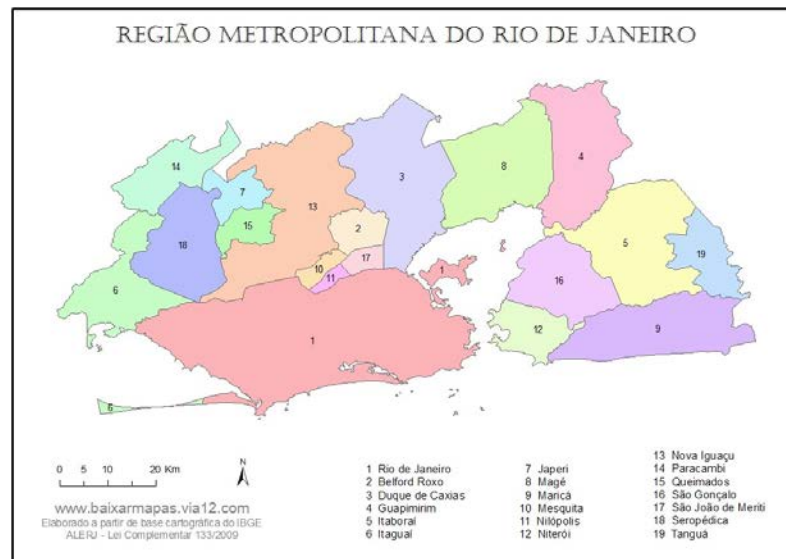




Desafios Compartilhados - Saúde

Antonio Jorge Kropf
São Gonçalo, 28-maio-2015

***O que todos os Sistemas de
Saúde tem em comum.***

Sistemas de Saúde: **O que todos têm em comum ?**

Envelhecimento da População

Novas Tecnologias

Falta de Recursos



**Crise no Financiamento
e/ou Desperdício**

Desafios na Saúde : Cenário Populacional

Populacao no Mundo	2000	2025	2050
Total – em bilhões	6,0	7,8	8,9
Países desenvolvidos	1,2	1,2	1,2
Em desenvolvimento	4,7	6,6	7,8

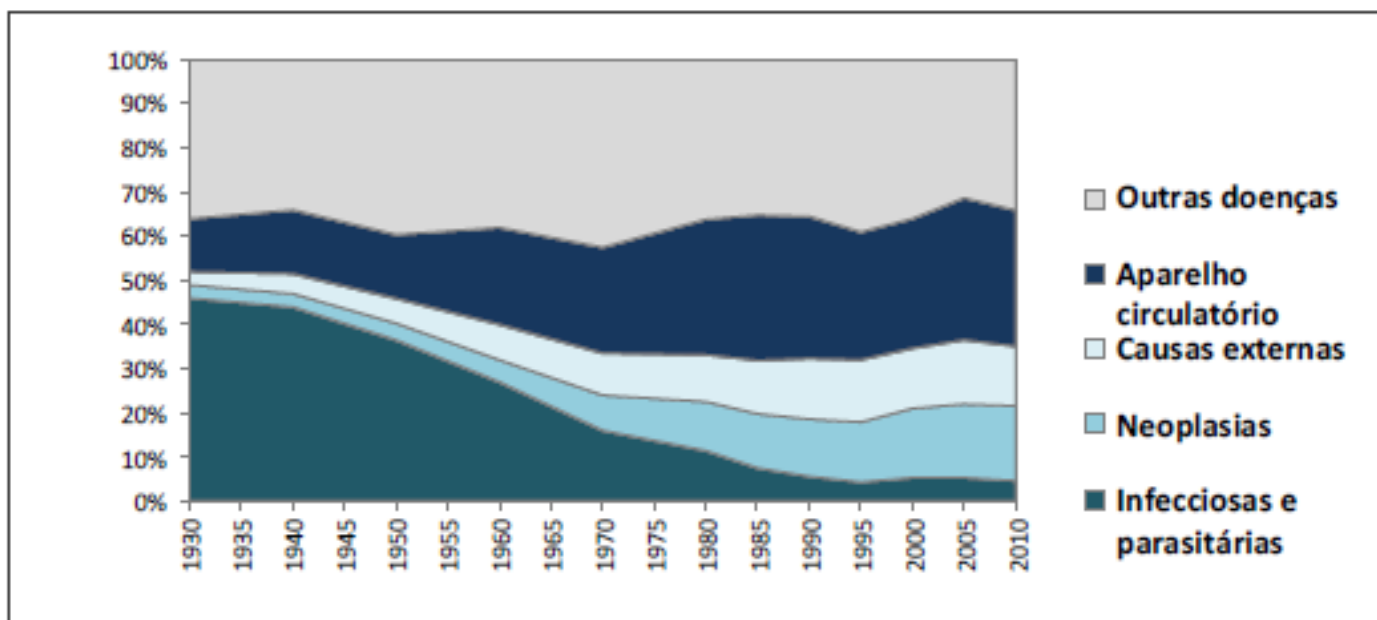
Desafios na Saúde : Cenário Populacional

Populacao com + de 60 anos	2000	2025	2050
Total – em bilhões	0,6	1,2	2,0
Países desenvolvidos	0,2	0,3	0,3
Em desenvolvimento	0,4	0,9	1,7

Desafios na Saúde : Cenário Populacional

A transição epidemiológica

Mortalidade Proporcional no Brasil: 1930 - 2010



Estrutura de Atendimento Médico no Brasil

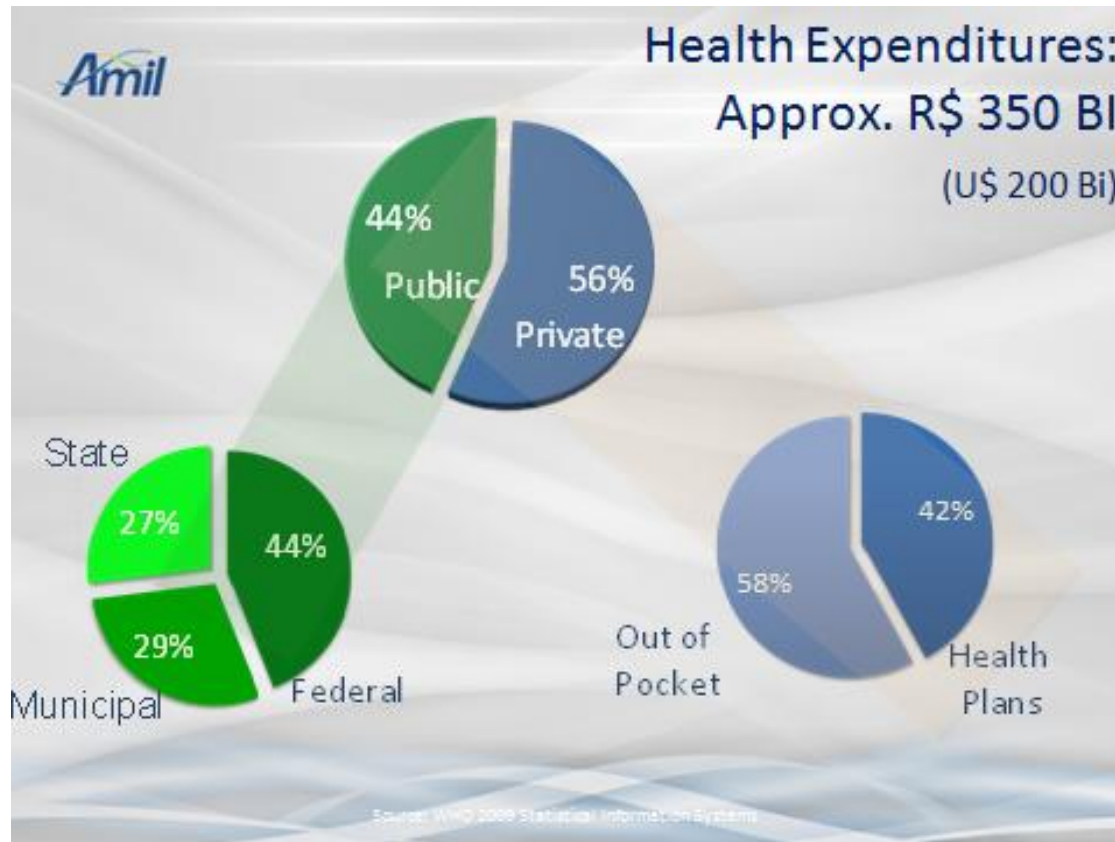




Modelos de Sistemas de Saúde

- **Único** – exclusivo : propicia tudo para todos.
- **Complementar** – não é o núcleo sendo acessório ao principal.
- **Suplementar** – não é o núcleo, trabalhando por adição e independente do principal.
- **Duplicados** - mesma cobertura, mesmo complexo público-privado médico industrial - **O NOSSO !**

O Desafio do Financiamento no Brasil



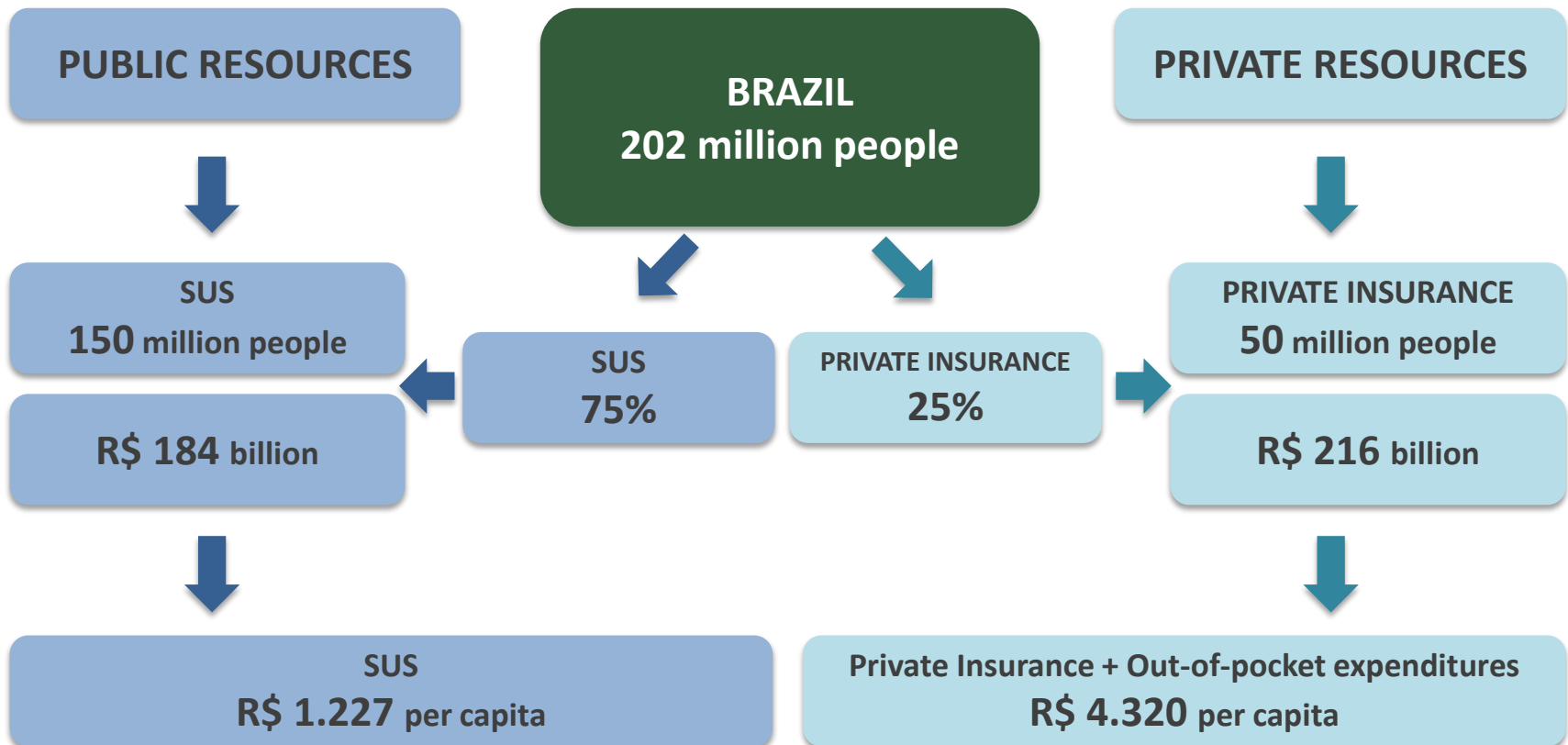
PIB BRASIL -2014
R\$ 5,521 trilhões

Saúde é o ministério com maior liberação de recursos em 2014. Pasta poderá receber até R\$ 106 bilhões .

Em 2014 a saúde Suplementar totalizou R\$107,1 bilhões em despesas assistenciais. Receitas somaram R\$130,4 bilhões.

PUBLIC AND PRIVATE RESOURCES

POPULATION ATTENDED BY SUS AND MCO'S



Source: National Regulatory Agency for Private Health Insurance and Plans (ANS), World Health Organization (WHO), Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE).

A SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL



 **ANS** Agência Nacional de
Saúde Suplementar

Ministério
da Saúde



SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL

SISTEMA SUPLEMENTAR



A Região Metropolitana do Rio de Janeiro

Alguns dados do IBGE Censo 2010, ou data indicada

População Estimada (Jul 2014): 12.229.867

PEA: 5.676 mil

PIB: $\approx$ R\$ 325 Bilhões

Número de Domicílios Part. Permanentes: $\approx$ 3.906 mil

Renda Habitual Ocupados (Jul 2014): R\$ 2.285,60

Quem tem Plano de Saúde

Beneficiários por UFs, Regiões Metropolitanas (RM) e Capitais	
Assistência Médica por Sexo	
UF: Rio de Janeiro	
Reg. Metropolitana: 3301 Rio de Janeiro - RJ	
Período:Dez/2014	
Sexo	Assistência_Médica
Masculino	2.290.436,00
Feminino	2.731.356,00
Total	5.021.792,00

41%

O que pode ser feito ?

DARTMOUTH MEDICINE

A Magazine for Alumni and Friends of Dartmouth Medical School and Dartmouth-Hitchcock Medical Center Summer 2006



"If we keep doing what we have been doing," Batalden says, "we'll keep getting what we've always gotten"—an expensive, high-tech, inefficient health-care system. **"The health-care system needs to be redesigned."**

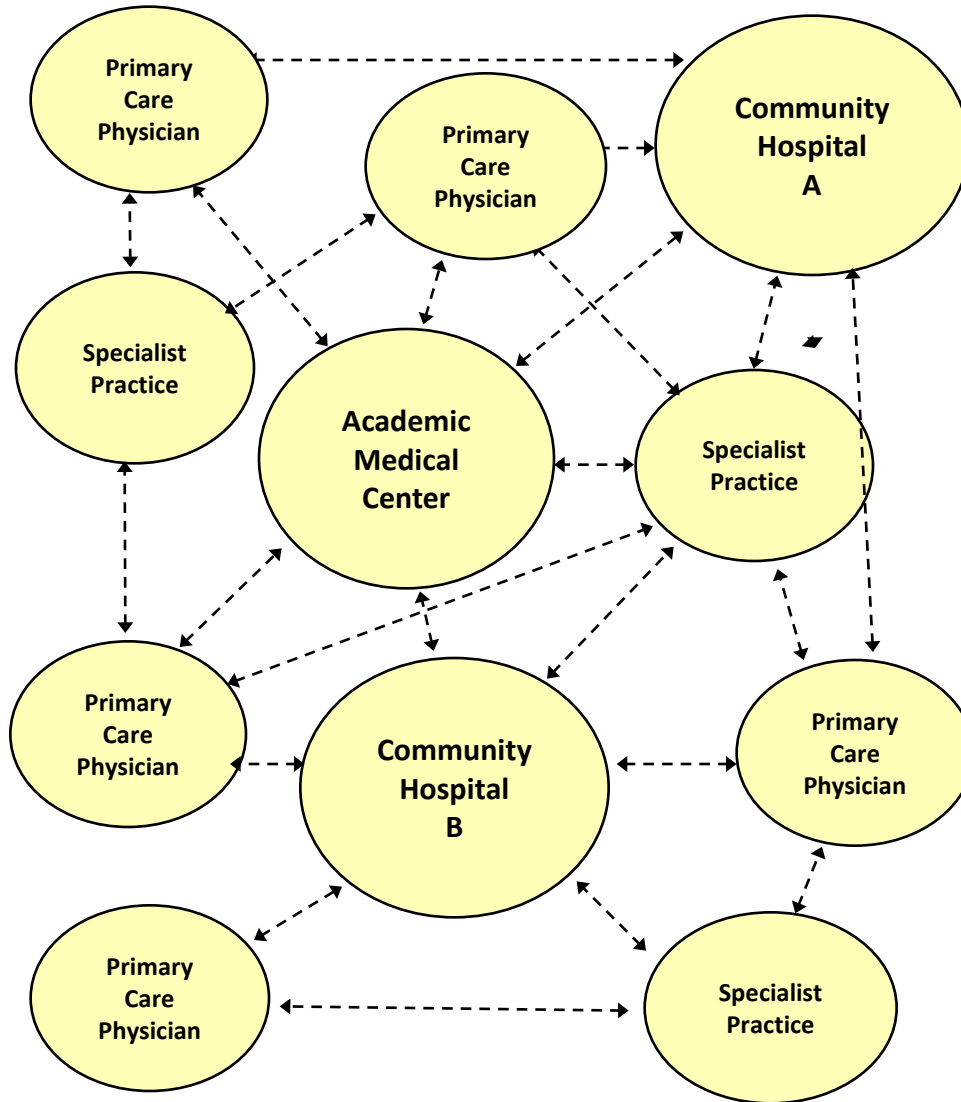
Every System is Perfectly Designed to
Achieve the Results it Gets

**Os resultados são consequência
do desenho do modelo.**

MODELO SECULO PASSADO

UNIDADES “TUDO PARA TODOS”

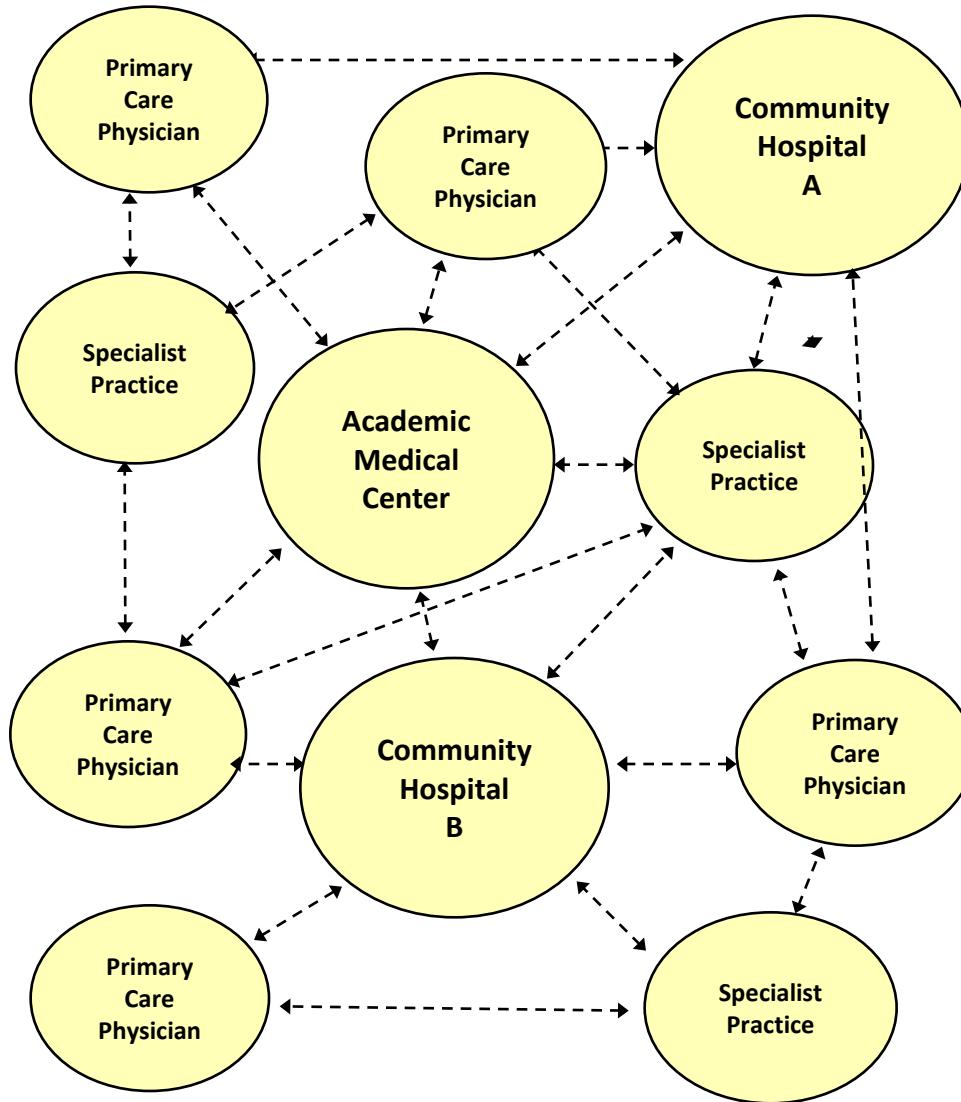
UNIDADES DESINTEGRADAS



MODELO SECULO PASSADO

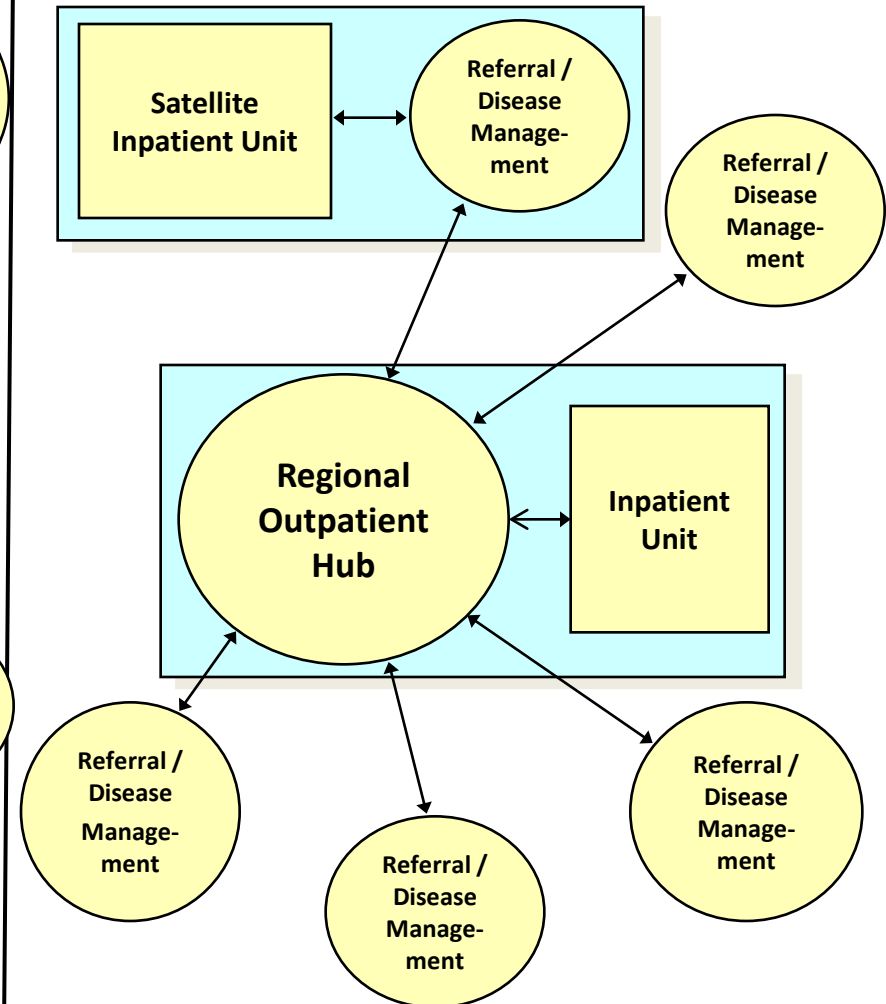
UNIDADES “TUDO PARA TODOS”

UNIDADES DESINTEGRADAS



NOVO MODELO

CUIDADO ORGANIZADO E INTEGRADO EM
UNIDADES DE VIZINHANÇA E CONFORME A
CONDIÇÃO MÉDICA



Sustentabilidade da Saúde Suplementar

AMEAÇAS

➤ **Modelo Assistencial**

- Desperdício
- Conflitos de interesses
- Inequidade e Ineficiência
- Insuficiência no acesso :
 - Demanda crescente com elevado absenteísmo.

RIO DE JANEIRO



Sistema Integrado de Saúde



Propostas : Fenasaúde



Seguros Gerais, Previdência Privada e
Vida, Saúde Suplementar e Capitalização
e o Desenvolvimento Socioeconômico



Propostas: ANAHP

LIVRO BRANCO BRASILSAÚDE2015

A sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro

Caderno de Propostas

03

Ampliar a participação do setor privado na formulação e implantação das Políticas Nacionais de Saúde

12

Desenvolver um plano de ação público-privado para a informatização, integração e interoperabilidade dos sistemas de informação

Propostas :

CONSELHO EMPRESARIAL
DE MEDICINA E SAÚDE DA ACRJ



Transformando o RJ em Referência
Nacional de Saúde



Participantes

Participantes

Alfredo Cardoso / Amil
Antônio Carlos Nóbrega / UFF
Antonio Jorge / Amil
Antônio Till / Vita Checkup
Bruno Sobral / ex-ANS
Carlos Fernando Gross / Firjan
Carlos Salles / Conselho Saúde ACRJ
Celso Braga
Cláudia Cohn / ABRAMED
Daniel Soranz / Secretário do Município do Rio de Janeiro
Eduardo Gomensoro / ex-Servier
Eduardo Cruz / Axis Biotec
Eduardo Rocha / COPPEAD
Érico de Paula Coelho Neto / Air Liquide
Erika Reis / CREMERJ
Euben Monteiro Junior / Philips
Eudemberg Silva / GE Healthcare
Fabio Lins de Castro / Prudential
Fernando Boigues / Sindhrio
Flavio Luz / Sociedade Brasileira de Dermatologia
Francisco Balestrin / ANAHP
Francisco Eduardo / Conselho Saúde ACRJ
Gil Batista / CREMERJ
Gonzalo Vecina / Sírio Libanês e ex-ANVISA
Hans Dohmann / ex- Secretário do Município do Rio de Janeiro
Heloisa Leite / COPPEAD
Jacob Kligerman / Conselho Saúde ACRJ
Joaquim Werneck / Instituto Vital Brazil
João Grangeiro / COB
John Douglas Anderson / Fresenius
Jorge Raiumundo / Interfarma
José Carlos Góes / Rio Saúde

Jose Maria Lopes / Perinatal
Jose Noronha / Fiocruz
Josier Marques Vilar / Conselho Saúde ACRJ e Berkeley
Juedir Teixeira / Conselho Saúde ACRJ
Kelly Aguilar / Merck
Lais Peraso / Amil
Leonardo Coelho / Sulamérica
Ligia Bahia / UFRJ
Luis Essinger / Hospital Municipal Miguel Couto
Manoel Peres / Bradesco Saúde
Marcelo London / Copa D'or
Márcio Coriolano / Fenasaude/Bradesco
Marcos Moraes / INCA
Maria Manuela / CBA
Mario Kandelman / Unidas
Mario Kossatz / Conselho Saúde ACRJ
Mauro Romero Leal
Miguel Ribeiro / Air Liquide
Nelson Teich / COI
Pedro Figueira de Mello / SindhSerra
Pedro Garbes / Takeda Brasil
Renato Veras / UERJ
Romeu Domingues / DASA
Ronald Munck / Rio Saúde
Sandro Leal / Fenasaúde
Sergio Côrtes / Rede D'or
Solange Beatriz / Fenasaúde
Theo Van Der Loo / Bayer
Waldir Leopercio / Rede D'or
Walter Gouvea
Wilson Shcolnik / Fleury

Os 5 eixos identificados

1

MELHORAR QUALIDADE DO ATENDIMENTO A POPULAÇÃO

2

MELHORAR GESTÃO E PRODUTIVIDADE

3

AUMENTAR E APRIMORAR A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

4

INTEGRAR OS SISTEMAS DE SAÚDE PÚBLICO E PRIVADO

5

ATRAIR EMPRESAS E INVESTIMENTOS

INTEGRAR OS SISTEMAS PÚBLICOS E PRIVADO

Descrição

O olhar do sistema de saúde público levando em consideração somente o SUS leva a resultados ruins, produzindo distorções sobre a correta relação entre o público e o privado, além de impedir uma melhor atenção às necessidades da população. Vemos também que fragiliza o planejamento das políticas públicas, comprometendo a gestão do Estado e estrangulando a capacidade de prover os serviços as pessoas.

O resultado é que todas as metas do sistema ficam comprometidas, afetando tanto a atenção básica como os atendimentos de média e alta complexidade.

A interconexão entre o setor público e o setor privado é a maneira de reduzir a fragmentação e as lacunas existentes na assistência à saúde da população, levando a cobertura adequada e eficiente e a diminuição do desperdício.

INTEGRAR OS SISTEMAS PÚBLICOS E PRIVADO

Recomendação 1

Utilização do modelo de PPP's para garantir os investimentos, ampliação e melhoria da rede de serviços de saúde pública no Estado do Rio de Janeiro.

A

Regulamentar imediatamente o fundo garantidor;

B

Capitalizar o fundo garantidor.

INTEGRAR OS SISTEMAS PÚBLICOS E PRIVADO

Recomendação 2

Integrar e racionalizar o uso das estruturas e profissionais dos serviços públicos e privados.

A

Criar central de regulação única de leitos e consultas para o setor público utilizando leitos, profissionais e serviços públicos e privados destinados ao SUS;

B

Regular as consultas do setor privado disponível para o SUS, melhorando a gestão de filas.

INTEGRAR OS SISTEMAS PÚBLICOS E PRIVADO

Recomendação 3

Implantar central de regulação de atendimentos de emergência público-privada para pacientes do SAMU.

A

Implementar um sistema integrado de informação e comunicação, conectando a operação à central de regulação, hospitais, planos de saúde e às unidades móveis da SAMU;

- Transportar diretamente para os hospitais particulares quem tem plano privado, consolidando prática utilizada durante a Copa do Mundo.

B

INTEGRAR OS SISTEMAS PÚBLICOS E PRIVADO

Recomendação 4

Implementar projeto piloto de integração público-privada em grupo de municípios.

A

Estruturar e regular o compartilhamento dos serviços de urgência e emergência público e privado entre os municípios e Estado;

B

Avaliar resultados a partir do aprendizado do piloto e disseminar a experiência para demais municípios.

INTEGRAR OS SISTEMAS PÚBLICOS E PRIVADO

Recomendação 5

Integrar instituições públicas e privadas para garantir a participação dos profissionais em programas de capacitação e treinamento.

A

Estruturar um processo de articulação das agendas dos profissionais e das instituições as quais estão vinculados, de forma a possibilitar a participação em processos de capacitação cujos horários dependam de mais de uma instituição;

B

- Articular com o setor privado para que atuem no sentido de estimular que os profissionais participem dessas capacitações.

Obrigado

akropf@amil.com.br

(21) 99987-7801