

# Sistemas de Saúde e a Crise dos Planos de Saúde no Brasil: O Que Fazer?

Rudi Rocha

Debate Online – IEPE/CdG & CDPP

26 de julho de 2023

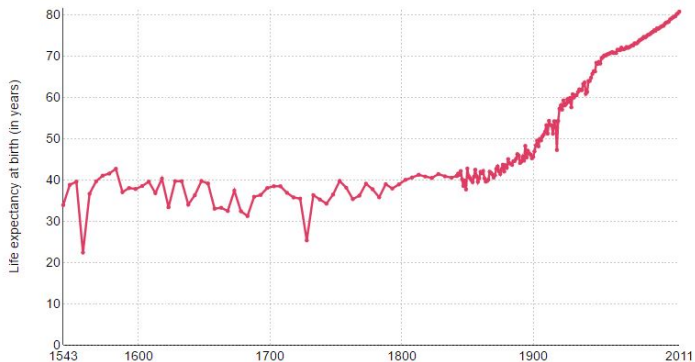
- Proposta de agenda, em seções curtas, com foco em financiamento e seguro:
  - ❶ Sistemas de saúde: gênese, definições gerais e peculiaridades do setor.
  - ❷ Sistema de saúde brasileiro: financiamento, equidade e sustentabilidade.
  - ❸ Planos de saúde no Brasil: fatos estilizados, conjuntura e tendências de mais longo-prazo.
  - ❹ Um pouco de economia política.
  - ❺ Desafios à frente (selecionados), regulação: dificuldades em price setting, interação com o SUS, incorporação de tecnologia, verticalização...

## Life expectancy

Life expectancy at birth is the average number of years a child born would live if current mortality patterns were to stay the same.



United Kingdom + Add country



Source: Clio Infra (life expectancy, both genders)

OurWorldInData.org/life-expectancy/ • CC BY-SA

- Tudo muito interessante, somos um caso de sucesso extraordinário em termos populacionais...
- Mas as implicações desse sucesso e questões a serem resolvidas também são de uma complexidade extraordinária.

- Tudo muito interessante, somos um caso de sucesso extraordinário em termos populacionais...
- Mas as implicações desse sucesso e questões a serem resolvidas também são de uma complexidade extraordinária.
- O que veio juntamente com mais saúde?
  - Antes, capacidade de prevenção e cura da medicina era limitada → não havia razões para políticas ou gastos em saúde.
  - Inovações: bens/serviços cada vez mais efetivos na prevenção/cura → mais valiosos do ponto de vista humano, social, econômico e político... e caros.

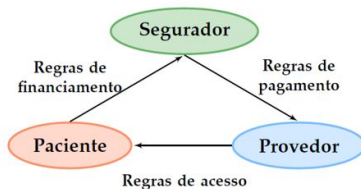
- Tudo muito interessante, somos um caso de sucesso extraordinário em termos populacionais...
- Mas as implicações desse sucesso e questões a serem resolvidas também são de uma complexidade extraordinária.
- O que veio juntamente com mais saúde?
  - Antes, capacidade de prevenção e cura da medicina era limitada → não havia razões para políticas ou gastos em saúde.
  - Inovações: bens/serviços cada vez mais efetivos na prevenção/cura → mais valiosos do ponto de vista humano, social, econômico e político... e caros.
  - Imprevisibilidade da doença se converteu em imprevisibilidade financeira.

- Tudo muito interessante, somos um caso de sucesso extraordinário em termos populacionais...
- Mas as implicações desse sucesso e questões a serem resolvidas também são de uma complexidade extraordinária.
- O que veio juntamente com mais saúde?
  - Antes, capacidade de prevenção e cura da medicina era limitada → não havia razões para políticas ou gastos em saúde.
  - Inovações: bens/serviços cada vez mais efetivos na prevenção/cura → mais valiosos do ponto de vista humano, social, econômico e político... e caros.
  - Imprevisibilidade da doença se converteu em imprevisibilidade financeira.
  - E induziu expansão de mecanismos de seguro... e de sistemas de saúde... pressionados por gastos crescentes... levando a uma espiral de questões normativas e positivas complicadas.

- Preliminares para entendermos o porquê de sistemas de saúde complicados: bens e serviços de saúde são peculiares.
  - Peculiaridades normativas: saúde como direito  $\Rightarrow$  desafios sobre equidade.
  - Peculiaridades positivas: falhas de mercado  $\Rightarrow$  desafios sobre eficiência.
- Interação entre peculiaridades  $\Rightarrow$  não existe, por construção, solução perfeita: não existe sistema ideal, existem escolhas sociais.
- Corolários importantes:
  - Existem múltiplos sistemas de saúde ao redor do mundo...
  - Por questões de equidade e de falhas de mercado, soluções passam por governo (e interações público-privadas muito complexas).



- Preliminares para entendermos o porquê de sistemas de saúde complicados: bens e serviços de saúde são peculiares.
  - Peculiaridades normativas: saúde como direito  $\Rightarrow$  desafios sobre equidade.
  - Peculiaridades positivas: falhas de mercado  $\Rightarrow$  desafios sobre eficiência.
- Interação entre peculiaridades  $\Rightarrow$  não existe, por construção, solução perfeita: não existe sistema ideal, existem escolhas sociais.
- Corolários importantes:
  - Existem múltiplos sistemas de saúde ao redor do mundo...
  - Por questões de equidade e de falhas de mercado, soluções passam por governo (e interações público-privadas muito complexas).
- Sistemas de saúde, em síntese:

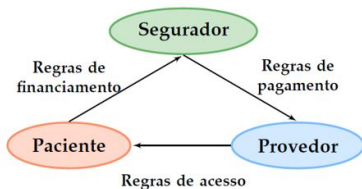


**Table 15.1** Public and Private Mix in Health Care

	Public Funding	Private Funding
Public provision	National Health Service	
Private provision	Social insurance	(Regulated) private insurance

Note: Under public funding we include mandatory income-related contributions to sickness funds, whether public or private institutions, as well as tax-based contributions.

In private funding, we have both out-of-pocket payments and health insurance, which have very different properties. We depict this in the matrix, where each of the major types of organization in health care lies. The classification just uses the most important source of health expenditures' funding and mode of delivery. Each combination leads to a different set of questions.



**Table 15.1** Public and Private Mix in Health Care

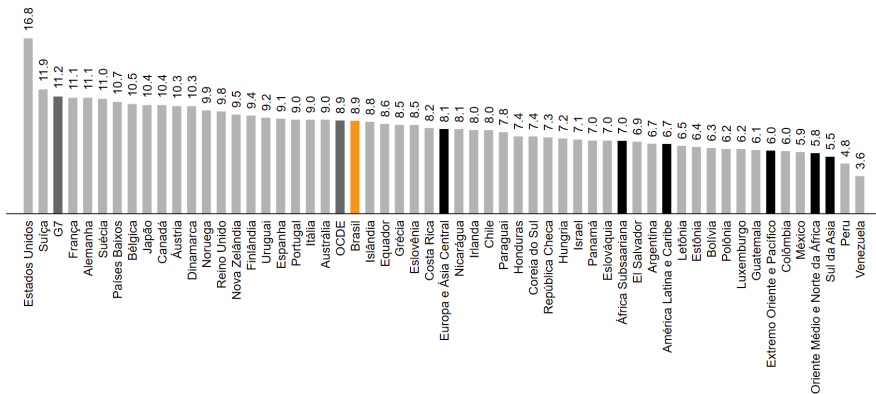
	Public Funding	Private Funding
Public provision	National Health Service	
Private provision	Social insurance	(Regulated) private insurance

Note: Under public funding we include mandatory income-related contributions to sickness funds, whether public or private institutions, as well as tax-based contributions.

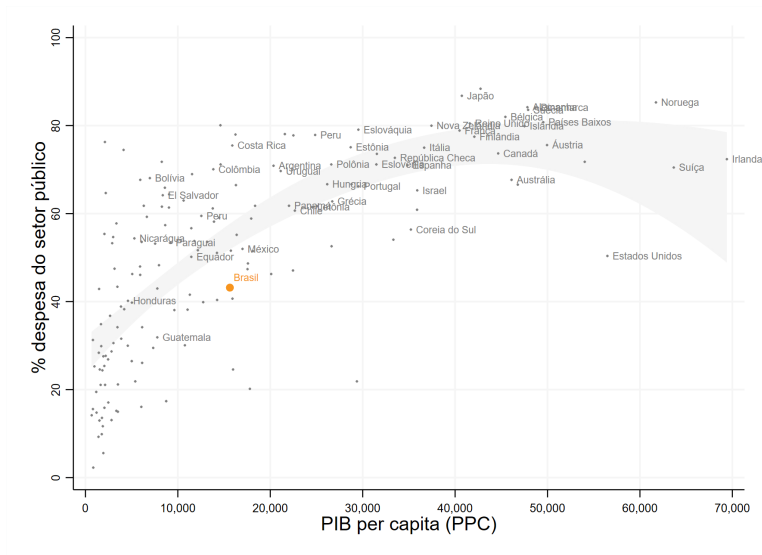
In private funding, we have both out-of-pocket payments and health insurance, which have very different properties. We depict this in the matrix, where each of the major types of organization in health care lies. The classification just uses the most important source of health expenditures' funding and mode of delivery. Each combination leads to a different set of questions.

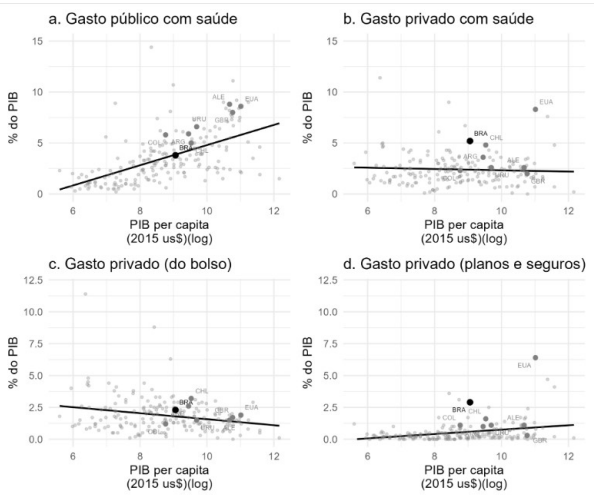
Caso brasileiro é particularmente complicado: desigualdade e o mix público-privado.

## Quanto e como pagamos pela nossa saúde?

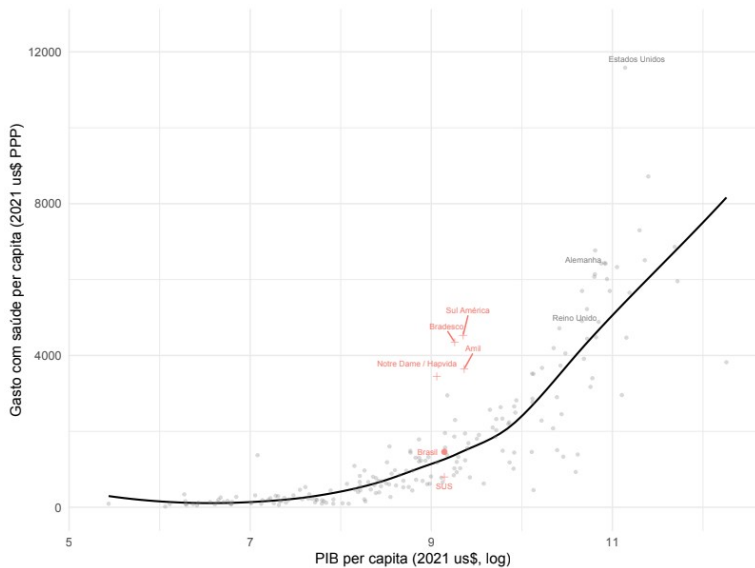


# Sistema de Saúde Brasileiro





# Sistema de Saúde Brasileiro



## Quanto e como pagaremos pela nossa saúde no futuro?

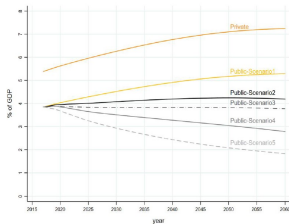
TABLE 2 Health financing needs: Main projections

Parameters	Observed Spending (% of GDP)		Projected Needs (% of GDP)			$\Delta$ 2017–2045 (in p.p.)	$\Delta$ 2017–2060 (in p.p.)	CAGR 2017–2060
	2000	2017	2030	2045	2060			
<b>Base scenario</b>								
Total	8.2%	9.2%	10.8%	12.0%	12.5%	2.78	3.29	0.71%
Public	3.5%	3.9%	4.5%	5.1%	5.3%	1.21	1.44	0.74%
Private	4.7%	5.4%	6.3%	7.0%	7.2%	1.57	1.85	0.69%
<b>Residual</b>								
Total: –0.75	–	9.2%	9.9%	10.0%	9.4%	0.76	0.19	0.05%
Total: +0.75	–	9.2%	11.8%	14.5%	16.7%	5.22	7.45	1.39%
<b>Cost curve</b>								
All public	–	9.2%	10.6%	11.7%	12.2%	2.47	2.95	0.65%
All private	–	9.2%	11.2%	12.7%	13.3%	3.48	4.06	0.85%
<b>GDP growth</b>								
0.8% Annual	–	9.2%	10.9%	12.5%	13.2%	3.23	3.96	0.83%
2.8% Annual	–	9.2%	10.7%	11.8%	12.2%	2.61	2.99	0.65%

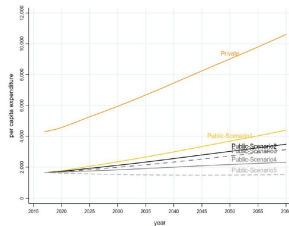
Note: Data on past health expenditure is available for 2000–2017. Projections are estimated annually for the period 2018–2060. Health care expenditure is expressed relative to GDP. The third and second columns from the right show, in percentage points, the difference between the projected health spending in 2045 and 2060, respectively, and the observed health spending in 2017. The last column presents the compound annual growth rate (CAGR) of health expenditure as % of GDP during the 2017–2060 period. Each of the scenarios are detailed in Table 1.



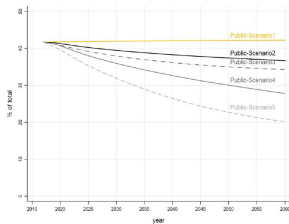
# Sistema de Saúde Brasileiro



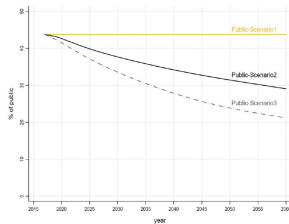
**(a)** Health Expenditures as % of GDP



**(b)** Per Capita Health Spending

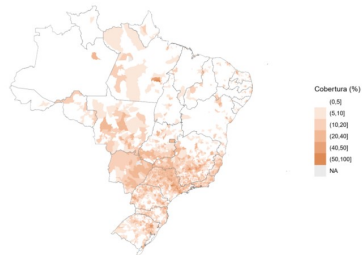
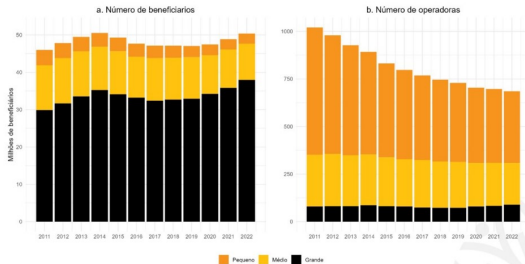


**(c)** Public vs. Private Composition

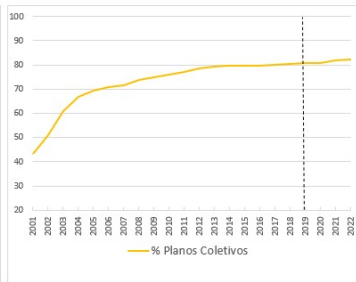
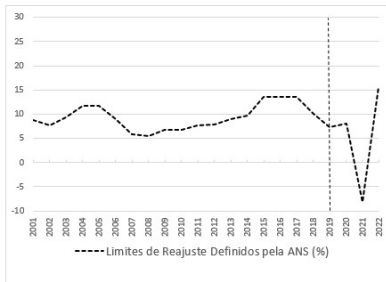
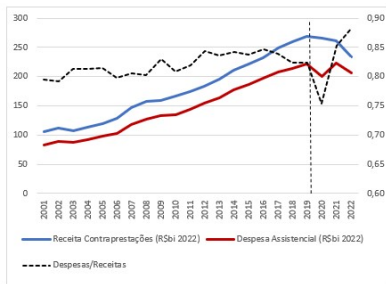


**(d)** Share of Federal Health Spending

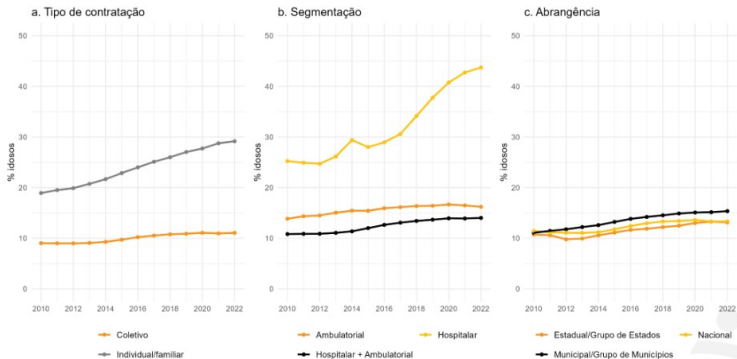
# Planos de Saúde: Fatos Estilizados



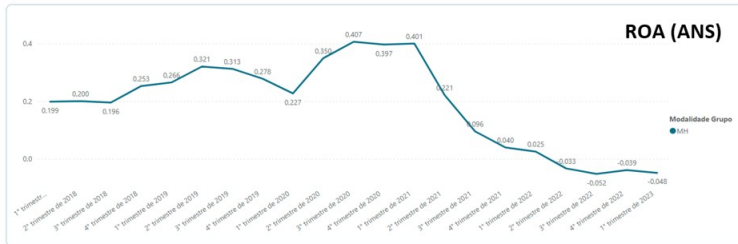
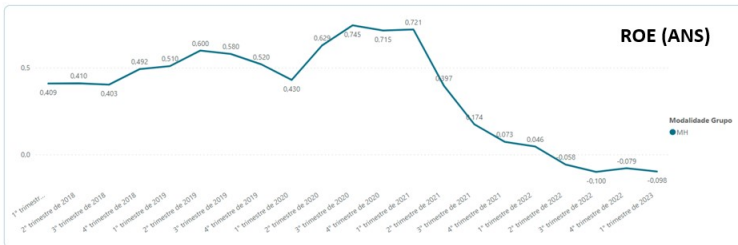
# Planos de Saúde: Conjuntura



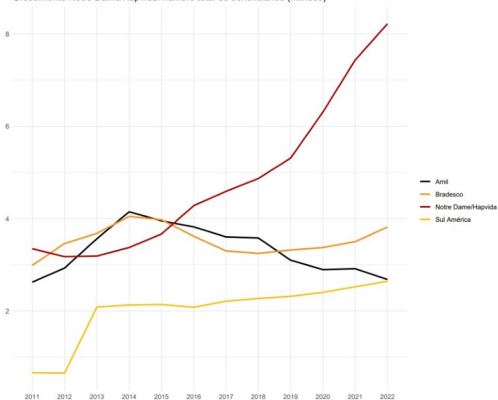
# Planos de Saúde: Conjuntura



# Planos de Saúde: Conjuntura



Crescimento Notre Dame/Hapvida: número total de beneficiários (milhões)



## Rede D'Or negocia corretora por R\$ 1 bi

Grupo hospitalar está em conversas adiantadas com MDS, Mercer Marsh e It'sSeg, segundo fontes

Por Beth Kollin — De São Paulo  
25/07/2023 05:00h - Atualizado há 14 horas

### Em negociação

Rede D'Or vai vender sua corretora de planos de saúde

### R\$ 1 bilhão

é o valor estimado para a venda da D'Or Consultoria

### 2,5 milhões

de usuários fazem parte da carteira da corretora de planos de saúde, dental, seguros de vida e previdência

**MDS, Mercer Marsh e It's Seg** demonstraram interesse no ativo, segundo o Valor apurou

Fontes: ED e Valor P90. Elaboração: Valor Data.

### Rede D'Or na B3



### Varições

4,03%	9,08%	21,40%
No dia	No mês	No ano

Valor de mercado  
R\$ 62,2 bilhões

# Planos de Saúde: Tendências

**POSSUI CNPJ?**  
Contrate nossos planos empresariais a partir de 1 vida

**IMPERDÍVEL!**  
R\$ 107,03

\*Valor referente ao Smart 150 ABC. Válido para faixa etária de 19-25 anos e contratação acima de 30 vidas. Consulte com o seu corretor as condições para compra de planos PME a partir de 1 vida. Preço sujeito à afiliação.

[CLIQUE AQUI PARA CONTRATAR](#)

Hospital e Maternidade Servimed

**NOSSO PLANO INTEGRADO**

Mais saúde de qualidade, mais perto de você, na maior Rede Própria de atendimento em Saúde do Brasil.

[CLIQUE AQUI E SAIBA MAIS](#)

Aproveite essa grande oportunidade para os seus colaboradores.

Entre em contato e saiba mais sobre o **Nosso Plano Integrado\***

\*para empresas a partir de 100 vidas



**Plano de saúde individual NotreLife**

Para todas as idades, com benefícios exclusivos 50+

A partir de:

**R\$ 221,58**

Atendimento em São Paulo

[CONTRATE JÁ](#)

**Plano de saúde empresarial**

Para empresas MEI, ME e CNPJ a partir de 1 vida

A partir de:

**R\$ 107,03**

Contratação e atendimento regional ou nacional

[CONTRATE JÁ](#)

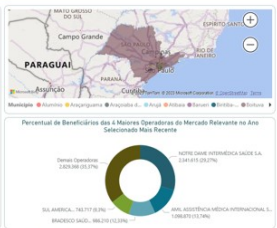
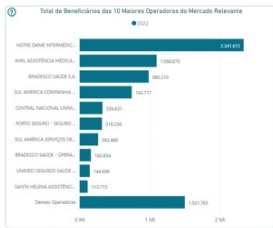
**Plano odont empresarial**

Para empresas de todo portes, a partir de 2 vid

Preços **Sob consul**

Cobertura nacional em credenciada de clínicas

[CONTRATE JÁ](#)



\*O número de beneficiários refere-se ao total de vínculos existentes nos planos médico-hospitalares, posteriores à Lei nº 8.050/90 exceto os exclusivamente ambulatórios e de autoseguro.

# Desafios à Frente

- Existe de fato crise conjuntural. No entanto, continuarão a existir vetores de crise de médio/longo prazo e de difícil discussão:
  - ① Regulação da relação entre seguradores/planos e prestadores. Mas quem regula regras de pagamento? Atenção às inovações.
  - ② Price setting de planos individuais e coletivos: regulação não pode permitir arbitragem, coletivos devem ser regulados.
  - ③ Rol de procedimentos: incorporação de tecnologia deve ser disciplinada vs princípio constitucional da integralidade.
  - ④ Interação com o SUS: sistemas não são estanques, em particular planos populares podem trazer consequências sobre eficiência e equidade.
  - ⑤ Consolidação, verticalização e concentração de mercados: muita movimentação, atenção à qualidade e poder de mercado.
- Questões de regulação e antecipação de efeitos de equilíbrio geral são extremamente complexas. Não há guia teórico, toda ajuda é bem-vinda.