

Problemáticas estructurales para la igualdad en salud y COVID-19:
la urgencia de avanzar hacia sistemas de salud universales y resilientes

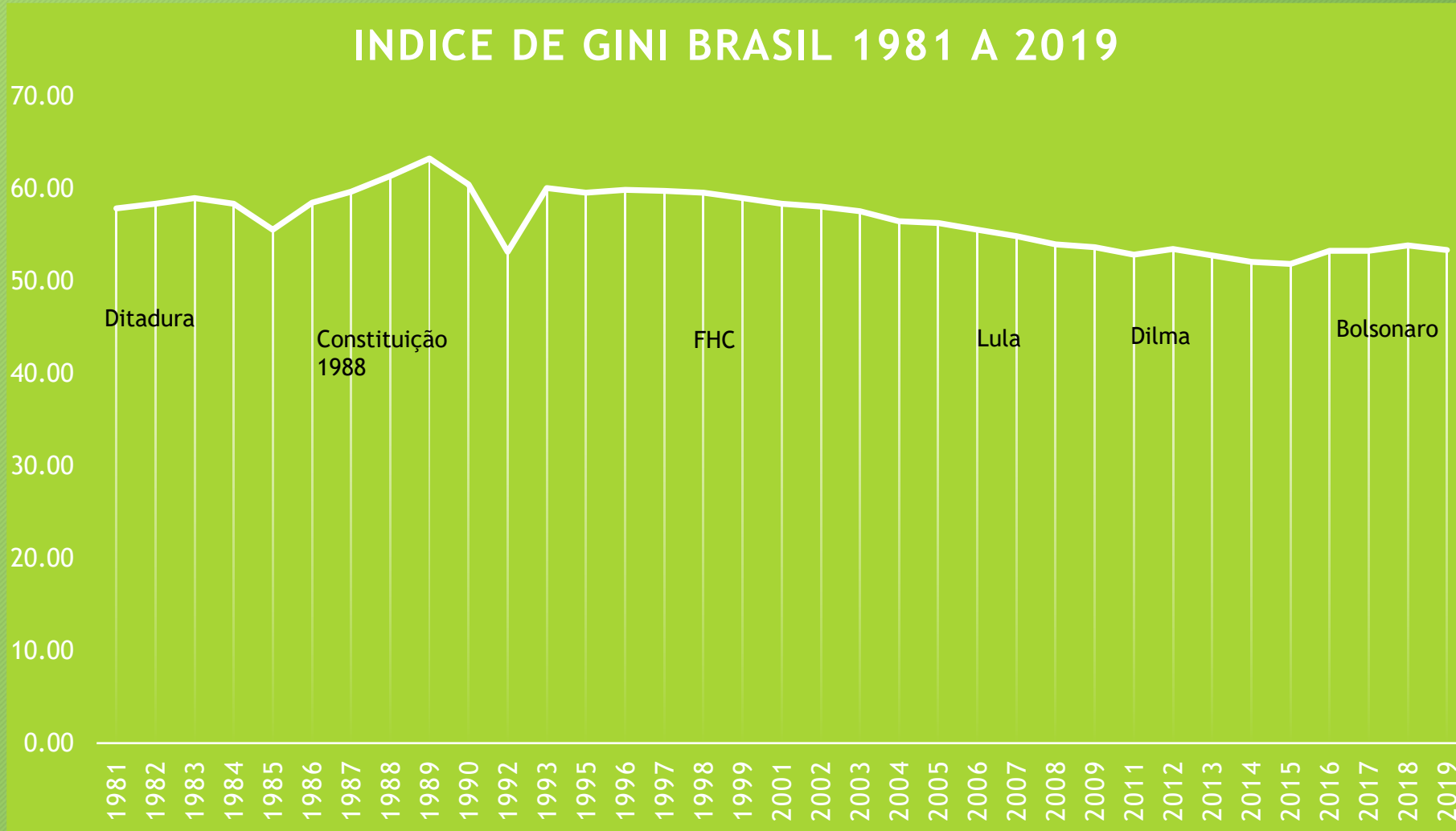
Seguridad social y la crisis prolongada: una oportunidad para combatir la
desigualdad en el marco de un Estado de bienestar en América Latina y el
Caribe

Ligia Bahia

Universidade Federal do
Rio de Janeiro

Problemáticas Estructurales

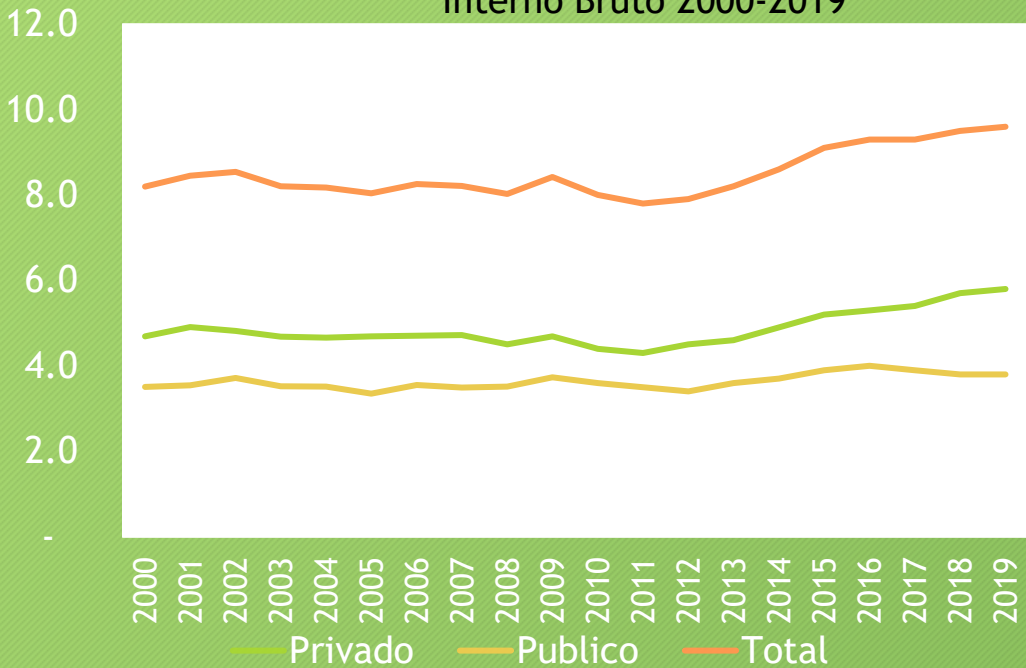
Racismo
Extratativismo
Desigualdades



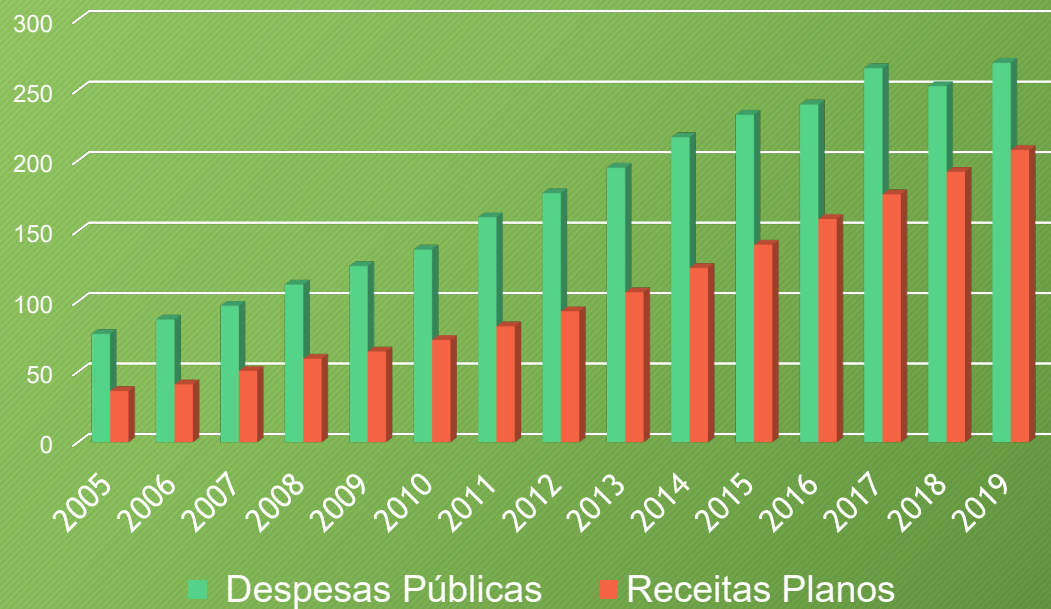
	2000	2019
Argentina	51,1	42,9
Bolivia	61,6	41,6
Brasil	58,4	53,4
Chile	52,8	44,4
Colombia	58,7	51,3
Mexico	52,6	45,4
*Brasil 2001		

Fonte: Gini Index. Undata. United Nations Development (UNDP), 2022

Brasil %Gastos Públicos e Privados no Producto Interno Bruto 2000-2019

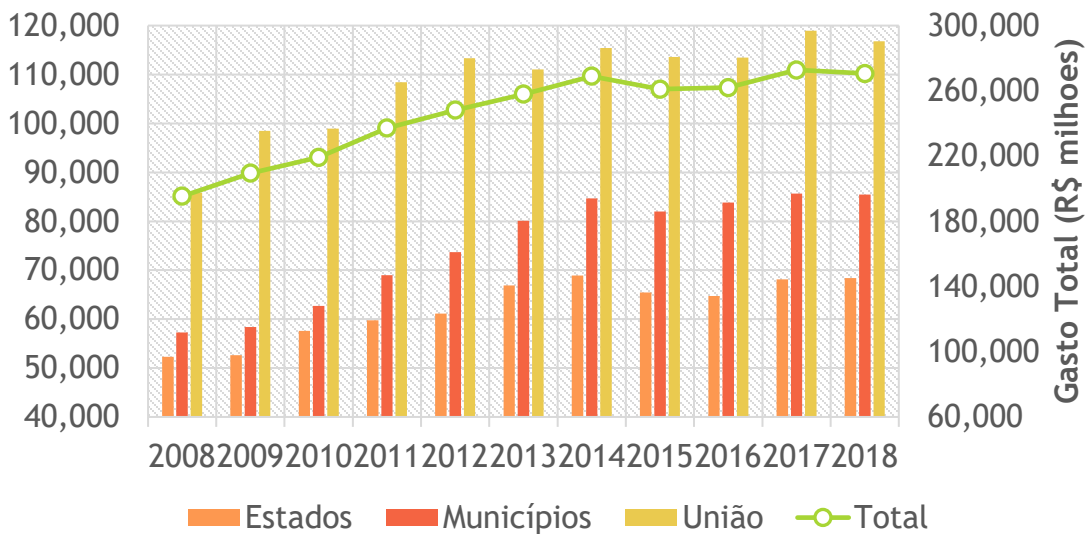


Total das Despesas Públicas com Saúde e Receitas de Planos Privados, Brasil 2005 a 2019



Problemáticas Estructurales

Gastos Governamentais com saúde (2008-2018) (IPCA 2018)



Em 2019

Para 25% da población con planes R\$ 207 bi

Para 75% RS 270 bi

Financiarización

farmacias y droguerías

hospitales

empresas de planes de salud

escuelas de medicina y enfermería

empresas de diagnóstico

organizaciones sin fines de lucro (administradores de redes y servicios públicos)

Sistema de Salud Fuertemente Privatizado



Panorama Sectorial Ahora no es lo mismo

Nuevas fusiones y adquisiciones

Salud Digital

Enfrentamiento de La pandemia

Las decisiones sobre el control de puertos, aeropuertos y fronteras, el funcionamiento de las actividades económicas y el apoyo financiero a personas y empresas fueron tardías, incorrectas y ambiguas.

Faltaba equipo de protección personal para los profesionales de la salud, oxímetros y cilindros de oxígeno en los establecimientos de salud, así como pruebas para el diagnóstico y rastreo de casos y contactos.

Se hicieron evidentes las carencias en el suministro de camas y ventiladores y, aunque menos publicitada, la falta de profesionales de la salud especializados.

Prevalcieron los ataques a la ciencia ya las experiencias históricas en el tratamiento de las epidemias.

Camas privadas y reajuste de la capacidad instalada para la producción de insumos (no se organizaron adecuadamente pruebas y mascarillas de mayor calidad y menor costo).

Solo el 60% del presupuesto del Ministerio de Salud para Covid-19 se gastó en 2020.

También se pasaron por alto las oportunidades para la adquisición de vacunas.

**ALERTA SOBRE
A RESPONSABILIDADE
PELAS MORTES EVITÁVEIS
POR COVID-19**

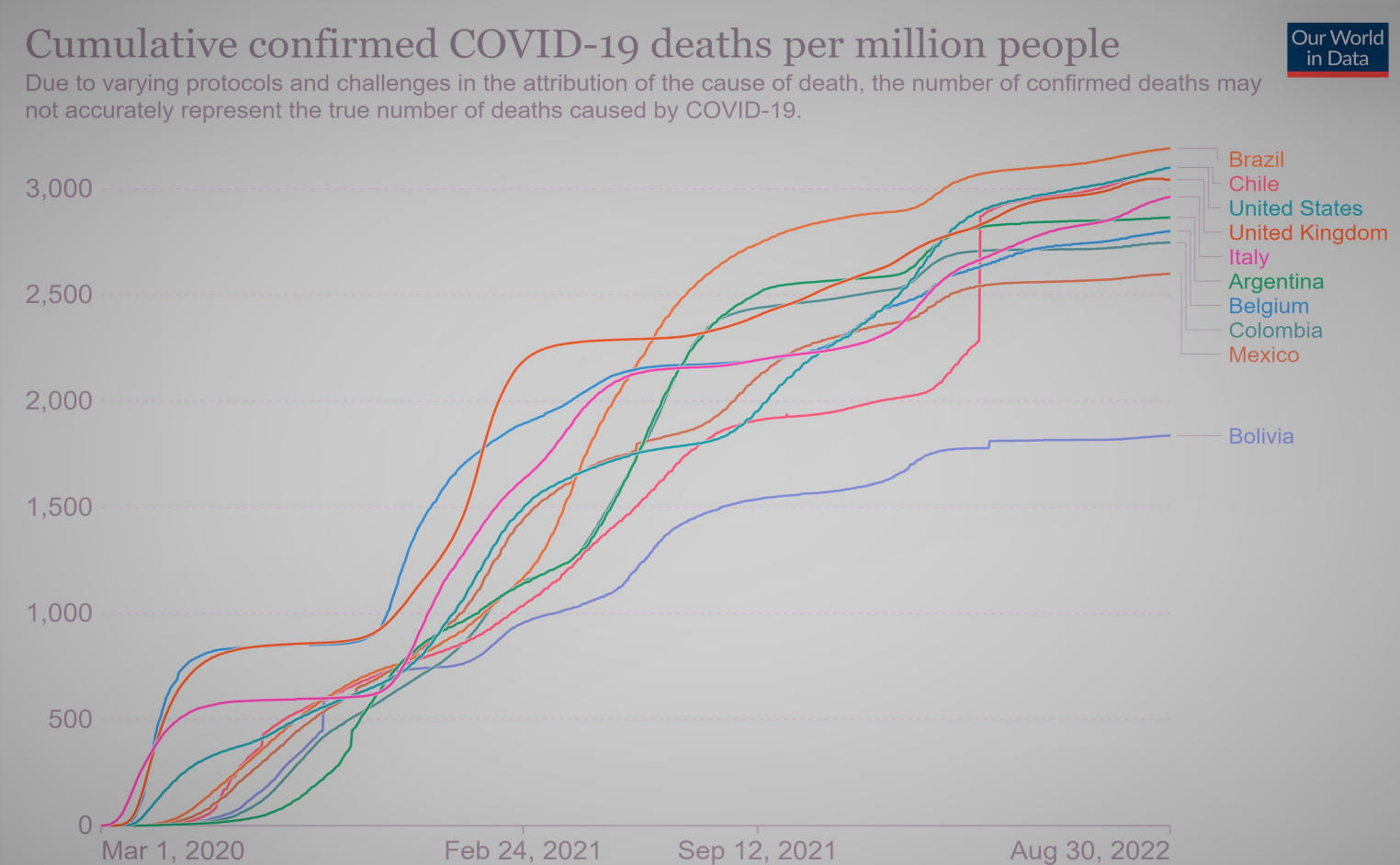
https://idec.org.br/sites/default/files/mortes_evitaveis_por_covid-19_no_brasil_para_internet_1.pdf



**MORTES
EVITÁVEIS
POR COVID-19
NO BRASIL**

Mortalidade

Brasil maior mortalidade covid-19 (obitos acumulados por habitantes desde junho de 2021)



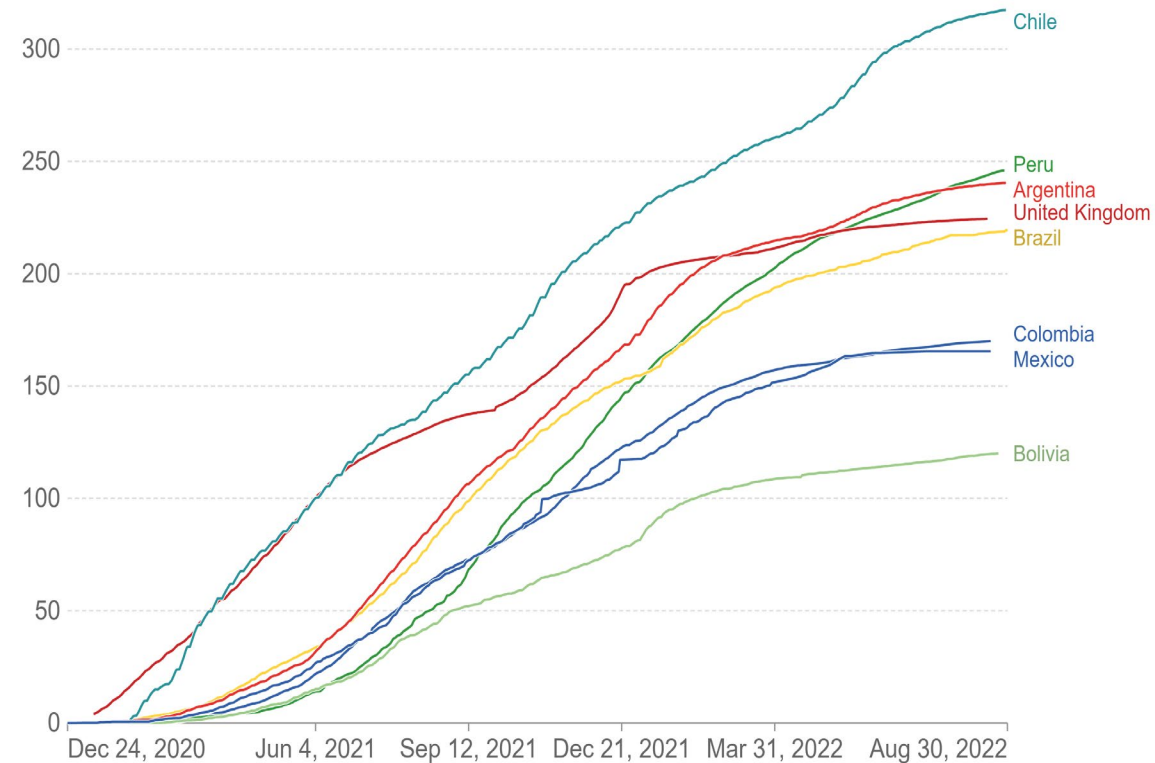
Our World in Data

Provincias (estados)	Taxa bruta de óbitos por 100.000 hab
Rio de Janeiro	434.40
Mato Grosso	423.34
Rondônia	409.14
Paraná	391.66
Distrito Federal	387.38
Goiás	386.01
Mato Grosso do Sul	384.53
São Paulo	376.16
Espírito Santo	363.92
Rio Grande do Sul	357.62
Roraima	343.96
Amazonas	339.45
Santa Catarina	308.25
Ceará	299.97
Minas Gerais	298.41
Sergipe	277.27
Tocantins	263.86
Paraíba	257.42
Amapá	250.41
Piauí	241.90
Rio Grande do Norte	238.90
Pernambuco	230.85
Acre	226.61
Pará	215.47
Alagoas	212.32
Bahia	205.23
Maranhão	154.40

Comienzo tardío de la vacunación, baja cobertura vacunal

COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, by income group

All doses, including boosters, are counted individually

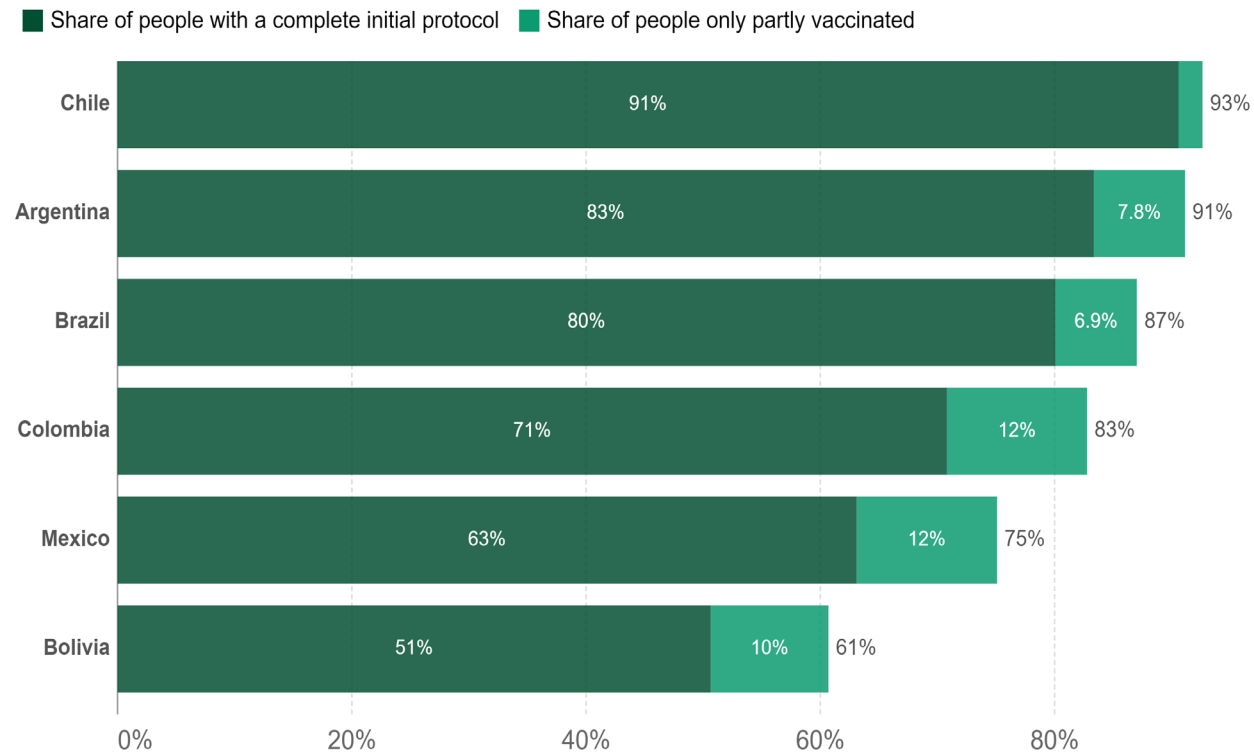


Source: Official data collated by Our World in Data, World Bank
 Note: Country income groups are based on the World Bank classification.

OurWorldInData.org/covid-vaccinations • CC BY

Share of people vaccinated against COVID-19, Aug 30, 2022

Our World in Data



Source: Official data collated by Our World in Data
 Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

Como estamos



Precios de Remuneração Internação (em R\$ Reais) 2020-2021

SUS	1.533
Planos de Saúde	10.260
Hospitais de Excelencia	25.720
Preços de Remuneração Diária Hospitalar	
Covid-19 SUS	1.600
Covid-19 Planos	3.684

Fontes:

DataSUS (2021); Mapa Assistencial da Saúde Suplementar (2020); ANS Boletim Covid-19 set, 2021

Recursos Assistenciais	%SUS	% Só Privado
Camas para Internação	59,9	40,1
Leitos UTI	61,4	38,6
Camas UTI adulto tipo III	40,8	59,2
Camas UTI Pediátrica tipo III	54	46
Camas UTI neonatal III	45,6	54,4
Medicos que Manipulam Equipamentos e Realizam Exames Diagnósticos	53,4	46,6
Estabelecimentos com Ressonância Nuclear Magnética	38,3	61,7

CASAS DE SAUDE.

7

CAZA DE SAUDE

SOB A INVOCAÇÃO DE

N. S. DA GLORIA

CÁES PHAROUX N. 1

RUA FRESCA N. 1

DIRECTOR E PROPRIETARIO

DR. ANTONIO MARCOLINO FRAGOZO

A *Caza de Saude* do Dr. A. M. Fragozo, situada em uma posição aprazível, pittoresca e saudavel, tem a immensa vantagem de, com todas as condições hygienicas desejaveis, achar-se mui perto do centro da cidade, facilitando assim o transporte dos doentes e o poderem ser estes visitados diariamente. Os *Maritimos* seguramente não encontrarão outra Caza de Saude mais commoda, pois uma das entradas do estabelecimento acha-se mesmo em frente ao desembarque mais geralmente escolhido (CÁES PHAROUX).

O edificio, achando-se situado em uma vasta praça, livre por tres faces e todo guardado de janellas, são os seus quartos e salões perfeitamente ventilados e claros; todos elles são mui espaçosos e completamente independentes uns dos outros. Nenhum doente, nem mesmo os escravos, será collocado no pavimento terreo.

A Caza recebe doentes de ambos os sexos livres e escravos. As enfermarias e quartos dos homens são separados dos das mulheres. Ha salões e quartos especiaes para os doentes affectados de *molestias da pelle, syphiliticas, dos olhos e das vias urinaes*. Ha uma *Maternidade* onde as parturientes encontrarão todas as commodidades e cuidados necessarios. Ha uma *enfermaria para crianças*, as quaes serão tratadas com todo o carinho. Existem na Caza banhos de agua doce, quentes e frios, de agua do mar, de choeira, de chuva e duchas. Um Medico residente no estabelecimento prestará immediato auxilio ao doente, logo que este entrar. Os doentes são recebidos a qualqer hora do dia ou da noite e podem ser visitados todos os dias. Os doentes de fóra da cidade terão condução, pedindo-a. Não se recebem bexiguentos. Os soccorros espirituaes serão prestados de prompto aos doentes, pelo Capellão da Caza. Haverá missa aos domingos e dias santos.

TABELLA.

1ª classc. — Quartos para um doente.	Rs. 5\$000	diarios.
2ª " " " " " " " " " " " " " " " "	4\$000	"
3ª " " " " " " " " " " " " " " " "	3\$500	"
4ª " " Salões geraes para livres.	3\$000	"
5ª " " Enfermarias para escravos.	1\$600	"

Os doentes pagarão 15 dias adiantados, ou prestando fiança idonea o farão apenas terminada a quinzena. Restitue-se a differença, caso não se completem os 15 dias. Os moribundos pagão o duplo dos preços acima marcados e a quinzena, sem direito á restituição da differença.

MATERNIDADE.

1ª classe — Doentes livres. Os 7 dias incluido o parto	60\$000
2ª " " " " " " " " " " " " " " " "	40\$000

1863

Las Propostas de los Candidatos a Presidencia

Temas
tabú
omisiones

Retomada de la capacidad de coordinación del
Ministerio de Salud

Expansión APS (Atención Primaria de La Salud)
Atención especializada

“Salud digital”

Mayor financiamiento para el SUS (excepto
Bolsonaro)

Aborto
Drogas/Armas (Prisões)

Sector Privado de la Salud

Pandemia de Covid-19

Sistema Unico de Salud (SUS) (no es único)

Ampliar lo Publico y Desprivatizar
(desfinanceirizar)

Desafios

Políticas Fiscales (subsidios, amnistía de deuda,
exenciones de impuestos)

Políticas de Crédito y Préstamo (condicionadas al
sistema público universal)

Redirección de flujos de inversiones e inversores
internacionales

Control de Fusiones y Adquisiciones

Restricción de pagos con fondos públicos de planes
privados de salud a servidores públicos

Gobernar con mayorías parlamentarias pero
organizando un núcleo a favor de políticas
sociales universales para lograr la
democratización del acceso y uso de las
acciones y servicios de salud