



**ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA**

**Sistema privado de saúde: Tendências e alternativas.
Os planos de saúde e sua interação com prestadores de serviços assistenciais.**

6º CONGRESSO UNIDAS – novembro 2006

Alberto Hideki Kanamura
Médico e administrador de serviços de saúde
Diretor-Superintendente de Medicina Diagnóstica e Preventiva
Hospital Israelita Albert Einstein



MUDANÇAS

Ano	1970	2000
População	90 MM	180MM
PIB per capita	US\$900	US\$3.300
Gasto % do PIB em saúde	2 a 3%	5 a 6 %
Mortalidade Infantil	115/1000	25/1000
Esperança de vida ao nascer anos	54 anos	68
Taxa de fecundidade	5,8	2,3
Prevalência da obesidade (H)	16%	41%
Prevalência da obesidade (M)	29%	40%
Prevalência do tabagismo	40%	20%
Autogestão em saúde	incipiente	maduro





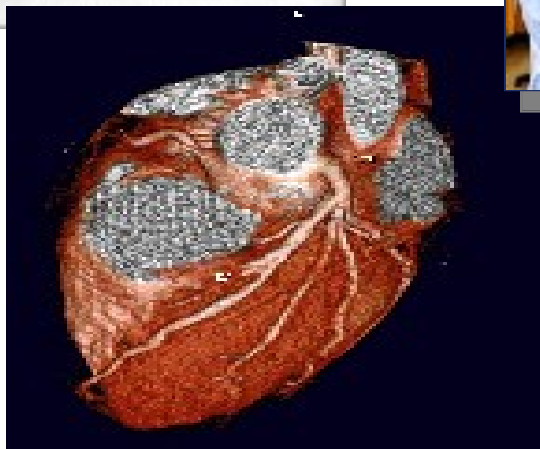
PRÁTICA MÉDICA E GASTOS

- Há 30 anos o Raio X era praticamente o único exame de imagem, o laboratório baseado em análises feitas manualmente, a cirurgia cruenta, de risco elevado e a cura do câncer um sonho.
- Há 30 anos a úlcera péptica era considerada uma doença psicossomática e tratada por cirurgia. Hoje é uma doença infecciosa tratada com antibiótico e sem cirurgia.



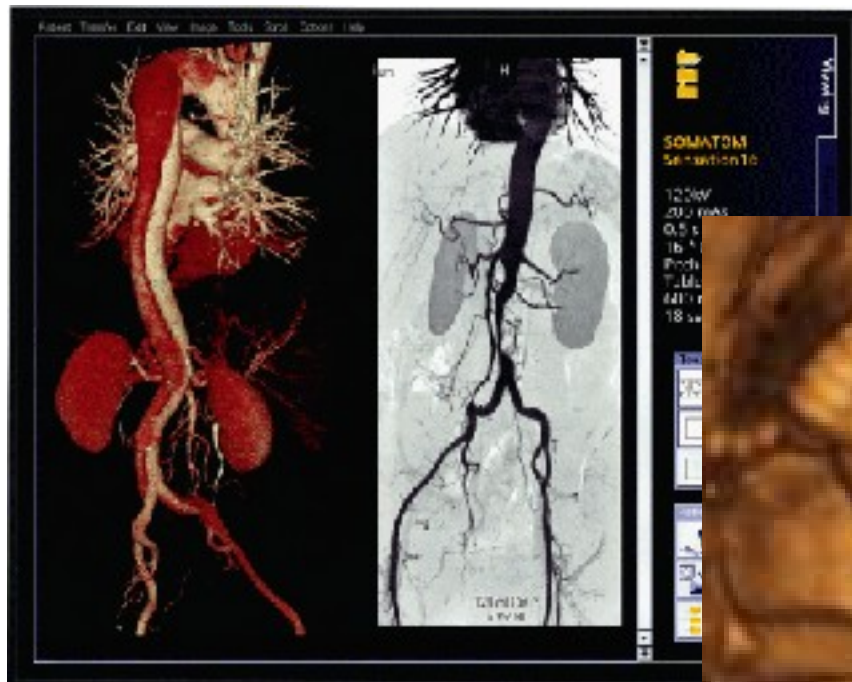


O RAIOS X E LABORATÓRIO





ANGIOTOMO E ULTRASSOM 3D





AVANÇOS DA TECNOLOGIA MÉDICA

- Prever o futuro é exercício incerto. Errar é humano:
 - “Abrir o abdome é sempre mortal” (Hipócrates - 300 AC)
 - “Não acredito que alguém pagaria para ter eletricidade em casa” (Thomas Edson - 1880)
 - “O mercado mundial para computadores é um número entre 5 e 6” (Thomas Watson - 1943)





AVANÇOS DA TECNOLOGIA MÉDICA

- Os avanços da ciência nos próximos anos, segundo o National Science Foundation dos EUA, convergem para 4 temas:
 - Biotecnologia (drogas auto-reguladas e personalizadas)
 - Nanotecnologia (biomarcadores por nanopartículas)
 - Tecnologia da Informação (monitoramento à distância)
 - Neurociências (telecomando por ondas cerebrais)





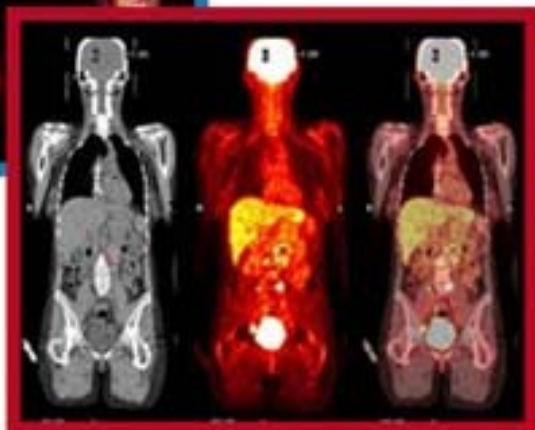
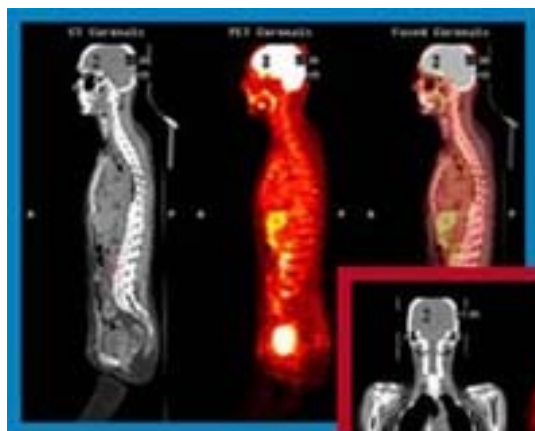
AVANÇOS DA TECNOLOGIA MÉDICA

- Novas tecnologias médicas que já são realidade e que devem chegar ao Brasil nos próximos anos:
 - Ciclotron junto a PET-CT e radiofármacos com meia vida ultra curta.
 - Cirurgia robótica (Da Vinci).
 - Ventrículo artificial implantável.
 - Ultrassom de Alta Intensidade para tratar tumores.
 - Radioterapia do câncer por Acelerador de Partículas (Proton Beam)





PET - CT





ROBÔ CIRURGIÃO DA VINCI





AVANÇOS DA TECNOLOGIA MÉDICA

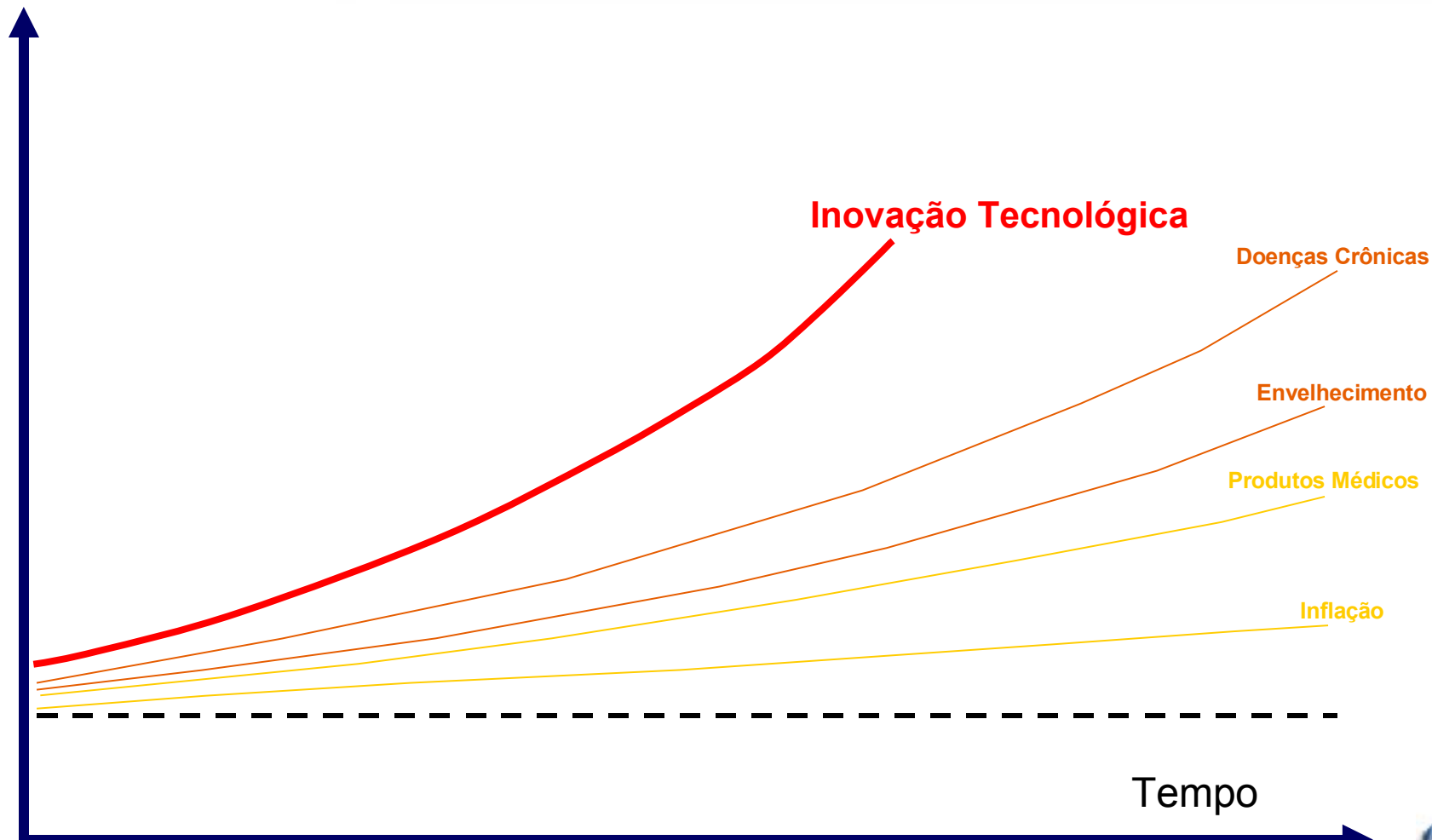
- Novas tecnologias médicas que já são realidade e que devem chegar ao Brasil nos próximos anos:
 - Ciclotron junto a PET-CT e radiofármacos com meia vida ultra curta.
 - Cirurgia robótica (Da Vinci).
 - Ventrículo artificial implantável.
 - Ultrassom de Alta Intensidade para tratar tumores.
 - Radioterapia do câncer por Acelerador de Partículas (Proton Beam)





CUSTOS DA INOVAÇÃO

Custos



Tempo

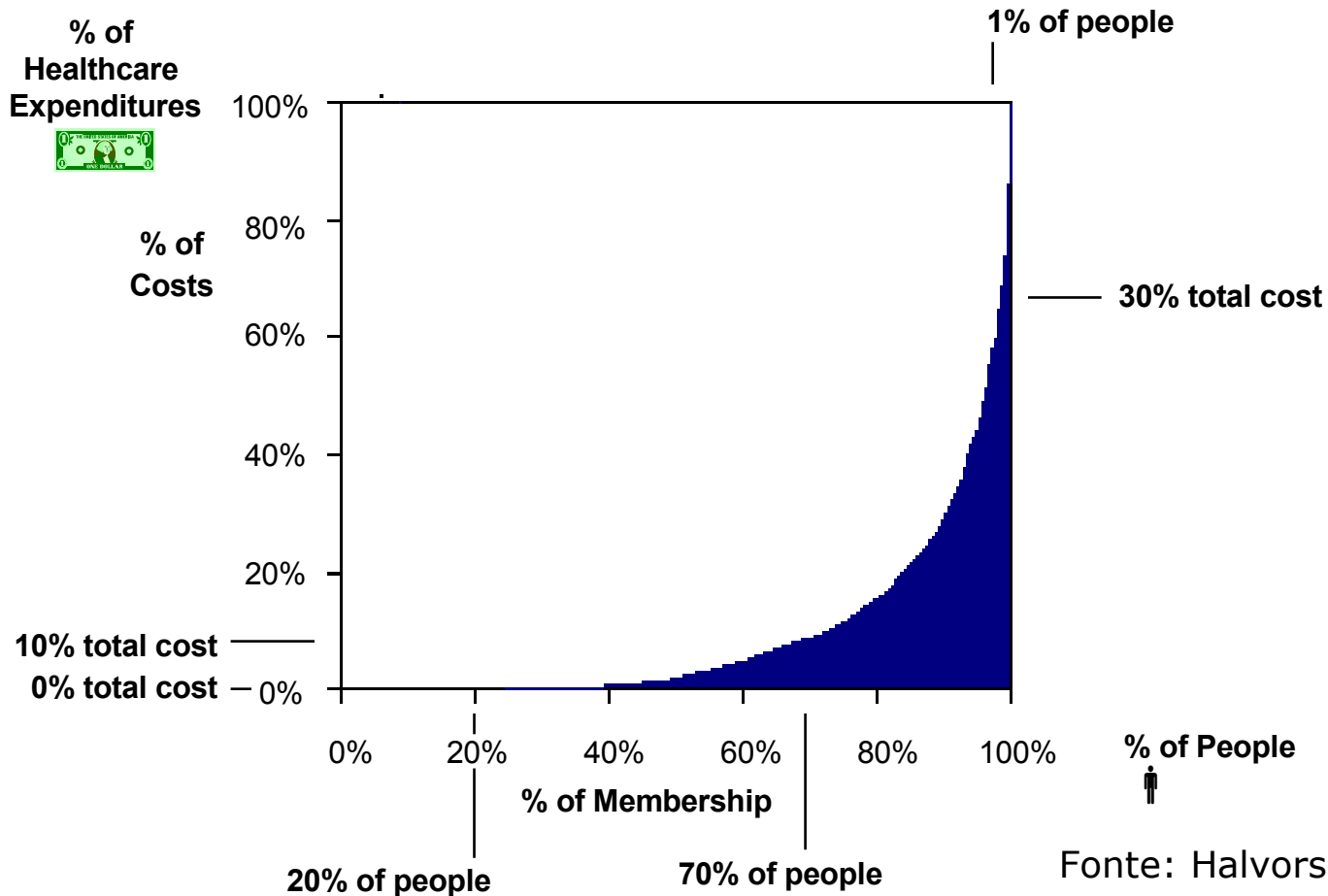
Fonte: Akamine 2006





CURVA DOS GASTOS EM SAÚDE

(Working Americans)



Fonte: Halvorson, 2005





A CONCENTRAÇÃO DE GASTOS NA POPULAÇÃO DOS EUA

- Gastos em saúde, em 2002, segundo o último estudo publicado pelo MEPS-AHRQ:
 - 50% que menos gastaram consumiram 3%
 - 5% que mais gastaram consumiram 49%
 - 1% que mais gastaram consumiram 22%
 - Gasto médio deste grupo de 1% foi de US\$72.642
 - Gasto médio dos 99% restante foi US\$2.601
- Dentre os 5% que mais gastaram:
 - 65 a 79 anos (9% da popul.) consumiram 29%
 - >80 anos (3% da popul.) consumiram 14%
- A concentração dos gastos entre os >65 anos é menor que entre os <65 anos.





A CONCENTRAÇÃO DE GASTOS NA POPULAÇÃO DOS EUA

- A principal razão de porque os gastos são menos concentrados entre os idosos é a maior proporção de portadores de condições crônicas entre eles do que entre os não idosos.
- Portadores de múltiplas condições crônicas custam 7 vezes mais do que os que tem apenas uma condição crônica.
- A proporção dos que permanecem como grandes gastadores de um ano para outro (no grupo dos 1%) passou de 14% para 25%, entre os períodos 1996/97 e 2002/03.





A CONCENTRAÇÃO DE GASTOS NA POPULAÇÃO DOS EUA

- As cinco condições de saúde que mais gastaram em 2002 foram: Doença do coração, Câncer, Trauma, Doença mental e Doença pulmonar.
- As cinco condições crônicas mais presentes na população dos EUA são: distúrbios do humor, diabetes, insuficiência cardíaca, asma e hipertensão.
- Cresce o número de casos em tratamento do que casos já tratados, em função de três fatores: obesidade; mudanças nos padrões e protocolos de diagnóstico e tratamento; novas tecnologias.





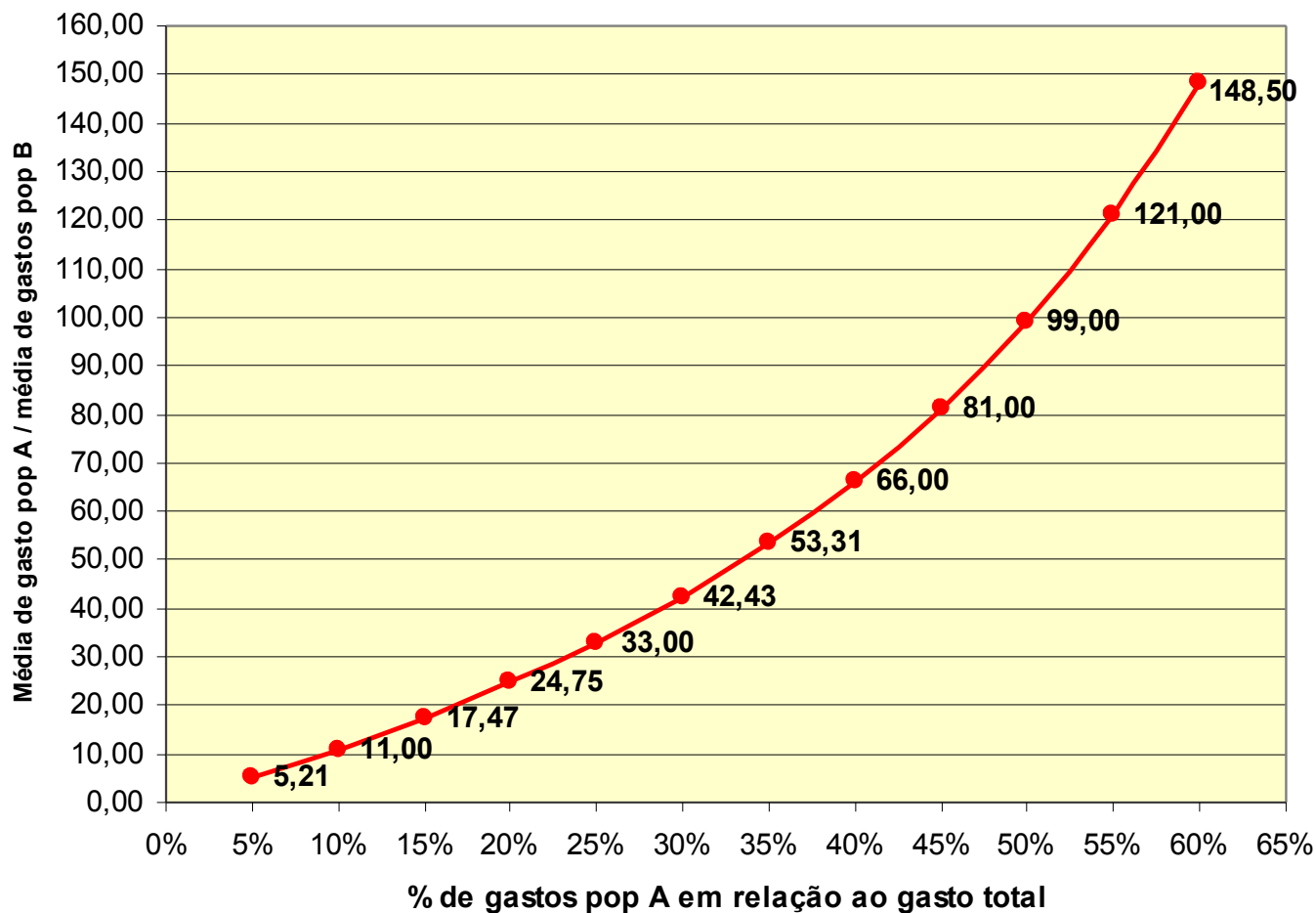
O QUE ACONTECE NOS EUA ACONTECE AQUI NO BRASIL?

- Estudo feito em uma autogestão, com dados relativos ao ano de 2002 revelaram:
 - 1% que mais gastaram consumiram 36% dos recursos
 - Gasto médio deste grupo de 1% foi de R\$43.378
 - Gasto médio dos 99% restante foi R\$769
 - 45% deste grupo de 1% tinham mais de 60 anos
 - As condições de saúde que mais gastaram foram: Doença do coração, Câncer, Doença osteomuscular, Doença pulmonar e Trauma
 - As cinco condições crônicas mais apontadas nesse estudo foram: diabetes, artrites, insuficiência cardíaca, asma e hipertensão
 - O impacto que este grupo de 1% tem sobre a conta dos 99% restantes é bastante significativo.





IMPACTO DOS GASTOS ELEVADOS NO CUSTO DO PLANO





O QUE FAZER DIANTE DESTES QUADROS?

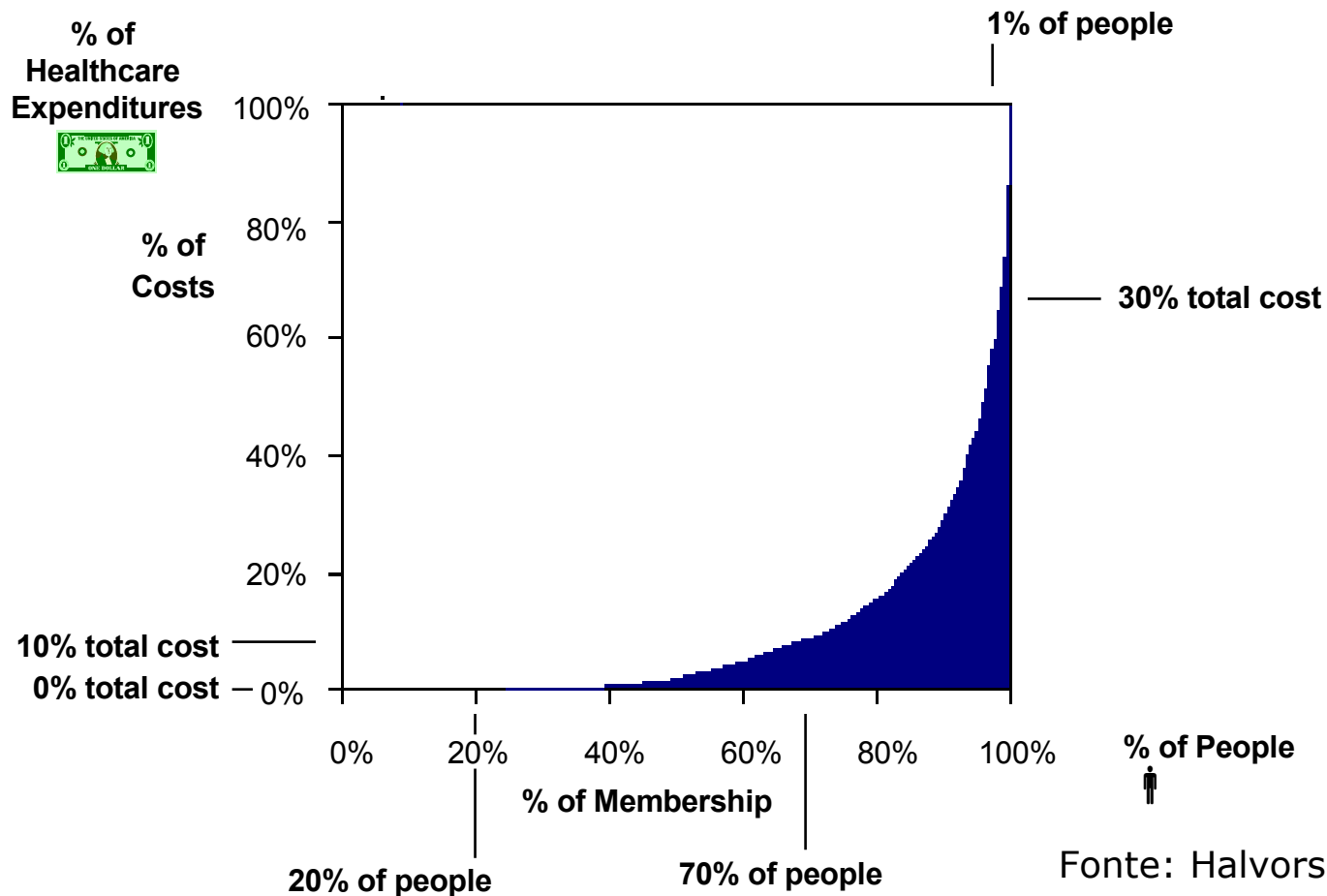
- Impedir a mudança de padrões e protocolos dos diagnósticos e tratamentos médicos?
- Impedir a incorporação de novas tecnologias?
- Racionalizar o uso destas tecnologias por norma legal como acontece na Inglaterra?
- Reduzir o número de doentes com chances de fazer parte do grupo dos 5% e 1%.
- Intensificar programas de prevenção e detecção precoce de doenças mais importantes.
- Prevenção, detecção e tratamento precoce das condições crônicas.
- Adiar ao máximo o agravamento das doenças





CURVA DOS GASTOS EM SAÚDE

(Working Americans)



Fonte: Halvorson, 2005





FIM



OBRIGADO
PELA ATENÇÃO

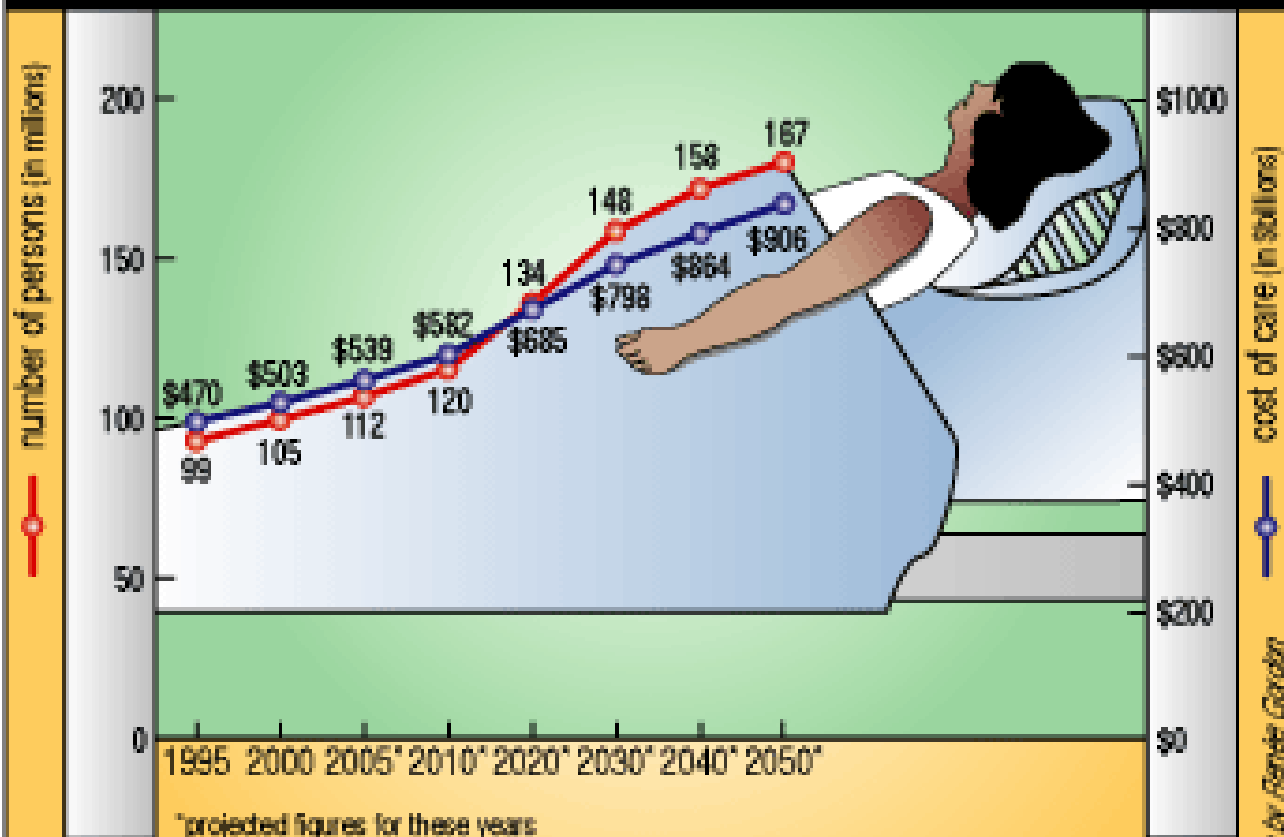
Email: kanamura@einstein.br





CUSTO DO CUIDADO COM DOENTES CRÔNICOS

Chronic Medical Conditions and Costs for Care on the Rise



Source: *Chronic Care in America: A 21st Century Challenge*, Prepared by the Institute for Health & Aging, University of California, San Francisco, for The Robert Wood Johnson Foundation, Princeton, N.J., 1996.

