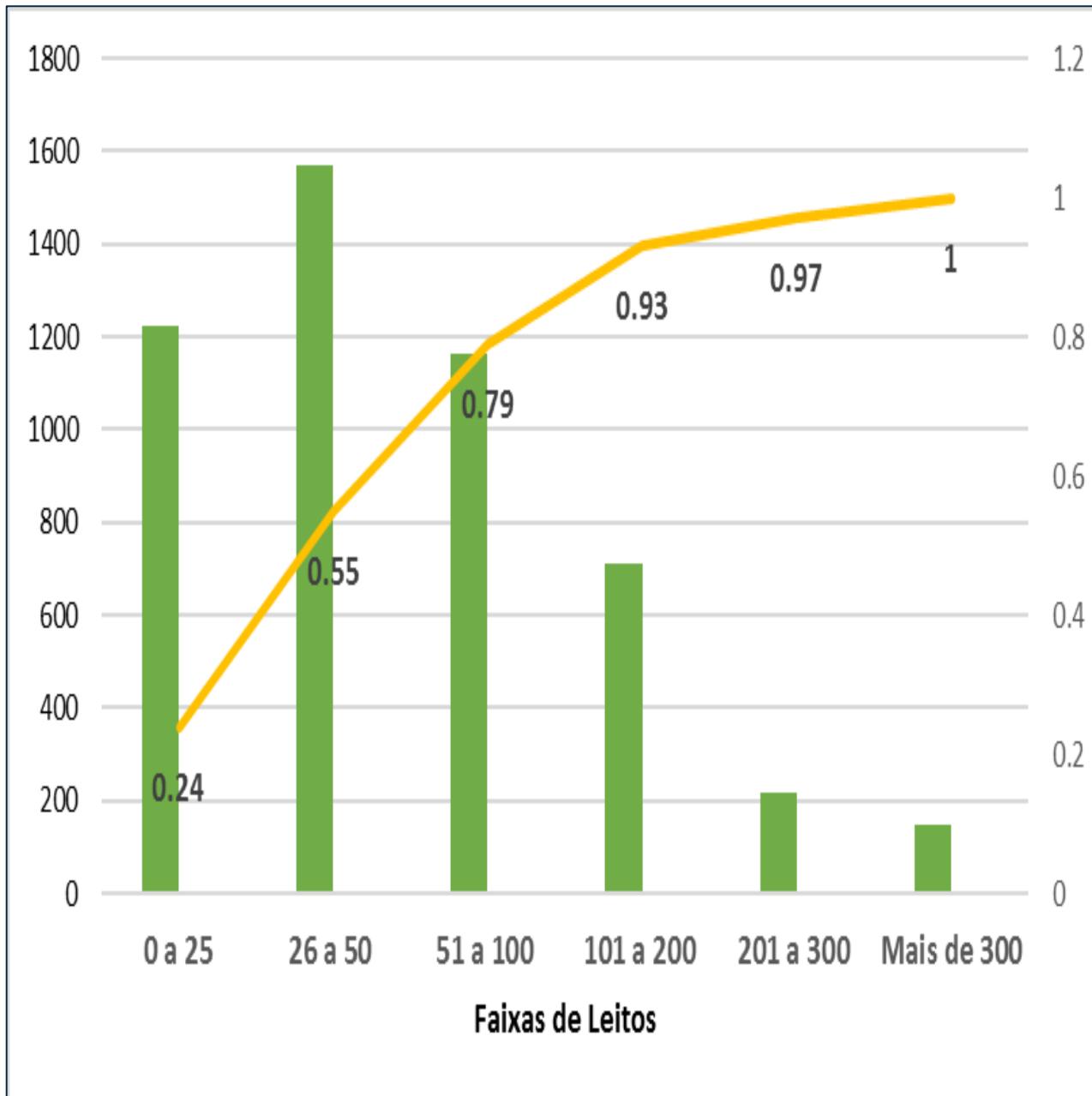
# Deseconomias de escala: A eficiência do gasto com saúde está diretamente associada à escala (tamanho do município)

Eficiência por tamanho do município

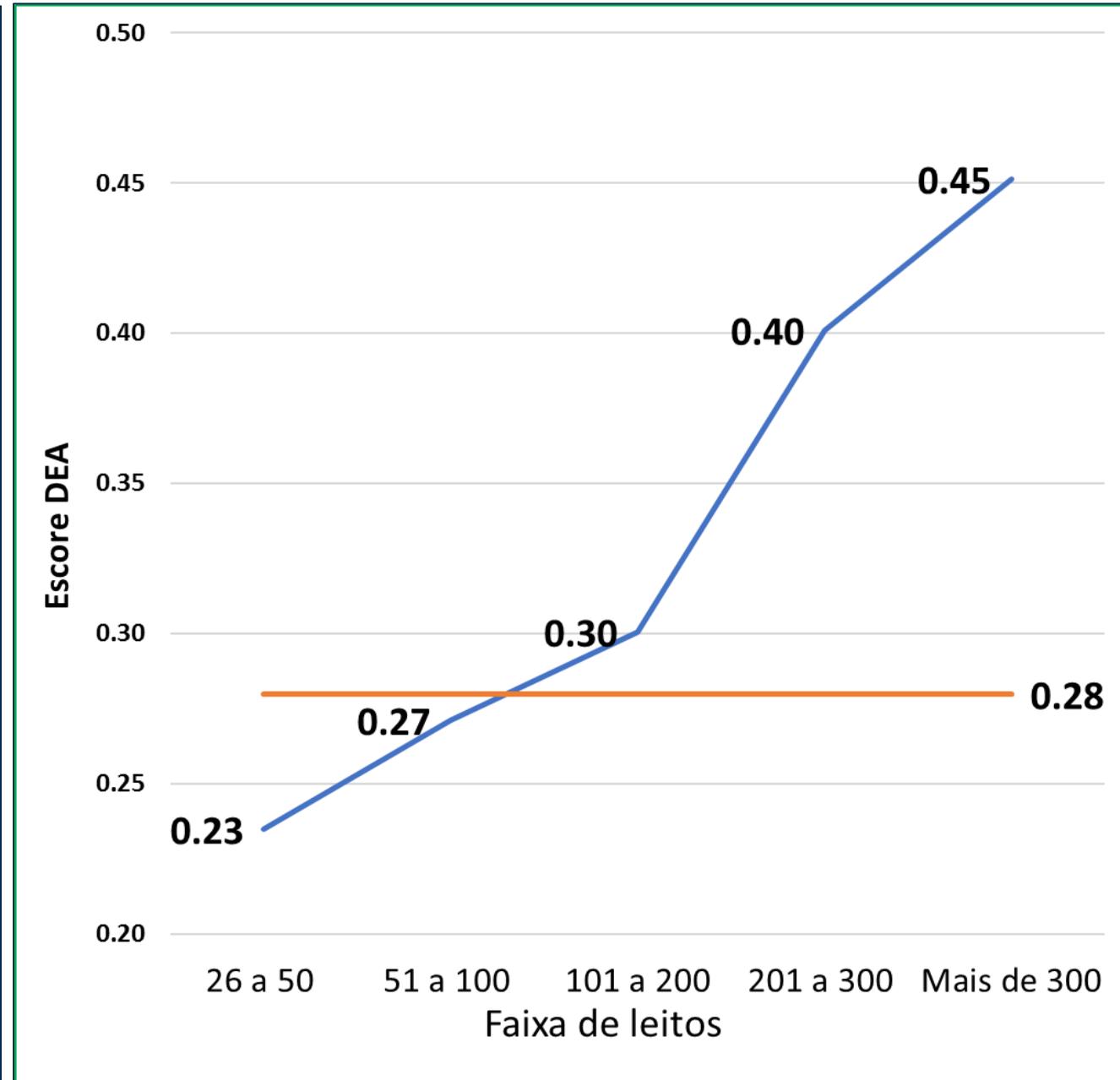


# Rede hospitalar: a grande maioria dos hospitais brasileiros é pequena demais para operar de maneira eficiente

Proporção de Hospitais por faixas de leitos, Brasil - 2016



Eficiência dos Hospitais por faixas de leitos, Brasil - 2016



# Avaliação da relação entre volume de procedimentos e a qualidade do cuidado: o caso de cirurgia coronariana no Brasil

Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(6):1781-1789, nov-dez, 2003

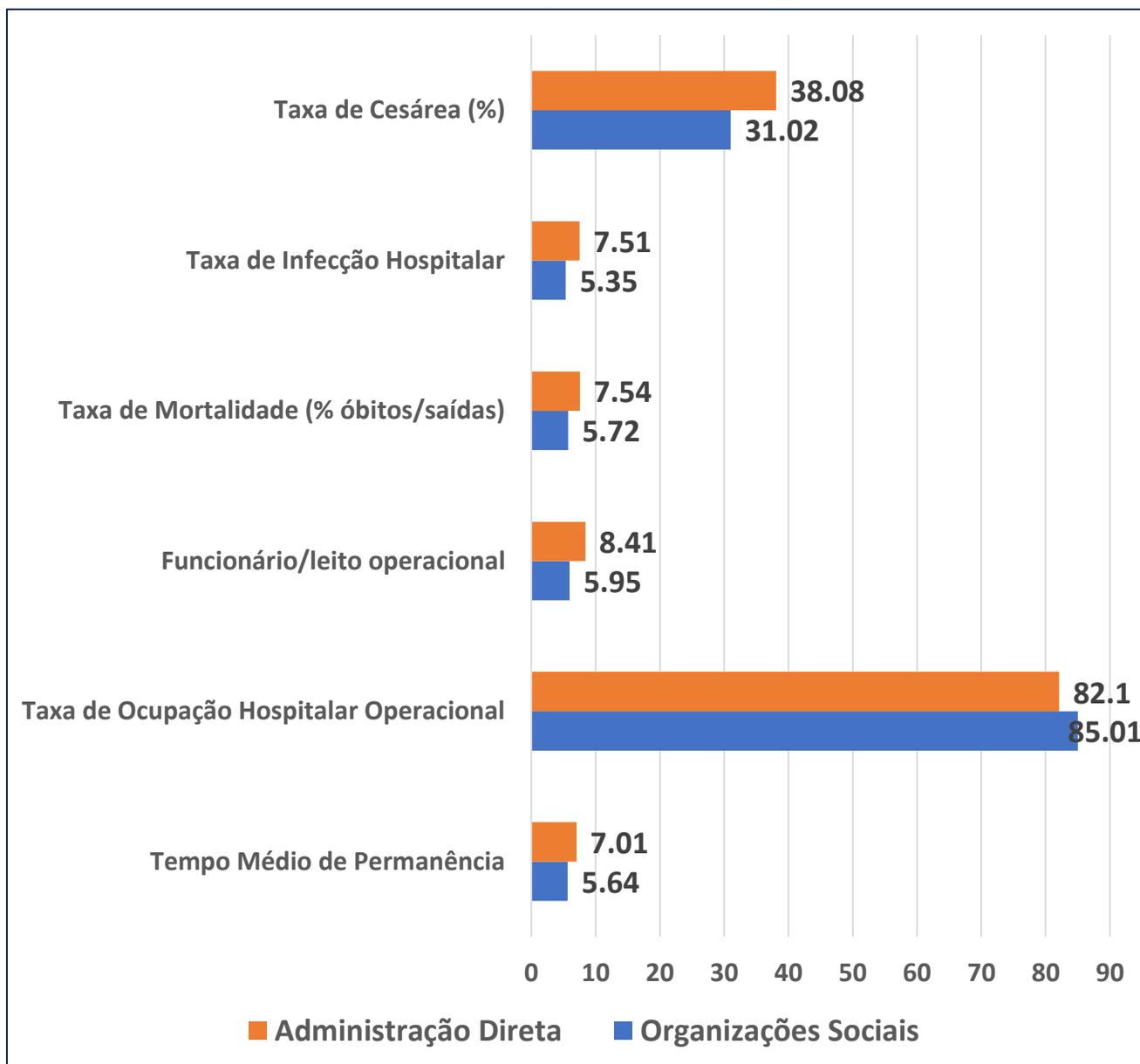
Taxas de mortalidade hospitalar após cirurgia de revascularização do miocárdio (CRVM), não ajustadas por hospitais agrupados por classes de volume de cirurgias. Brasil, 1996-1998.

Classes de volume	Casos (%)	Hospitais	Taxa de mortalidade hospitalar não ajustada (%)
> 600	19.029 (45,3)	13	5,81
451-600	5.985 (14,3)	12	7,17
251-450	8.203 (19,5)	23	8,53
151-250	5.465 (13,0)	28	8,98
≤ 150	3.307 (7,9)	55	9,00

Fonte: Noronha et al., 2003.

# Desafio da Gestão: evidências apontam para melhor desempenho, produtividade e qualidade das unidades de saúde administradas por OSS

## Indicadores de desempenho hospitalar OSS and AD – SP

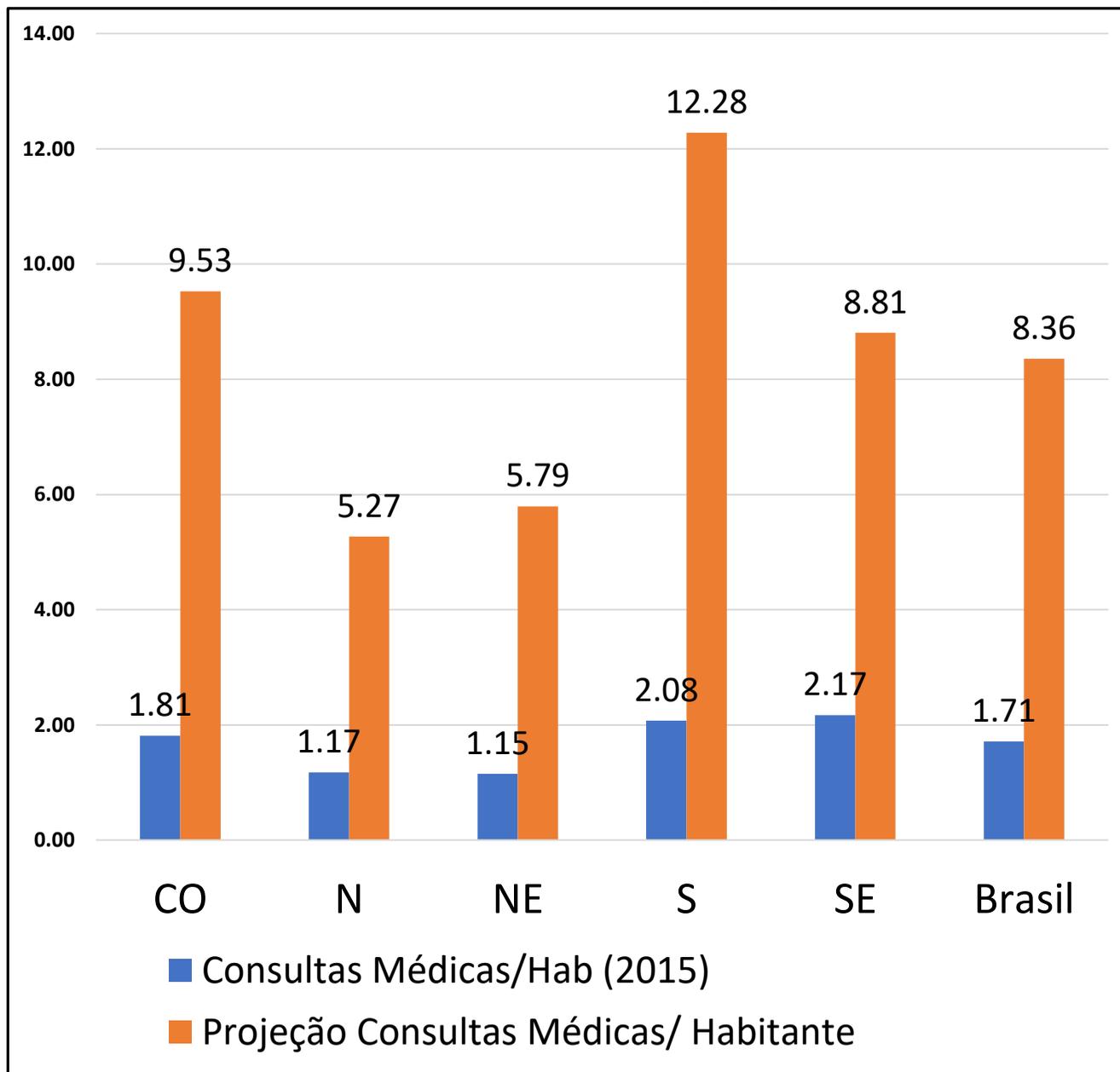


Características	OSS (35)	AD (326)
<b>ESCORE: DEA</b>	<b>0.82</b>	<b>0.66</b>
Projeção Internação Cirúrgica	54.0%	<b>173.0%</b>
Projeção Internação Clínica	62.0%	104.0%
Projeção Consultas Ambulatoriais	271.0%	326.0%
TOH	67.0%	46.0%
RH/L	2.5	2.1
AIH Média (R\$)	925.0	706.4

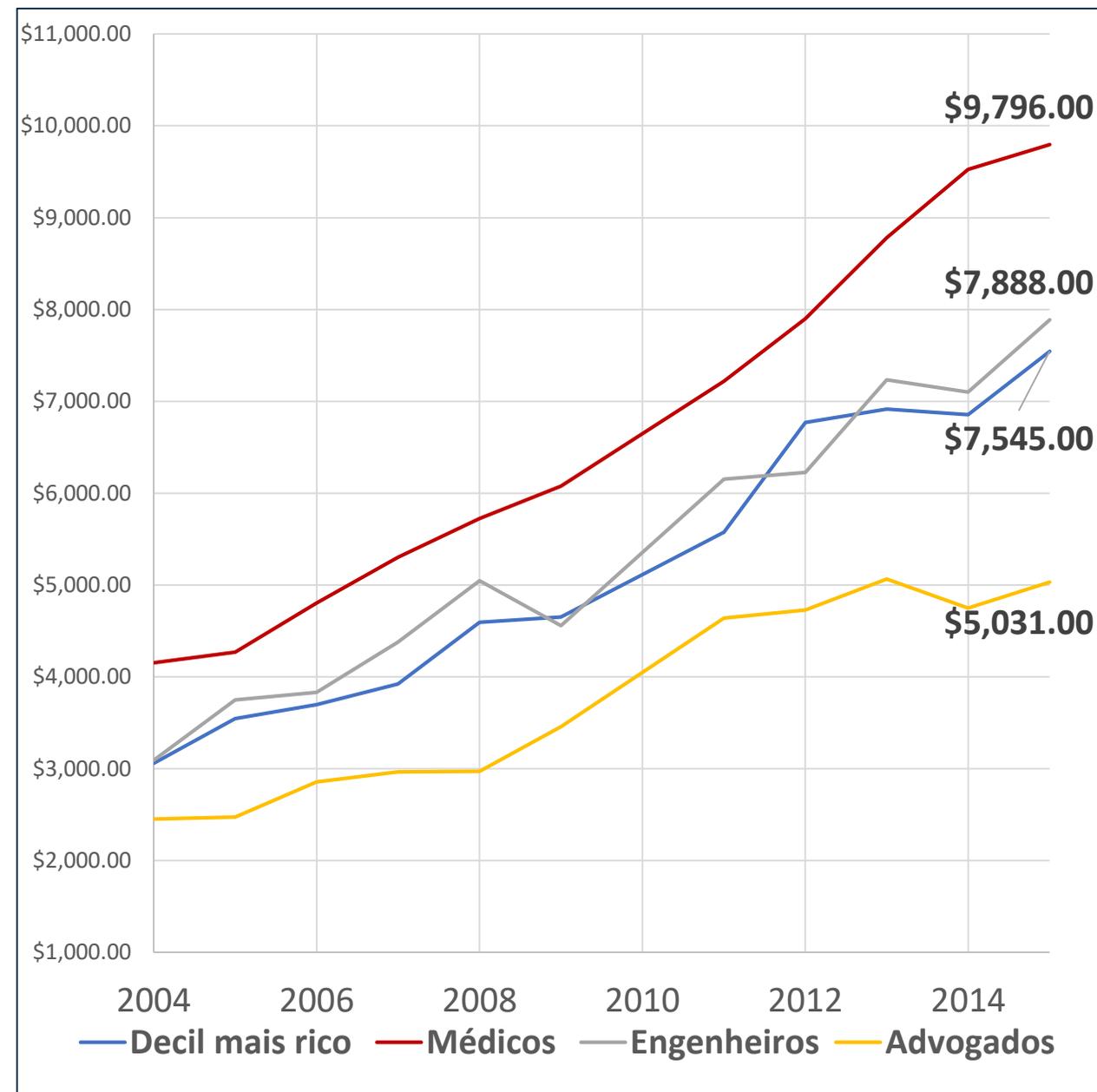
Fonte: Mendes & Bittar (2017).

# Baixa produtividade: potencial para aumentar (em 5x) o número de consultas médicas por hab/APS

## Consultas médicas/hab: atual e projetado



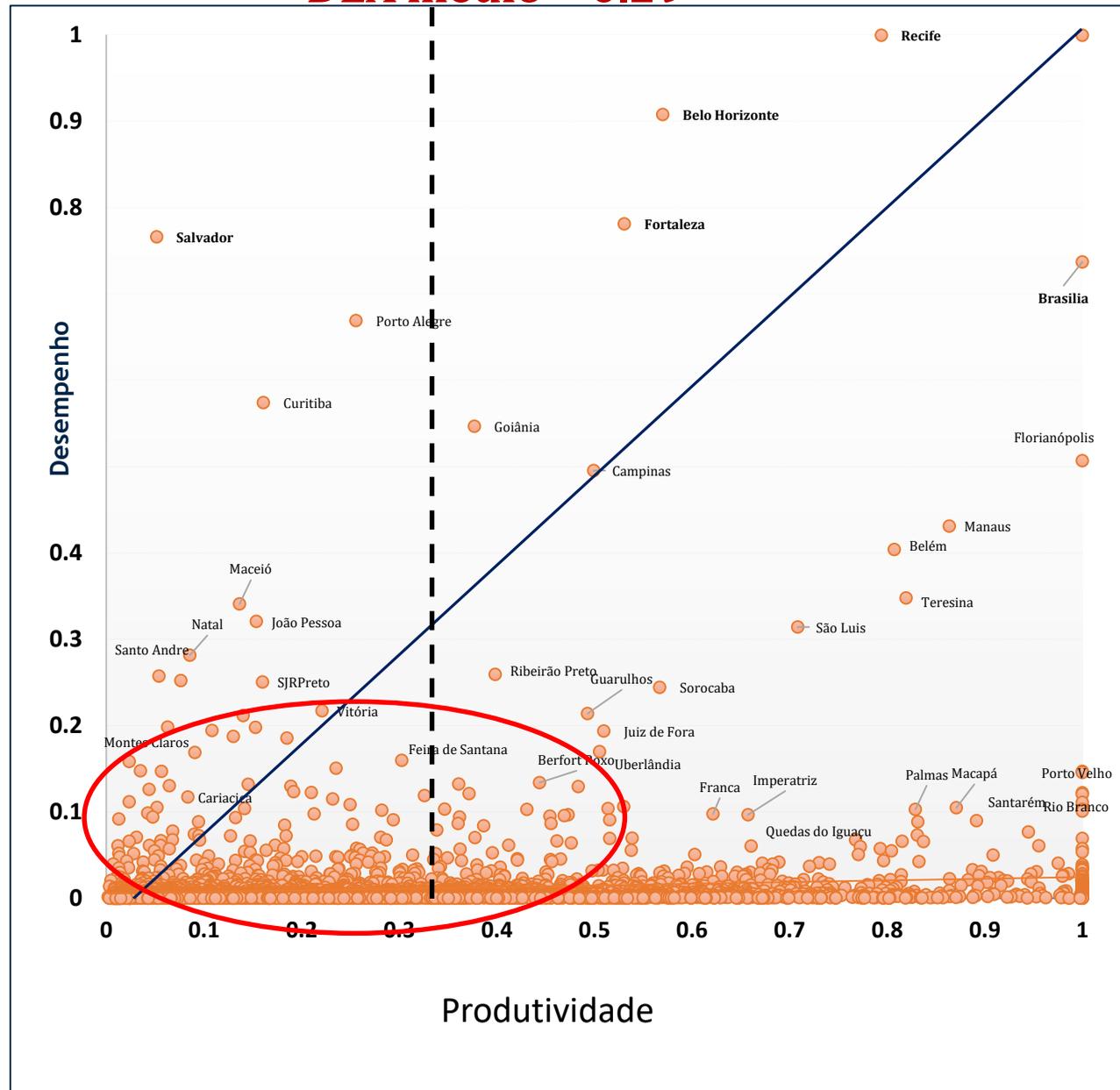
## Salário médio (principal), Categorias profissionais



# Ineficiência alocativa: maior gasto relativo com MAC (menos eficiente) e restrição orçamentária na APS

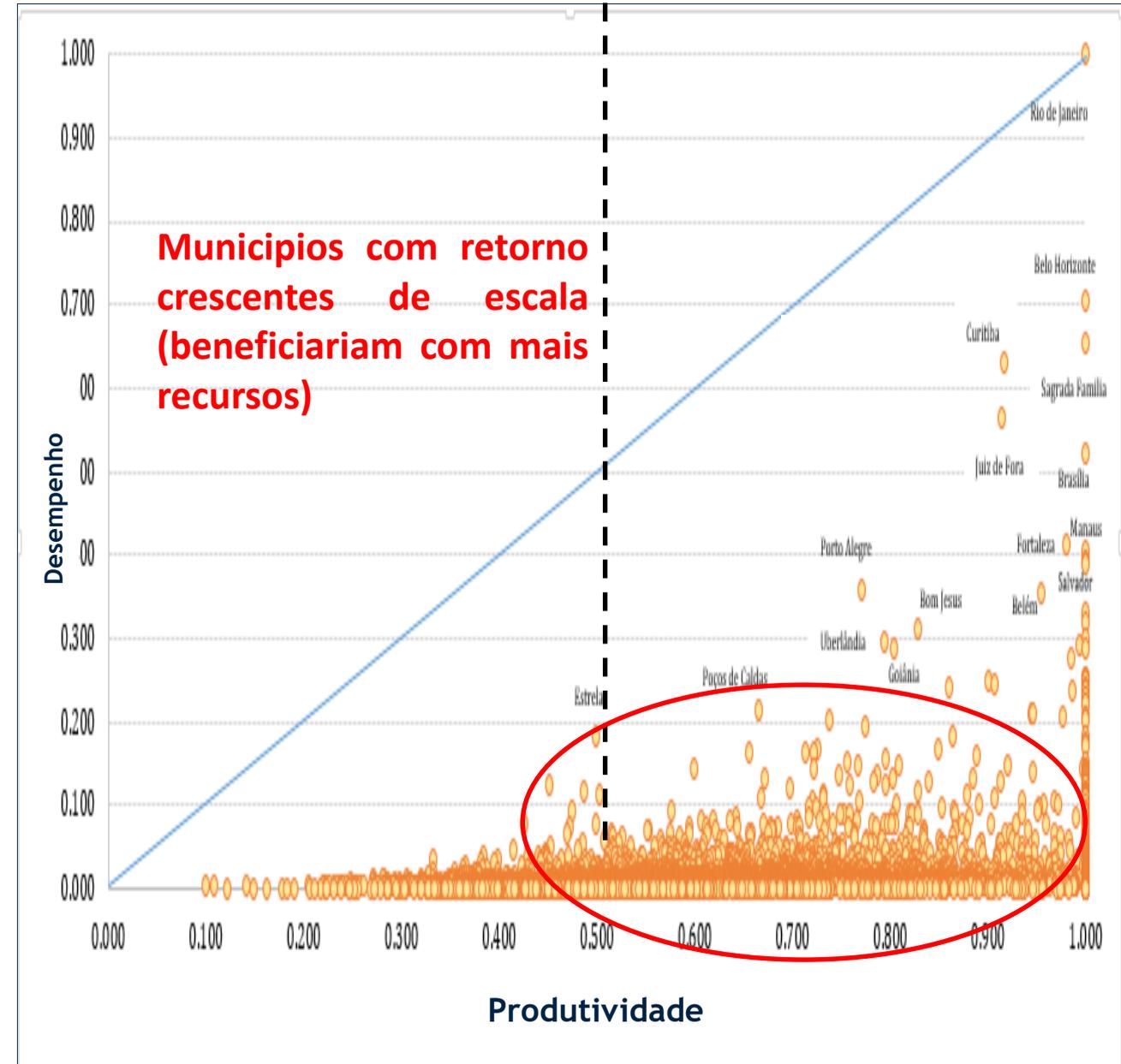
MAC

DEA médio = 0.29



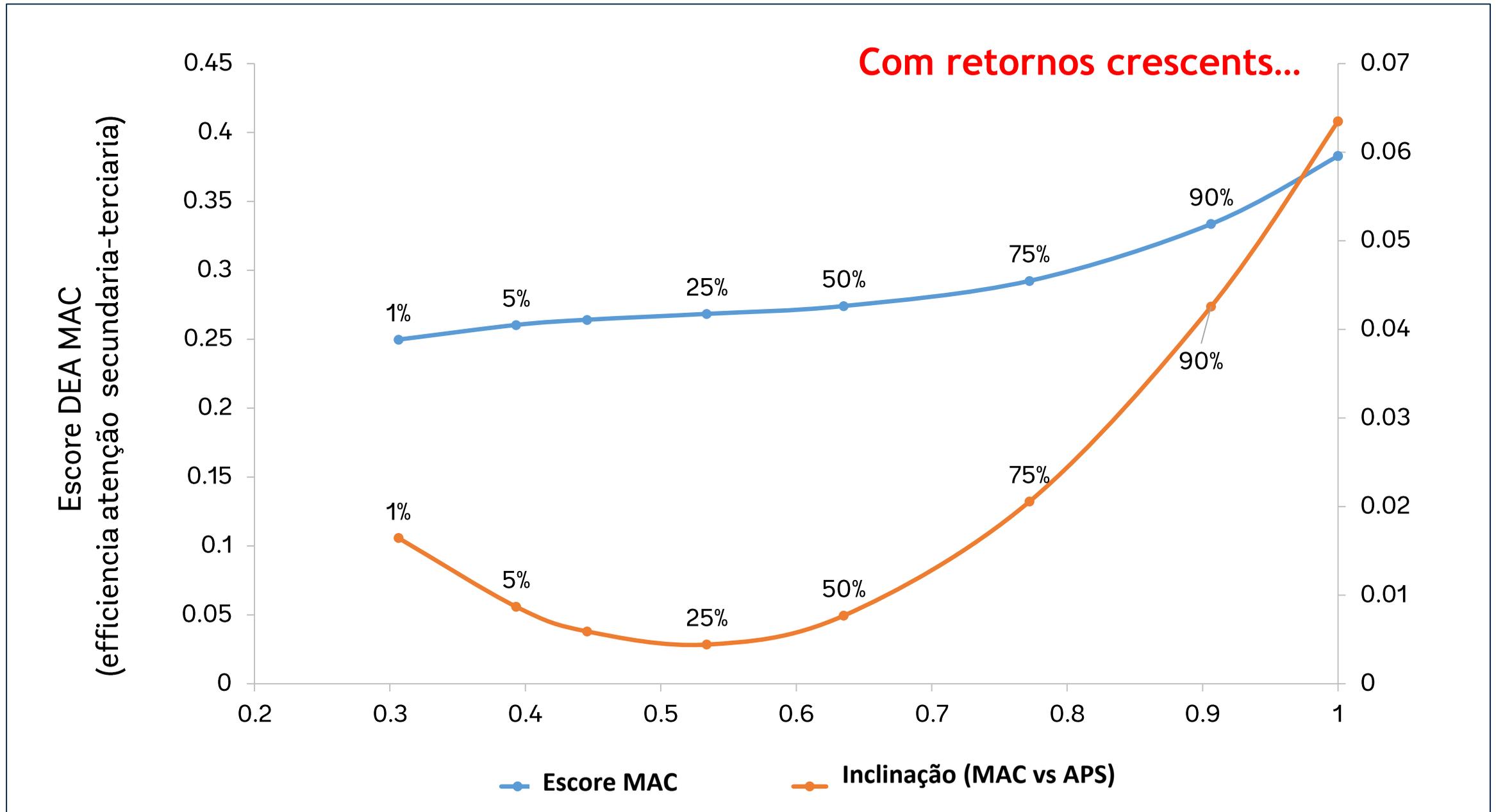
APS

DEA médio = 0.63

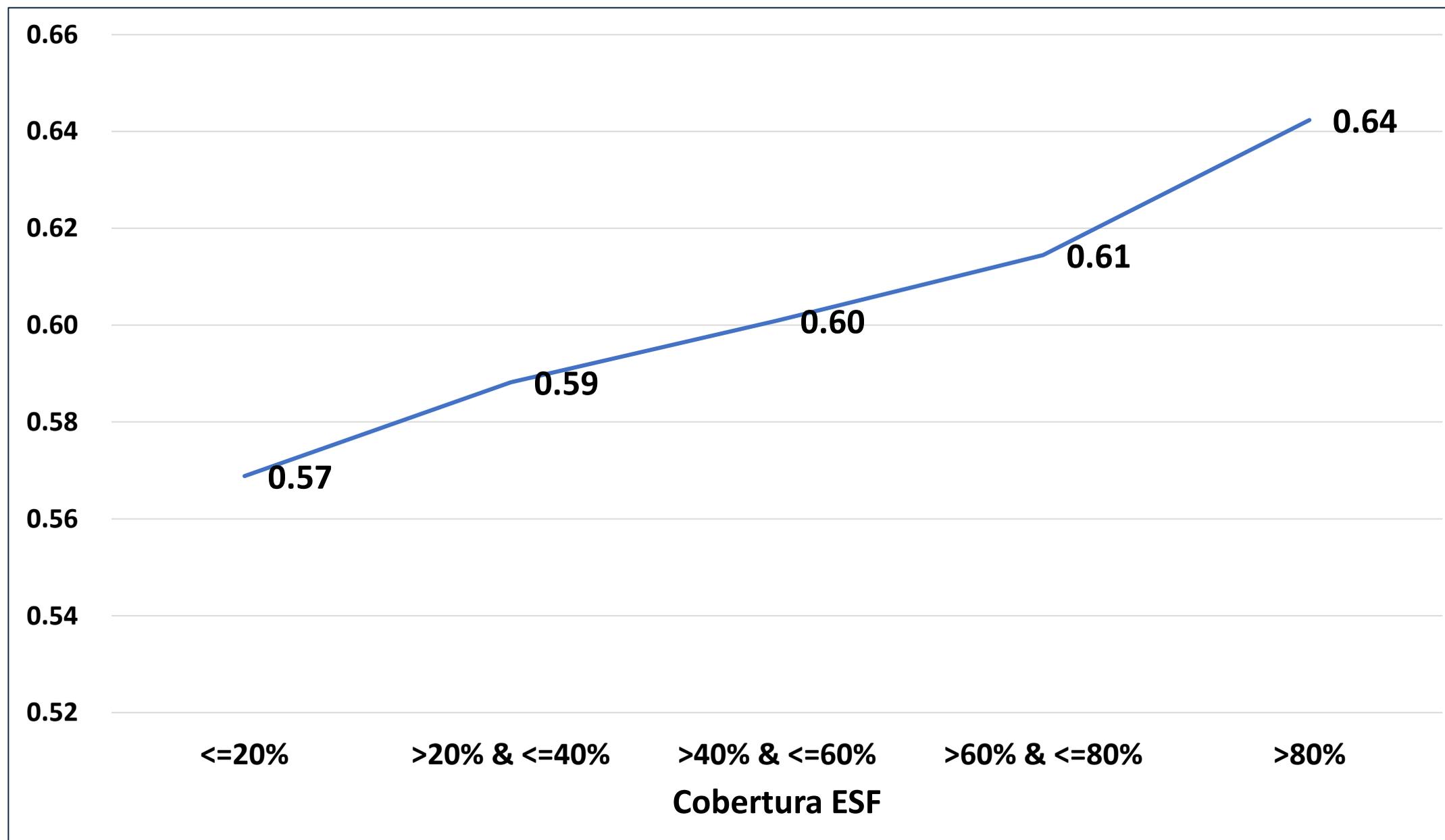


# O papel da APS: Quanto mais eficiente a atenção primária, mais eficientes são a média e alta complexidade...

Relação entre eficiência na atenção primária e eficiência na média e alta complexidade

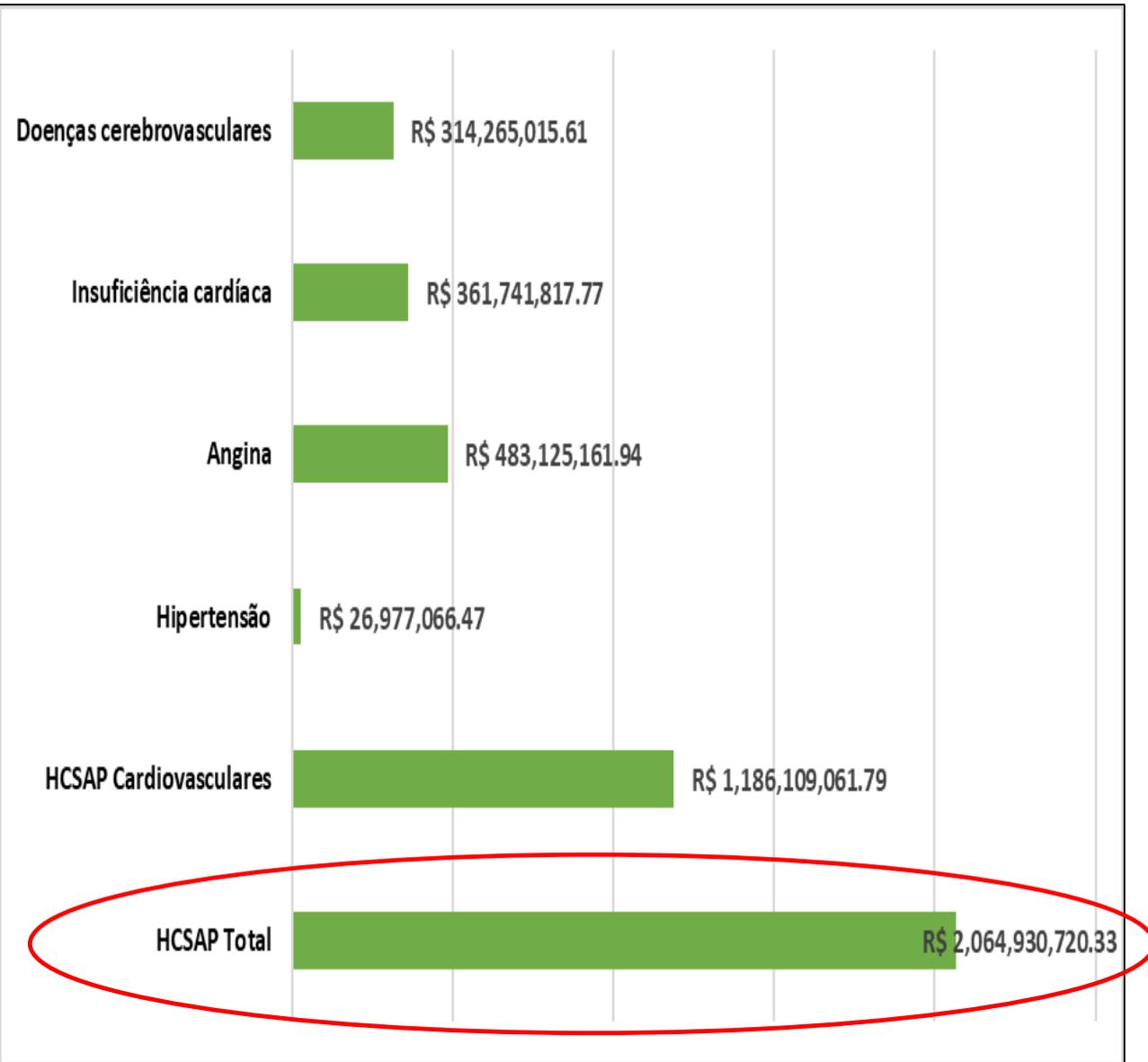


# ...e quanto maior a cobertura populacional (ESF), mais eficiente a APS

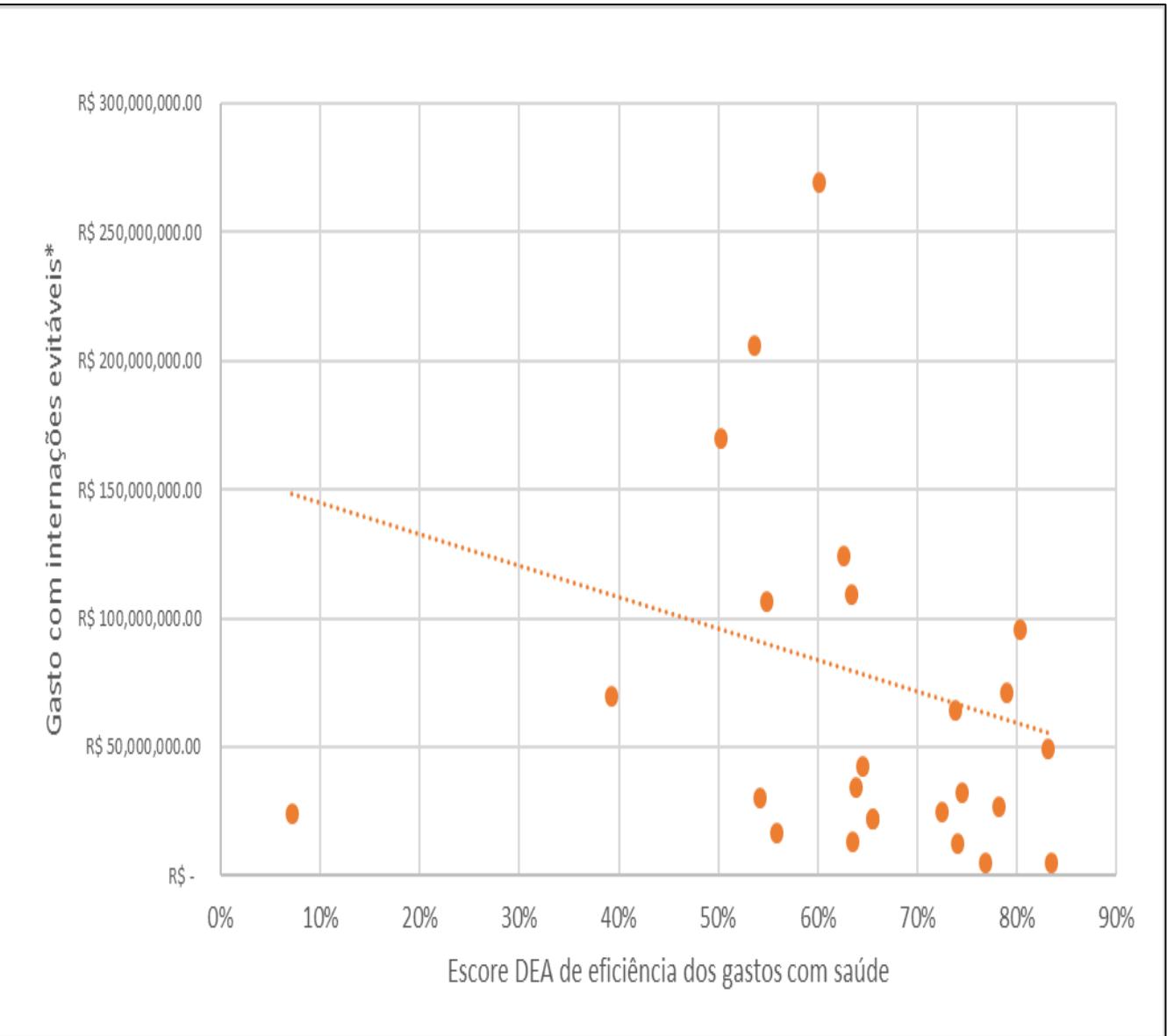


# Parte dos gastos com internações 'evitáveis' R\$ 2 bi (2016), que poderiam ser reduzidos com APS mais eficiente

Internações por condições sensíveis à APS, 2016



Gastos com ICSAP eficiência APS, media UF



# Sumário

**1. A Sustentabilidade dos Sistemas de Saúde**

**2. Desafios do SUS**

**3. Propostas de Reformas**

- O futuro do SUS

## Reformas na Gestão do Sistema

- **Implantar Redes Integradas de Atenção à Saúde**
- Melhorar a coordenação com sistema de saúde suplementar

## Reformas do lado da oferta

- Expandir e fortalecer a APS (cobertura 100%)
- **Racionalizar a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares**
- Aperfeiçoar os arranjos de governança e gestão para aumentar a autonomia, a flexibilidade e a eficiência dos provedores

## Reformas do lado da demanda

- **Introduzir a função de porta de entrada (gatekeeper) e coordenador dos cuidados da APS**
- Introduzir itinerários de atenção/diretrizes clínicas baseadas em evidências
- Criar um pacote de benefícios bem definido a ser coberto pelo SUS

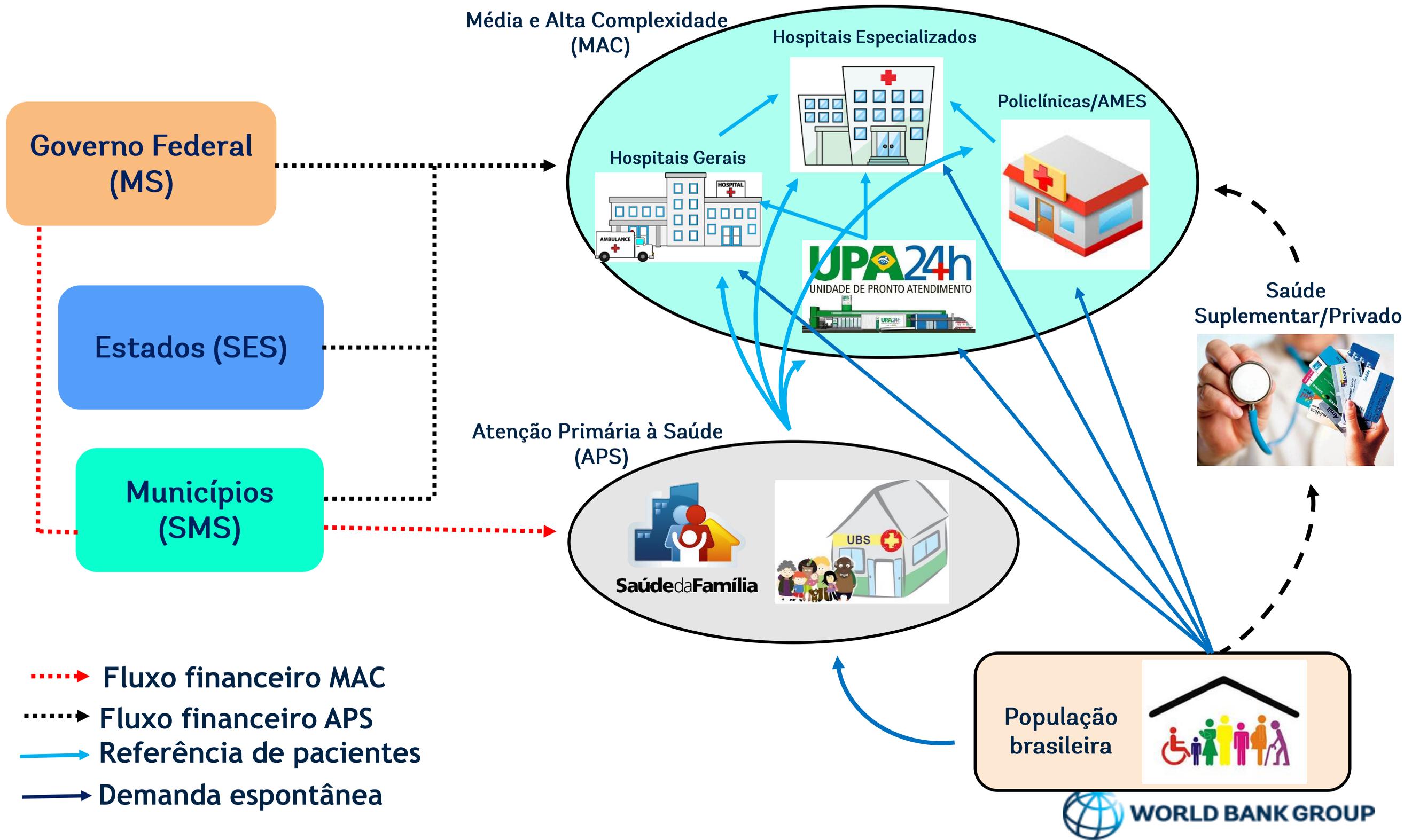
- Melhor a experiência do paciente (Qualidade)
- Foco em resultados (Eficiência)
- Melhorar o acesso e a proteção financeira (Equidade)

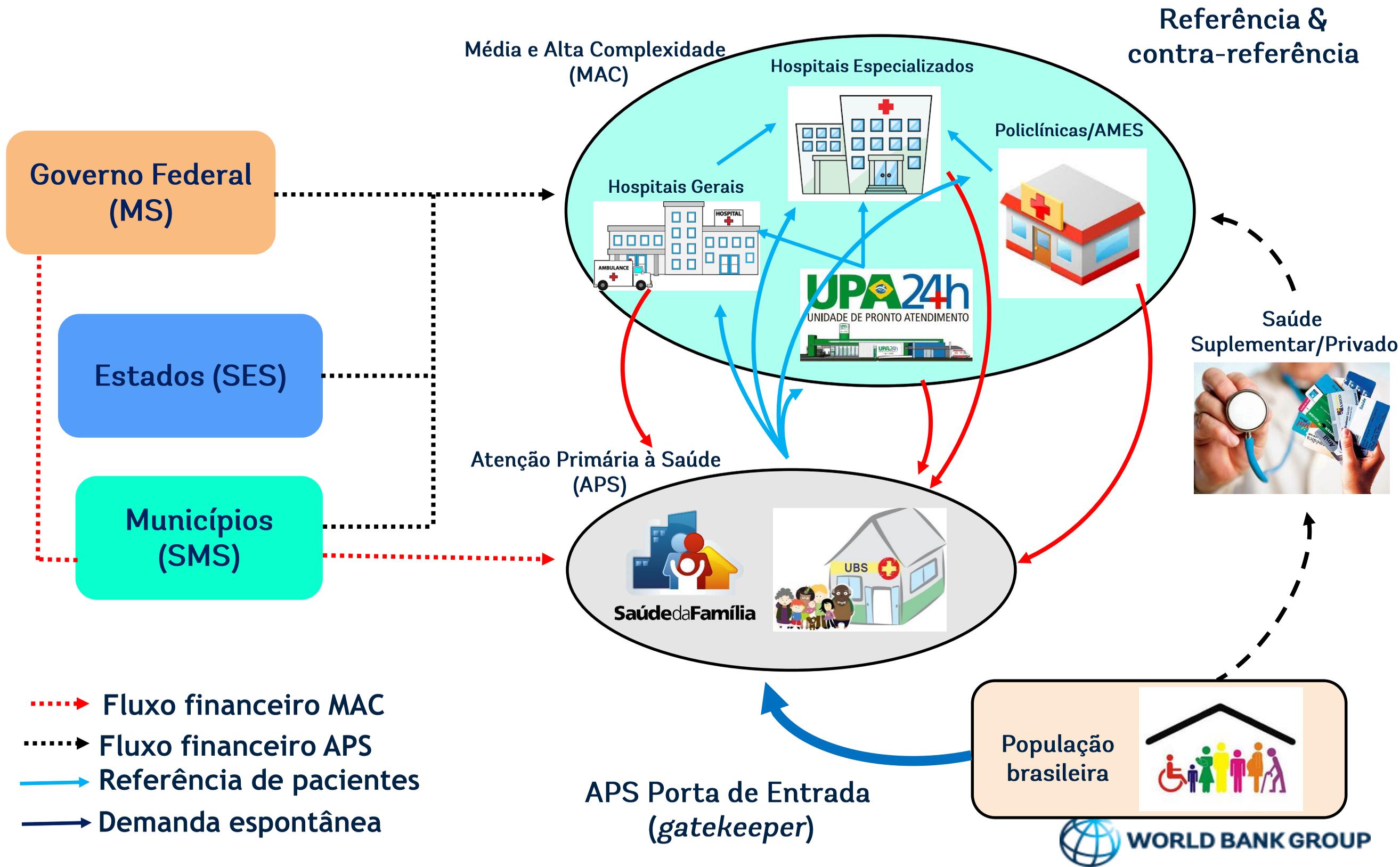
- **Reformar o pagamento aos prestadores para premiar qualidade, resultados e produtividade**
- Reformar os sistemas de financiamento e transferências

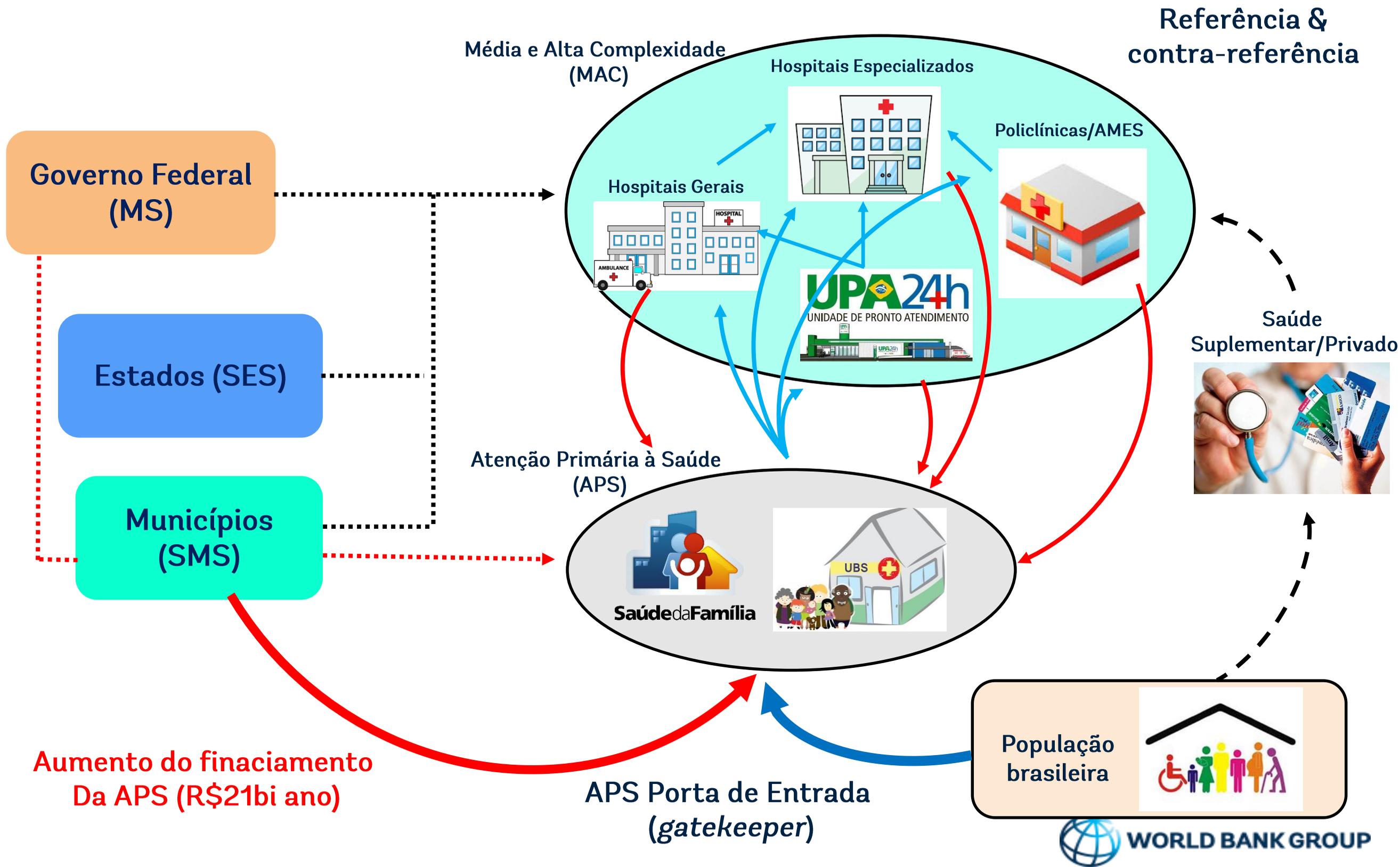
## Reformas do financiamento

# Propostas de Reforma – pontos principais

- **A implementação de RIAS exigirá o redesenho dos modelos de prestação, gestão e financiamento dos serviços do SUS**
- **Melhor coordenação com o setor privado:**
  - *Revogar renúncia fiscal aos planos e seguros saúde (R\$ 13,1bi - 2018)*
  - *Provisão privada de serviços de saúde (OSS, SSA, cooperativas de profissionais, etc.)*
- **Expandir a cobertura da APS para 100% e aumento relativo do financiamento da APS**
  - *Introduzir a função de porta de entrada (gatekeeper) e coordenador dos cuidados da APS*
  - *Ampliar o escopo da prática de enfermeiros e outros profissionais auxiliares*
- **Racionalizar a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares**
  - *Escopo para reduzir o número de hospitais para maximizar economias de escala*







# O Futuro do SUS

- **Como a maioria dos países, o Brasil enfrenta desafios para prover serviços de saúde eficientes e sustentáveis para sua população**
  - *Preciso preparar o sistema para enfrentar os desafios existentes (qualidade percebida baixa e ineficiências) e futuros (envelhecimento da população e crescente carga das doenças crônicas)*
- **A consolidação do SUS depende da capacidade de adotar medidas inovadoras para sua modernização, como foram as inovadoras as ideias que inspiraram a implantação da cobertura universal de saúde no país há três décadas**

# Obrigado

[earaujo@worldbank.org](mailto:earaujo@worldbank.org)



**WORLD BANK GROUP**