

## **II Fórum Municípios e Soluções: Diagnósticos e Desafios do Sistema Público de Saúde em MT**

Contratos de Gestão e Fiscalização: Efetividade dos Contratos

Contrato e Contratos: Controle e Participação Social

26 de novembro de 2014



Ligia Bahia  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Roteiro

Saúde

Sistema de Saúde

Contrato e Contratos

# THE LANCET

Saúde no Brasil - maio de 2011.

[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)



"Em última análise o desafio é político, exigindo um engajamento contínuo pela sociedade brasileira como um todo, para assegurar o direito à saúde para todos os brasileiros"

Saúde no Brasil

# Saúde

Frequência e tendências	
<b>Saúde da mãe e da criança<sup>2</sup></b>	
Abortos ilegais	Muito prevalente*
Mortalidade materna	Pequeno declínio*
Nascimentos prematuros	Aumentando
Hipermedicalização do parto (cesáreas etc.)	Aumentando
<b>Doenças infecciosas<sup>3</sup></b>	
Dengue	Epidemias repetidas, fora de controle
Leishmaniose visceral	Aumentando
<b>Doenças não transmissíveis</b>	
Obesidade / sobrepeso	Aumento acelerado
Diabetes	Aumentando
Hipertensão	Alta prevalência, ainda aumentando
Doenças psiquiátricas	Alta prevalência*
Asma	Alta prevalência*
Câncer de pulmão, próstata, colo e mama	Aumentando
Use de tabaco	Decrescendo, mas ainda em níveis inaceitáveis
Uso excessivo de álcool	Alta prevalência*
<b>Causas externas<sup>5</sup></b>	
Homicídios	Pequeno declínio, mas ainda em níveis epidêmicos
Acidentes de trânsito	Pequeno declínio, mas ainda em níveis epidêmicos
Violência doméstica	Alta Prevalência*
*Não existem dados confiáveis e representativos para estimar tendências.	
<b>Tabela 2: Doenças e problemas de saúde que requerem atenção especial</b>	

## Saúde da mãe e da criança<sup>2</sup>

Abortos ilegais	Muito prevalente*
Mortalidade materna	Pequeno declínio*
Nascimentos prematuros	Aumentando
Hipermedicalização do parto (cesáreas etc.)	Aumentando

# Saúde

Frequência e tendências	
<b>Saúde da mãe e da criança<sup>2</sup></b>	
Abortos ilegais	Muito prevalente*
Mortalidade materna	Pequeno declínio*
Nascimentos prematuros	Aumentando
Hipermedicalização do parto (cesáreas etc.)	Aumentando
<b>Doenças infecciosas<sup>3</sup></b>	
Dengue	Epidemias repetidas, fora de controle
Leishmaniose visceral	Aumentando
<b>Doenças crônicas<sup>4</sup></b>	
Obesidade	Aumentando
Diabetes	Aumentando
Hipertensão	Aumentando
Doença cardíaca	Aumentando
Asma	Aumentando
Câncer de pulmão, próstata, colo e mama	Aumentando
Uso de tabaco	Decrescendo, mas ainda em níveis inaceitáveis
Uso excessivo de álcool	Alta prevalência*
<b>Causas externas<sup>5</sup></b>	
Homicídios	Pequeno declínio, mas ainda em níveis epidêmicos
Acidentes de trânsito	Pequeno declínio, mas ainda em níveis epidêmicos
Violência doméstica	Alta Prevalência*
*Não existem dados confiáveis e representativos para estimar tendências.	
<b>Tabela 2: Doenças e problemas de saúde que requerem atenção especial</b>	

## Doenças infecciosas<sup>3</sup>

Dengue

Epidemias repetidas, fora de controle

Leishmaniose visceral

Aumentando

# Saúde

Frequência e tendências		
<b>Saúde da mãe e da criança²</b>		
Abortos ilegais	Muito prevalente*	
Mortalidade materna	Pequeno declínio*	
Nascimentos prematuros	Aumentando	
Hipermedicalização do parto (cesáreas etc.)	Aumentando	
<b>Doença</b>	<b>Doenças não transmissíveis</b>	
Dengue		
Leishm	Obesidade / sobrepeso	Aumento acelerado
<b>Doença</b>	Diabetes	Aumentando
Obesidade	Hipertensão	Alta prevalência, ainda aumentando
Diabetes	Doenças psiquiátricas	Alta prevalência*
Hipertensão	Asma	Alta prevalência*
<b>Doença</b>	Câncer de pulmão, próstata, colo e mama	Aumentando
Asma		
Câncer de próstata		
Uso de tabaco		
Uso excessivo de álcool		
<b>Causas</b>	Use de tabaco	Decrescendo, mas ainda em níveis inaceitáveis
Homicídios	Uso excessivo de álcool	Alta prevalência*
Acidentes		
Violência		
*Não existe		
<b>Tabela 2: Doenças e problemas de saúde que requerem atenção especial</b>		

# Saúde

Frequência e tendências	
<b>Saúde da mãe e da criança<sup>2</sup></b>	
Abortos ilegais	Muito prevalente*
Mortalidade materna	Pequeno declínio*
Nascimentos prematuros	Aumentando
Hipermedicalização do parto (cesáreas etc.)	Aumentando
<b>Doenças infecciosas<sup>3</sup></b>	
Dengue	Epidemias repetidas, fora de controle
Leishmaniose visceral	Aumentando
<b>Doenças não transmissíveis</b>	
Obesidade / sobrepeso	Aumento acelerado
Diabetes	Aumentando
Hipertensão	Alta prevalência, ainda aumentando
Doenças psiquiátricas	Alta prevalência*
Asma	Alta p
Câncer de pulmão, próstata, colo e mama	Aume
Use de tabaco	Decres
Uso excessivo de álcool	Alta p
<b>Causas externas<sup>5</sup></b>	
Homicídios	Peque
Acidentes de trânsito	Peque
Violência doméstica	Alta P
*Não existem dados confiáveis e representativos para estimar tendências.	
<b>Tabela 2: Doenças e problemas de saúde que requerem atenção especial</b>	

## Causas externas<sup>5</sup>

Homicídios

Pequeno declínio, mas ainda em níveis epidêmicos

Acidentes de trânsito

Pequeno declínio, mas ainda em níveis epidêmicos

Violência doméstica

Alta Prevalência\*

# INFRAESTRUTURA

- Cerca de 6.300 hospitais (69% são privados), e a maioria das unidades de atenção básica é pública.
- Apenas 35,4% dos leitos hospitalares e 6,4% dos SADT são públicos e somente 38,7% dos leito privados estão disponíveis para o SUS.
- Crescimento de unidades ambulatoriais especializadas e de SADT nos últimos 10 anos.
- Entre 1990 e 2010 o número de hospitais – especialmente privados – diminuiu (3,3 leitos por 1.000 habitantes, em 1993, 1,9 em 2009)

## **INFRAESTRUTURA**

- Cerca de 6.300 hospitais (69% são privados), e a maioria das unidades de atenção básica é pública.
- Apenas 35,4% dos leitos hospitalares e 6,4% dos SADT são públicos e somente 38,7% dos leito privados estão disponíveis para o SUS.
- Crescimento de unidades ambulatoriais especializadas e de SADT nos últimos 10 anos.
- Entre 1990 e 2010 o número de hospitais – especialmente privados – diminuiu (3,3 leitos por 1.000 habitantes, em 1993, 1,9 em 2009)



## INFRAESTRUTURA

<b>Equipamentos (2010)</b>	<b>No.</b>	<b>Públicos (%)</b>
Mamógrafos	1753	28,4
Aparelhos de raios X	15861	58,9
Tomógrafos	1268	24,1
Ressonância magnética	409	13,4
Aparelhos de ultrassonografia	8966	51,0

# FORÇA DE TRABALHO

- Médicos por 1000 habitantes (1,7), enfermeiros (0,9) e dentistas (1,2), com uma distribuição desigual (2007).

Médicos: Espanha (3,9), RU e EUA (2,9) e México (2,0)

Enfermeiros: Espanha (5,2), RU (9,7), (EUA 10,7) e México (2,4)

- Em 2005, o setor público brasileiro gerou 56,4% dos empregos em saúde, sobretudo em nível municipal.
- Médicos ocupavam 61% dos empregos, enfermeiros 13%, e especialistas em saúde pública, apenas 0,2%.
- Precarização e alta rotatividade da força de trabalho, sobretudo na atenção básica.

# ATENÇÃO BÁSICA

- 30.000 ESF, cobrindo 98 milhões (49,5%) em 85% dos municípios, com 236.000 ACS em 2010.
- 17.807 equipes de saúde bucal, em 2009 (45,3%).
- Atenção básica como serviço de saúde habitual (57% em 2008 contra 42% em 1998), enquanto ambulatorios hospitalares reduziu a sua participação de 21% (1998) para 12% (2008).
- Busca por atenção básica cresceu 450% entre 1981 e 2008.
- Decréscimo da TMI pós-neonatal, atribuível à redução de mortes por doença diarreica/IRA, e diminuição de internações evitáveis (15% desde 1999).

## **ATENÇÃO SECUNDÁRIA**

- Oferta limitada, pouco regulada que prioriza planos de saúde, SUS dependente do setor privado, especialmente no SADT.
- Crescimento de procedimentos especializados no SUS embora a “média complexidade” seja preterida em favor dos procedimentos de alto custo.
- Redução de 20.000 leitos psiquiátricos, CAPS (3x) e SRT (5x).
- SAMU em 1.150 municípios (55% da população), assegurando 74% da assistência domiciliar de emergência em 2008.
- Subsistemas no SUS, dificultando a coordenação e a continuidade do cuidado.

## **ATENÇÃO TERCIÁRIA**

- Procedimentos de alto custo, predominantemente no setor privado e hospitais de ensino (SUS X preços de mercado).
- Diminuição de internações pagas pelo setor público (13,1 milhões em 1982 e 11,1 milhões em 2009).
- Taxas de internação mais altas para portadores de planos de saúde (8 internações por 100 pessoas).
- Obstáculos políticos para a implantação de redes: diferenciais de poder entre integrantes, falta de responsabilização de atores, descontinuidade administrativa e alta rotatividade de gestores.
- A regulação tem sido insuficiente para alterar os padrões históricos da assistência hospitalar.

# ACESSO E USO DOS SERVIÇOS

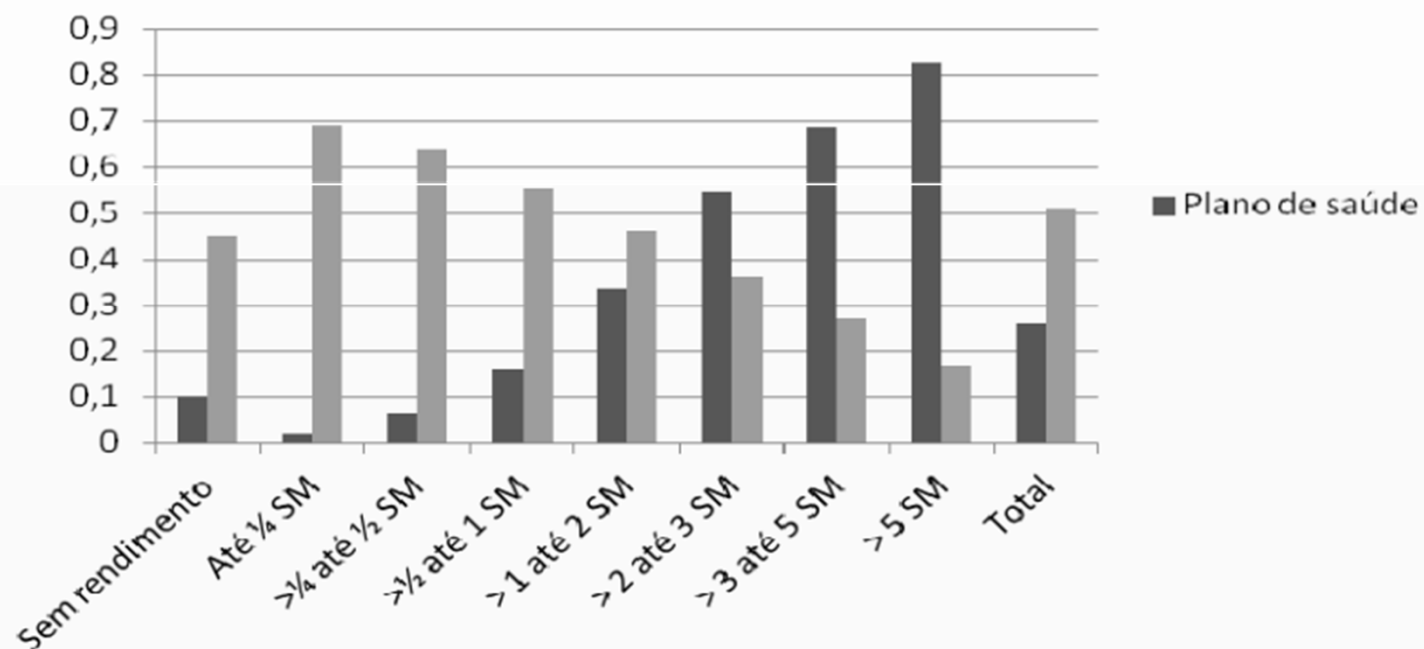
- Melhora considerável: 93% dos que buscaram serviços foram atendidas em 2008, embora os mais pobres procurassem menos.
- Em 1981, 8% (9,2 milhões) afirmavam ter usado serviço de saúde, passando a 14,2% (26,8 milhões) em 2008.
- Em 1998, pessoas com planos de saúde tinham 200% mais chances de usar serviços de saúde, mas a desigualdade se reduziu para 70% em 2008.
- Em 1998, 55% da população consultou um médico, passando para 68% em 2008 (igual aos EUA), variando de 76% entre os de renda mais alta a 59% entre os de renda mais baixa.
- Em 1981, 17% da população havia consultado um dentista, alcançando 40% em 2008, quando 11,6% afirmavam nunca ter ido ao dentista, mas permanecem desigualdades (23,4% entre os de renda mais baixa contra 3,6% dos de renda mais alta).

## **CRESCIMENTO DO SETOR PRIVADO**

- Estado brasileiro estimulou o setor privado e promoveu a privatização da atenção à saúde.
- Em 1981, o setor público financiou 68% dos atendimentos, os planos de saúde 9% e o desembolso direto 21%; em 2008, a proporção financiada com recursos públicos caiu para 56%.
- Em 1981, a previdência pagou 75% das internações e os planos 6%; em 2008 o SUS pagou 67% e os planos, 20%.
- Os atendimentos financiados pelos planos cresceram 466%.
- 24,5% da população brasileira possuía planos em 1998, crescendo para 26% (2008): faturamento R\$ 63 bilhões.

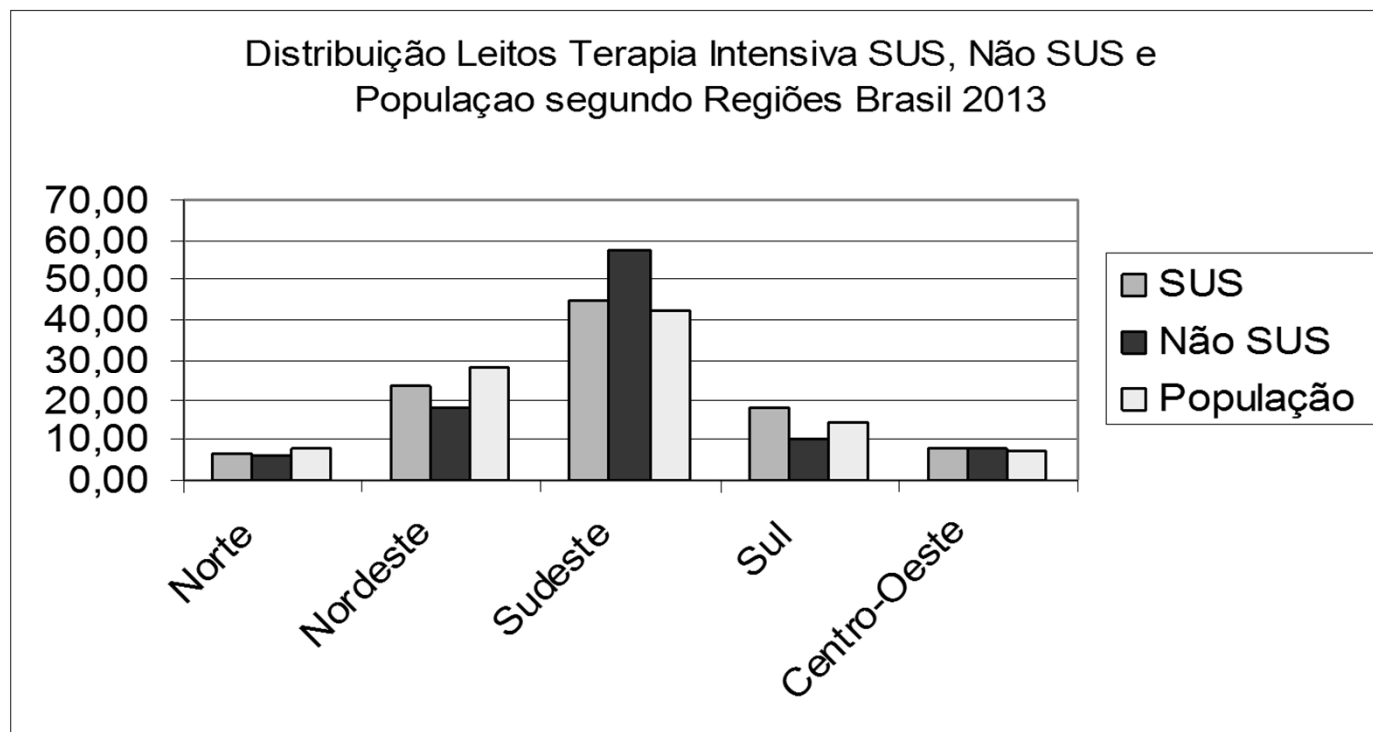
# Sistema de Saúde

Renda Familiar per Capita por Faixas de Salário Mínimo em Pessoas Cobertas por Planos Privados de Saúde e Programa de Saúde da Família (PSF), 2008

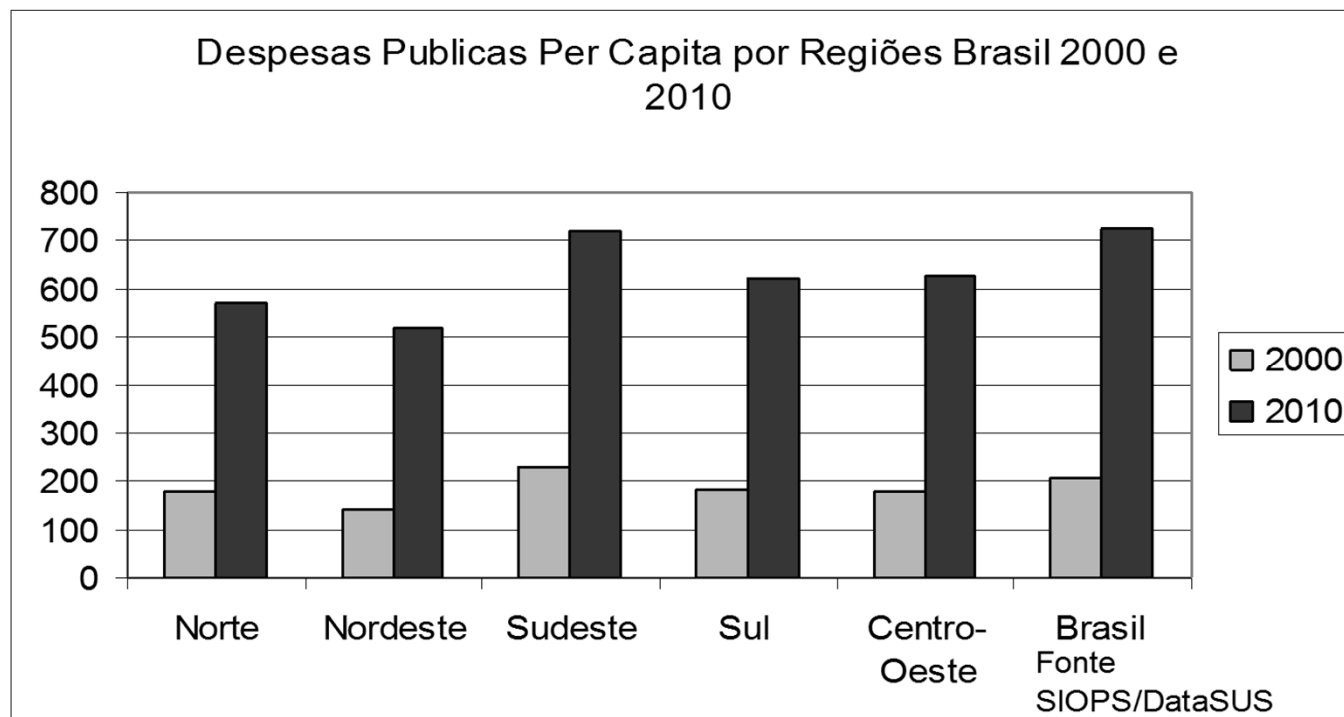




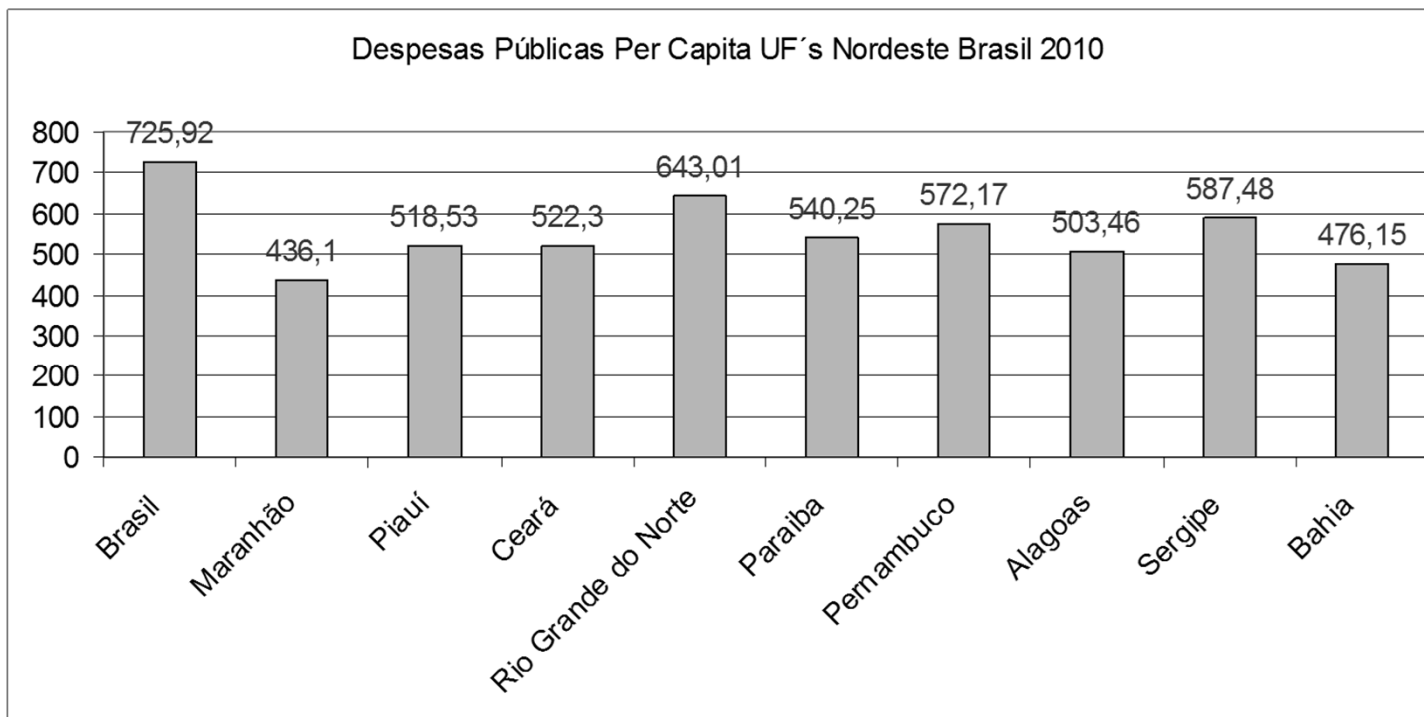
## Sistema de Saúde



## Sistema de Saúde



## Sistema de Saúde



## Sistema de Saúde

### Preços

#### Procedimentos hospitalares do SUS por Região Brasil (junho 2013)

Região	Valor médio AIH
Norte	792,53
Nordeste	954,19
Sudeste	1219,67
Sul	1311,41
Centro-Oeste	1035,96
Brasil	1120,86

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações  
Hospitalares  
do SUS (SIH/SUS)

## Preços

Porte, Produção e Receitas de Hospitais da Associação Brasileira de Hospitais Privados Seleccionados, Brasil 2010								
Hospitais	Área	Leitos	CTI	Médicos	Internações	Exames	Receita (em R\$ milhões)	Receita/ Internações
São Jose	30.000 m²	209	68	6.032	19.929	365.485	191, 9	9.584,02
São Luiz	27.218 m²	310	70	4.304	16.538	844.207	289,6	17.474,91
Einstein	173.942 m²	577	57	5.231	43.241	2.979.743	1.093,80	25.276,94
Sírio Libanês	90.991 m²	341	51	2.883	16.996	2.513.942	760,4	44.716,40
Oswaldo Cruz	72000 m²	239	34	5.045	16.545	158.203	417,9	25.203,99
Hcor	44000 m²	223	40	1.070	8.697	1.232.077	252	28.975,51
Moinhos de Vento	86000 m²	335	61	4.441	21.430	488.923	259,2	12.095,19
Pro-cardiaco	N/ Informada	110	25	550	4.379	27.575	155	35.396,21
Real Português	117736 m²	584	140	11.244	28.213	482.091	308	10.916,95
Fonte: Observatório ANAPH, 2011. Disponível em <a href="http://www.anahp.org.br/publicacoes_observatorio.asp">http://www.anahp.org.br/publicacoes_observatorio.asp</a>								

## Sistema de Saúde: Iniquidade e Preços

Após 11 horas de trabalho de parto, Kate Middleton, duquesa de Cambridge, deu à luz ao príncipe, . O bebê nasceu com três quilos e 700 gramas às 16h24, horário de Londres,. A duquesa estava acompanhada do marido, o príncipe William, na hora do parto.

No Brasil, ter filhos por meio de parto normal, como Kate Middleton, não é comum. Enquanto a OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda que apenas 15% dos partos sejam feitos por cesariana, no SUS (Sistema Único de Saúde), o procedimento cirúrgico corresponde a 36,8% do total de nascimentos.

Quando são levados em consideração os partos feitos com uso de planos de saúde particulares, a porcentagem chega a impressionantes 80%.

. The Daily Mail estimates Kate's stay could end up costing up to £10,000 (\$15,659).

According to U.K.'s The Sun a fresh bouquet of flowers will be delivered to Kate's Lindo Wing suite every day and blackout curtains will ensure privacy. William, meanwhile, will be able to lounge comfortably in the room's recliner.

## Sistema de Saúde

- **Conquistas:** inovações institucionais, descentralização, participação social, aumento do acesso, consciência do direito à saúde, recursos humanos e tecnologia em saúde.
- **Contradições:** crescimento do setor privado (acesso universal VS. segmentação do mercado), comprometendo a equidade nos serviços e nas condições de saúde.
- **Obstáculos:** diminuição do financiamento público, levando a restrições de investimento em infraestrutura e RHS.
- **Desafios:** político (financiamento, articulação público-privada e desigualdades) e garantia da sustentabilidade política, econômica, científica e tecnológica do SUS.

Contrato e Contratos

Constituição

Contexto  
Ajuste Fiscal

Crise 1998

Lei de Responsabilidade Fiscal

Lei 8666

Retomada dos Investimentos Estatais  
(?)

RDC



## Contrato e Contratos

### Constituição, Saúde e SUS

#### SUS X SUS para Pobres

Iniciativas Esparsas Estaduais e Municipais (organização do SUS constitucional)

Ampliação da Capacidade Instalada, especialmente rede básica e hospitais (iniciativas estaduais)

Subfinanciamento/Ampliação “postinhos” e “múltiplos” da tabela do SUS

OS'S X LRS

Sucateamento da Rede Secundária e Terciária

## Contrato e Contratos

### OS'S

contra a “burocracia ineficiente e corrupta”

contra “funcionários públicos que não trabalham, que não gostam de pobres”

contra os sindicatos, conselhos

a favor das elites empresariais, inclusive médicas

a favor dos votos pela instalação de novas/reformas de unidades de saúde

a favor da reprodução das classes políticas

## Contrato e Contratos

OS's Situação Atual Institucional

OS's e OS's

Grandes e Pequenas Empresas (organizações)

Denúncias e Evidências de Corrupção

## Contrato e Contratos

### Situação Atual Contratos

Contratos Metas Físicas e não de Metas Sanitárias

Pagamento Preços Diferenciados por OS's e Localidade (contratos dos contratos) da Tabela do SUS

Remunerações para Profissionais de Saúde Diferenciados por OS's e Localidade (contratos por PJ, CLT, prestação de serviços )

## Contrato e Contratos

Situação Atual Efetividade dos Contratos

Lacunas nas equipes  
Rotatividade dos profissionais

Sistemas de Informação “Próprios”  
“Sub-redes de saúde” (referencia interna às OS`s)

Metas de Produção X Metas Sanitárias

Divergências sobre os Determinantes dos Processos Saúde e Doença e  
Estratégias de Abordagem dos Problemas de Saúde

## Contrato e Contratos

Controle dos Contratos

Contratos com OS's não Aprovados pelos Conselhos de Saúde

Contratos dos Contratos Invisíveis

Preços e Valores de Remuneração Diferenciados para uma mesma atividade/mesmo procedimento

Multiplicação de “secretarias de saúde”

## O Controle e Fiscalização do Contrato e dos Contratos

Auditoria MS

MP

Legislativo

Judiciário

Tribunais de Conta

## O Controle e Fiscalização do Contrato e dos Contratos

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.



Perspectivas  
Alternativas

Projeto SUS século XXI  
Regionalização, Carreiras Normas  
Compras e Contratação

Agenda

Saneamento  
Luta contra as mortes por violência  
Políticas sociais universais

15ª Conferencia Nacional de Saúde

## Perspectivas Alternativas

“Brasil, esquentai vossos pandeiros...

Batucada, reuni vossos valores

Pastorinhas e cantores

Expressões que não tem par” (Assis Valente)

[ligiabahia55@gmail.com](mailto:ligiabahia55@gmail.com)