



Saúde e Desenvolvimento

Dr. Marcos Bosi Ferraz

Professor Adjunto da Disciplina de Economia e Gestão em Saúde,

Departamento de Medicina,

Escola Paulista de Medicina - UNIFESP

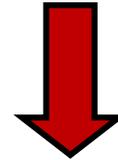
Tópicos

1. Saúde e Desenvolvimento

2. Desafio da Sociedade / SS: Escolher

3. Conclusão

Objetivo = Produção de Bem-Estar



- Serviços de Saúde

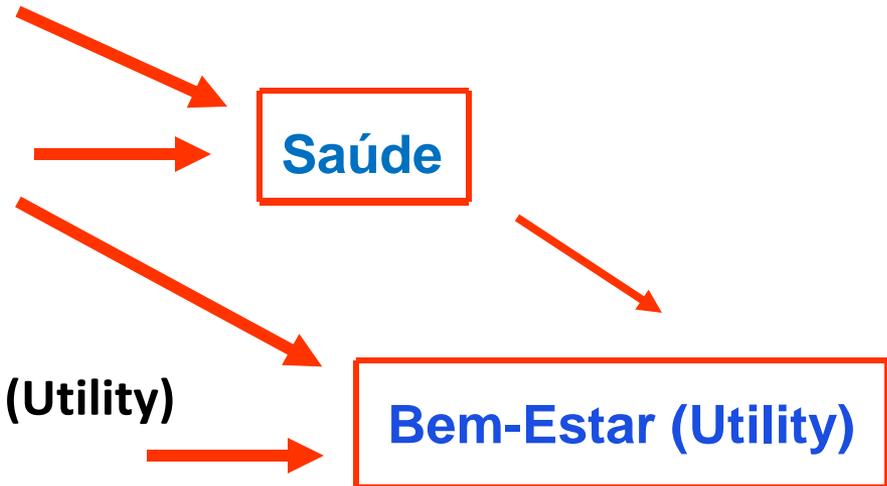
Atenção Primária, Hospitais, Medicamentos, ...

- Outros determinantes de Saúde

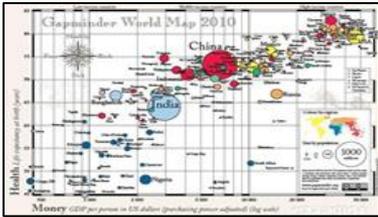
Educação, Exercícios, Dieta, ...

- Outros determinantes de Bem-estar (Utility)

Transporte, Defesa, Segurança, ...



Saúde depende de Desenvolvimento / Crescimento Econômico



Acesso a Alimentos, Água, Esgoto,
Habitação, Transporte seguro,



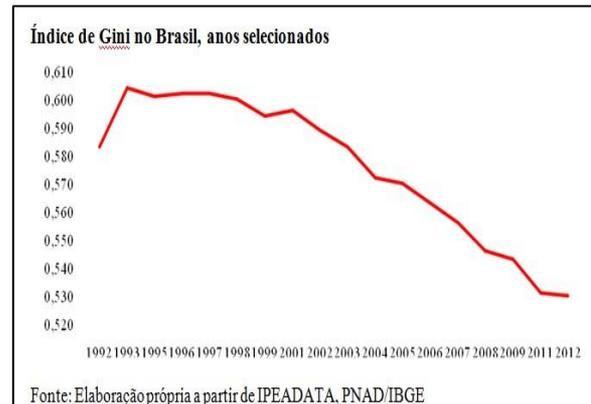
World Bank

- 10% increase in life expectancy = 0.35% growth in GDP
- 17% of productivity gains attributable to health status

Desenvolvimento / Crescimento Econômico depende de Saúde

Indicadores de Desenvolvimento

PIB, IDH, IDS, Idsa, Índice de Gini e PIB verde,.....



Índice de Desenvolvimento Social

- Saúde – com indicadores de expectativa de vida ao nascer e taxa de sobrevivência infantil (o complemento para 1 da taxa de mortalidade infantil).
- Educação – com taxa de alfabetização e indicadores de escolaridade média, medida por anos de estudo.
- Trabalho – com taxas de atividade e de ocupação.
- Rendimento – com PIB per capita e coeficiente de igualdade (o complemento para 1 do coeficiente de Gini).
- Habitação – com disponibilidade domiciliar de água, energia elétrica, geladeira e televisão.

Índice Desenvolvimento Social e Ambiental

IDS + Índice Ambiental

Pib Verde

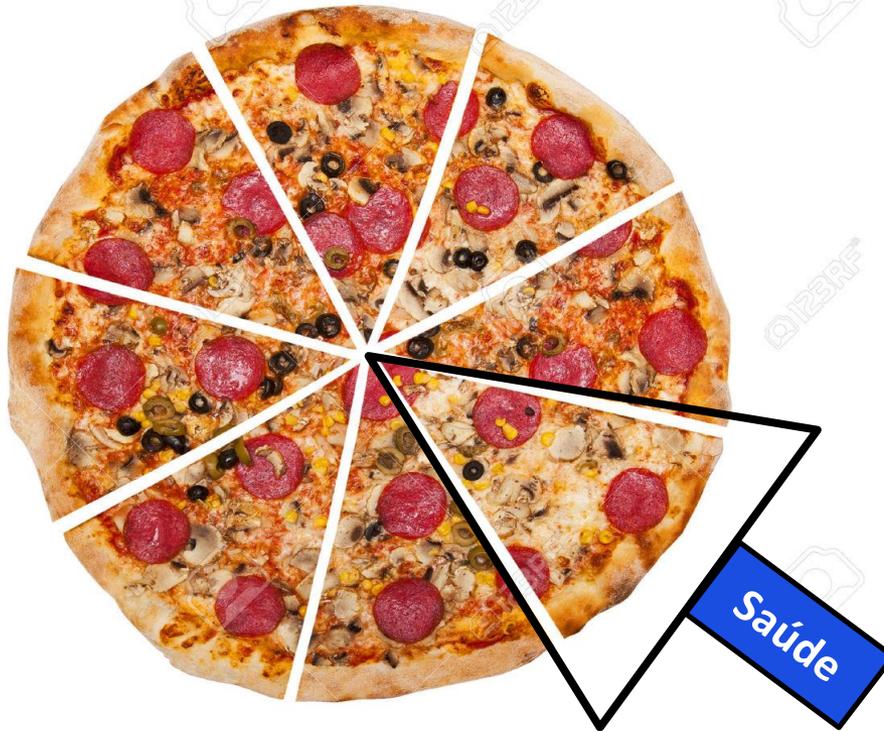
PIB + depleção dos recursos minerais e os custos de degradação ambiental.

PIB e PIB da Saúde

Saúde como % do PIB = 8% (IBGE, 2013)

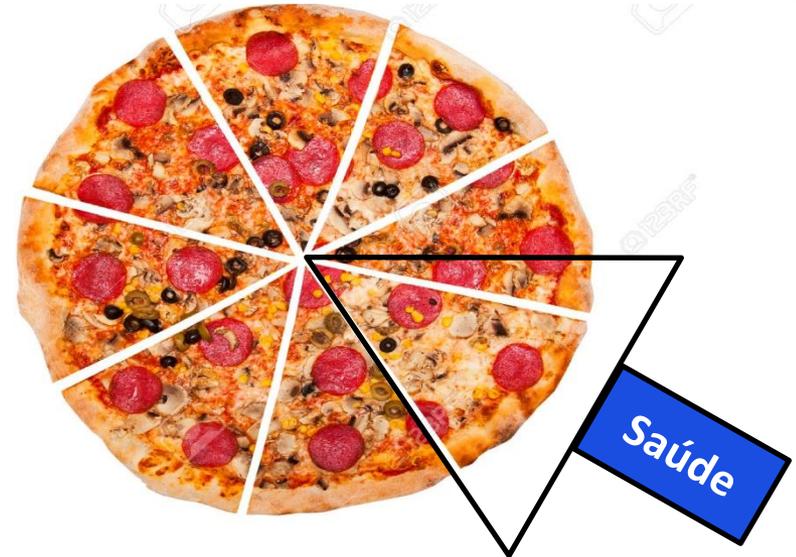
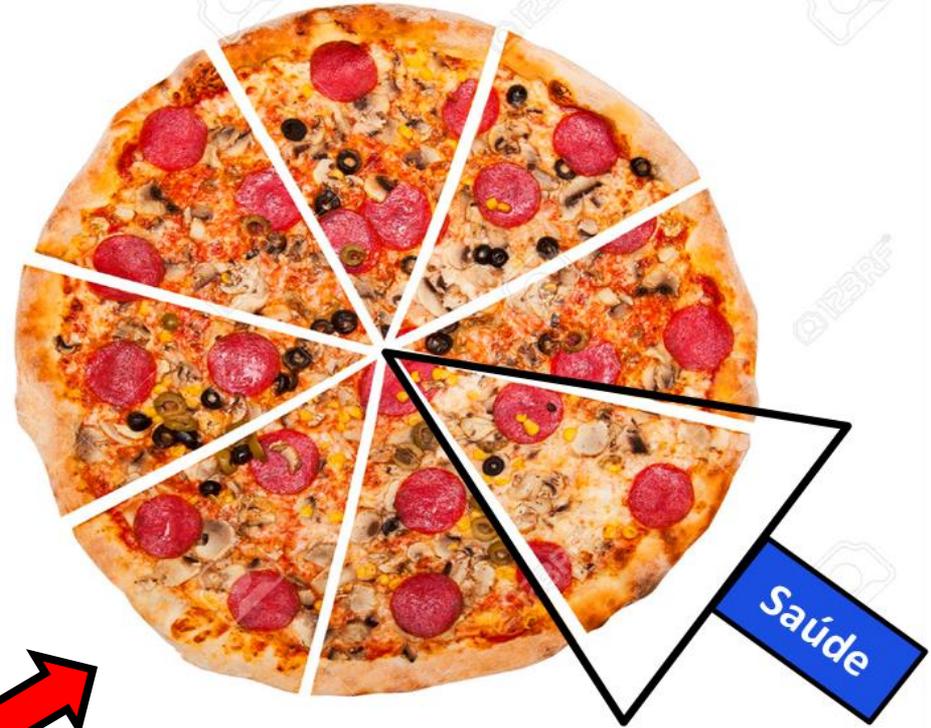
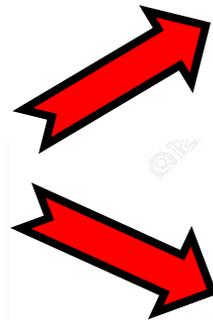
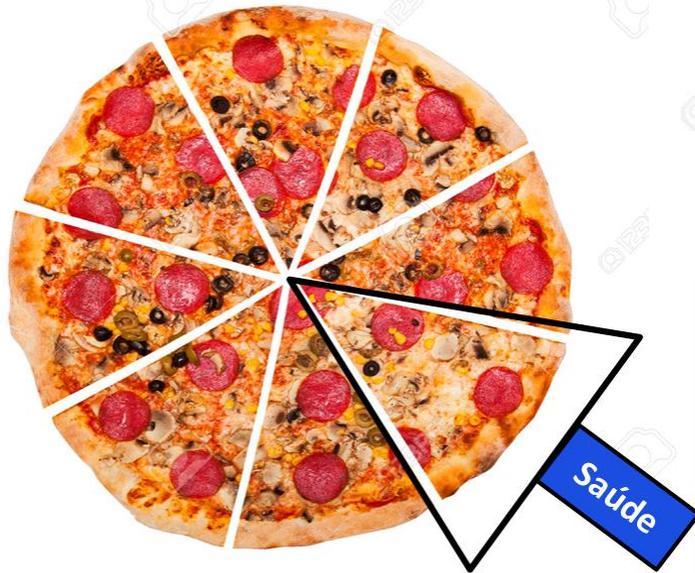
Total de trabalhadores no setor saúde = 6,05 milhões (IBGE 2013) = 6,3% de 95,9 milhões

% de gastos das famílias em saúde em relação a renda total = 5,9% (POF 2008/2009)



dreamstime.com

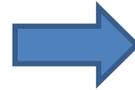
**↑ PIB da Saúde:
2 opções**



2008



Sistema de Saúde: Complexo, Dinâmico e Criativo
(Interesses e Incentivos Perversos)



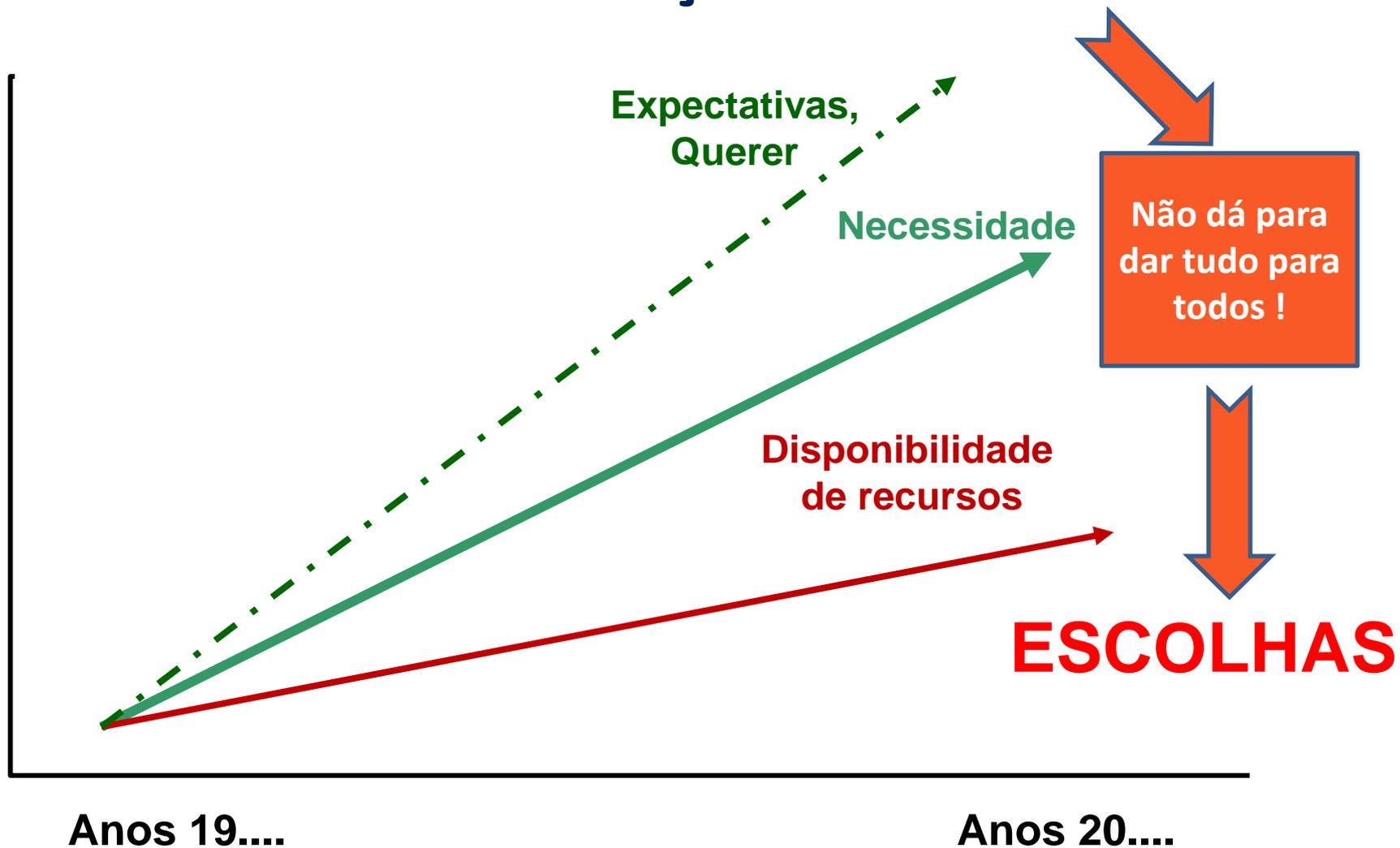
**Economia da Saúde
ou
Saúde da Economia ?**

**“It is difficult to get a man to
understand something when his
salary depends upon
his not understanding it”**

... or
profit

Upton Sinclair (1878-1968)

Evolução do conhecimento e Enriquecimento das Nações



O efeito nefasto da recessão econômica com inflação elevada

Verdadeiro Desafio da Saúde

(Sistema Complexo, Dinâmico e Criativo)



Efeito **US\$** piora ainda mais o cenário

Escolhas em Saúde - Principal Pergunta:

**Como tomar as “melhores”
decisões em saúde**

(produção de saúde e maximização do bem-estar populacional)

com os recursos disponíveis

(orçamento e eficiência de alocação),

considerando-se a dimensão tempo

(efeitos e compromissos atuais e futuros)?

E ... de
acordo com
o contexto
ético, moral
e legal

Que podem mudar com o tempo

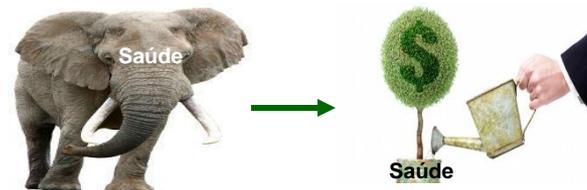
“normas” aceitas socialmente

Desafios do Sistema de Saúde (e da Sociedade) = Fazer Escolhas !

1. Fazer Escolhas Coletivas: Reinterpretação do Direito à Saúde e a Responsabilização crescente do Cidadão

2. Visão de logo-Prazo – a perspectiva do tempo a considerar

De Custo para Investimento



3. Mudança do Modelo (Oferta para Demanda)

4. Busca da Eficiência Técnica, Produtiva e de Alocação

1. Desafio do “Fazer Escolhas em Saúde”

Escolhas Individuais

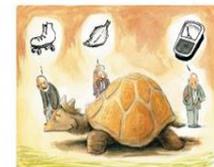
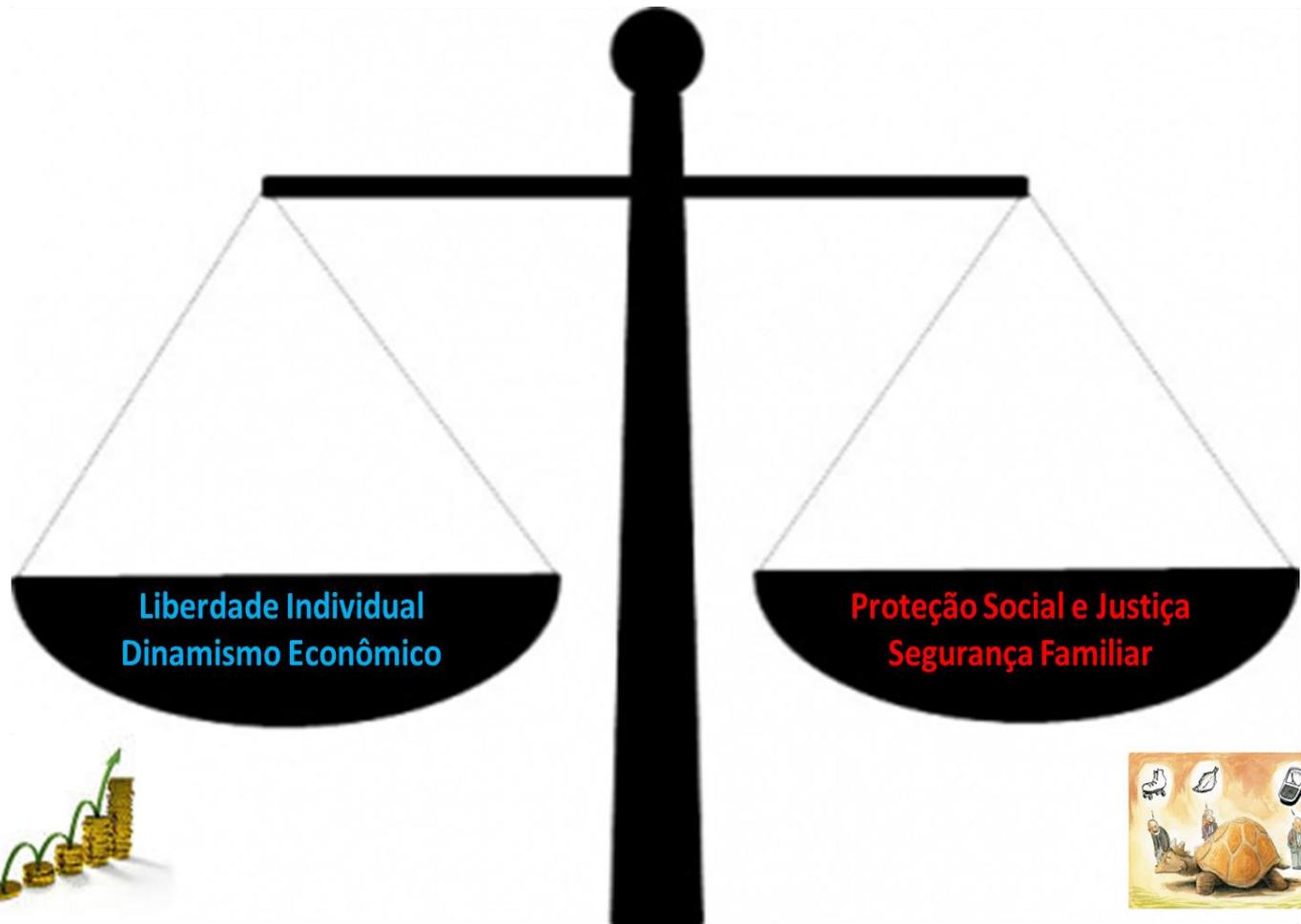


Escolhas Coletivas



Decisões Individuais

Escolha Individual vs Escolha Coletiva



“Seguro Saúde” = Pool coletivo de recursos

Como fazer as escolhas coletivas?



Num ambiente com restrição de recursos

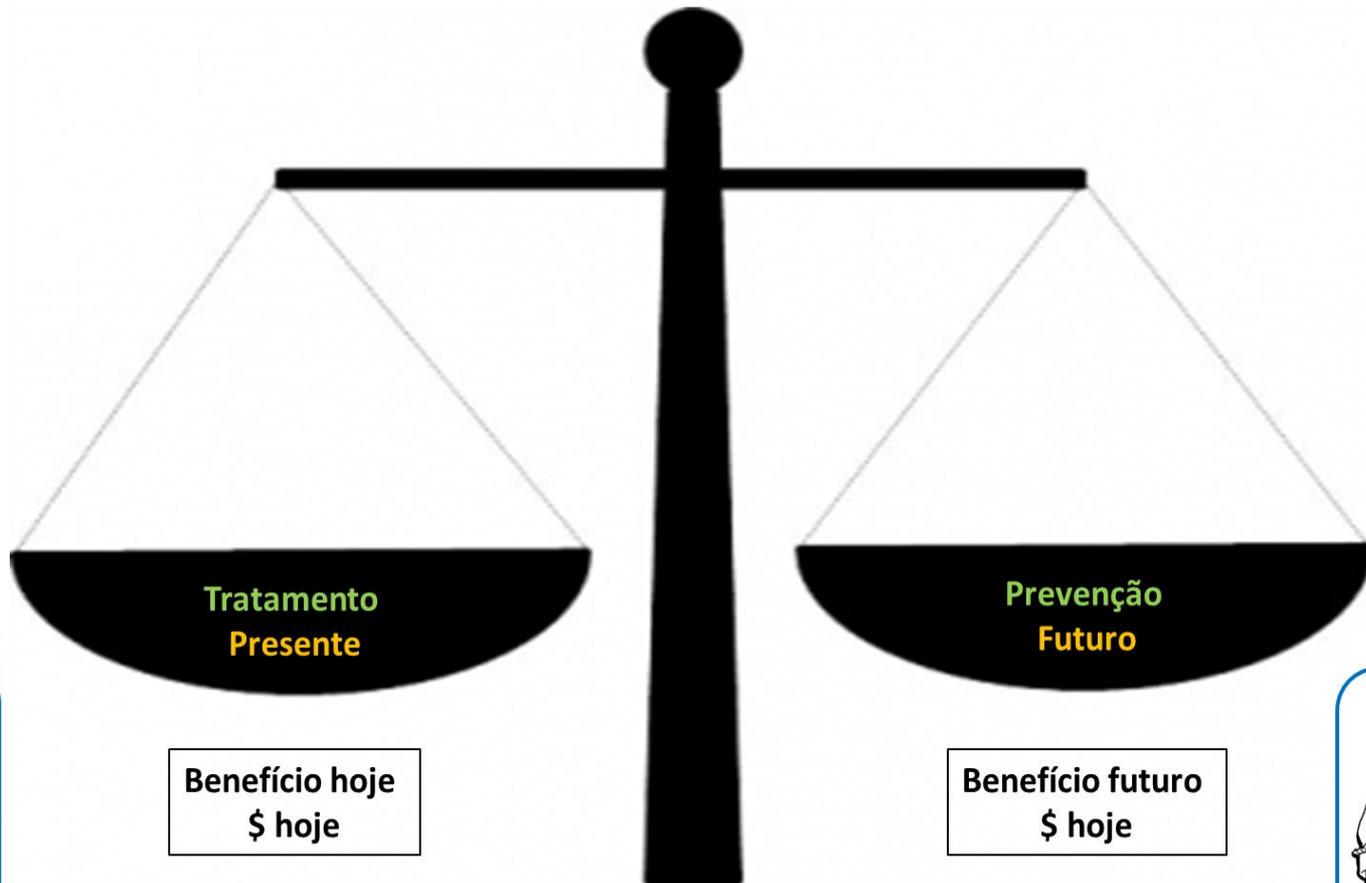


Decisões muito difíceis
“Vida Humana”

“A decisão individual afeta o coletivo e a decisão coletiva impõe restrições aos indivíduos”



Escolhas coletivas e a dimensão temporal = Pacto Intergeracional



Priorizar / Escolher em Saúde - Ética e Justiça Distributiva em Saúde

ClinicoEconomics and Outcomes Research

Dovepress

Open Access Full Text Article

COMMENTARY

Health economics, equity, and efficiency: are we almost there?

Marcos Bosi Ferraz^{1,2}

¹Department of Medicine, Escola Paulista de Medicina, Federal University of São Paulo, São Paulo, Brazil; ²São Paulo Center for Health Economics (GRIDES), Escola Paulista de Medicina, Federal University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Abstract: Health care is a highly complex, dynamic, and creative sector of the economy. While health economics has to continue its efforts to improve its methods and tools to better inform decisions, the application needs to be aligned with the insights and models of other social sciences disciplines. Decisions may be guided by four concept models based on ethical and distributive justice: libertarian, communitarian, egalitarian, and utilitarian. The societal agreement on one model or a defined mix of models is critical to avoid inequity and unfair decisions in a public and/or private insurance-based health care system. The excess use of methods and tools without fully defining the basic goals and philosophical principles of the health care system and without evaluating the fitness of these measures to reaching these goals may not contribute to an efficient improvement of population health.

Keywords: health care, health care system, population health

4 conceitos de Justiça Distributiva
(Diferentes entre si)

1. **Libertarian**
(Libertário)
2. **Communitarian**
(Comunitário)
3. **Egalitarian**
(Igalitário)
4. **Utilitarian**
(Utilitário)

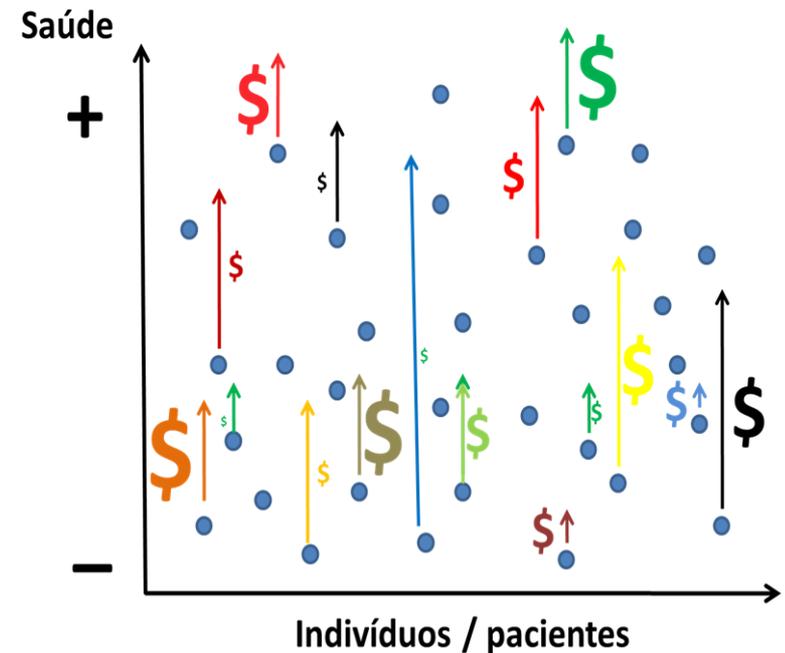
Clinicoecon Outcomes Res. 2015; 7: 119–122.

Published online 2015 Feb 12. doi: [10.2147/CEOR.S78093](https://doi.org/10.2147/CEOR.S78093) PMID: PMC4334313

Libertarian

Decisões deveriam ser focadas em direitos do indivíduo e oportunidades

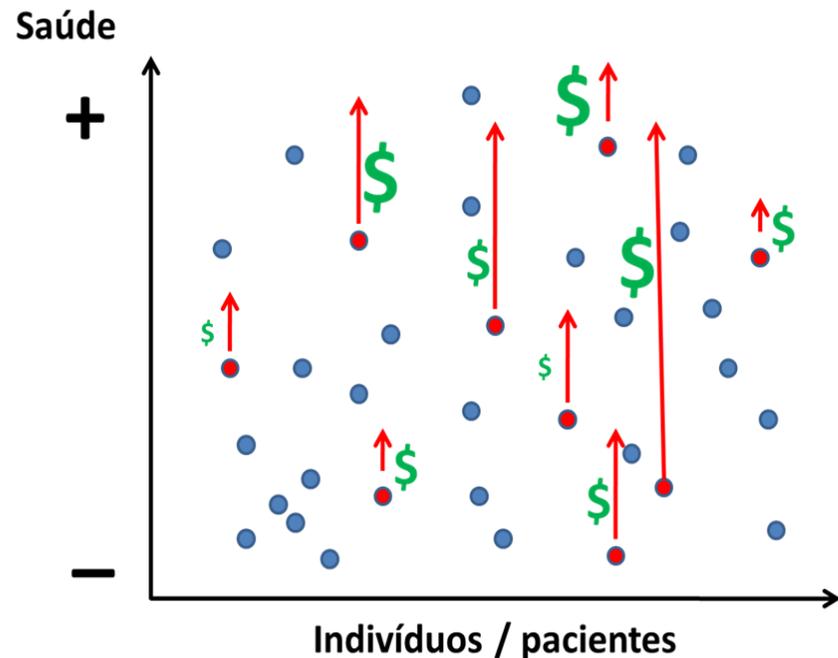
- Indivíduos são responsáveis pela própria saúde
- Cada um paga de acordo com sua necessidade individual (Direta ou Indiretamente, via Seguro)
- Não há razão para contribuir para atendimento das necessidades (distintas) dos outros
- Estado / Seguro-saúde (diferentes opções) responsável por disponibilizar os serviços que atendam a todas as necessidades individuais
- Os mais necessitados (economicamente) dependem de caridade e filantropia pois não tem direito a assistência à saúde



Communitarian

Decisões deveriam priorizar a necessidade coletiva

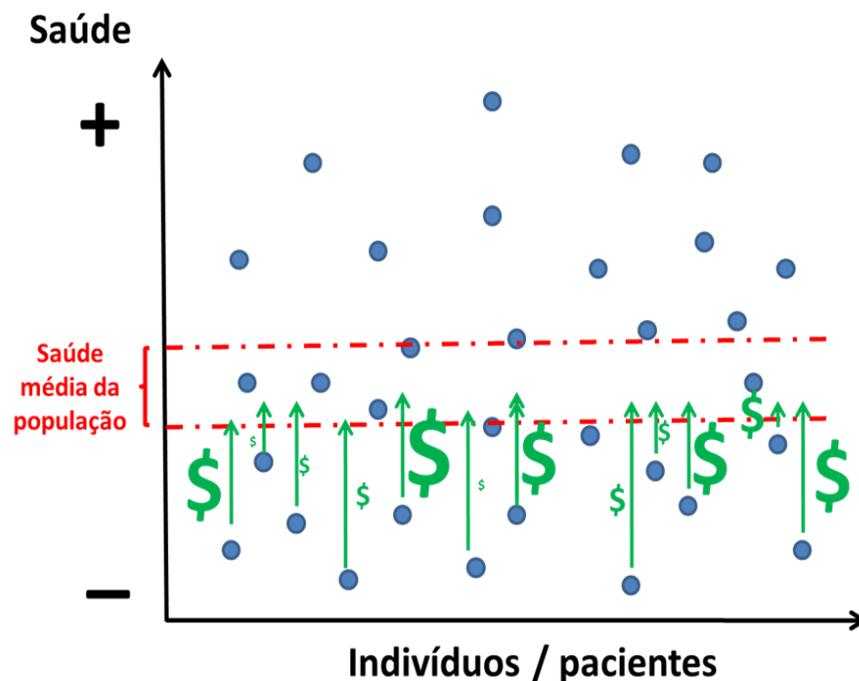
- A sociedade define o que é Necessidade em Saúde
- Necessidade é influenciada por valores e padrões da sociedade
- Não é baseada na Necessidade ou no Querer individual
- Necessidade: “Disease”, “Illness”, “Sickness” ?



Egalitarian

Decisões deveriam priorizar um nível mínimo de assistência ("direito" sem recurso não funciona)

- Tem como objetivo tornar os indivíduos tão mais parecidos ou iguais (no que tange a saúde e bem estar) aos outros quanto possível
- Prioridade é dada aos pacientes com doenças com maior impacto na saúde (maior carga de doença)
- Não importa se a doença é rara ou muito prevalente

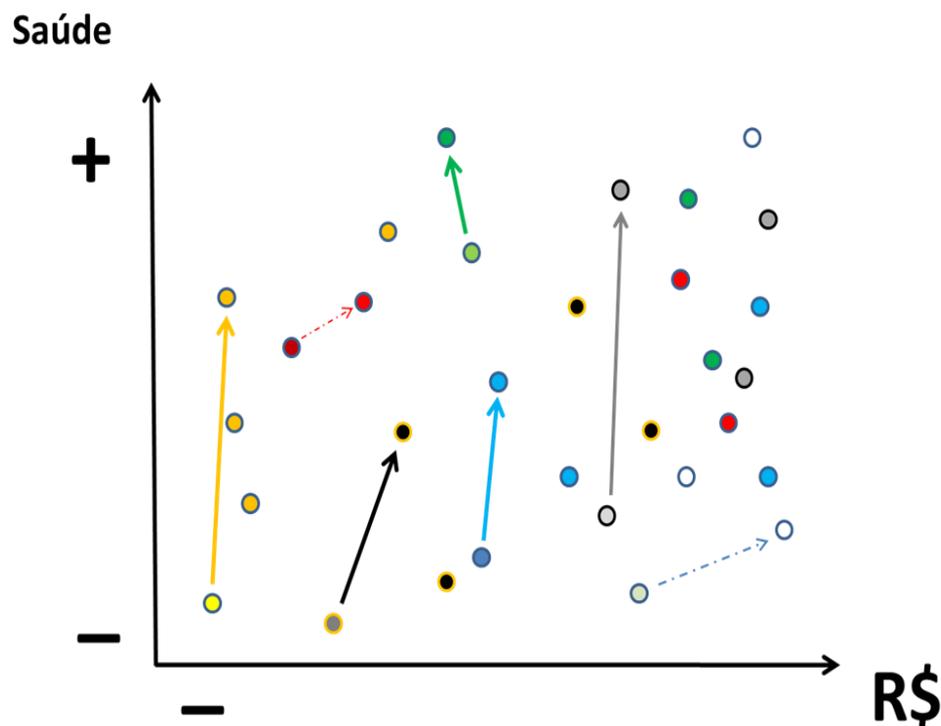


Utilitarian

Decisões deveriam ser justificadas pelas suas consequências (maior ganho de saúde)

- O objetivo é aumentar a saúde total, global da população
- Objetiva produzir o maior ganho possível de saúde populacional (QALYs) com o recurso disponível
- Intervenções com Baixa Efetividade ou Caros ou para Doenças Raras podem não ser priorizadas

Base do Atual
Processo de AITS



Escolhas Coletivas e o Respeito às Decisões Individuais

Escolhas Coletivas



Compartilhamento de
Informações,
Conhecimento
e Riscos

Isenção de Interesses

Decisões Individuais

Ou seja, além de seguir o marco legal, as decisões devem respeitar o **juízo de valor individual** (familiar)

- Atende ao seu próprio interesse?
- Respeita seus valores e princípios individuais?

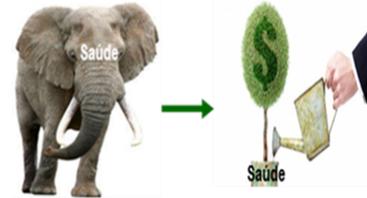


Escolhas Coletivas – Opções....

Evolução do conhecimento e Enriquecimento das Nações



Saúde ... visão de custo para Investimento



↓
Escassez de Recurso



↓
Valor para a Sociedade

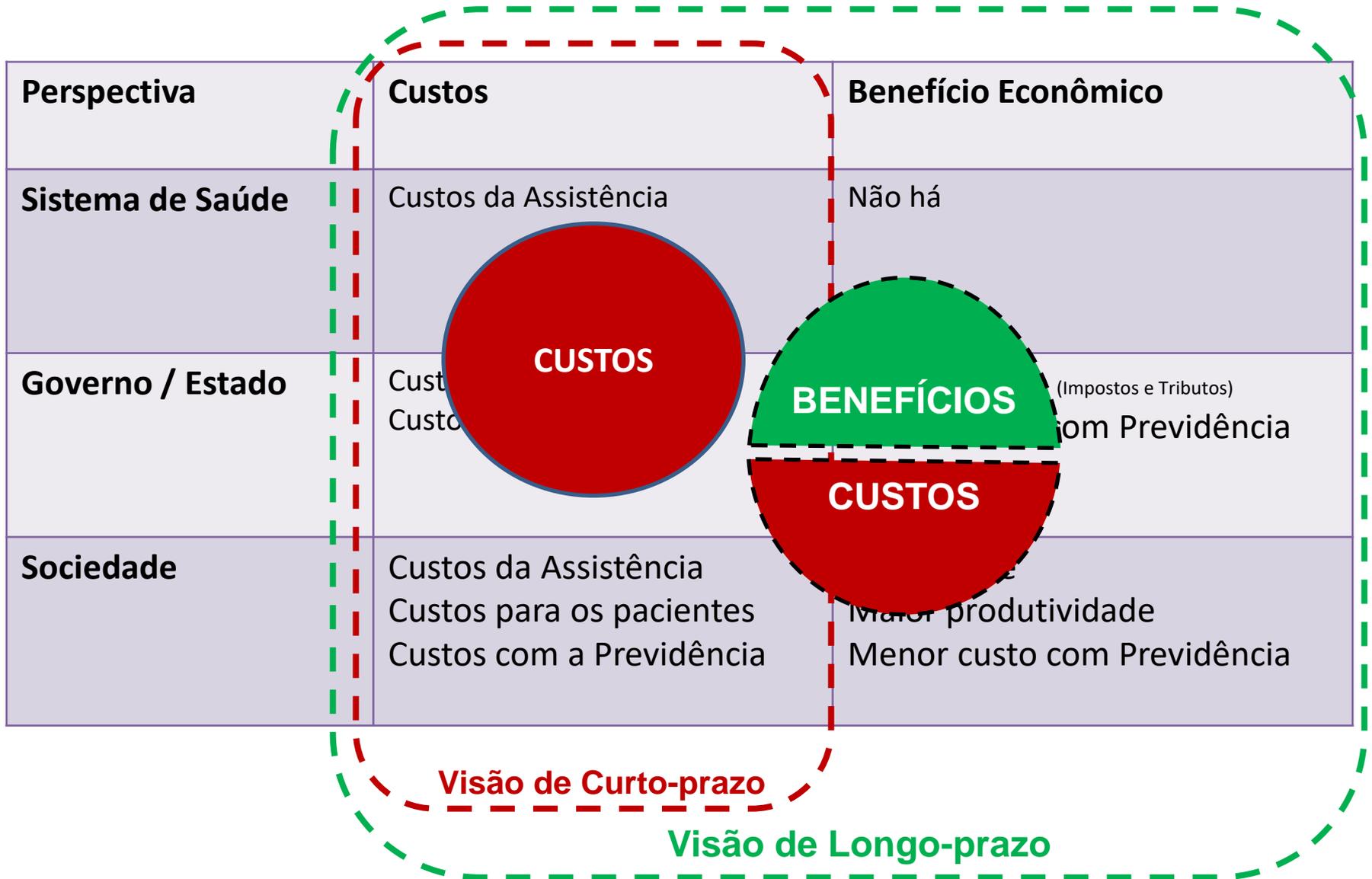
2. O Desafio da Perspectiva e da Visão de Curto- e Longo-prazo

Perspectiva	Custos	Benefício Econômico
Sistema de Saúde	Custos da Assistência	Não há
Governo / Estado	Custos da Assistência Custos com Previdência	Maior receita (Impostos e Tributos) Menor custo com Previdência
Sociedade	Custos da Assistência Custos para os pacientes Custos com a Previdência	Mais saúde Maior produtividade Menor custo com Previdência

Visão de Curto-prazo

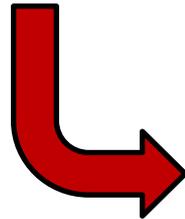
Visão de Longo-prazo

O Desafio da Perspectiva e da Visão de Curto- e Longo-prazo



O Desafio da Perspectiva e da Visão de Curto- e Longo-prazo

- **Visão de Curto-prazo = CUSTOS**



Visão RESTRITIVA
Saúde como Custo



- **Visão de Longo-prazo = CUSTOS e**

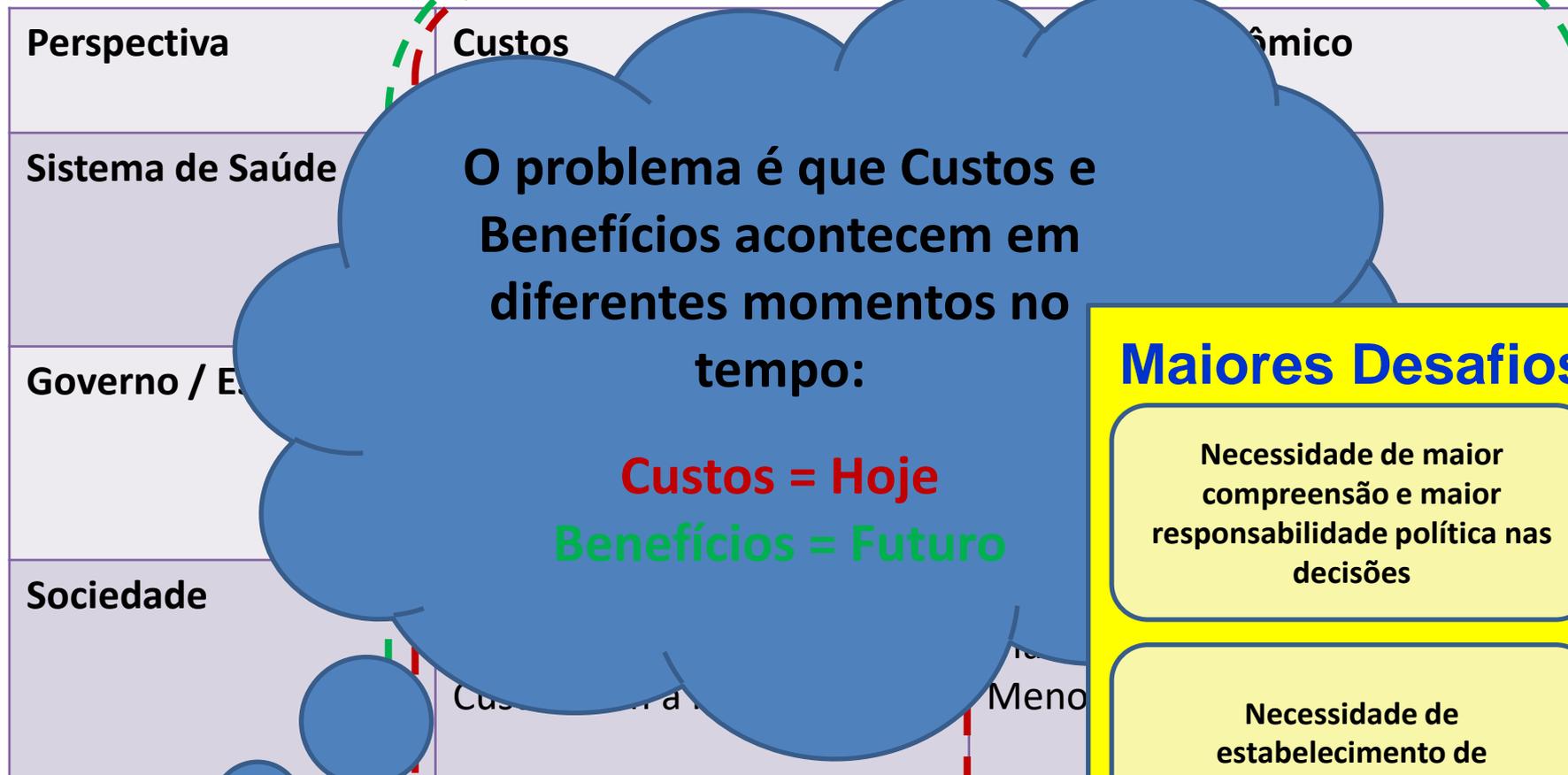
BENEFÍCIOS



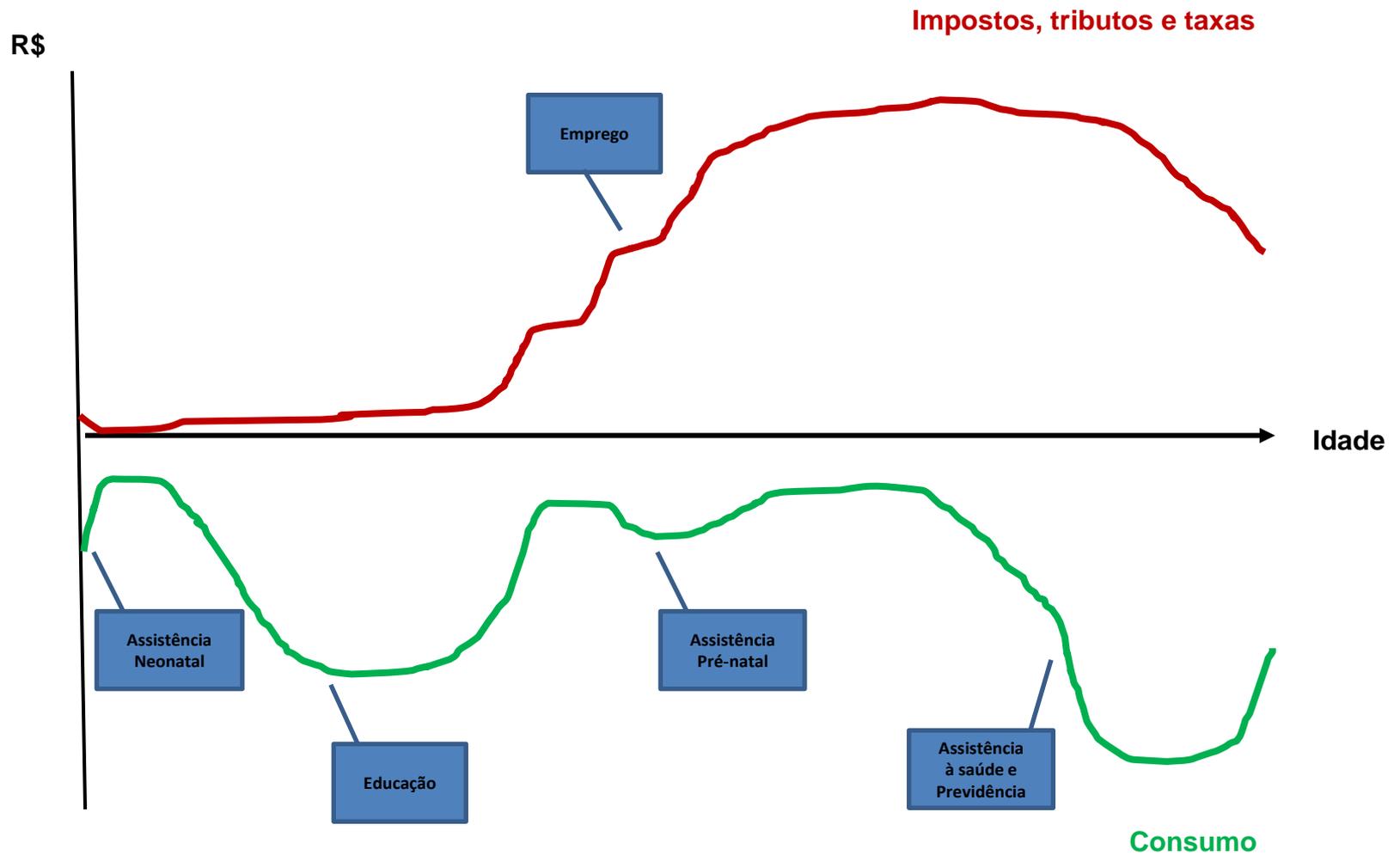
Visão ANALÍTICA

Saúde como Investimento
Decisão baseada em ROI

O Desafio da Perspectiva e da Visão de Curto- e Longo-prazo

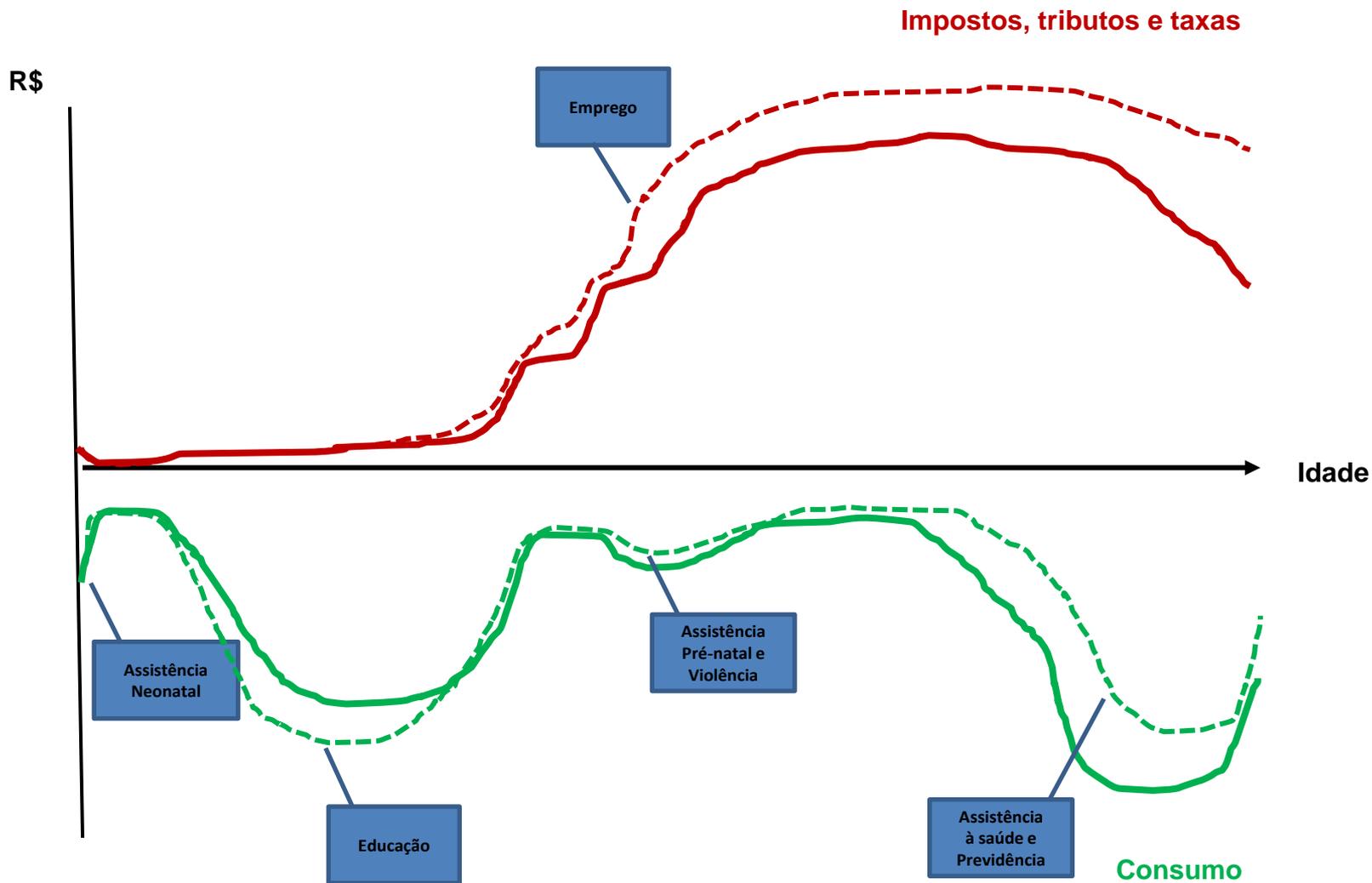


A evolução fiscal per capita do curso da vida

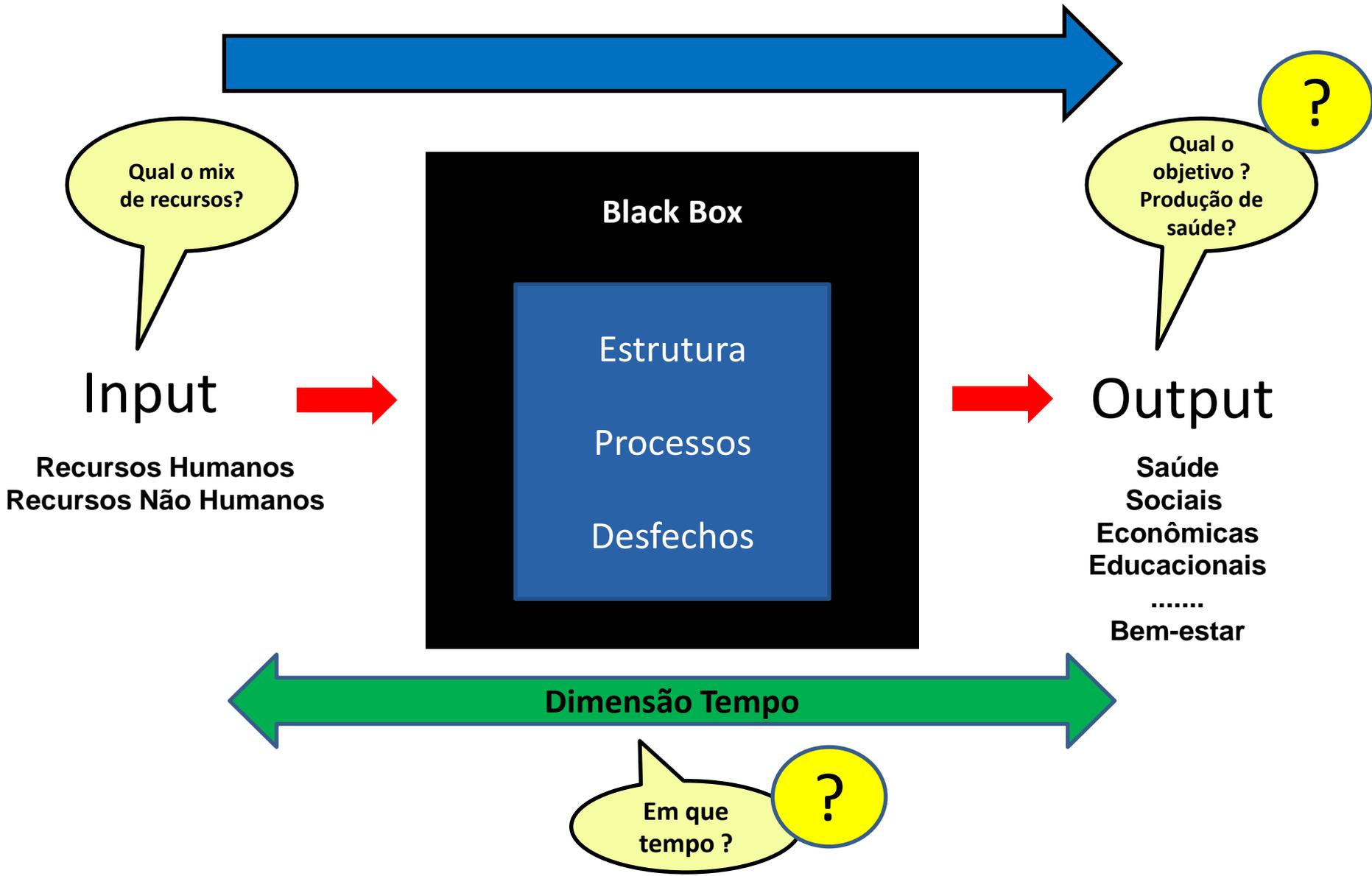


A evolução fiscal per capita do curso da vida

Justificativa ... graficamente falando....



3. Mudança de Modelo: Oferta para Demanda



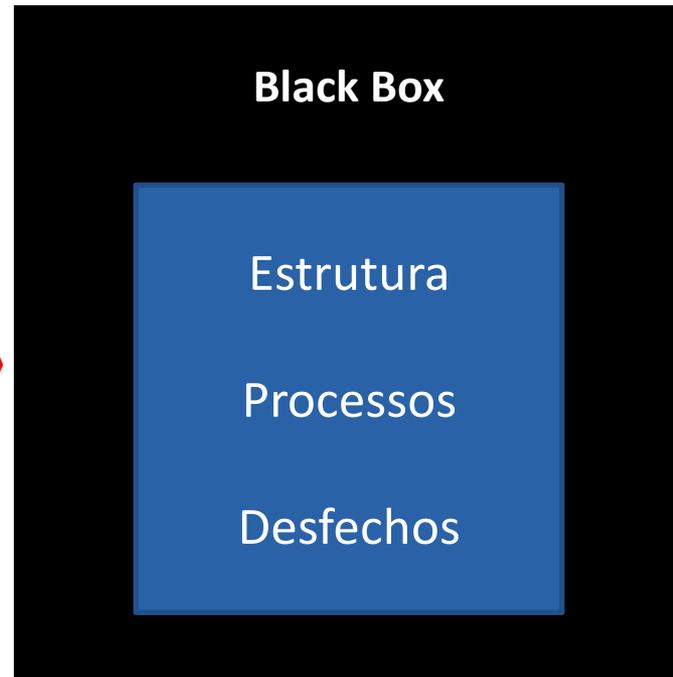
Modelo atual = Baseado na Oferta!

Qual o mix de recursos?



Qual o objetivo?
Produção de saúde?

Novos produtos e serviços oferecidos ("valor" para partes interessadas)



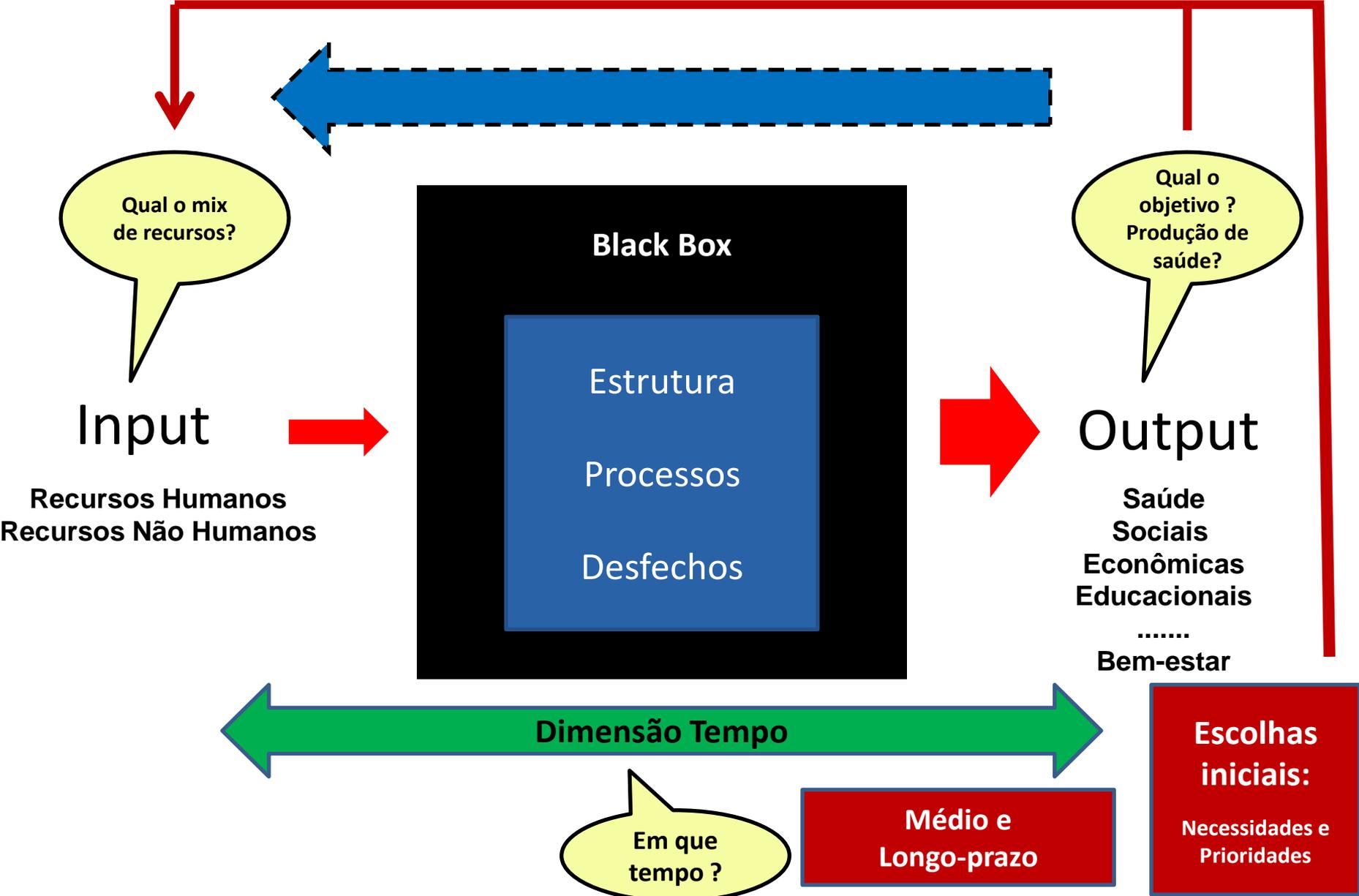
Sem necessária relação com necessidades e prioridades (do cidadão e da sociedade)



Curto-prazo

Em que tempo?

Modelo = Deveria ser Baseado na Demanda



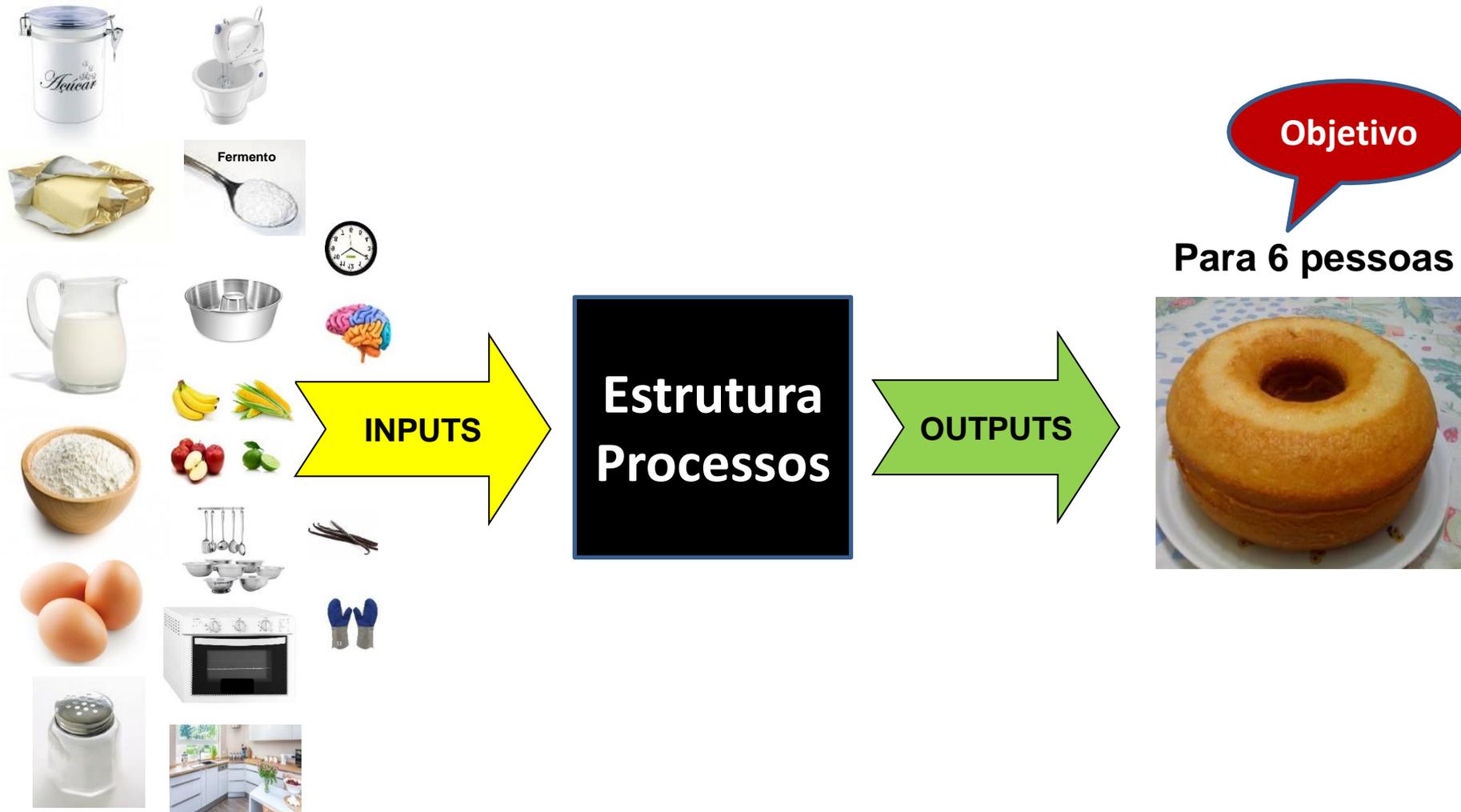
4. Busca da Eficiência Técnica, Produtiva e de Alocação



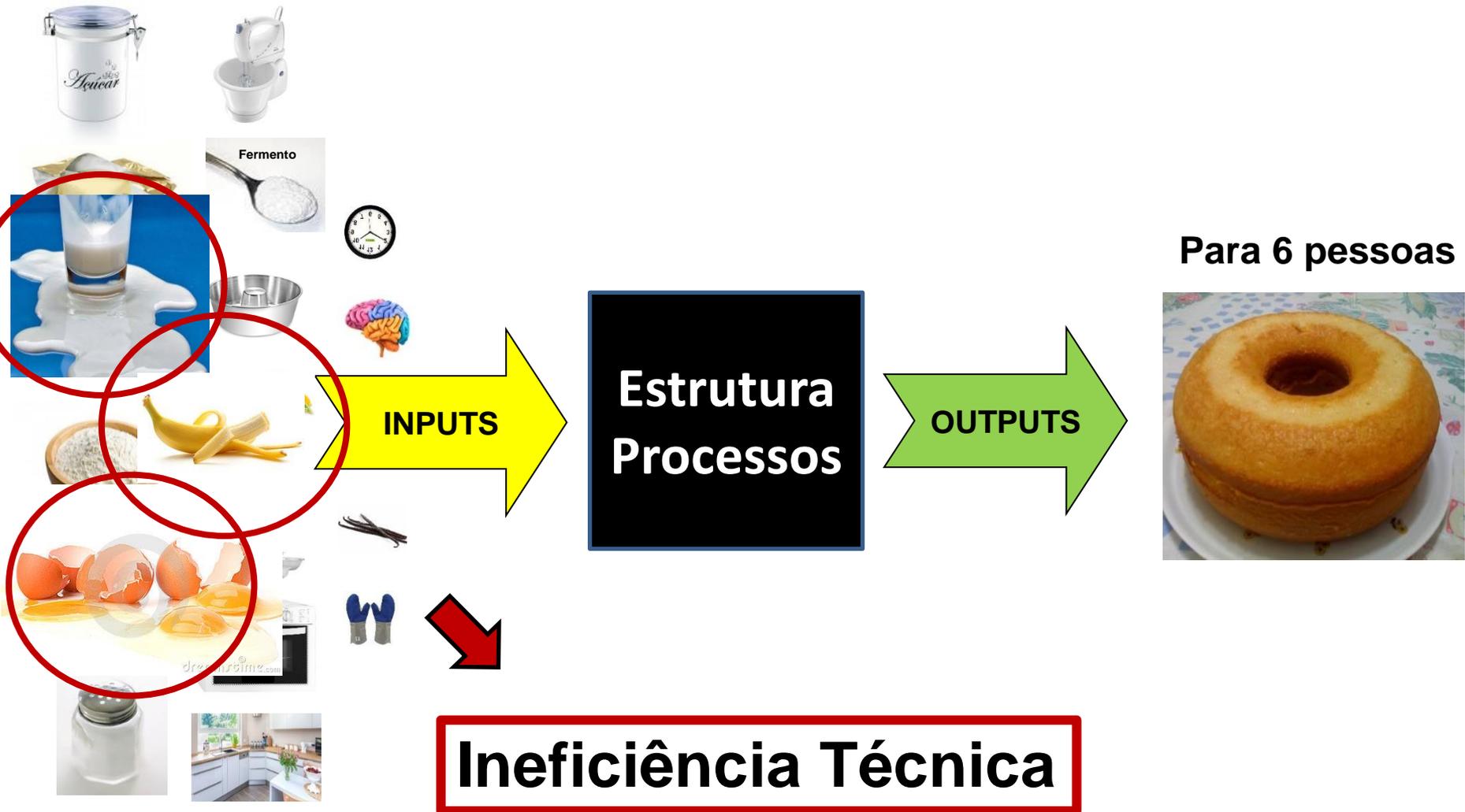
Insumos, Pessoas, Estrutura e Processos



4. Busca da Eficiência Técnica, Produtiva e de Alocação



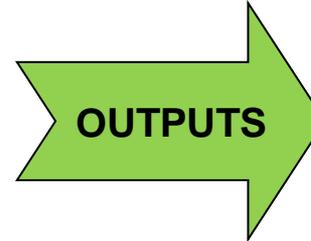
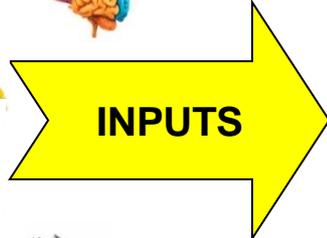
4. Busca da Eficiência Técnica, Produtiva e de Alocação



4. Busca da Eficiência Técnica, Produtiva e de Alocação



Preço da Manteiga X = R\$ 6,80 / 200g
Pagou R\$ 9,30 / 200g



Para 6 pessoas

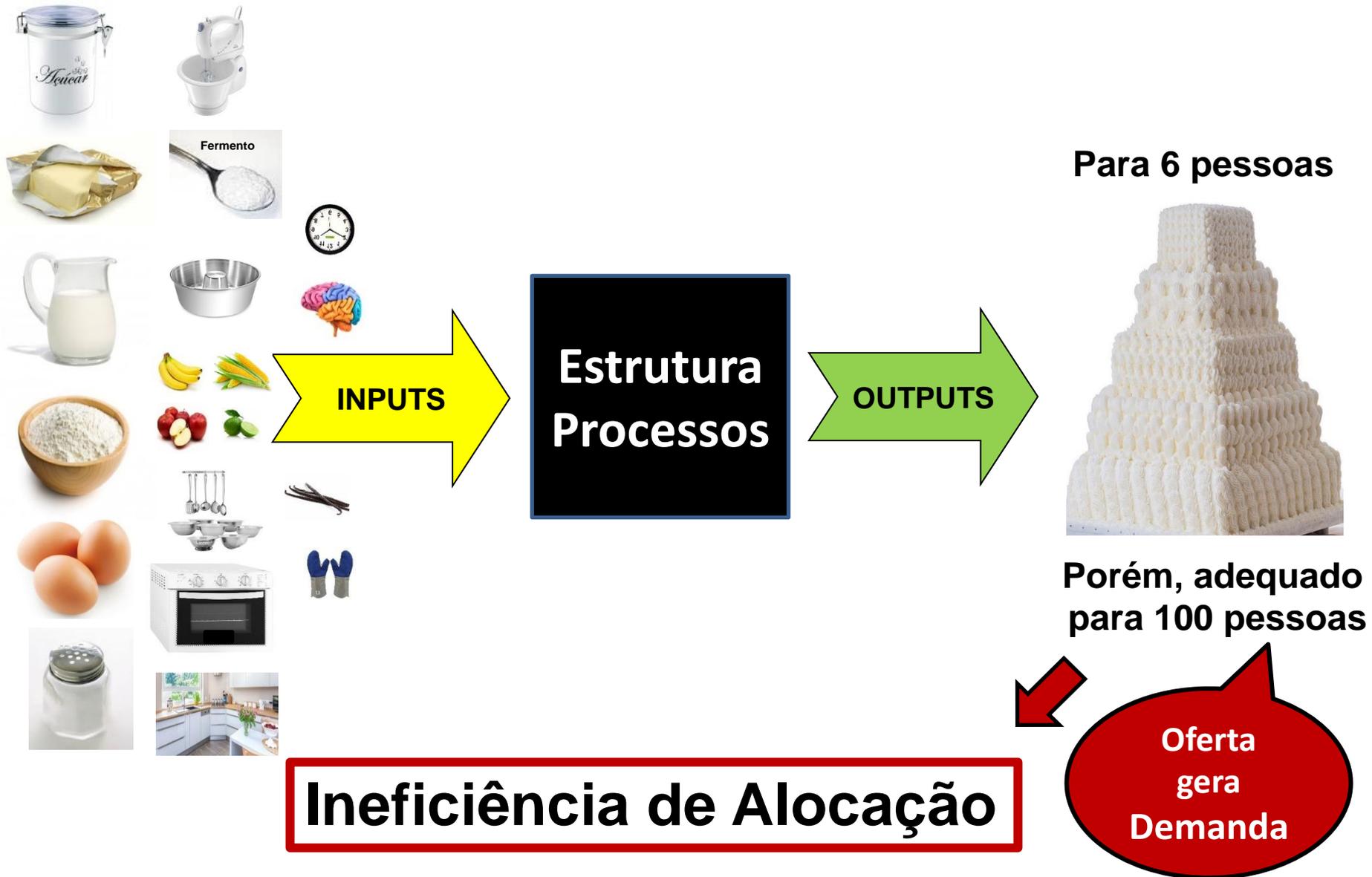


Preço da Farinha Y = R\$ 5,20 / Kg
Pagou R\$ 7,10 / Kg



Ineficiência Produtiva

4. Busca da Eficiência Técnica, Produtiva e de Alocação



Conclusões 1

Enquanto Indivíduos e Sociedade.....

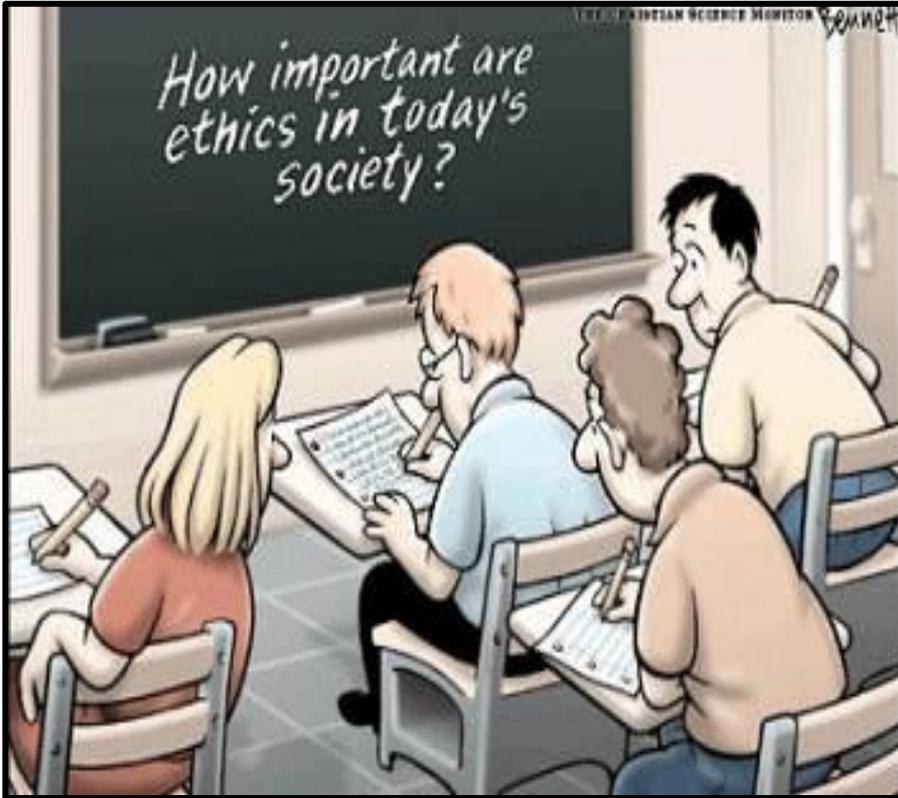
- 1. Precisamos Fazer Escolhas = Priorizar !**
- 2. Precisamos considerar o Longo-prazo !**
- 3. Precisamos aumentar nossa eficiência !**
- 4. Precisamos entender a Saúde como Investimento !**

Conclusões 2

O investir depende de

- **Estratégia (curto-, médio- e longo-prazo)**
- **Mercado (Demanda atual e futura)**
- **Regulamentações claras e “estáveis”**
- **Estimativa de riscos (Administrados)**
- **Estimativa de incertezas (Não administrados)**

E ... tudo isto com Ética



Se a ética não governar a razão, a razão desprezará a ética...

José de Sousa Saramago
Cadernos de Lanzarote (1995)

Obrigado pela atenção

mbfcps@gmail.com

