

IV Jornada de Economia da Saúde

Representante do BNDES: Rodrigo Mendes Leal, economista do Departamento de Operações Sociais, da Área de Inclusão Social.

Data: 20 a 22 de agosto de 2008.

Local: Salvador (BA).

Promoção: Associação Brasileira de Economia da Saúde (Abres).

O tema da Jornada deste ano foi financiamento e qualificação do gasto em saúde: fontes de recursos que assegurem a viabilidade do SUS e a melhoria do gasto por meio da presença da Avaliação Tecnológica em Saúde.

O evento consistiu em quatro sessões especiais e diversas sessões de apresentações de trabalhos acadêmicos. As sessões especiais abordaram os temas: a) Financiamento do SUS: trajetória e perspectivas; b) Financiamento do sistema de saúde; c) Qualificação do gasto e avaliação econômica de tecnologias de saúde; e d) Qualificação dos gastos e práticas observadas na saúde suplementar. Para mais detalhes sobre o evento e a associação organizadora, ver www.abresbrasil.org.br.

Entre os diversos trabalhos acadêmicos apresentados, registra-se mais detalhadamente um estudo do economista Rodrigo Mendes Leal, em parceria com João Boaventura Branco de Matos, especialista em regulação da Agência Nacional de Saúde (ANS), denominado *Evolução dos gastos médicos de planos de saúde no Brasil*.

O ponto de partida do trabalho em questão é o aumento intenso das despesas com saúde, nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nesse contexto, o objetivo do trabalho é analisar, para os planos de saúde médicos no Brasil (que atendem a cerca de um quarto da população), a evolução dos custos, segundo seus dois componentes, preço e quantidade.

Para este fim, foram utilizados os dados, de 2002 até 2006, do Sistema de Informações de Produtos (SIP) da agência reguladora do setor (ANS), que apresentam desagregação segundo o tipo de contrato e segundo categorias de serviços médicos. Foram calculados índices de variação, com base na metodologia de números-índice e na definição atuarial que indica que o custo por seguro (valor) pode ser separado na frequência de uso dos beneficiários (quantidade) e no custo dos serviços (preço).

O primeiro componente, o índice de preços, representa o aumento dos custos unitários e pode ser determinado principalmente pela inflação dos insumos e pela incorporação tecnológica. O índice de quantidade, por sua

vez, representa o incremento de utilização pelos beneficiários, que pode ter relação com algumas categorias de fatores, tais como: a) sociais, como a popularização dos serviços (especialmente pela inclusão das regiões mais pobres) e a generalização dos procedimentos (num contexto de ampliação dos cuidados para a saúde); b) demográficos, como aumento da participação dos idosos – que tendem a uma utilização mais intensa – na população; e c) perfil epidemiológico.

Entre os resultados obtidos, observou-se que as variações de valor apresentaram trajetória crescente, corroborando a expectativa com base no comportamento internacional dos gastos em saúde. A análise segundo os dois componentes apontou que as variações dos índices de preço foram superiores às dos índices de quantidade, em todos os períodos. No que se refere à trajetória de evolução no tempo, o índice de preço apresentou alguma oscilação, enquanto o índice de quantidade revelou uma taxa de crescimento mais intensa. Alguns dos desafios discutidos ao final do estudo apontam para a importância de averiguar os determinantes dessa evolução dos componentes dos custos e de investigar a mesma questão com os dados do SUS – as duas ações na direção de uma avaliação do papel das políticas públicas para o setor saúde.

O evento ofereceu relevante capacitação sobre o tema, e seu excelente conteúdo permitiu aprofundar a discussão sobre os resultados do estudo em questão, que embora sejam específicos do setor de saúde suplementar, podem contribuir para uma reflexão preliminar, mais ampla, sobre a evolução do cenário do complexo produtivo da saúde (indústria e serviços), relevante para a avaliação das ações do BNDES no segmento.

Em primeiro lugar, o crescimento mais intenso da trajetória da quantidade utilizada, no tempo, é um resultado esperado do aprofundamento do acesso aos serviços de saúde, num contexto de melhoria social com a generalização dos serviços e de progressão demográfica com o envelhecimento do perfil etário. Além disso, cabe ressaltar o aumento da importância relativa das doenças crônico-degenerativas, associadas de modo geral à utilização intensa e periódica dos serviços. Todavia, o Brasil é um caso de transição incompleta na direção do padrão epidemiológico dos países desenvolvidos, pois ainda persiste a relevância da morbidade-mortalidade por motivo das doenças infecciosas e de causas externas. Para a redução desse fenômeno, são elementos fundamentais as políticas de prevenção e de atenção primária, que tendem a refletir em um aumento, num contexto mais estruturado, da quantidade utilizada, especialmente numa primeira etapa, na qual o maior grau de informação dos cidadãos pode levar a uma maior procura pelos serviços de saúde.

Esse cenário, de expansão da demanda dos serviços de saúde, reforça a importância do fortalecimento dos investimentos no complexo produtivo da saúde no país, englobando os prestadores de serviços e a indústria, fornecedora de importantes insumos como medicamentos e equipamentos, segmentos que atualmente resultam em relevantes déficits comerciais. Na esteira da Política de Desenvolvimento Produtivo (PDP) e do PAC Saúde, cabe registrar que os investimentos para o desenvolvimento do setor são justificados não somente pela sua relevância social, com destaque para a necessidade de recursos dos prestadores de serviços públicos, mas também por consistir em um vetor de desenvolvimento e de geração de riqueza, dada a sua importância na dinâmica de inovação e nas despesas de P&D, bem como na geração de emprego e renda. Nesse contexto, destaca-se que o segmento dos serviços, o elo final da cadeia, cumpre um papel central no que se refere à geração de elevado volume de emprego, predominantemente de alta qualificação, e no que se refere à inovação, pois é responsável pela ratificação, ou não, das inovações da indústria, ao mesmo tempo em que gera inovações no âmbito de sistemas, de gestão e de procedimentos terapêuticos.

Uma segunda questão, não menos significativa, é a que deriva da importância do componente variação de preços na evolução dos custos da saúde suplementar, resultado que aponta para a necessidade do aprofundamento das pesquisas e políticas relacionadas ao aumento da eficiência produtiva e da efetividade dos gastos em saúde. Nesse ambiente, pode ser inserida a diretriz, do Ministério da Saúde, de redução da vulnerabilidade do sistema de saúde, indo além da questão dos déficits comerciais setoriais, na execução da PDP.

Nessa conjuntura, é de suma relevância a ampliação da eficiência na prestação de serviços de saúde, para a qual é fundamental a expansão de políticas associadas à melhoria da gestão dos serviços, envolvendo aspectos como sistemas de informação, otimização das aquisições de insumos e os controles de custos e de qualidade. Para essa ampliação da eficiência, também é essencial o fortalecimento da Avaliação Tecnológica em Saúde (ATS), de modo a proporcionar um processo criterioso de incorporação tecnológica (notadamente procedimentos de alta complexidade ou medicamentos), com base não somente na análise econômica estática, mas também nas diretrizes de redução da vulnerabilidade e de aumento da efetividade do sistema de saúde.