

I CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICAS MÉDICAS

ECONOMIA E SAÚDE

Guilhermina Rego, Rui Nunes

Faculdade de Medicina do Porto

PORTO DE GALINHAS, SETEMBRO 2011

- Bem Cuidados de Saúde
 - Direito à protecção de saúde:
 - Art. 64º Constituição da República // Art. 196º Constituição Federal
- PORTUGAL: Criação do SNS (1979)
- BRASIL: Criação do SUS (1988)



- Estado Garantidor
- Estado de Bem Estar Social (*Welfare State*)
 - Crise do Estado Social (Sustentabilidade Económica e Financeira; Falhas de Governo)





- Estabelecimento de Prioridades

Constituição da República // Constituição Federal



Democracia Solidária

(cabe ao Estado disponibilizar todos os meios para combater a doença)



Recursos limitados



PRIORIZAR



- Modelos de Priorização Explícita

- Modelo Holandês

- Modelo Estado Norte Americano do Oregon

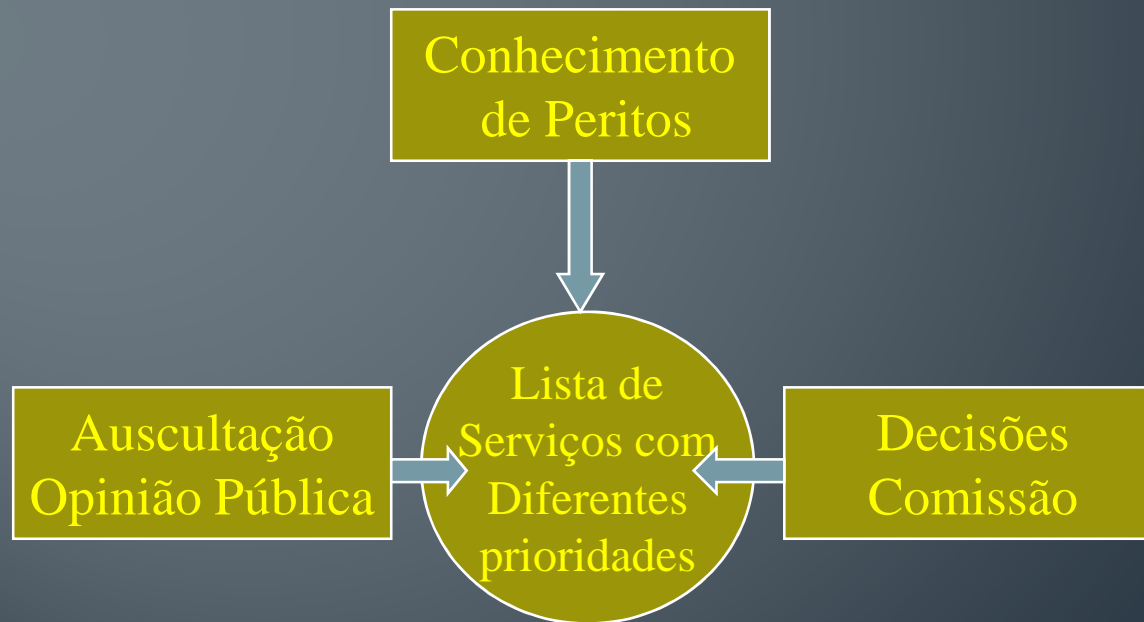


Modelo do Oregon

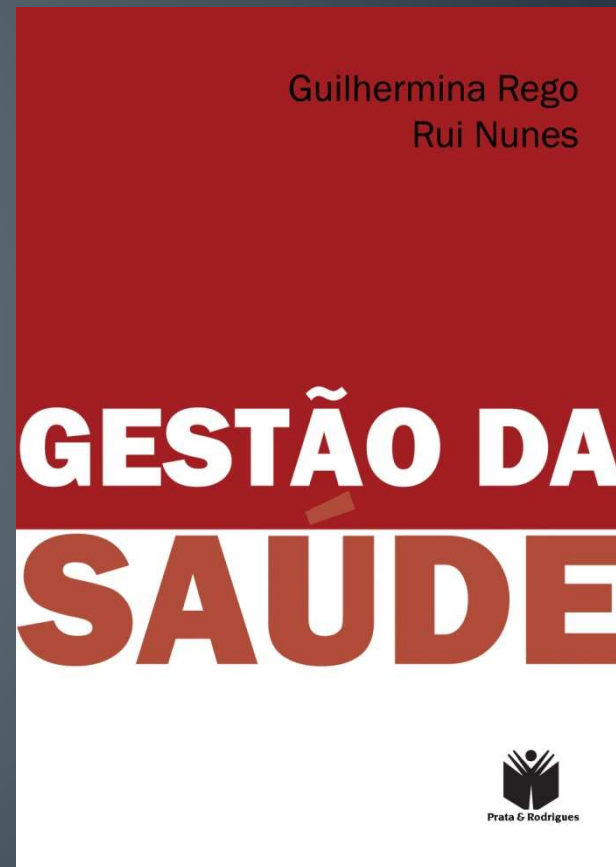
- O estabelecimento de prioridades envolve a resposta a três questões fundamentais:
 - Quem? (Elegibilidade)
 - O Quê? (Benefícios)
 - Como? (Custos)

Modelo do Oregon

- Cobertura Limitada
- A lista ajusta-se às verbas disponíveis e a um ranking custo-efectividade



- Eficiência na Gestão dos Recursos atribuídos à Saúde
- *New Public Management* (Nova Gestão Pública no Sector da Saúde)



Reforma no Sector da Saúde

- SNS (1979) // SUS (1988)
- Proposta de Reforma
 - Introdução de Métodos de Gestão Empresarial
 - Criação de um Quase-Mercado através dos Contratos
- Governo:
 - Gestor de Mercado
 - Financiador do SNS
 - Contratualiza Serviços de Saúde

Economia e Saúde

- Todas estas problemas e questões não têm uma solução evidente, nem porventura única.
- Por isso mesmo:
- A aplicação da análise económica, teórica e empírica, ao sector da saúde torna-se ainda mais importante.

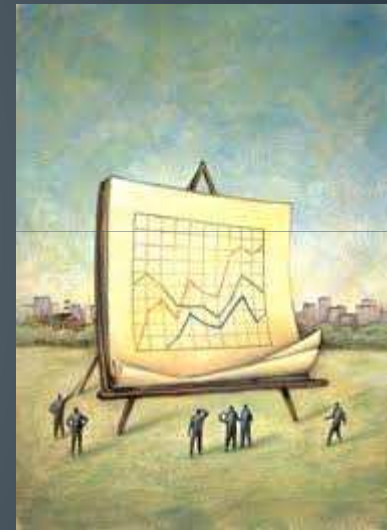
**PREOCUPAÇÕES ECONÓMICAS
NO
SECTOR DA SAÚDE:**

ECONOMIA E SAÚDE



Economia da Saúde

- História e Problemática
 - Economia da Saúde:
 - Ramo específico da economia
 - Surgimento
 - Reconhecimento enquanto disciplina



- Economia e Deontologia Médica – Incompatibilidade?
 - Economistas *versus* Médicos
 - A aproximação económica será contrária aos princípios que fundamentam a prática médica e os princípios do Código Deontológico?





- Saúde e Economia:
 - Definição de economia
 - Objecto de estudo
 - Método
 - Saúde: uma aproximação económica?
 - “A saúde não tem preço” *versus*
 - “A saúde enquanto um bem económico”



- Saúde e Economia:

- Economia da saúde



- Objecto de estudo

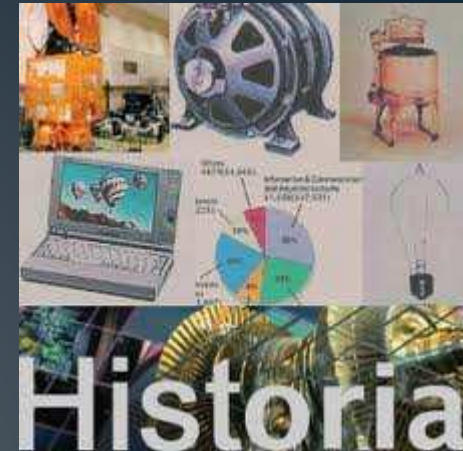
- Obtenção do melhor estado de saúde individual e/ou colectivo
 - Difusão dos ganhos de saúde numa determinada população

- Método

- Utilização dos recursos financeiros, técnicos e humanos na prestação de cuidados de saúde;
 - Minimização do custo de obtenção de um estado de saúde definido;
 - Estratégias de prevenção e de modificação de atitudes.

- Evolução histórica

- Século XX:
- Anos 60: Primeiros passos
 - Kenneth Arrow (1963): “Uncertainty and the welfare economics of medical care”
- Anos 70: Aproximação neo-clássica
 - Introdução de novos conceitos
 - Aplicação de conceitos tradicionais de economia à saúde
- Anos 80: Novos paradigmas
 - Cobertura universal, eficácia e eficiência
- Anos 90: Aproximação internacional
 - Sistemas de saúde
- Século XXI:
 - Hoje...



- Disciplina em pleno desenvolvimento
 - Trabalhos clássicos
 - Aproximação pluridisciplinar
 - Problemática da saúde: Visão global
 - Mudança
 - Produção de cuidados de saúde
 - Optimização dos recursos



- Saúde e Economia:
 - Afectação dos factores de produção e o custo de oportunidade
 - Custo de oportunidade no domínio da saúde
 - Competição entre bens sociais primários
 - Dado o orçamento colectivo ou individual, como maximizar a saúde?



- **Conceitos**

- **Análise custo-benefício**
- **Análise custo-efectividade**
- **Análise custo-utilidade**

Perspectiva da Sociedade

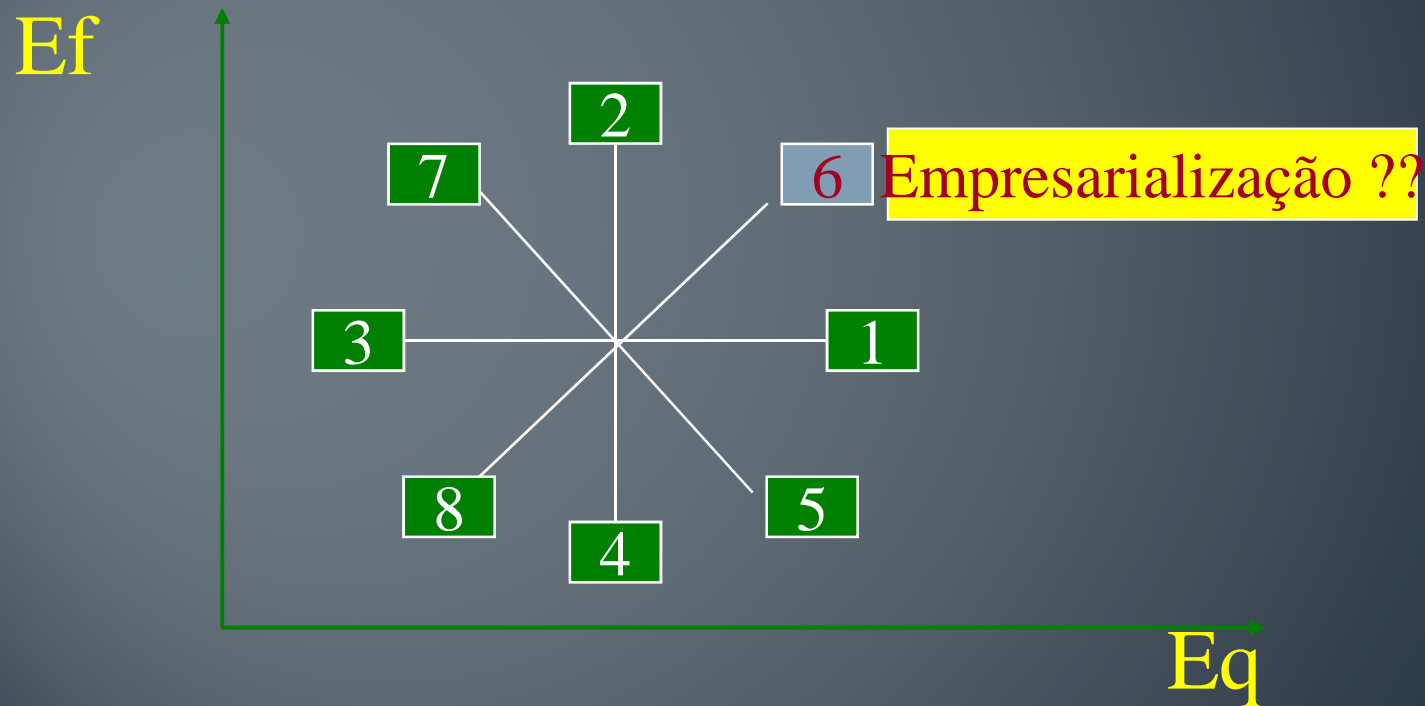


Porquê avaliar?

- A Lei da Escassez;
- A utilização alternativa dos recursos disponíveis e a necessidade de efectuar escolhas;
- A avaliação económica enquanto instrumento de apoio à decisão.

Relógio Estratégico

- Relógio Estratégico: Nunes, Rego (2003)



MERCADO

- **Mercado:** existe ou não no âmbito da Economia da Saúde?

- Financiamento
- Prestação
- Características:
 - » Oferta
 - » Procura



- **Modelo de Mercado:**

- Existem duas componentes num mercado:

Procura e Oferta

- Procura: noção e factores que a influenciam
- Oferta: noção e factores que a influenciam

- Contexto de mercado:
 - Consumidores – maximizar a utilidade
 - Produtores – maximizar os lucros
 - Ajustamento entre a oferta e a procura dos bens, sendo que é a alteração nos preços relativos que assinala a necessidade de alterar a afectação de recursos a que os consumidores e os produtores respondem.
 - Preços: transmitem sinais aos agentes de mercados

● Problema Económico Fundamental:

1. Que bens e serviços devem ser produzidos?
2. Como é que devem ser produzidos estes bens e serviços?
3. Quem receberá estes bens e serviços?

Em situações ideais, os mercados conduzem à eficiência económica (técnica e alocativa).

Contudo a sociedade pode não aceitar o modo como o mercado resolve o problema da escassez de recursos. (ex: saúde) – falhas de mercado.

● Procura e Oferta de Cuidados de Saúde

- A escassez de recursos no sector dos cuidados de saúde:
 - Como utilizar os recursos para minimizar os custos de oportunidade?
 - Que tipo de cuidados de saúde se devem prestar?
 - Como é que devem ser prestados estes tratamentos?
 - Quem deve receber estes tratamentos?

- **Mercado dos Cuidados de Saúde:**

- Se o modelo de mercado se aplicasse aos cuidados de saúde significaria que:
 - Consumidores – na posse de toda a informação maximizassem o bem estar.
 - Produtores – desejando maximizar os lucros existiria uma concorrência entre eles, a que os consumidores atribuiriam maior valor ao menor custo para a sociedade.
- Contudo, **no caso dos cuidados de saúde, os mercados podem não funcionar de forma perfeita.**

- **Que Mercado para este Bem?**

- Informação Assimétrica

- Teoria da Agência (Principal-Agente)

- Partilha dos direitos de propriedade na decisão de consumo

- Relação de Agência Imperfeita (estigmatiza o comportamento do agente da procura)

- Consequências:

- Risco Moral:

- No Consumo (**selecção adversa**)

- Na Oferta (**procura induzida pela oferta**)

Lei de Roëmer (1961)

Como explicar o fenômeno da procura induzida?

- » Aumento da demografia médica pode dar lugar a formas mais ou menos directas de publicidade;
- » Concorrência profissional pode incitar ao tratamento mais completo do paciente;
- » Forte densidade médica nas grandes cidades pode incentivar o consumo dos cuidados de saúde;
- » Hospitais públicos ou privados atraem a população na proporção da sua capacidade;
- » Informação da população sobre as possibilidades crescentes da medicina.

- **Influência da oferta sobre a procura: papel da procura induzida**

- Quem terá mais interesse nesta noção?
- Actuação sobre a oferta como modo de controlar as despesas com a saúde
- Redução da oferta global

- Influência da oferta sobre a procura: papel da procura induzida
 - Que medidas podem ser utilizadas para evitar o fenómeno da procura induzida?
 - » Controlo do aumento do número de camas hospitalares;
 - » *Numerus clausus* no acesso às faculdades de medicina;
 - » Quotas de médicos autorizados a tirar uma especialidade, etc.

■ A Procura e a Oferta na Saúde

- Influência do sistema de financiamento
- Influência dos factores demográficos
- Influência dos factores culturais

Economia e Saúde

- Desafio Actual

Recursos Existentes



Organização e Gestão

Sinergias

Economia e Saúde

Resultados dos Serviços de Saúde



Eficiência do Sistema de Gestão

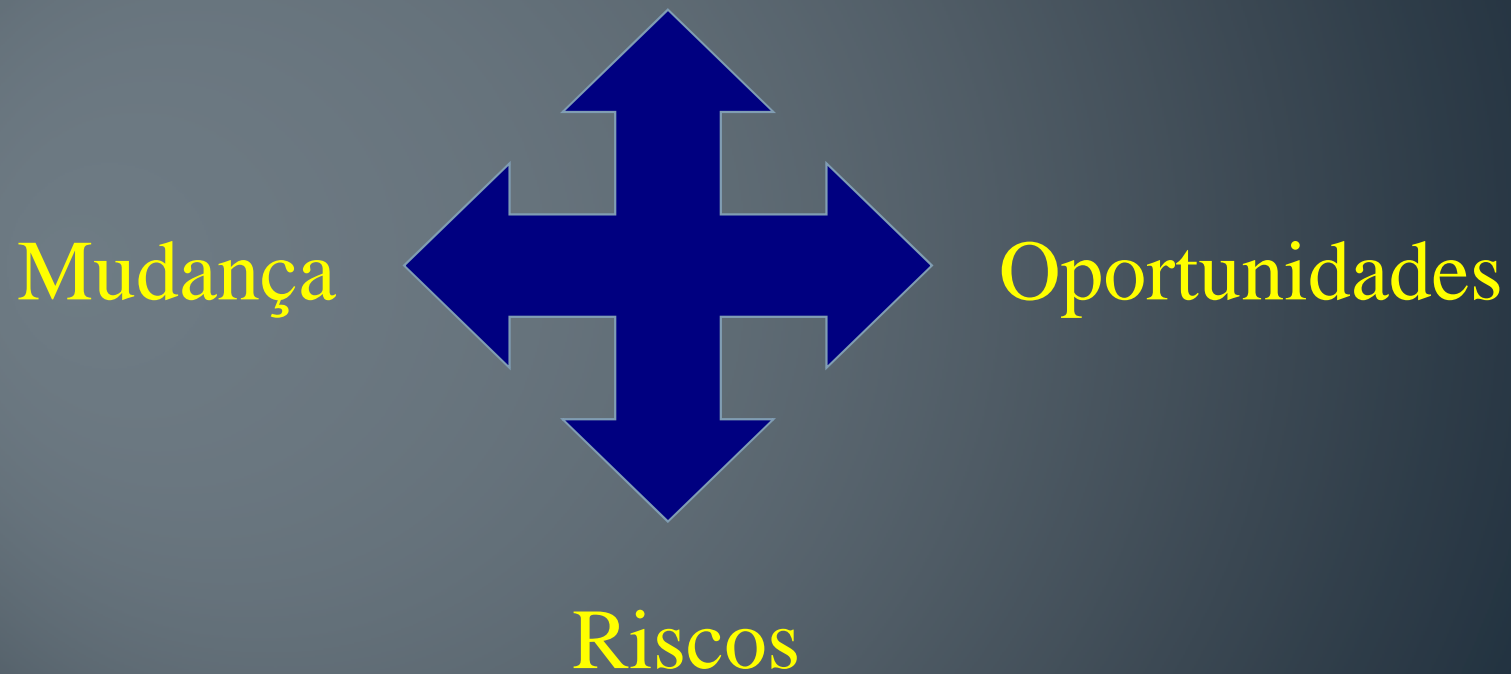


Economia e Saúde

- Importância da via contratual
- Mecanismos de competitividade
- Lógica concorrencial



Novos Modelos de Gestão



Rui Nunes

Regulação da Saúde



Vida Económica



EQUIPA DOCENTE

Rui Nunes é médico, Professor Catedrático de Sociologia Médica da FMUP. Exerceu as funções de Director da Escola Superior de Tecnologia da Saúde (2002-2003) e foi o primeiro presidente da Entidade Reguladora da Saúde (2004-2005). Presentemente é membro da direcção da International Society on Priorities in Healthcare e Presidente da Associação Portuguesa de Bioética.

Gulhermina Rego é licenciada em Gestão de Empresas, Mestre em Finanças, e Doutorada em Ciências Empresariais na Faculdade de Economia (UP) na área de Administração Hospitalar. E regente da disciplina de Prioridades na Saúde no Mestrado em Bioética e da disciplina de Economia da Saúde na Pós-graduação em Gestão e Administração Hospitalar. E membro da International Society on Priorities in Healthcare.

José Pedro Nunes é Professor Associado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Especialista em Farmacologia Clínica, Cardiologia e Medicina Interna pela Ordem dos Médicos e Coordenador da Comissão Consultiva para Política do Medicamento da Ordem dos Médicos.

Alberto Pinto Hespagnol é médico, Professor Associado Convidado com Agregação e Presidente do Departamento de Clínica Geral (FMUP). E Mestre em Gestão e Economia da Saúde (FMUP), estando inscrito na Competência de Gestão de Serviços de Saúde da Ordem dos Médicos. Desde 1999 é Director do Centro de Saúde São João.

Alberto Freitas é licenciado em Matemática Aplicada, Mestre em Engenharia Electrotécnica e de Computadores na área de Informática Industrial pela FEUP, e estudante de doutoramento em Ciências Empresariais na FEP. E assistente na FMUP e trabalha no seu Serviço de Bioestatística e Informática Médica.

ORGANIZAÇÃO
Serviço de Bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina
da Universidade do Porto (FMUP)
(O Serviço é membro da European Health Management Association)

INFO
Ala Prof. Hamílton Monteiro, 4200-319 Porto
Tel. 225 513 425
Fax. 225 513 697
egsaudo@med.up.pt
www.sbam-fmup.org

Disciplina de Administração Hospitalar



www.up.pt



▶ OBRIGADO
PELA VOSSA
atenção!