

# CONGRESSO BRASILEIRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA



26º Congresso  
da Sociedade  
Brasileira de  
Hematologia e  
Hemoterapia

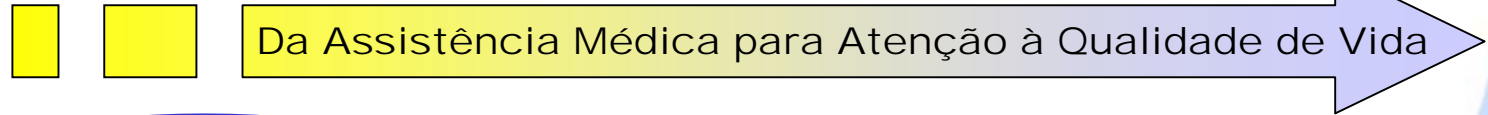


19º Congresso  
Nacional do  
Colégio Brasileiro  
de Hematologia

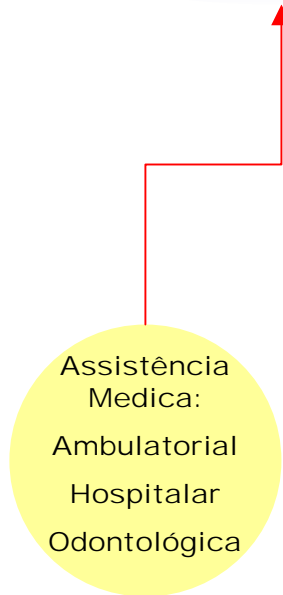
## FINANCIAMENTO DE SERVIÇOS PRIVADOS DE HEMOTERAPIA

**Maria Cristina Coimbra Lages Balestrin de Andrade**

# O Cenário da Atenção à Saúde



Modelo Atual



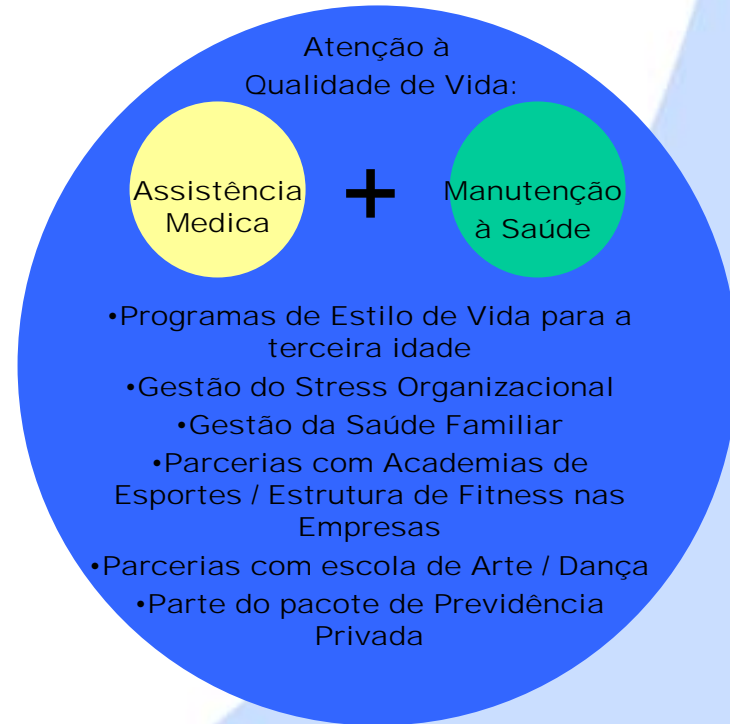
1960 – 2001

Reativo – Tratamento da Doença



2001 – 2005

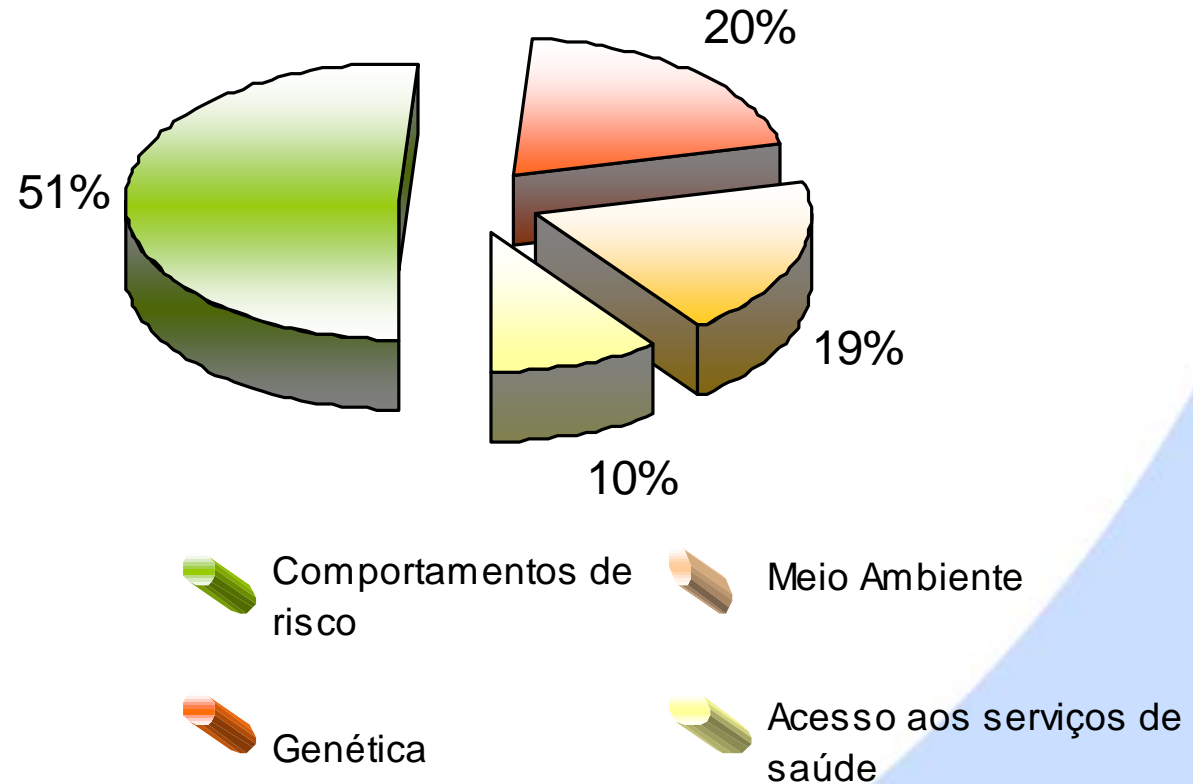
Preventivo – Manutenção da Saúde



2005 em diante ?

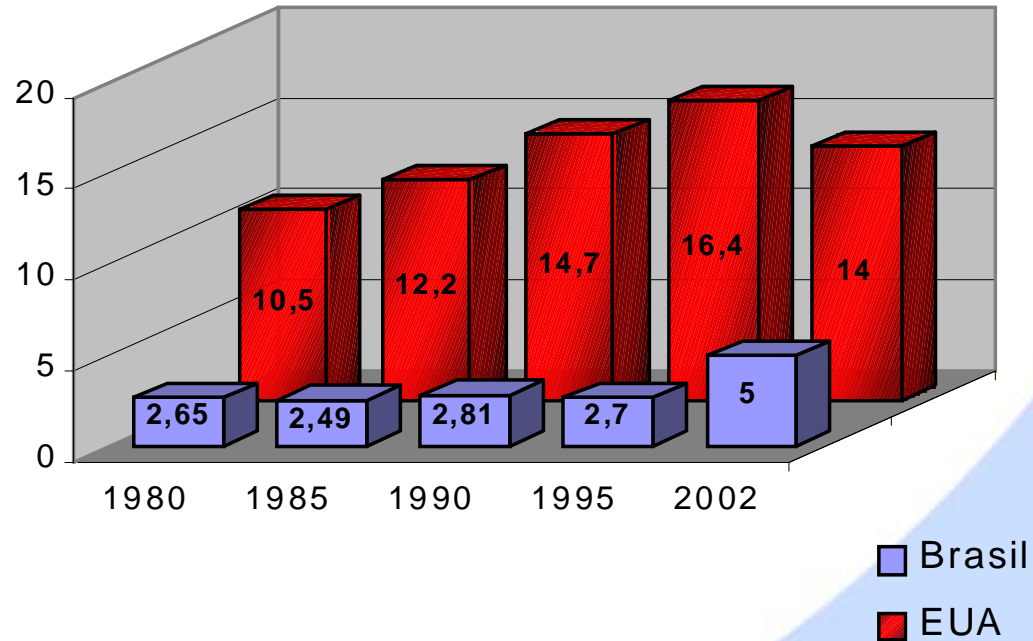
Ampliação do Conceito – Qualidade de Vida

# Fatores de influência no padrão de Saúde (CDC)



# Investimentos em Saúde

% PIB Gasto com Saúde



# Sistema de Saúde Suplementar

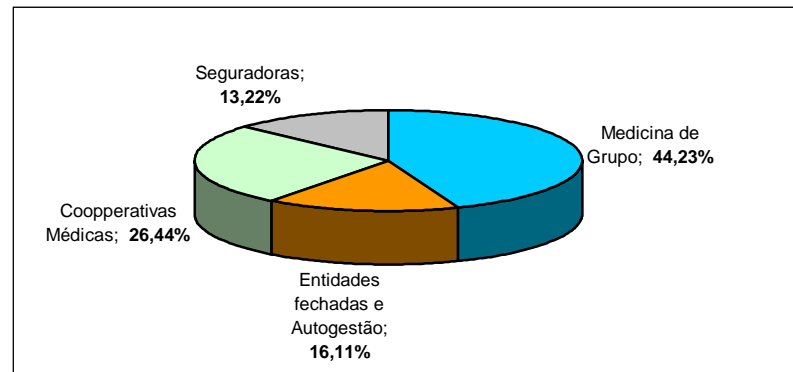
## MERCADO DE SAÚDE PRIVADA

Distribuição do total de usuários por tipo de empresa (em 2002)

CATEGORIA	TOTAL DE USUÁRIOS (em %)
Medicina de Grupo	44,2%
Entidades fechadas e Autogestão	16,1%
Cooperativas Médicas	26,4%
Seguradoras	13,2%
Total	100,0%

**41,6**  
**milhões**

é o total de  
usuários de  
planos de  
saúde no país



**44,23%**  
dos usuários  
são atendidos  
pelas  
empresas de  
medicina de  
grupo

Fonte: Abramge (Associação Brasileira de Medicina de Grupo) e Ciefas (Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde)

MATÉRIA DA FOLHA DE SÃO PAULO (03 / 02 / 2003)

# Movimentação Recursos Financeiros

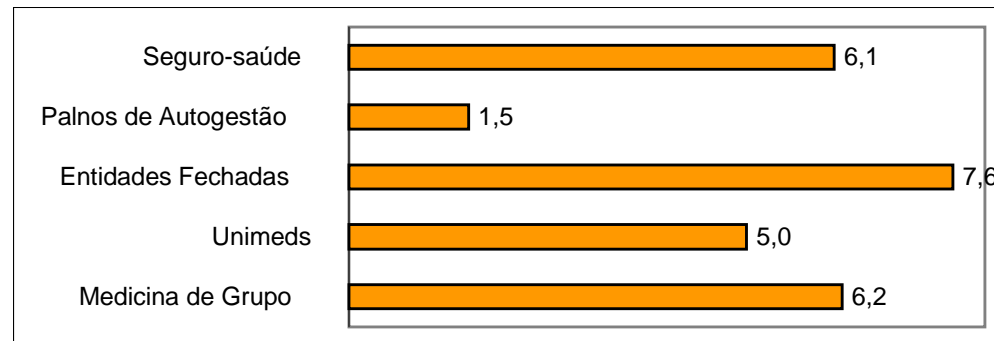
## Mercado de Saúde Privada

Faturamento anual dos planos de saúde, em R\$ bilhões

CATEGORIA	FATURAMENTO ANUAL (em R\$ bilhões)
Medicina de Grupo	6,2
Unimed	5,0
Entidades Fechadas	7,6
Planos de Autogestão	1,5
Seguro-saúde	6,1
<b>Total</b>	<b>26,4</b>

**R\$ 26,4 bilhões**

é quanto movimentado, por ano, o sistema supletivo de saúde



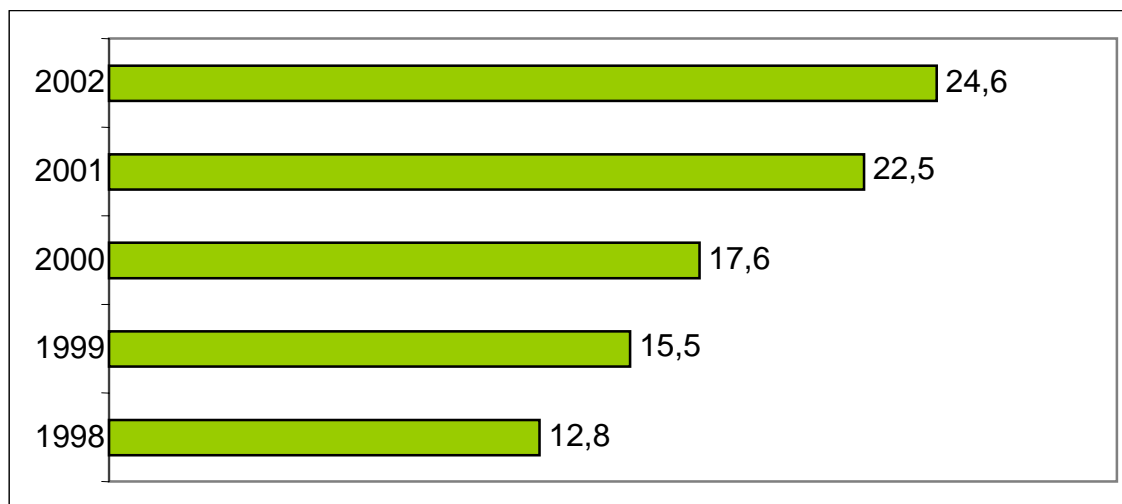
Fonte: Abramge (Associação Brasileira de Medicina de Grupo) e Ciefas (Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde – 2002)

# Movimentação Recursos Financeiros

## ORÇAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA

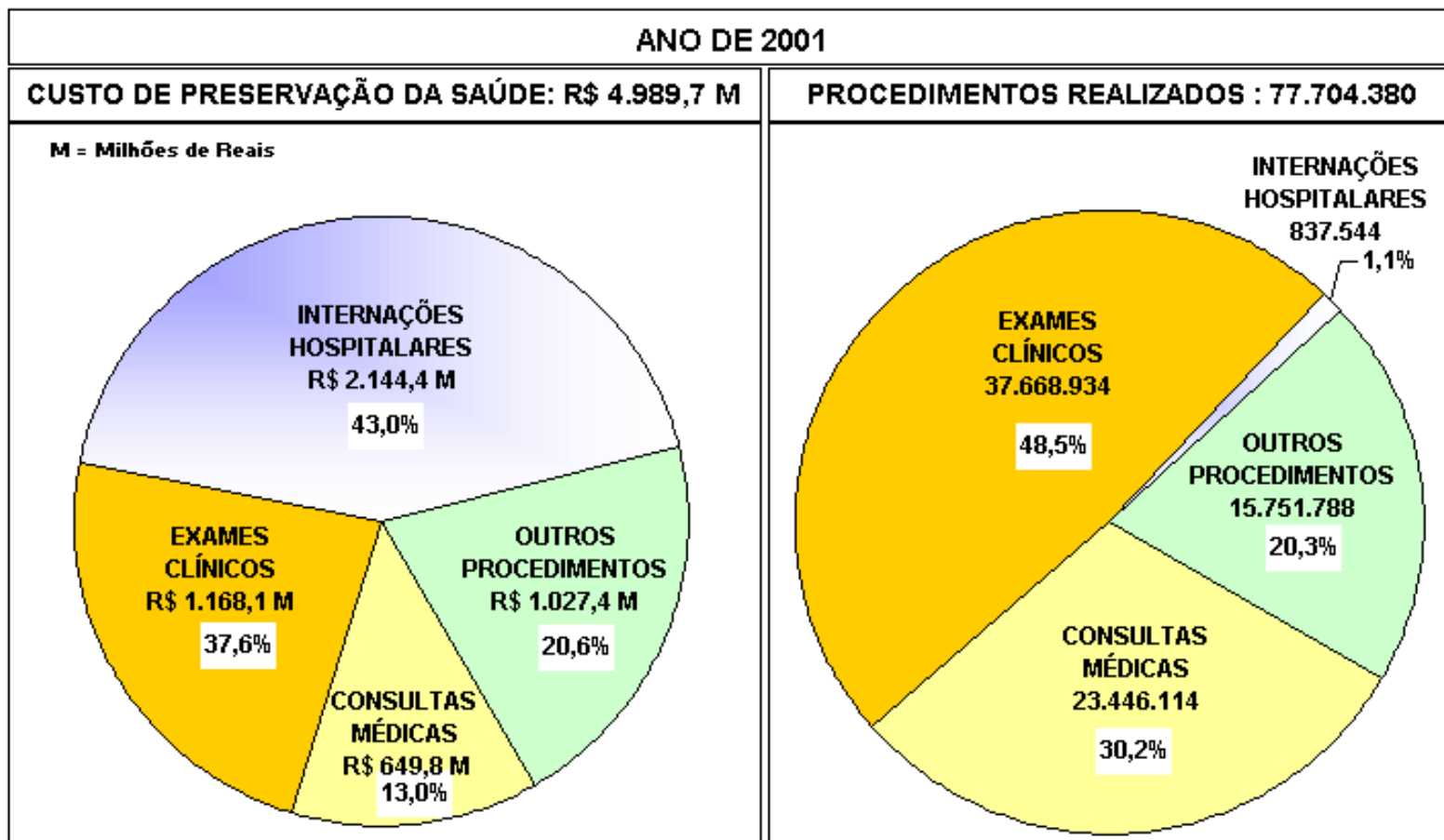
**Evolução do orçamento da saúde pública, em R\$ bilhões**

ANO	1998	1999	2000	2001	2002
ORÇAMENTO	12,8	15,5	17,6	22,5	24,6



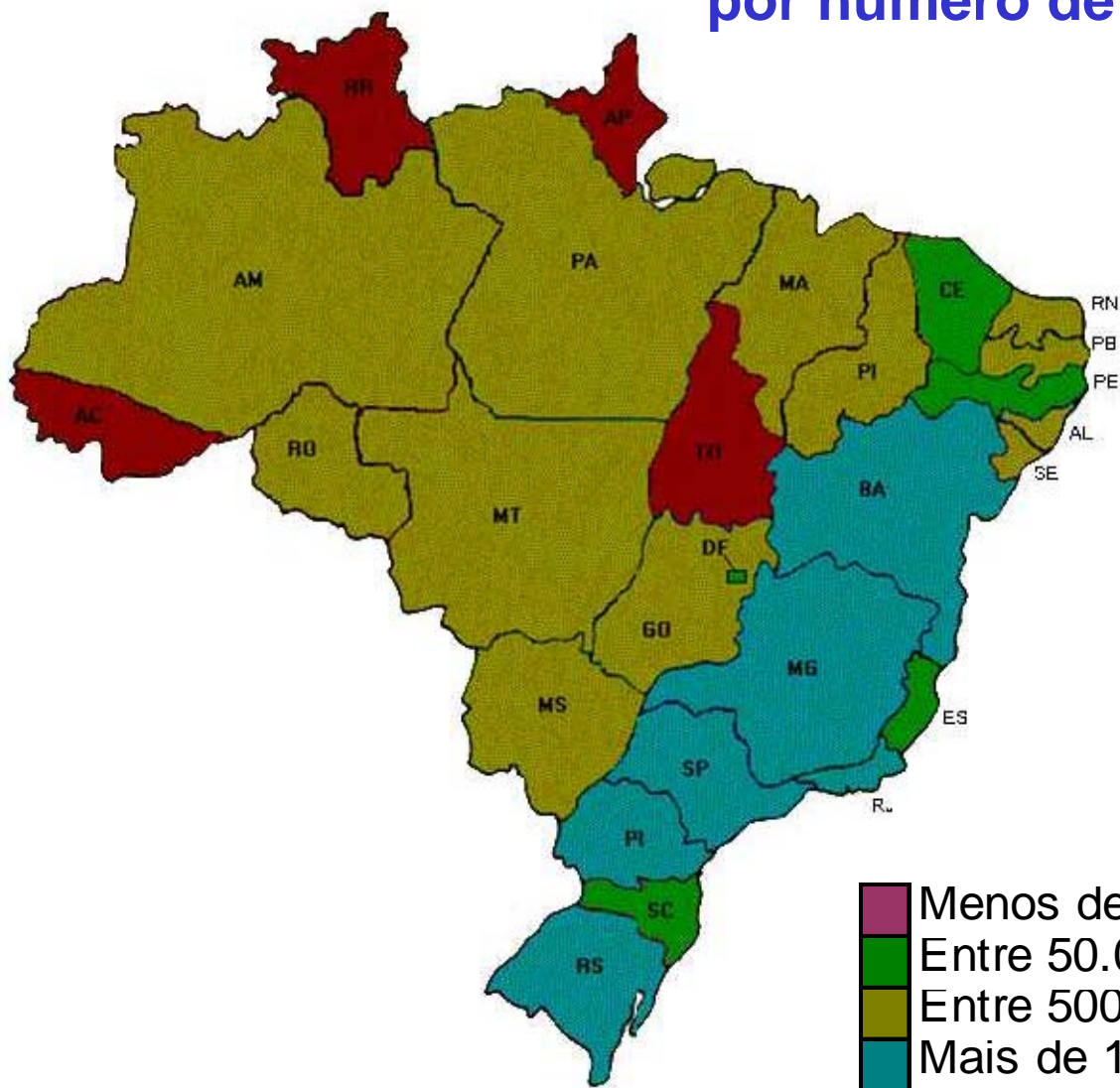
Fonte: DATASUS e Ministério da Saúde / Subsecretaria de Planejamento e Orçamento – Ano ;2.002

# Seguro Saúde - Balanço Social



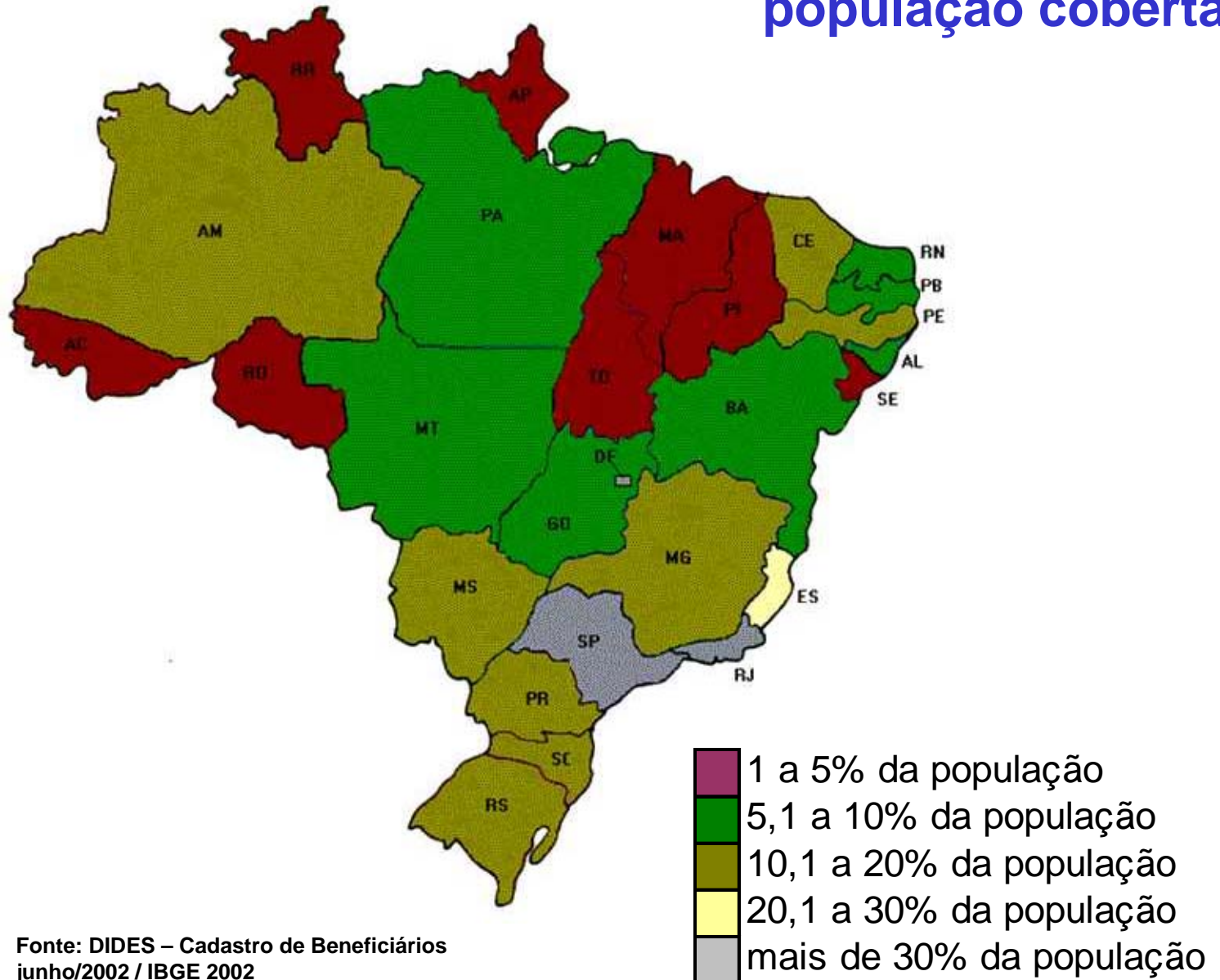
Fonte: FENASEG - 2..003

## Distribuição Geográfica por número de beneficiários



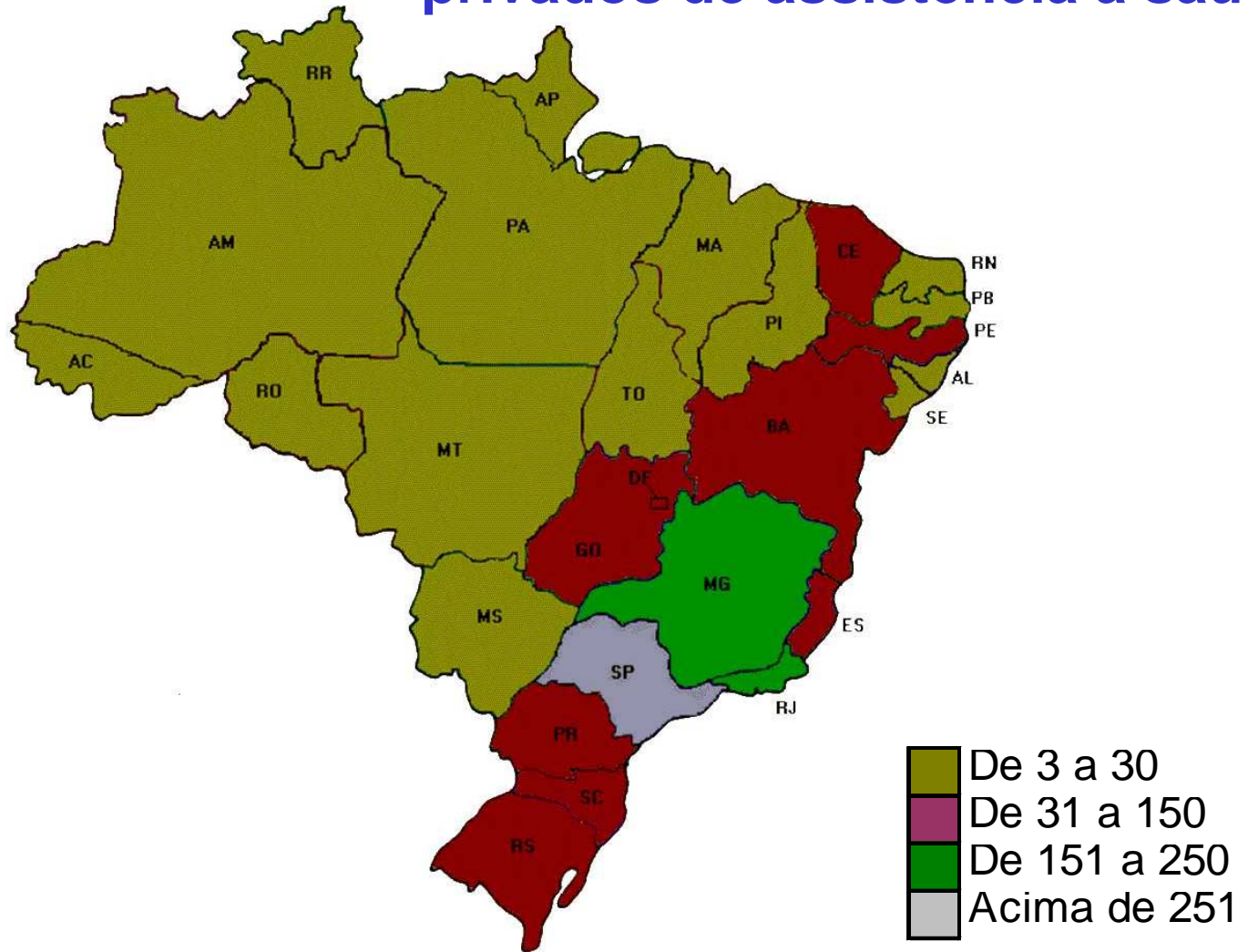
Fonte: DIDES – Cadastro de Beneficiários junho/2002.

# Concentração da população coberta



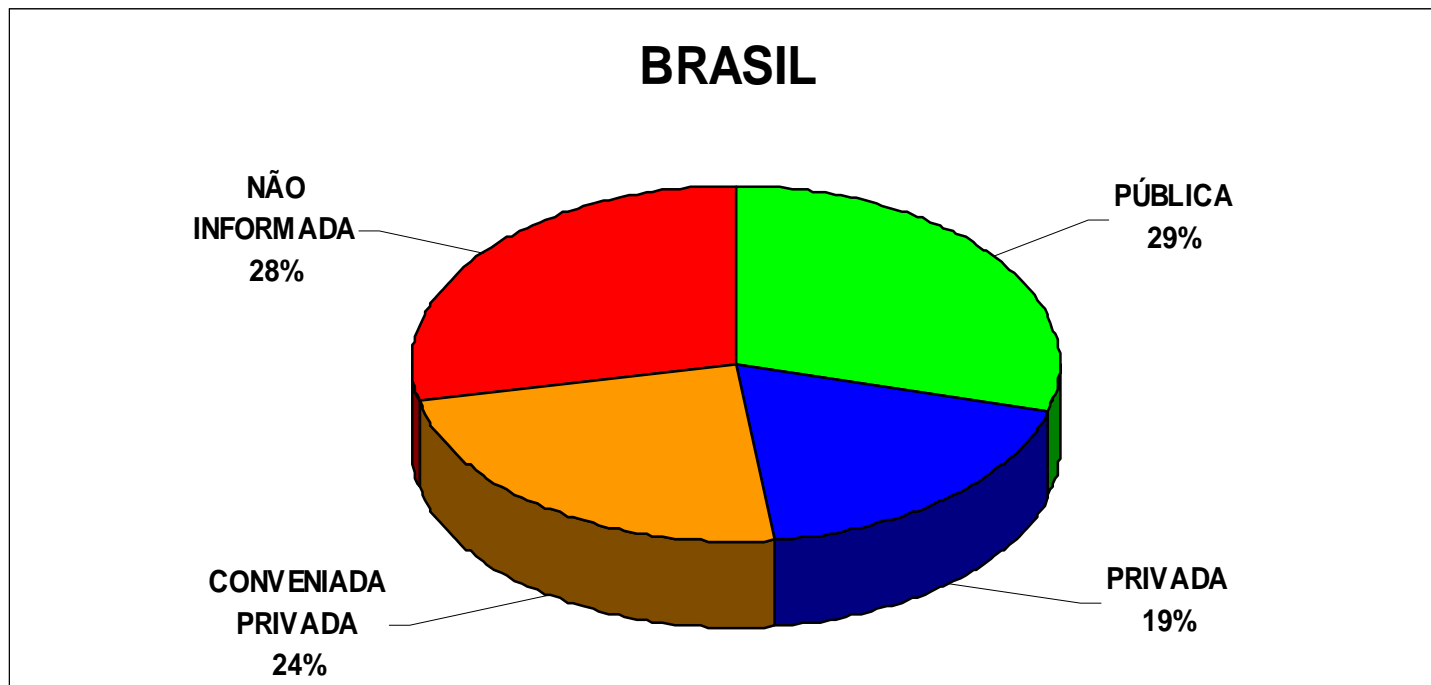
Fonte: DIDES – Cadastro de Beneficiários  
junho/2002 / IBGE 2002

# Operadoras de planos privados de assistência à saúde



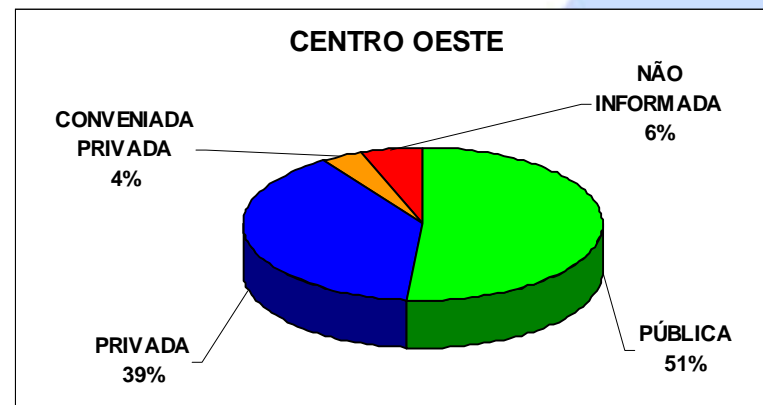
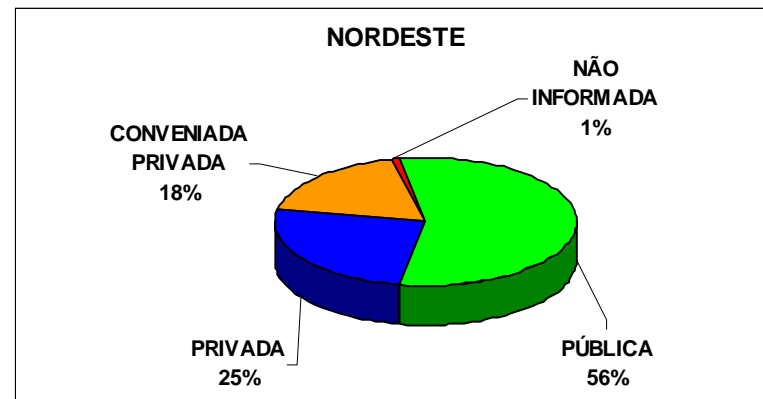
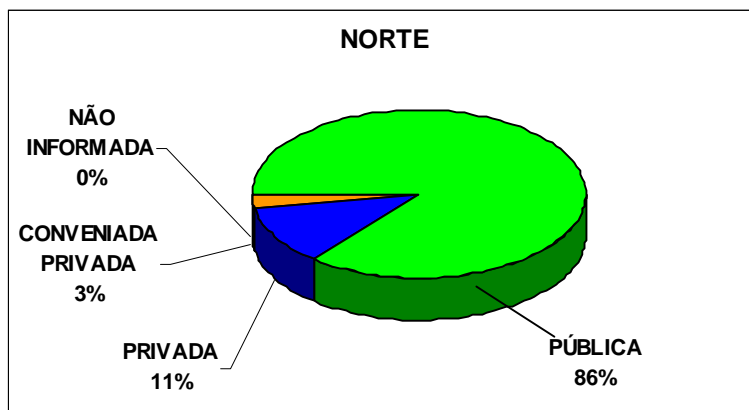
Fonte: DIDES – Cadastro da Operadora junho/2002.

# Distribuição dos Serviços de Hemoterapia Segundo Região Geográfica e Natureza Jurídica



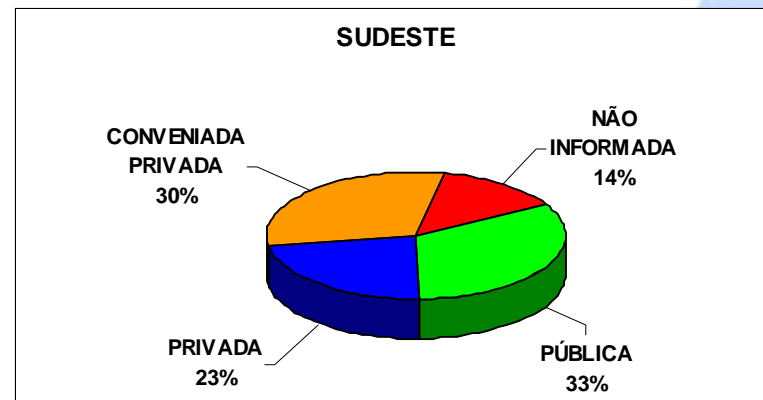
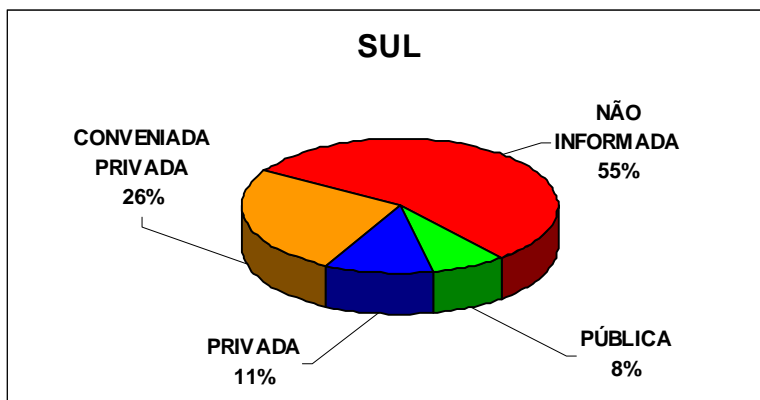
Fonte: HEMOCAD/ANVISA – 2.003

# Distribuição dos Serviços de Hemoterapia Segundo Região Geográfica e Natureza Jurídica



Fonte: HEMOCAD/ANVISA – 2.003

# Distribuição dos Serviços de Hemoterapia Segundo Região Geográfica e Natureza Jurídica



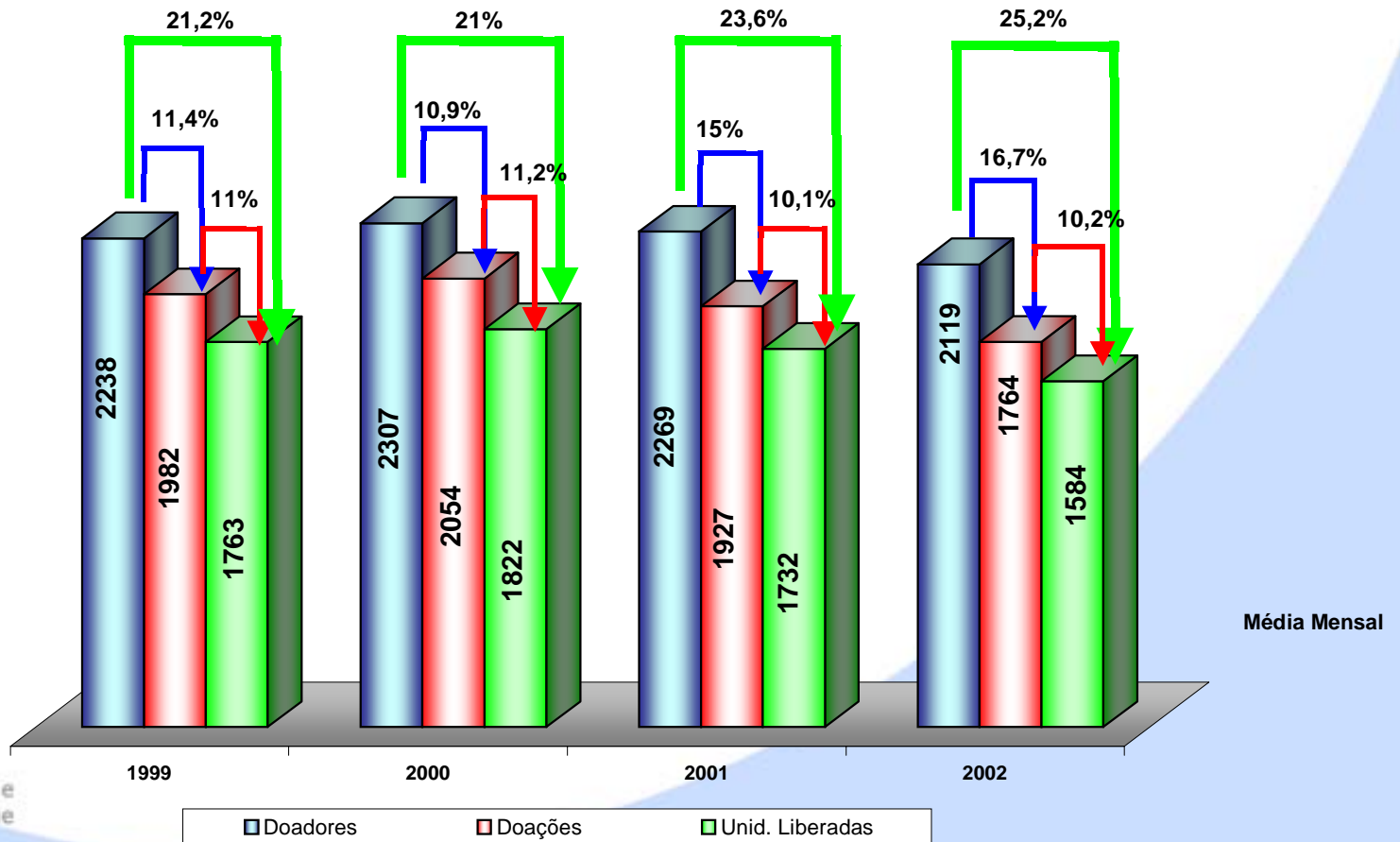
Fonte: HEMOCAD/ANVISA – 2.003

# O Financiamento

- Os recursos provêm exclusivamente do pagamento das unidades de hemocomponentes transfundidos e demais procedimentos realizados, cujos valores são baseados na grande maioria dos prestadores na Tabela da Associação Médica Brasileira, edições 1.990/92, uma vez que os compradores de serviços não aceitam as edições de 1.996 e 1.999

# Centro de Hematologia de São Paulo

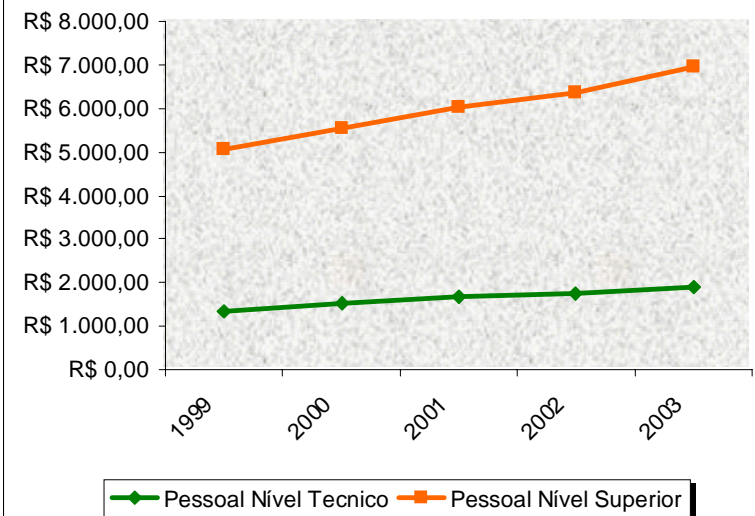
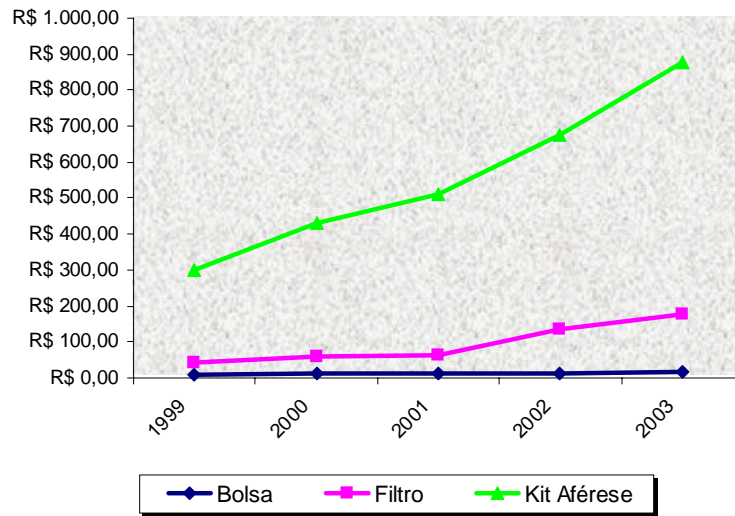
## Doações x Doadores x Un. Liberadas



# Desvalorização do CH em 9 anos

- **352% em relação ao US\$**
- **308% em relação ao salário mínimo**
- **73,5% em relação ao IGP**

# Evolução dos Custos



# Evolução dos Preços

<b>Itens</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>total Acumulado</b>
<b>Eletricidade</b>	20,9	12,5	26,7	20,01	106,79%
<b>Água e Esgoto</b>	11,6	0	12,97	8,28	36,54%
<b>Gás de Botijão</b>	45,4	24,7	16,14	39,68	194,17%
<b>Tarifas Telefônicas</b>	0	22,8	8,61	12,51	50,08%
<b>Gasolina</b>	52,3	36,1	7,36	12,29	149,91%
<b>Álcool</b>	52,1	31,9	-8,53	33,44	144,91%
<b>Diesel</b>	46,6	27,1	16,16	52,39	229,74%
<b>Transporte Coletivo</b>	13,7	0,66	19,78	1,06	38,59%
<b>Medicamentos e Produtos</b>	15,9	3,45	1,19	13,21	37,31%
<b>Reajustes Autorizados pela SUSEP/ANS</b>	9,36	5,42	8,71	7,69	34,97%

Fonte: FENASEG - 2..003

# Considerações

- Inexistência de um mercado de hemoterapia, uma vez que não se caracteriza como um grupo de compradores e vendedores que, por meio de suas reais ou potenciais interações, determina o preço de um produto ou de um conjunto de produtos;
- O produto sangue não tem preço no sentido que a teoria econômica lhe confere, ou seja, determinado pela interação das curvas de oferta e demanda; é, antes, definido pelos agentes compradores de serviços de saúde públicos e privados.

# Considerações

- As principais fontes de dados e informações relacionadas às empresas que integram o Sistema de Saúde Suplementar são oferecidas pelas entidades representativas das diferentes modalidades deste tipo de assistência tais como Abramge, Conamge, Sinamge, Unimed do Brasil, Fenaseg, Unidas, etc;
- Os dados disponíveis são dispersos e significativamente discrepantes para um mesmo ano, este fato aliado à inexistência de dados das mesmas fontes, para todos os anos, torna muito difícil comparar as informações;
- Sendo dados consolidados, não é possível analisar especificamente o Setor da Hemoterapia.

# Considerações

- Neste segmento a cadeia de participantes do processo de produção e fornecimento de sangue, considerando-se exclusivamente os componentes diretamente envolvidos, isto é usuários, financiadores, fontes pagadoras e prestadores de serviços, traduz uma expressão imperfeita de mercado, pois quem financia (Empresas hoje são responsáveis pelo financiamento de 70%) não recebe o serviço, quem recebe o serviço (paciente), não paga e finalmente quem paga (fonte pagadora) nem recebe o serviço nem o financia. Portanto, estas visões encerram em si contradições de interesses, tais como:

# Considerações

- **Financiadores**

Constrangimento Econômico



Busca por menores preços, visando diminuição no impacto das despesas com benefícios

Por outro lado crescente solicitação por melhor atenção aos clientes, pelo fato disto poder vir a ser um possível elemento gerador de tensão no grupo de trabalhadores

# Considerações

- **Fontes Pagadoras**

Buscam negociações que preservem seus interesses comerciais

Aumento de Custos + Diminuição de Receitas



Tentativa de encontrar nos provedores de serviços e nos usuários equilíbrio econômico financeiro através de:

Não atualização dos valores pagos;

Renegociação de valores visando sua diminuição;

Atrasos nos pagamentos das contas e glosas de contas em percentuais acima do esperado;

Opção por provedores de serviços de baixa qualidade.

# Considerações

- **Prestadores de Serviço**

Grande competitividade conseqüente ao aumento de “players” no mercado e à ausência de realinhamento de preços nos últimos 5 anos;

Não conseguem se manter tecnologicamente atualizados e com rentabilidade que garanta operação equilibrada e com qualidade;

Desalinhamento entre o número de provedores de saúde e o de fontes pagadoras, produz, principalmente nos grandes centros, uma nítida competição pelos contratos promovendo uma seleção negativa dos mesmos, isto é, quanto mais barato e por vezes com qualidade inferior, maior a possibilidade de sucesso nas negociações.

# Considerações

- **Usuários**

Diferem pelo mecanismo de financiamento porém buscam da mesma forma atendimento de alta qualidade, e, garantia de acesso e disponibilidade de meios diagnósticos e terapêuticos de acordo com suas necessidades;

Têm dificuldade de se adaptar e compreender as restrições técnicas e econômicas dos serviços de saúde;

Não possuem muitos parâmetros para avaliação qualitativa dos serviços prestados, condicionando muitas vezes todo o processo de análise:

- Os aspectos relativos à disponibilidade do serviço;
- Os aspectos relativos a padrões de instalações físicas e hotelaria que, embora importantes não são suficientes.

*A crescente importância econômica do setor saúde no Brasil, deve impulsionar o desenvolvimento de ações gerenciais, que tenham como objetivo a melhoria das relações custo benefício, sempre sob a ótica de que os recursos disponíveis são finitos, sejam eles públicos ou privados.*

