



# **FUTURO DA SAÚDE** **SUPLEMENTAR**

**Marco Buzzi**



# **A SUSTENTABILIDADE** **DO SISTEMA**

# **AS POLÍTICAS PÚBLICAS: CRISE DE GESTÃO DO ESTADO**

**SISTEMA DE EDUCAÇÃO  
SISTEMA DE SEGURANÇA  
SISTEMA DE SANEAMENTO  
SISTEMA DE TRANSPORTE  
SISTEMA CARCERÁRIO  
SISTEMA JUDICIAL  
SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA**

# CRISE NO SISTEMA DE SAÚDE

## VALOR ANUAL GASTO PELO MINISTÉRIO SAÚDE

**2015 – R\$ 123 bilhões**

**2016 – R\$ 122 bilhões**

**2017 – R\$ 125 bilhões**

# **CRISE NO SISTEMA DE SAÚDE**

**“PEC 241 CONGELA OS GASTOS COM SAÚDE POR VINTE ANOS (15% DA RECEITA CORRENTE LÍQUIDA DA UNIÃO - RCL)”.**

**EM 2018 FICARÁ ABAIXO DE 120 BILHÕES.**

**(FONTE: O GLOBO)**

**LEVAR OS DIREITOS A SÉRIO REQUER QUE SE  
CONSIDEREM TAMBÉM OS CUSTOS DE SUA  
EFETIVAÇÃO...**

(DOCTRINA DE SUNSTEIN E HOLMES, THE COST OF RIGHTS,  
CITADA PELO MIN GILMAR MENDES – AgR na STA 175 E 178 STF)

**GASTOS CRESCENTES**



**EFETIVIDADE**

# **CRISE NO SISTEMA DE SAÚDE**

**“CRISE NA SAÚDE PÚBLICA DO RIO  
ATINGE HOSPITAIS MUNICIPAIS,  
ESTADUAIS E FEDERAIS”  
FALTAM ATÉ MACAS PARA  
TRANSPORTAR OS PACIENTES.**

FONTE: G1.COM – 03.10.2018



# **FALTAM MÉDICOS**

**BRASIL: 17,6 MÉDICOS / 10 MIL HABITANTES**

**EUROPA: 33,3 MÉDICOS / 10 MIL HABITANTES**

**EUA: 30 MÉDICOS / 10 MIL HABITANTES**

# FALTAM LEITOS

- **EM 2008 – 344 MIL LEITOS**
- **EM 2018 – 303.185 MIL LEITOS**



# FALTAM LEITOS

**BRASIL: 2 LEITOS X MIL HABITANTES**

**RECOMENDAÇÃO DA OMS:  
DE 3 A 5 LEITOS X MIL HABITANTES**



# CRISE NO SISTEMA DE SAÚDE

PLANOS DE SAÚDE SÃO APONTADOS  
COMO TERCEIRO ITEM NA LISTA DOS  
DESEJOS DOS BRASILEIROS, ATRÁS  
DA CASA PRÓPRIA E DA EDUCAÇÃO

GAZETA DO POVO



**CERCA DE 47 MILHÕES  
DE BRASILEIROS TÊM  
PLANOS DE SAÚDE**

Dados da ANS

# ALTA DOS PLANOS DE SAÚDE X VARIACÃO ACUMULADA DA INFLAÇÃO

EM 12 MESES (%) - PLANOS DE SAÚDE X INFLAÇÃO GERAL

<b>2013</b>	<b>–</b>	<b>7,94</b>	<b>x</b>	<b>6,59</b>
<b>2014</b>	<b>–</b>	<b>8,97</b>	<b>x</b>	<b>6,15</b>
<b>2015</b>	<b>–</b>	<b>9,59</b>	<b>x</b>	<b>8,13</b>
<b>2016</b>	<b>–</b>	<b>13,13</b>	<b>x</b>	<b>9,39</b>
<b>2017</b>	<b>–</b>	<b>13,57</b>	<b>x</b>	<b>4,57</b>
<b>2018</b>	<b>–</b>	<b>13,51</b>	<b>x</b>	<b>2,68</b>

**A CAPACIDADE DE PAGAMENTO DA  
POPULAÇÃO SUPORTARÁ A ALTA  
DOS PLANOS DE SAÚDE ?**



# **CRESCER A DISCUSSÃO SOBRE A SUSTENTABILIDADE DO SETOR DE SAÚDE SUPLEMENTAR**



**PROBLEMA:**

**A SUSTENTABILIDADE  
DO SISTEMA DE SAÚDE  
SUPLEMENTAR**

**- SUSTENTABILIDADE -**  
**A ALTA DOS CUSTOS:**

**REAJUSTES DAS MENSALIDADES DOS PLANOS  
DE SAÚDE, MUITO ACIMA DA INFLAÇÃO;**

**O PADRÃO DE MORBIDADE DEIXOU DE TER  
COMO CAUSA DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS;**

# **- SUSTENTABILIDADE -**

## **A ALTA DOS CUSTOS:**

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS  
(DIABETES, HIPERTENSÃO, CARDIOPATIAS),  
CUJOS TRATAMENTOS PROLONGAM A VIDA  
COM QUALIDADE E BEM-ESTAR.**

# **- SUSTENTABILIDADE -**

**A ALTA DOS CUSTOS:**

**MÉDICOS E PACIENTES BUSCAM  
PROCEDIMENTOS E MEDICAMENTOS DE  
ÚLTIMA GERAÇÃO;**

**AUMENTO DA QUANTIDADE DE EXAMES  
COMPLEMENTARES, POR PACIENTE.  
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (21%),  
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (25,2%).**

**- SUSTENTABILIDADE -**  
**A ALTA DOS CUSTOS:**

**ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO. FILIADOS  
COM MAIS DE 58 ANOS AUMENTARAM 2,5% (2018);**

**AUMENTO DESPESAS DE ASSISTÊNCIA  
(SERVIÇOS, EXAMES, EQUIPAMENTOS,  
MEDICAMENTOS);**

**- SUSTENTABILIDADE -**

**A ALTA DOS CUSTOS:**

**VOLUME DE INTERNAÇÕES.**

**ESPECIALIZAÇÃO (ÁREAS MÉDICAS) E OPÇÃO  
PELA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ALTO CUSTO  
PARA A FORMULAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS MAIS  
PRECISOS.**

**- SUSTENTABILIDADE -**  
**A ALTA DOS CUSTOS:**

**O MODELO FEE FOR SERVICE, PAGAMENTO  
RETROSPECTIVO POR VOLUME DE  
PROCEDIMENTOS REALIZADOS, SE VOLTA  
CONTRA A SAÚDE FINANCEIRA DO PLANO DE  
SAÚDE.**

**- SUSTENTABILIDADE -**  
**A ALTA DOS CUSTOS:**

**O FEE FOR SERVICE ESTIMULA O USO  
DOS MAIS SOFISTICADOS RECURSOS  
MESMO SEM COMPROVAÇÃO DO  
MELHOR RESULTADO.**

**- SUSTENTABILIDADE -**  
**A ALTA DOS CUSTOS:**

**ENTRE 2008-2016, O IPCA/IBGE VARIOU 65,2%**

**AS DESPESAS DAS OPERADORAS CRESCERAM  
142,8% (ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR)**

**NESSE PERÍODO, O REAJUSTE AUTORIZADO  
PELA ANS FOI DE 104,2%.**

# **- SUSTENTABILIDADE -**

## **A ALTA DOS CUSTOS:**

**2017 - GASTOS DE R\$ 140,4 BILHÕES NA ASSISTÊNCIA MÉDICA DOS BENEFICIÁRIOS.**

**AUMENTO DE 12,4% SOBRE 2016.**

**NO PERÍODO AS RECEITAS CRESCERAM**

**APENAS 11,4%.**

(INDICADORES ECONÔMICOS E FINANCEIROS – FENASAÚDE - EDIÇÃO SETEMBRO/17)

## **- SUSTENTABILIDADE -**

### **A ALTA DOS CUSTOS:**

**2018 – HÁ PREVISÃO DE DESPESAS ASSISTENCIAIS DE FORMA MAIS ACENTUADA DO QUE A RECEITA DE CONTRAPRESTAÇÕES, QUE DEVE CRESCER ENTRE 10,4% E 11,3%.**



- **POSSÍVEIS SOLUÇÕES**

# **TÓPICOS A SEREM ENFRENTADOS**

## **PRINCIPAIS VETORES DE AUMENTO DOS CUSTOS**

- A) MODELO DE PAGAMENTO DOS SERVIÇOS;**
- B) INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS;**
- C) AUSÊNCIA DE TRANSPARÊNCIA DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS SOBRE CUSTOS;**
- D) ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO;**

# **TÓPICOS A SEREM ENFRENTADOS**

## **PRINCIPAIS VETORES DE AUMENTO DOS CUSTOS**

**E) FRAUDES E DESPERDÍCIOS;**

**F) JUDICIALIZAÇÃO;**

**G) RACIONALIDADE NA ESCOLHA DOS INSUMOS;**

**H) MODELO ASSISTENCIAL DA SAÚDE  
SUPLEMENTAR;**

# **SOLUÇÃO – PREVENÇÃO – MUDANÇA DE MENTALIDADE**

**O MODELO ATUAL PRESTIGIA O TRATAMENTO DA  
DOENÇA, E NÃO O CUIDADO, A PREVENÇÃO E A  
PROMOÇÃO DA SAÚDE.**

# **SOLUÇÃO – PREVENÇÃO – MUDANÇA DE MENTALIDADE**

**ESTIMULAR O APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO,  
ESPECIALMENTE NAS MODALIDADES DE  
AUTOGESTÃO E COOPERATIVAS.  
(PARTICIPAÇÃO DE TODOS OS INTERESSADOS)**

# **SOLUÇÃO – PREVENÇÃO – MUDANÇA DE MENTALIDADE**

**INSTITUIR UM PROCESSO DE DIÁLOGO QUE  
RESULTARÁ EM UMA MUDANÇA CULTURAL  
SOBRE A FORMA DE CUIDAR DA SAÚDE.**

**A SEGUNDA OPINIÃO MÉDICA COMO  
AUXÍLIO À GESTÃO.**

# **SOLUÇÃO – FINANCEIRA**

**BEM ADMINISTRAR E ZELAR PELA SAÚDE  
FINANCEIRA DOS INVESTIMENTOS DE MODO  
A OBTER RETORNO POSITIVO.**

**PERÍODO 2016/2017**

<b>RECEITA TOTAL</b>	<b>R\$ 187,6 BILHÕES</b>
<b>DESP. OPERACIONAL</b>	<b>R\$ 183,7 BILHÕES</b>
<b>SALDO</b>	<b>R\$ 3,9 BILHÕES</b>

# **SOLUÇÃO – MODELO DE PAGAMENTO PROSPECTIVO**

**OPERADORAS RECEBEM UMA QUANTIA FIXA POR PACIENTE POR UM DETERMINADO PERÍODO E SÃO RESPONSÁVEIS POR TODAS AS NECESSIDADES MÉDICAS DO BENEFICIÁRIO.**

**MOTIVA OS FORNECEDORES A SEREM EFICIENTES E INVESTIREM MAIS NA RELAÇÃO CUSTO-EFETIVIDADE DOS CUIDADOS.**

# **SOLUÇÃO – MODELO DE PAGAMENTO PROSPECTIVO**

**OS MODELOS PROSPECTIVOS COMO FORMA DE  
PAGAMENTO AOS PRESTADORES DO SISTEMA  
CONTRIBUEM PARA UMA MENOR TAXA DE  
CRESCIMENTO DOS GASTOS COM SAÚDE.**

# **SOLUÇÃO – MODELO DE PAGAMENTO PROSPECTIVO**

**ESSE RESULTADO ESTÁ EM LINHA COM  
OUTROS ESTUDOS QUE ESTIMARAM A  
IMPORTÂNCIA DA EVOLUÇÃO DOS MODELOS  
DE PAGAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE DE  
RETROSPECTIVO PARA PROSPECTIVO**

(LONGO, SICILIANI, & STREET, 2016) (MCCLELLAN, 2011) (YIP &  
EGGLESTON, 2004).

# **CRÍTICA AO MODELO PROSPECTIVO**

**A RECEITA GLOBAL, FIXADA POR PACIENTE, PODE ENSEJAR QUE OS PRESTADORES RACIONEM OU NEGUEM ACESSO A PROCEDIMENTOS E SERVIÇOS CAROS, MESMO OS QUE POSSAM LEVAR A MELHORES RESULTADOS DE SAÚDE A LONGO PRAZO.**

# CONCLUSÕES

**NO BRASIL HÁ CRESCIMENTO DOS GASTOS COM SAÚDE MESMO QUANDO O PIB SOFRE RETRAÇÃO. A SITUAÇÃO É PREOCUPANTE.**

**REFLETIR SOBRE A SUBSTITUIÇÃO DO MODELO DE PAGAMENTO FEE-FOR-SERVICE PELO MODELO PROSPECTIVO.**

# CONCLUSÕES

**DEVE-SE ADOPTAR UM MODELO QUE PUNA  
DESPERDÍCIOS, RECOMPENSE A PERFORMANCE  
E O DESFECHO CLÍNICO – EFICIÊNCIA E  
RESULTADOS.**

# **CONCLUSÕES**

**PENSAR NOVOS PRODUTOS PARA A SAÚDE SUPLEMENTAR QUE ESTÃO APRESENTANDO BONS RESULTADOS EM OUTROS PAÍSES.**

**EX: COPARTICIPAÇÃO E FRANQUIA.**

# **CONCLUSÕES**

**RACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO DE COMPRAS DE INSUMOS E SERVIÇOS, POR PARTE DAS OPERADORAS DE SAÚDE;**

**CONSTRUÇÃO DE CENTROS PRÓPRIOS DE SAÚDE PARA O ATENDIMENTO DAS ENFERMIDADES DE MAIOR CUSTO.**



# **MUDANÇA DE MENTALIDADE**



**FIM**