

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública
 Departamento de Política, Gestão e Saúde

Disciplina HSP 153
Fundamentos de Saúde Pública

AULA 9

Modelos de proteção social e o Sistema Único de Saúde

Docentes Responsáveis: Cleide L. Martins e Paulo Frazão

Examinar os artigos 196 a 200 da Constituição

Como a saúde é definida na CF ?

Quais valores você destacaria?

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituciao.htm

MODELOS DE PROTEÇÃO SOCIAL

Referencial teórico

- Assistência: Lei do Pobres
- Seguro: Plano Bismarck
- Seguridade: Plano Beveridge

Fleury & Ouverney 2008

MODELOS DE PROTEÇÃO SOCIAL

Modalidade	Assistência	Seguro	Seguridade
Valores	Liberal	corporativo	social
Princípios	Caridade	Solidariedade	Justiça
Acesso	Prova de meios	Filiação	Necessidade
Status	Desqualificação	Privilégio	Direito
Administração	Filantrópica	Corporativa	Pública
Finanças	Doações	% salário	Orçamento
Cobertura	Focalização	Ocupacional	Universal

Fleury & Ouverney 2008

Sistema de saúde

Estruturas orgânicas públicas e privadas de atenção à saúde.

Conjunto de relações políticas, econômicas e institucionais responsáveis pela condução dos processos referentes à saúde de uma dada população que se concretizam em organizações, regras, serviços e programas que visam a alcançar resultados condizentes com a concepção de saúde prevalecente na sociedade.

BBC NEWS

Wednesday July 1, 1998 Published at 11:01 UK Politics Business Sci/Tech Health Education Sport Entertainment Talking Point

On Air Feedback Low Graphics Help

SPECIAL REPORT
THE NHS: One of the greatest achievements in history'

Photo of Dr Arthur Mitchell, N.Ireland GP, by Barry Lewis. Part of touring NHS exhibition

The UK's National Health Service (NHS) came into operation at midnight on the fourth of July 1948. It was the first time anywhere in the world that completely free healthcare was made available on the basis of citizenship rather than payment of fees or insurance premiums. This service has been beset with problems throughout its lifetime, not least a continuing shortage of cash. But having cared for the nation for half a century, most Britons consider the NHS to have been an outstanding first big step

The Dawson Report of 1920 was the first big step towards a national health service, recommending a comprehensive system under the auspices of a single authority. It was followed by the Royal Commission on National Health Insurance in 1926 which pioneered the idea of a publicly funded health service.

http://news.bbc.co.uk/2/hi/events/nhs_at_50/special_report/123511.stm

- Relatório Dawson - um dos primeiros documentos - sintetizou um modo específico de pensar políticas públicas de saúde mediante a criação de Sistemas Nacionais.
- Conceitos que serviram de base para outros SNS
 - o funcionamento em rede
 - a organização de serviços e equipes com base na regionalização e na territorialização
 - a integração sanitária da clínica e da saúde pública
 - hierarquização dos serviços em graus diferenciados de complexidade

Fonte: OPAS/OMS 1964

DETERMINANTES DE UM SISTEMA DE SAÚDE

- Compreensão do processo saúde-doença
- Papel do Estado diante da exigências de proteção social
- Concepção das responsabilidades individuais e coletivas
- Compromissos ético-políticos
- Condições econômicas e sociais

Sistema de saúde

Componentes

- Estrutura
- Gestão
- Financiamento
- Prestação de Serviços

Sistema de saúde

Estrutura

- Tipo e número de unidades responsáveis por atividades-meio e por atividades-fim
- Tipo e número de profissionais
- Características tecnológicas
- Níveis de abrangência por território, por problema

Sistema de saúde

Gestão

- Centralizada ou descentralizada
- Pública ou privada
- Participação dos grupos de interesse
- cobertura universal ou de grupos
- Regulação dos componentes do sistema

Sistema de saúde

Financiamento

- Fontes de recursos:
 - diretos (privados)
 - indiretos (impostos e contribuições)
- Distribuição dos gastos:
 - quem paga (governo, planos privados, indivíduos)
 - Como se paga (unidades de serviços prestado, salário, orçamento, por pessoa coberta)

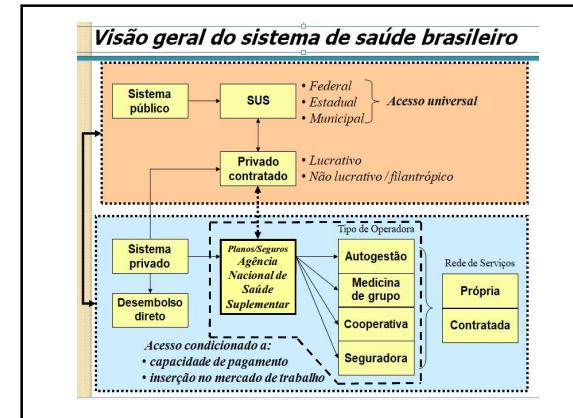
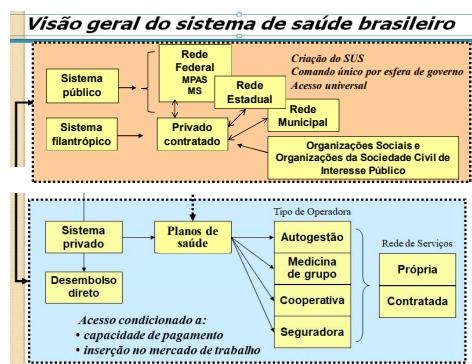
Sistema de saúde

Prestação de serviços

- Cobertura completa ou parcial
- ações coletivas e individuais
- básico e especializado
- ações setoriais e intersetoriais

Políticas de Saúde no Brasil

- **Primeira República:** a luta contra as epidemias
- **Ditadura Vargas:** direitos sociais
- **Segunda República:** serviços de saúde pública.
- **Ditadura Militar:** crise da Previdência Social.
- **Momento Atual:** reforma sanitária e construção de um sistema de saúde (8ª CNS 1986)



O que é o SUS

- É uma nova formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde **estabelecida pela Constituição de 1988**. O SUS não é o sucessor do INAMPS. O SUS é o novo sistema de saúde que está em construção

Sistema Único de Saúde

princípios doutrinários e organizativos

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Universalidade • Integralidade • Equidade | <ul style="list-style-type: none"> Descentralização Comando Único Regionalização Hierarquização Participação da comunidade |
|--|---|

UNIVERSALIDADE

- É a garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão. Com a universalidade, o indivíduo passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como aqueles contratados pelo poder público.

INTEGRALIDADE

- cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade;
- as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas;
- as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

EQUIDADE

- acesso universal e **igualitário** às ações e serviços (Art. 196)

Horizontal – a todos um mínimo básico à vida

Vertical – assegurar mais ações aqueles que mais necessitam

Sistema de saúde no Brasil

Componentes

Estrutura

Gestão

Financiamento

Prestação de Serviços



Saúde no Brasil

O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios

Jamelion Pinto, Cláudia Frasson, Célio Almeida, Lúcia Bahia, James Macinko

O Brasil é um país de dimensões continentais com amplas desigualdades regionais e sociais. Neste trabalho, examinamos o desenvolvimento histórico e os componentes do sistema de saúde brasileiro, com foco no processo de reforma sanitária brasileira e o fato de ela ter sido conduzida pela sociedade civil, e não por governos, partidos políticos ou organizações internacionais. O Sistema Único de Saúde aumentou o acesso ao cuidado com a saúde para todos, mas ainda não conseguiu garantir que todos tenham acesso igualitário ao cuidado de saúde, que é privado. Ainda há muito a fazer para que o sistema de saúde brasileiro se torne universal. Nos últimos vinte anos houve muitos avanços, como investimento em recursos humanos, em ciência e tecnologia e na atenção básica, além de mudanças na organização e na estruturação do sistema de saúde. Para que o sistema de saúde brasileiro superar os desafios atuais é necessário uma maior mobilização política para reestruturar o financiamento e redimensionar os papéis dos setores público e privado.

Introdução

Neste trabalho, examinaremos a organização, o desenvolvimento histórico e o presente atual do sistema de saúde brasileiro. Revisamos estudos publicados e analisamos dados originais provenientes de fontes secundárias para discutir a história, o funcionamento do sistema de saúde brasileiro e descrever seu desafio futuro.

O Brasil é uma república federativa cujo território possui 8,5 milhões de quilômetros quadrados, o que representa

Mensagens principais

- Desde 1988, o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo (o Sistema Único de Saúde – SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão, da universalidade, da descentralização, de promover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e prestação descentralizadas de serviços de saúde, promovendo a participação da

Séries

Saúde no Brasil

O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios

Jamelion Pinto, Cláudia Frasson, Célio Almeida, Lúcia Bahia, James Macinko

O Brasil é um país de dimensões continentais com amplas desigualdades regionais e sociais. Neste trabalho, examinamos o desenvolvimento histórico e os componentes do sistema de saúde brasileiro, com foco no processo de reforma sanitária brasileira e o fato de ela ter sido conduzida pela sociedade civil, e não por governos, partidos políticos ou organizações internacionais. O Sistema Único de Saúde aumentou o acesso ao cuidado com a saúde para todos, mas ainda não conseguiu garantir que todos tenham acesso igualitário ao cuidado de saúde, que é privado. Ainda há muito a fazer para que o sistema de saúde brasileiro se torne universal. Nos últimos vinte anos houve muitos avanços, como investimento em recursos humanos, em ciência e tecnologia e na atenção básica, além de mudanças na organização e na estruturação do sistema de saúde. Para que o sistema de saúde brasileiro superar os desafios atuais é necessário uma maior mobilização política para reestruturar o financiamento e redimensionar os papéis dos setores público e privado.

Introdução

Neste trabalho, examinaremos a organização, o desenvolvimento histórico e o presente atual do sistema de saúde brasileiro. Revisamos estudos publicados e analisamos dados originais provenientes de fontes secundárias para discutir a história, o funcionamento do sistema de saúde brasileiro e descrever seu desafio futuro.

O Brasil é uma república federativa cujo território possui 8,5 milhões de quilômetros quadrados, o que representa

Mensagens principais

- Desde 1988, o Brasil tem estabelecido um sistema de saúde dinâmico e complexo (o Sistema Único de Saúde – SUS), baseado nos princípios da saúde como um direito do cidadão, da universalidade, da descentralização, de promover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa, por meio da gestão e prestação descentralizadas de serviços de saúde, promovendo a participação da

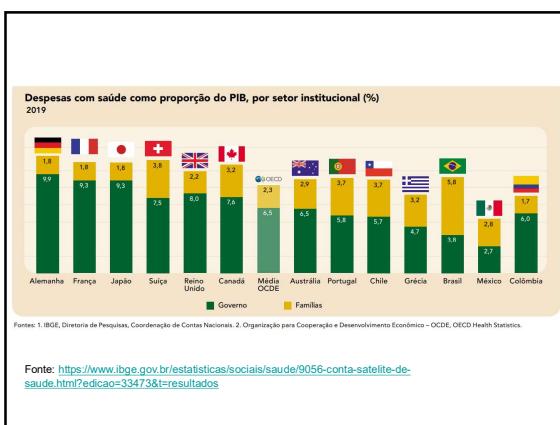
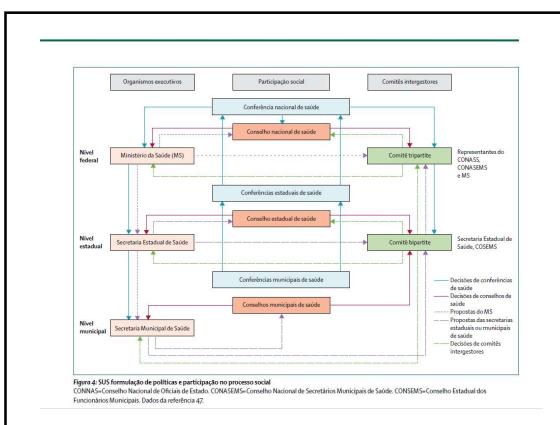
Tabela 3: Cobertura e uso dos serviços de saúde, 1970–2010	
	1970
Immunisation coverage by the SUS	
BCG	—
Haemophilus influenzae do tipo B (Hib)	—
Influenza	—
Hepatitis B (HepB)	—
Sarampo	—
Poliomielite oral (VOP)	—
Difteria, croupéulite, tétano (DPT)	—
Sarampo, rubéola e caxumba (MMR)	—
Sarampo e rubéola	—
Rotavirus humano oral (VORH)	—
Tetavalente DPT-HepB	—
Influenza A H1N1	—
Planos de saúde privados	
Cobertura (%)	—
População coberta (n ^a)	—
Cobertura do Programa de Saúde da Família	
População atendida por agentes comunitários de saúde	—
População atendida por equipes de saúde da família	—
População atendida por equipes de saúde oral	—
Internações hospitalares no SUS por especialidade	
Clinícias (n[%]) ^b	
Cirúrgicas (n[%]) ^b	
Obstétricas (n[%]) ^b	
Pediatrícias (n[%]) ^b	
Psiquiátricas (n[%]) ^b	
Psiquiátricas (hospital dia; n[%]) ^b	
Geriátricas (hospital dia; n[%]) ^b	
Outras (n[%]) ^b	
Internações hospitalares (por 100 pessoas) ^c	
Taxas de internação de pessoas com planos de saúde privados (%)	
Procedimentos ambulatoriais no SUS (n ^a)	
Únicos (n[%] do total) ^d	
Municípios (n[%] dos públicos) ^d	
Privados (n[%] do total) ^d	
Nível de complexidade	
Cuidado primário (n[%])	
Complexidade média (n[%]) ^e	
Complexidade alta (n[%]) ^e	
Outros ^f	

Fonte: Paim et al. Lancet. 2011 Maio 21;377(9779):1778-97

Sistema de saúde no Brasil

Gestão

- Pública e compartilhada
 - Participação dos grupos de interesse
 - Lei 8.142/90
 - Conferências e Conselhos de Saúde
 - Composição
 - 50% usuários
 - 25% prestadores
 - 25% Trabalhadores e profissionais



GASTOS EM SAÚDE, PÚBLICO E PRIVADO, 2019

210 milhões

Tipo de gasto	R\$ bi	% gasto	% do PIB
Público	283,6	39,9	3,8
União	122,2	42,0	1,6
Estados	76,9	27,0	1,0
Municípios	91,5	31,0	1,2
Privado	427,8	60,1	5,8
Desembolso direto	22,4	5,2	0,3
Medicamentos	122,7	28,7	1,7
Planos de saúde	282,7	66,1	3,8
TOTAL	711,4	100,0	9,6

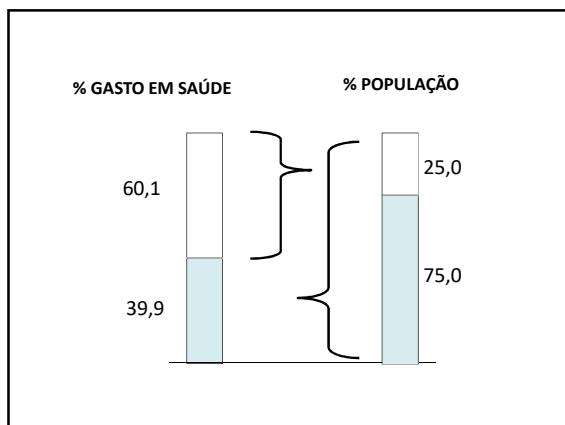
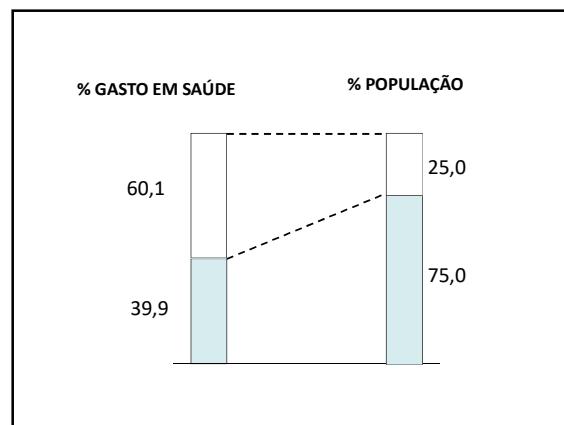
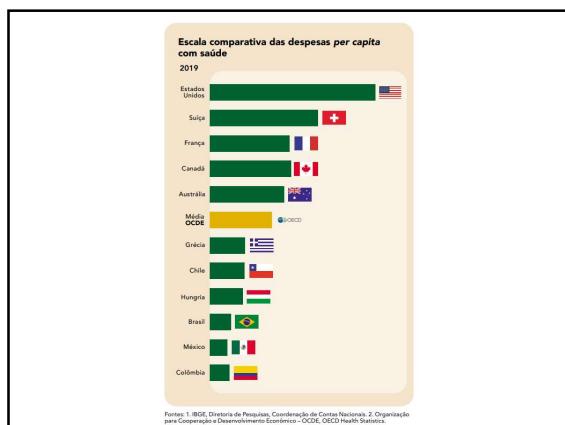
Fonte: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/sauda/9056-conta-satelite-de-sauda.html?edicao=33473&t=resultados>

GASTOS EM SAÚDE, PÚBLICO E PRIVADO, 2019			
210 milhões			
Tipo de gasto	R\$ bi	% gasto	% do PIB
Público	283,6	39,9	
União			
Estados			
Municípios			
Privado	427,8		
Desembolso direto			
Medicamentos			
Planos de saúde			
TOTAL	711,4	100,0	9,6

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9056-conta-satelite-de-saude.html?edicao=33473&t=resultados>

GASTOS EM SAÚDE, PÚBLICO E PRIVADO, 2019			
210 milhões			
Tipo de gasto	R\$ bi	% gasto	% do PIB
Público	283,6	39,9	3,8
União			
Estados			
Municípios			
Privado	427,8		
Desembolso direto			
Medicamentos			
Planos de saúde			
TOTAL	711,4	100,0	9,6

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9056-conta-satelite-de-saude.html?edicao=33473&t=resultados>



Injustiça no financiamento da saúde no Brasil

O gasto per capita do SUS, para toda a população, foi R\$ 112 por mês.

A receita dos planos de saúde, clínicas e hospitais foi R\$ 282 bilhões em 2019, ou seja, R\$ 447 por pessoa por mês. O gasto total privado foi R\$ 679 por pessoa por mês.

Sistema Único de Saúde

princípios doutrinários e organizativos

- Universalidade Descentralização
- Integralidade Comando Único
- Equidade Regionalização
- Hierarquização
- Participação da comunidade

Sistema de saúde no Brasil

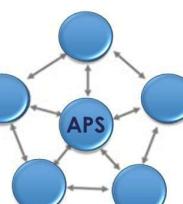
Prestação de serviços

- nível primário
 - ações coletivas e individuais
- secundário - especializado
- terciário - hospitalar

ORGANIZAÇÃO PIRAMIDAL



ORGANIZAÇÃO EM REDE



Essa concepção hierárquica e piramidal deve ser substituída por uma outra, a das redes poliárquicas de atenção à saúde, em que, respeitando-se as diferenças nas densidades tecnológicas, rompem-se as relações verticalizadas, conformando-se redes policêntricas horizontais (MENDES, 2011)

Urgência e Emergência

Atenção Hospitalar

Atenção Especializada

Vigilância Sanitária

Vigilância e Monitoramento

APS

FLUXOGRAMA DA RAS EM SANTO ANTÔNIO DE JESUS - BA

