

Apresentação dos sistemas de saúde do Quebec e do Canadá

Congresso da ALASS 2019

Luc Boileau
Presidente-CEO
INESSS
Montréal, le 22 août 2019

PLANO DA APRESENTAÇÃO

- Um panorama histórico e contemporâneo do Canadá
- Um mergulho no sistema de saúde quebequense
- As reformas recentes do sistema quebequense em um piscar de olhos
- Percepções comparativas das populações



Um panorama histórico e contemporâneo do Canadá

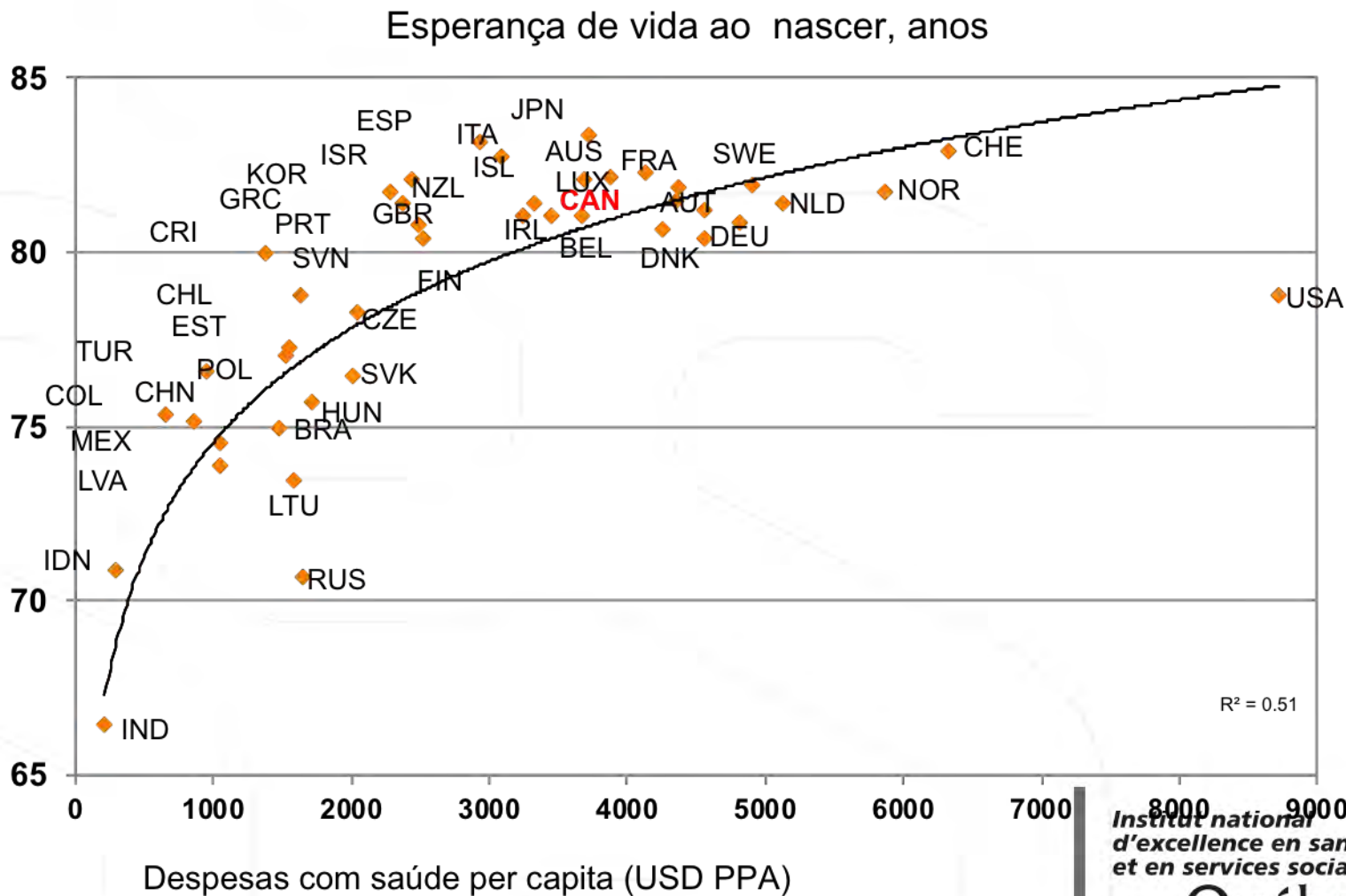
*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

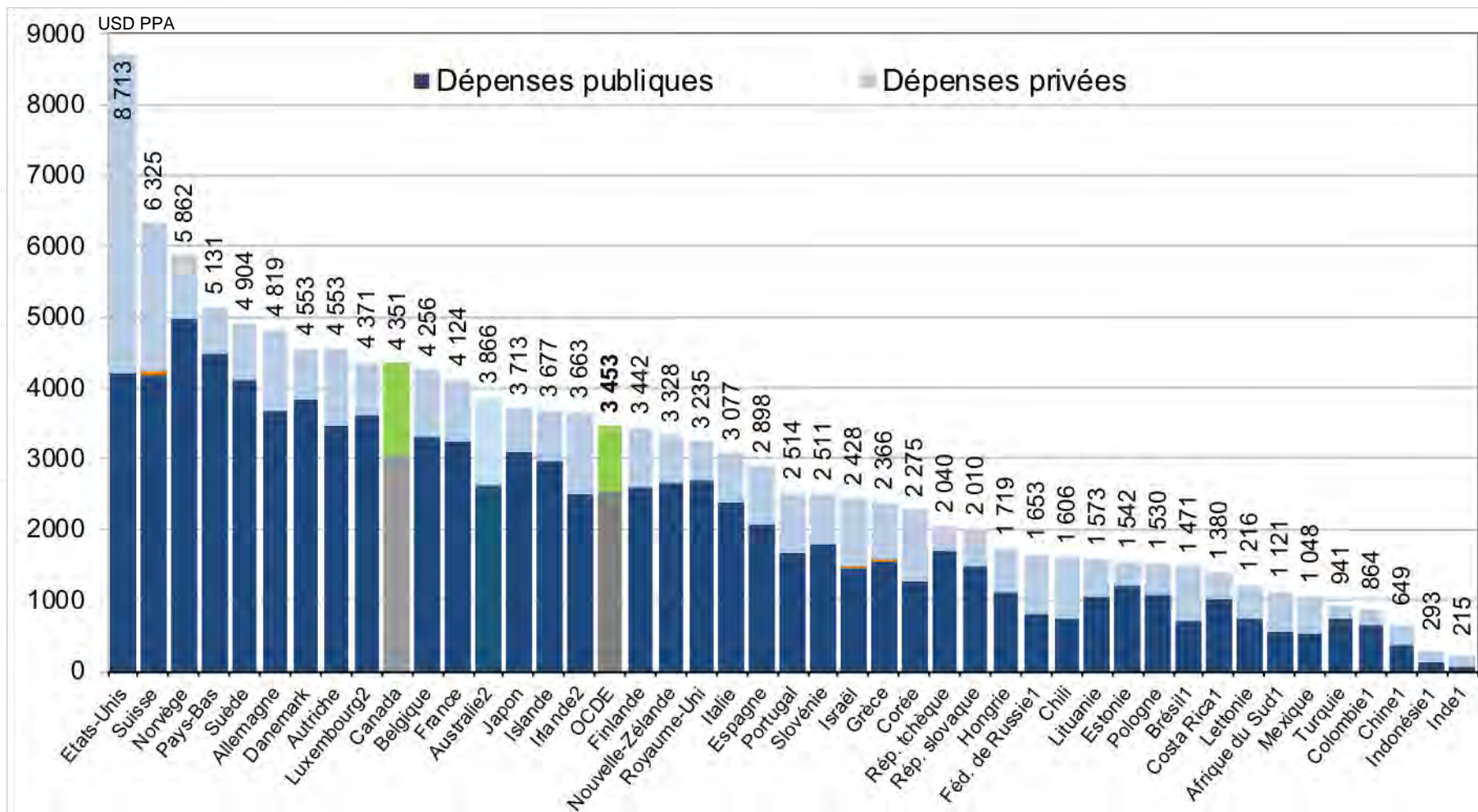
13 PROVÍNCIAS E TERRITÓRIOS



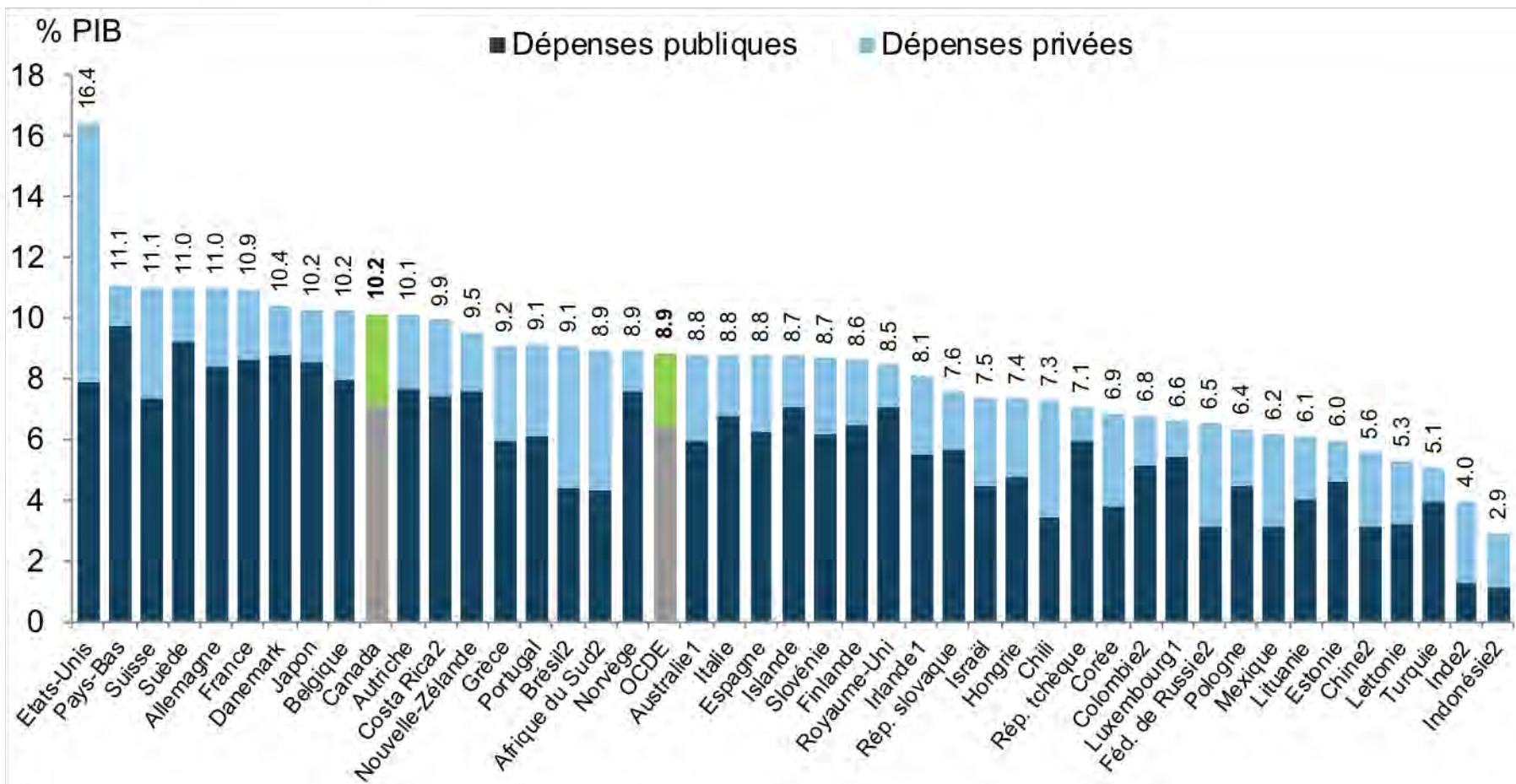
ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER E DESPESAS COM SAÚDE PER CAPITA, 2015 (OU O ANO MAIS PRÓXIMO)



DESPESAS COM SAÚDE PER CAPITA 2015 (OU O ANO MAIS PRÓXIMO)



PORCENTEGEM DAS DESPESAS COM SAÚDE EM RELAÇÃO AO PIB, 2015 (OU O ANO MAIS PRÓXIMO)

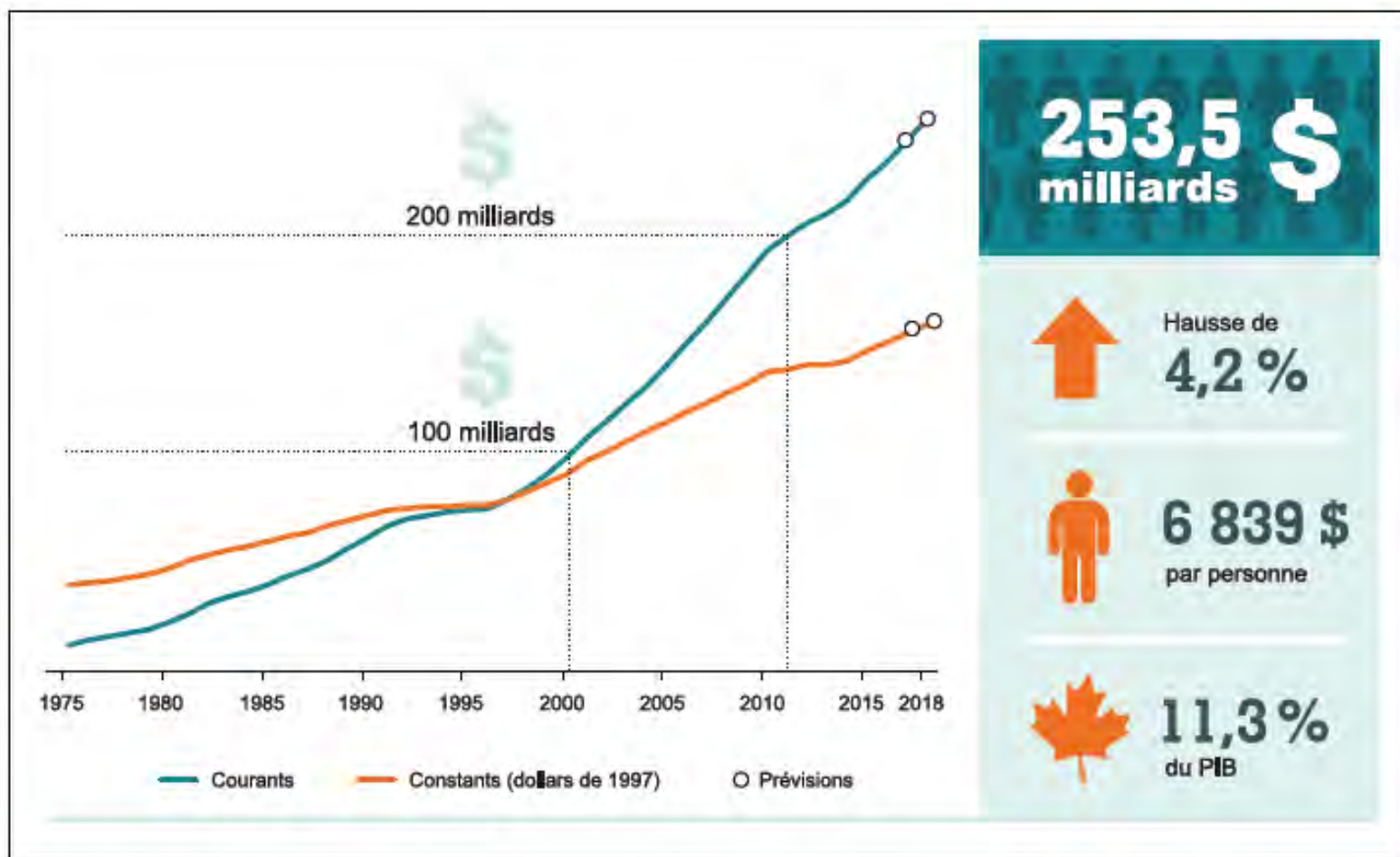


d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec



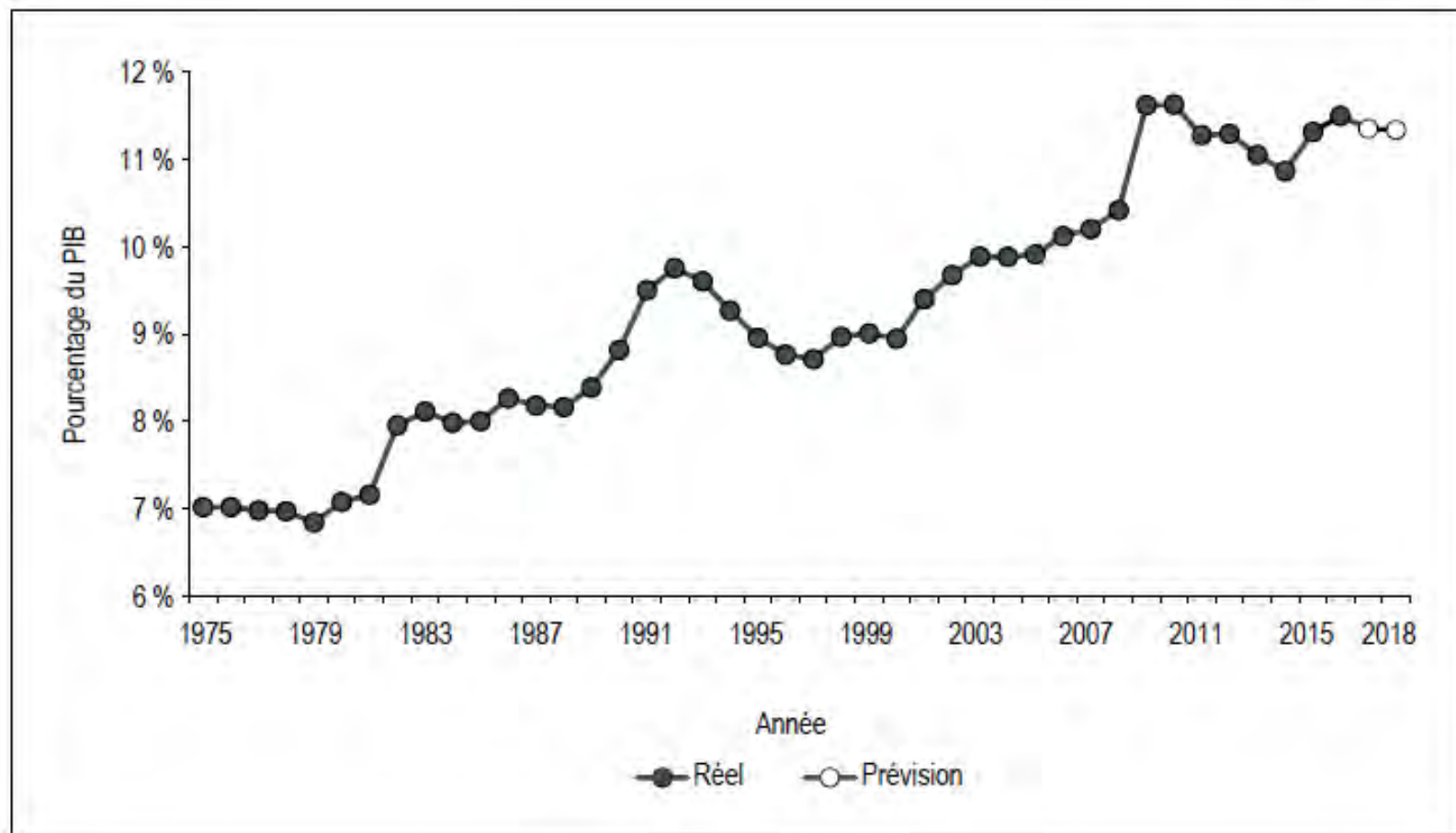
Quanto gastamos com a saúde em 2018?



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

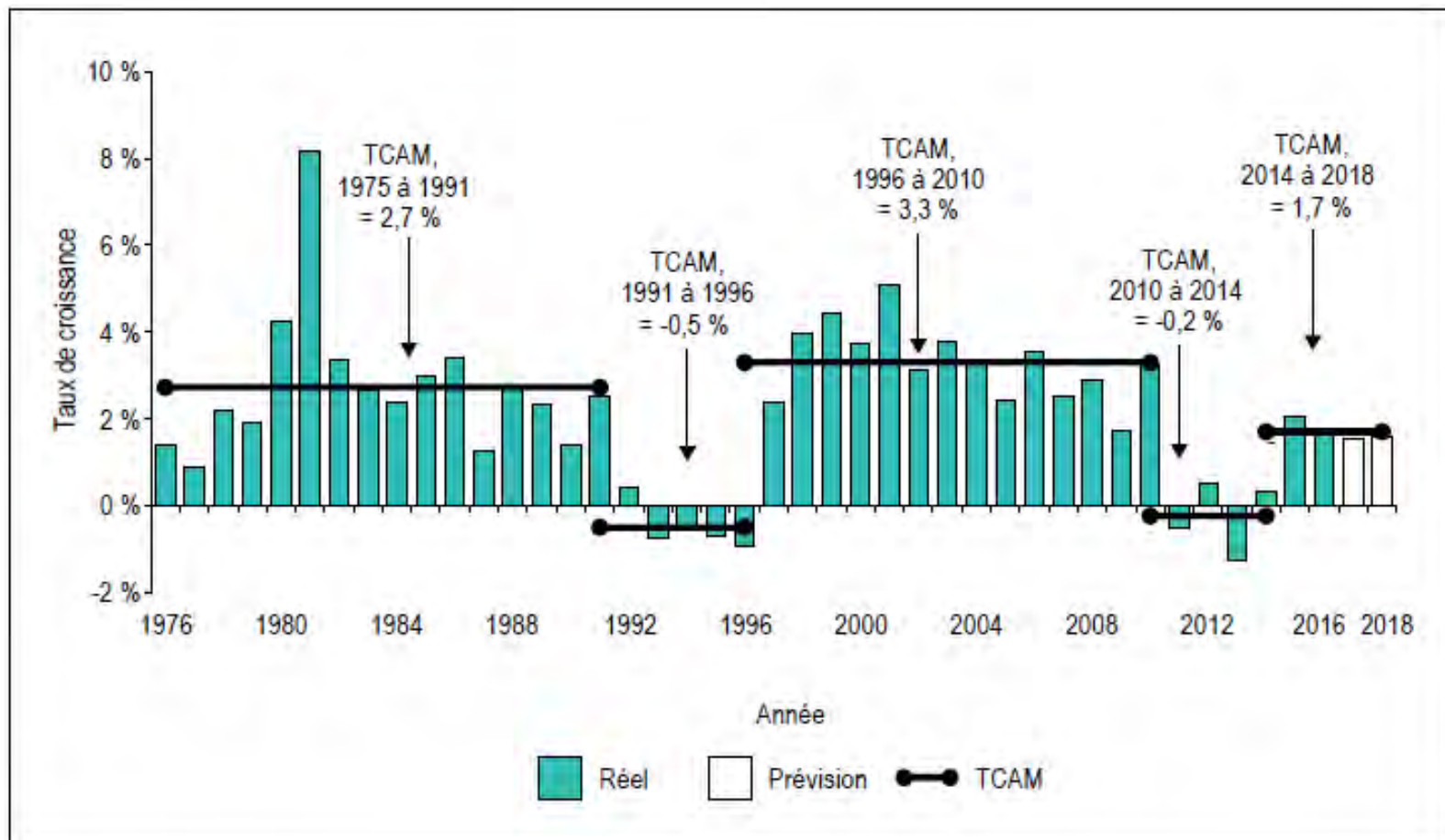
Total das despesas com saúde como porcentagem do PIB no Canada, de 1975 a 2018



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Total das despesas com saúde como porcentagem do PIB no Canada, de 1975 a 2018



Remarques

* En dollars constants de 1997.

TCAM : taux de croissance annuel moyen.

Voir le tableau de données A.1 dans le fichier Excel d'accompagnement.

Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

Como os gastos com saúde no Canadá se comparam com outros países?



Remarques

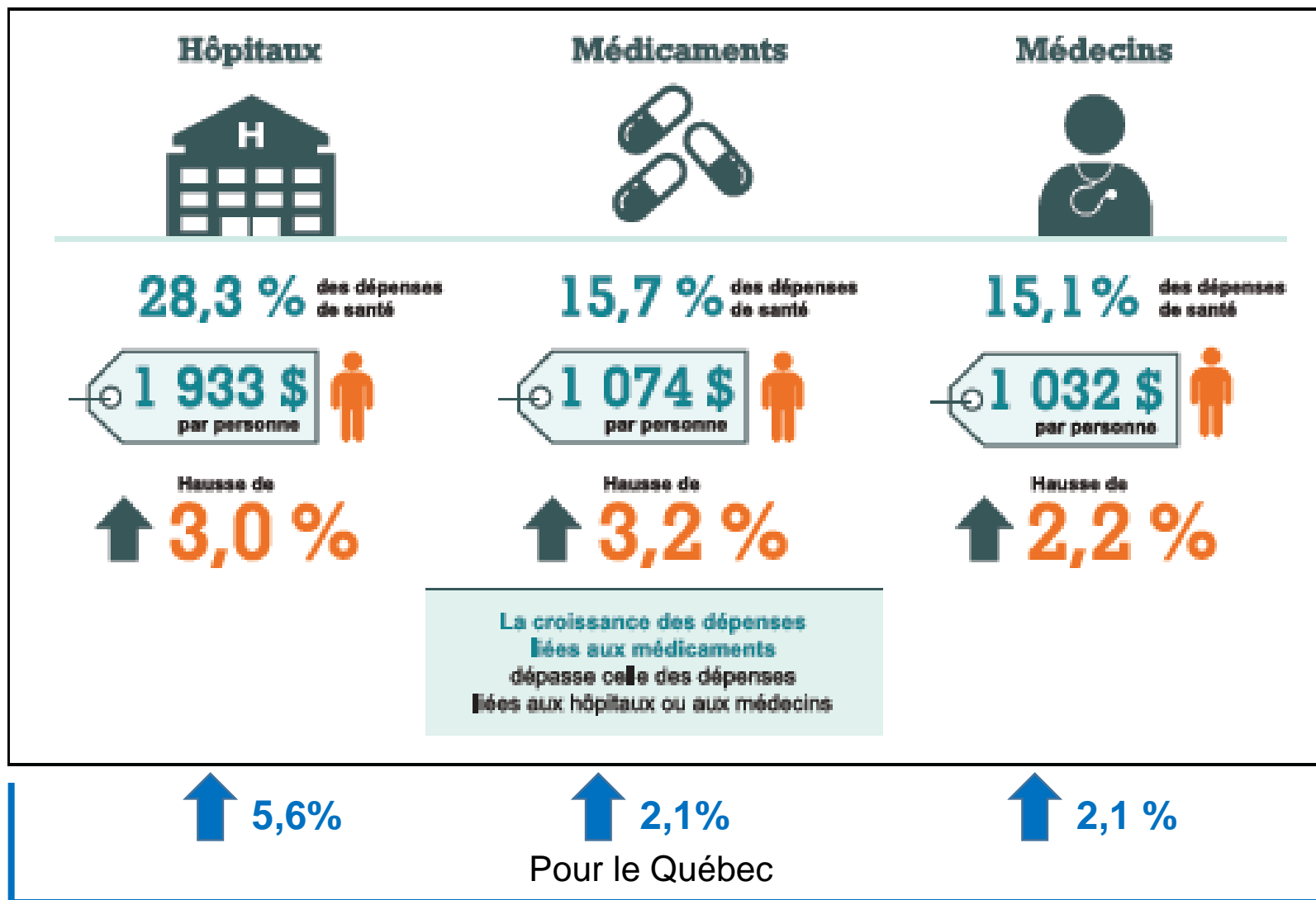
Total des dépenses courantes (dépenses en immobilisations exclues).

Les données sur les dépenses sont fondées sur le Système de comptes de la santé.

Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

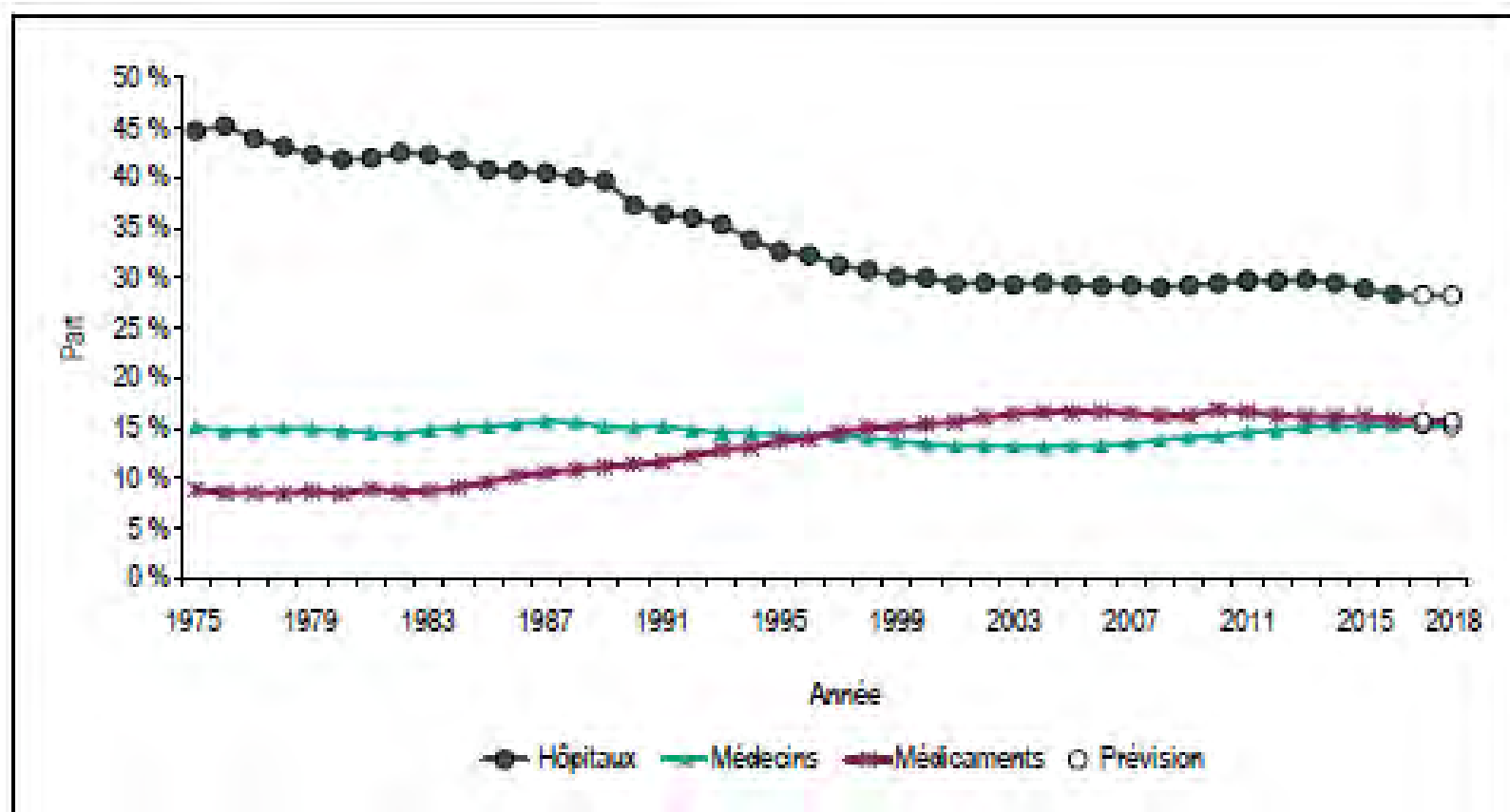
Como os gastos com saúde no Canadá se comparam com outros países?



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

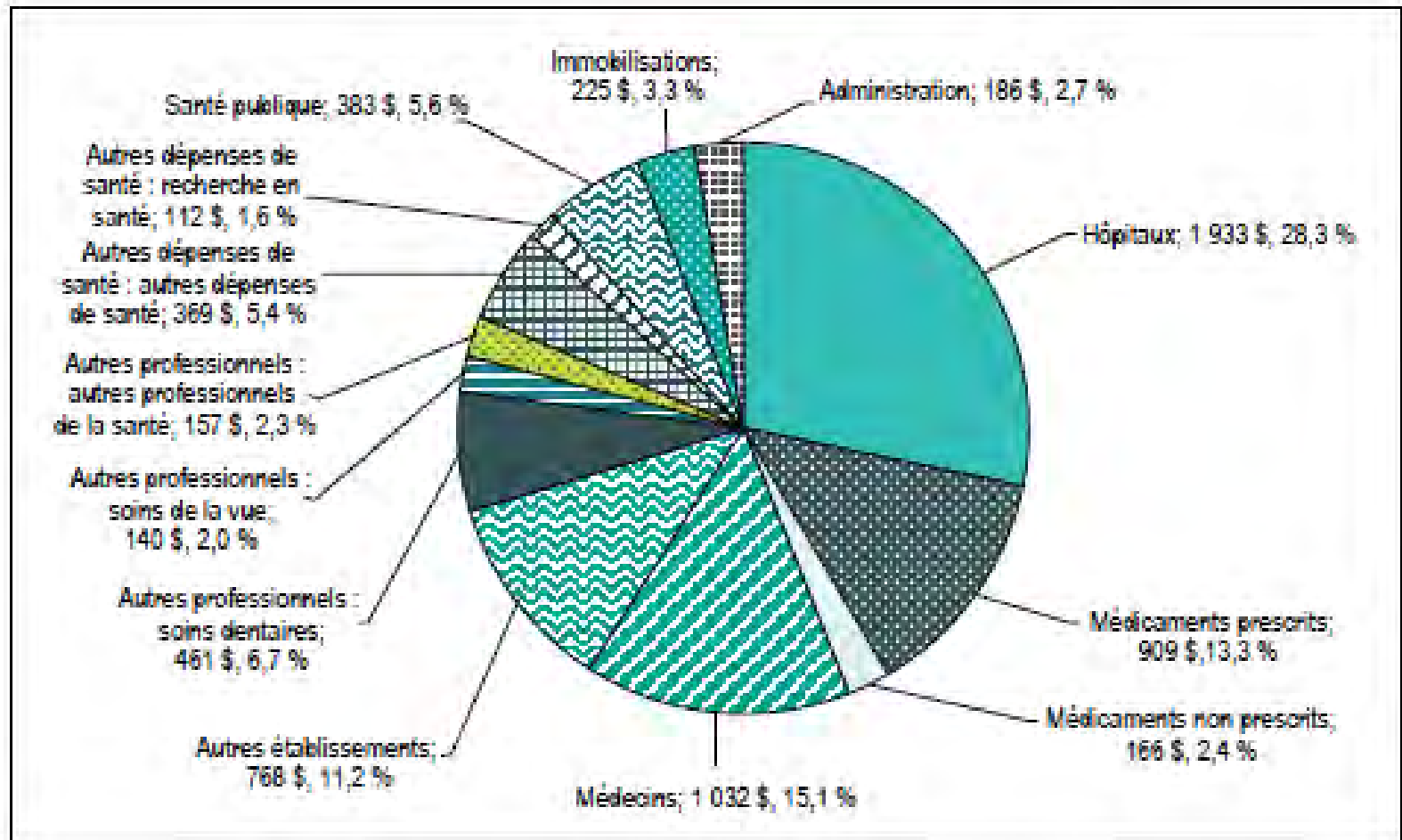
Despesas totais com saúde, participação segundo categorias selecionadas de gastos em saúde, Canadá, 1975 a 2018



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

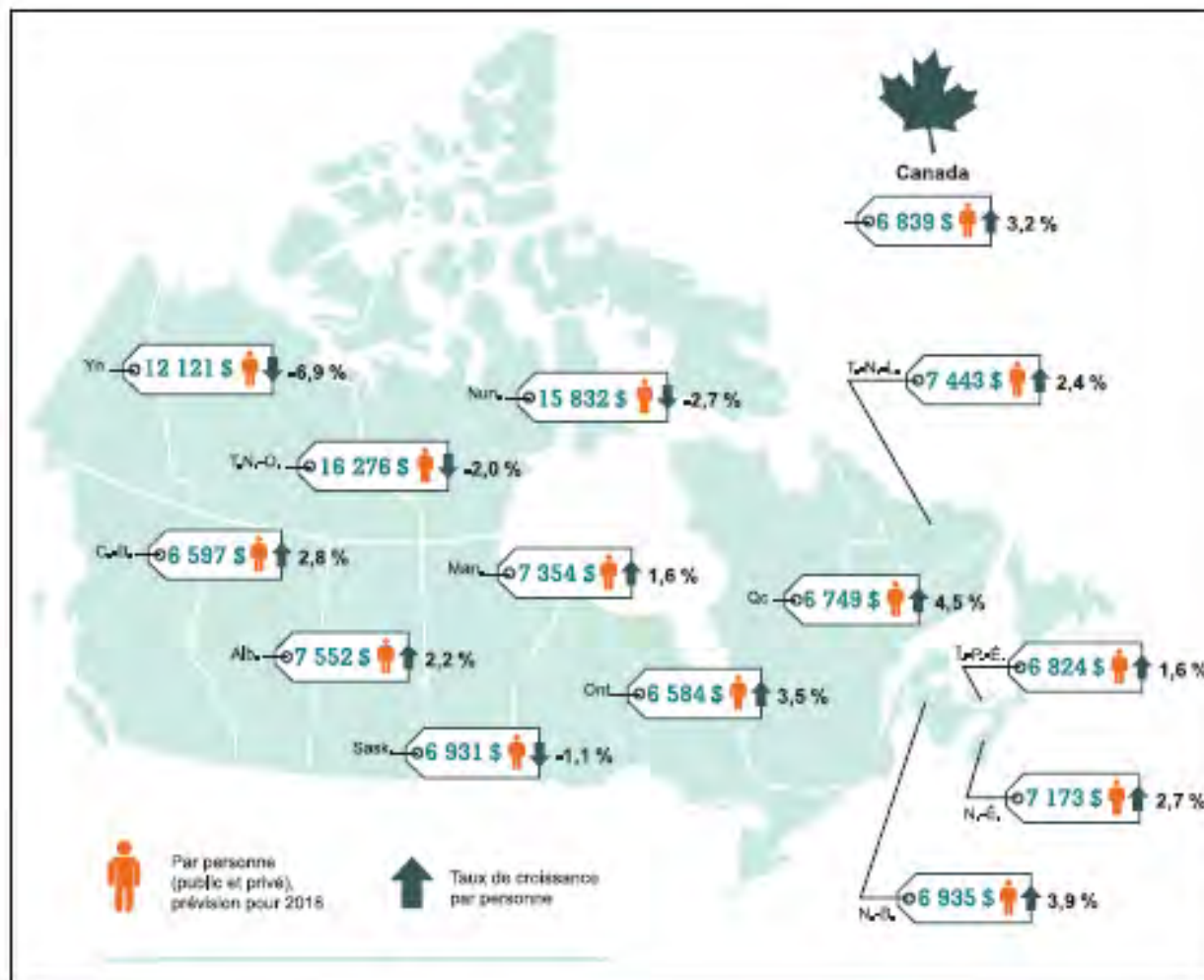
Total das despesas com saúde per capita, segundo a categoria da despesa com saúde, Canada, 2018



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

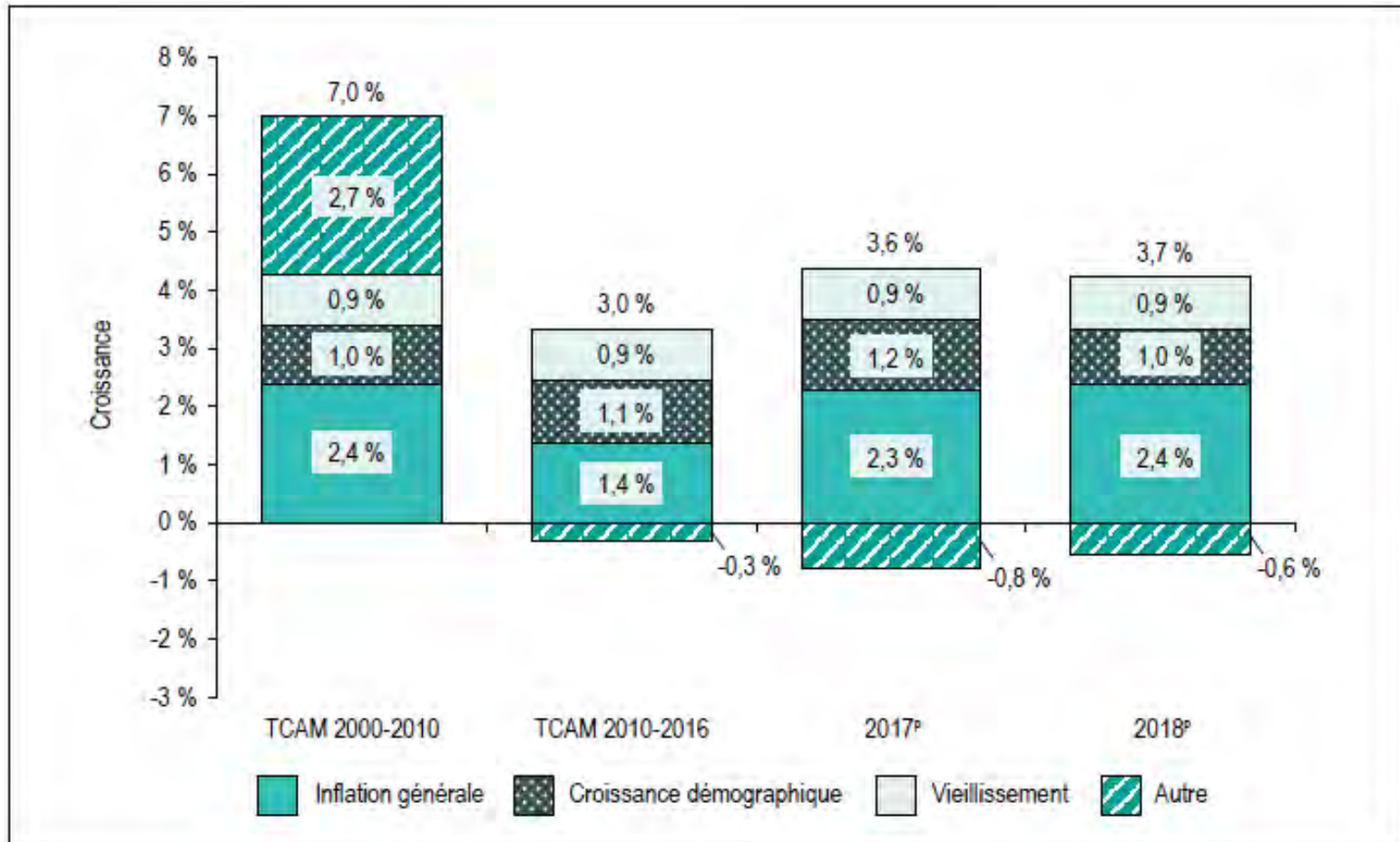
Como são as despesas provinciais e territoriais quando comparadas entre si?



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

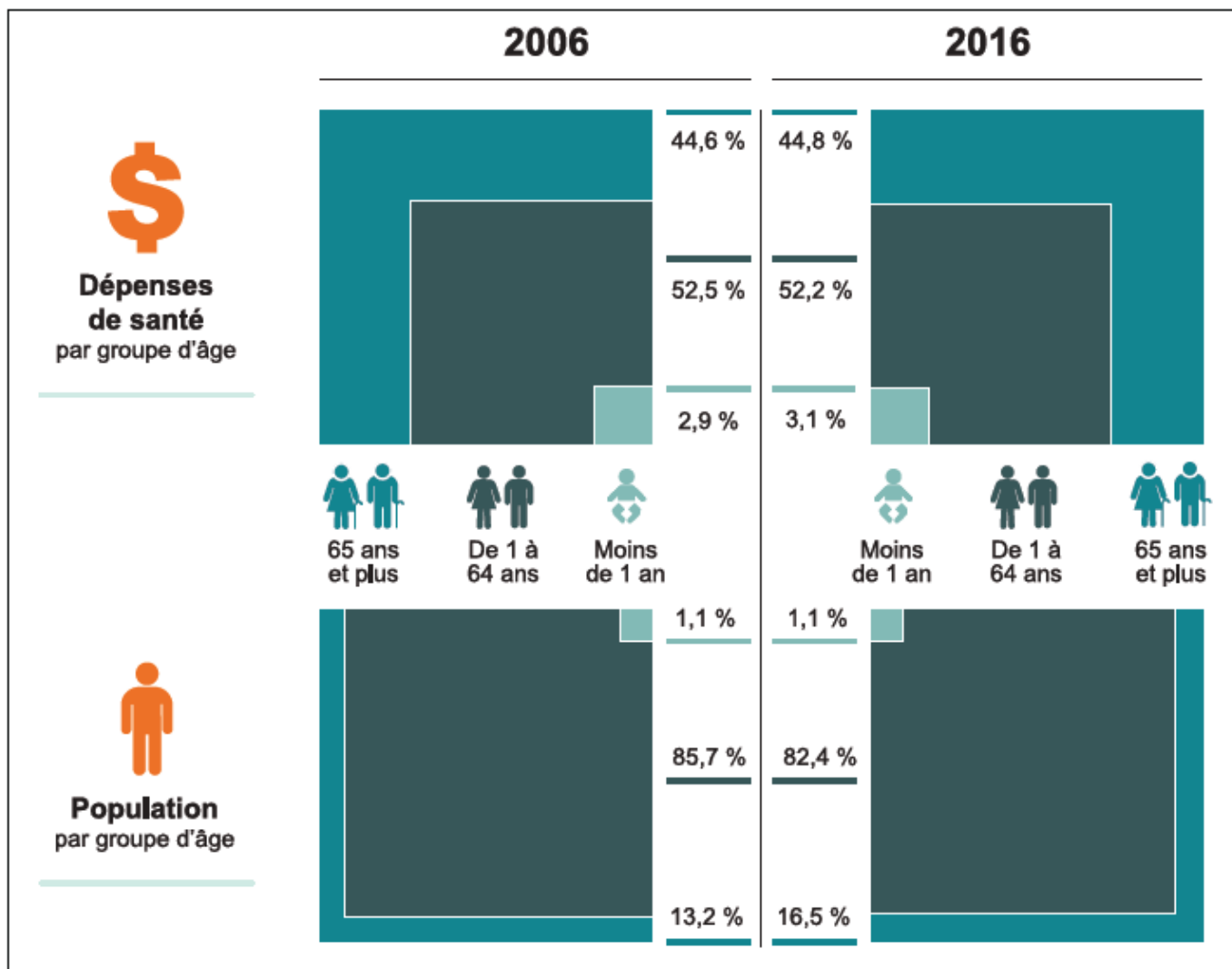
Contribuição dos fatores de crescimento das despesas ao crescimento anual médio das despesas de saúde do setor público, de 2000 a 2010 e de 2010 a 2016, comparativamente ao crescimento anual de 2017 e 2018



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

A proporção das despesas com saúde atribuídas às pessoas idosas variou?



Source

Base de données sur les dépenses nationales de santé, Institut canadien d'information sur la santé.

13 PROVÍNCIAS E TERRITÓRIOS



BISMACK OU BEVERIDGE



Os grandes modelos...cada vez
mais convergentes

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

LEI CANADENSE DA SAÚDE (1964... 1984)



LEI CANADENSE DA SAÚDE (1964... 1984)



- Administração pública
- Integralidade **
- Universalidade
- Transferabilidade
- Acessibilidade

« * *Serviços médicos necessários* »
« *Recibo* » e *superfaturamento*

Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec 



Um mergulho no sistema de saúde quebequense

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

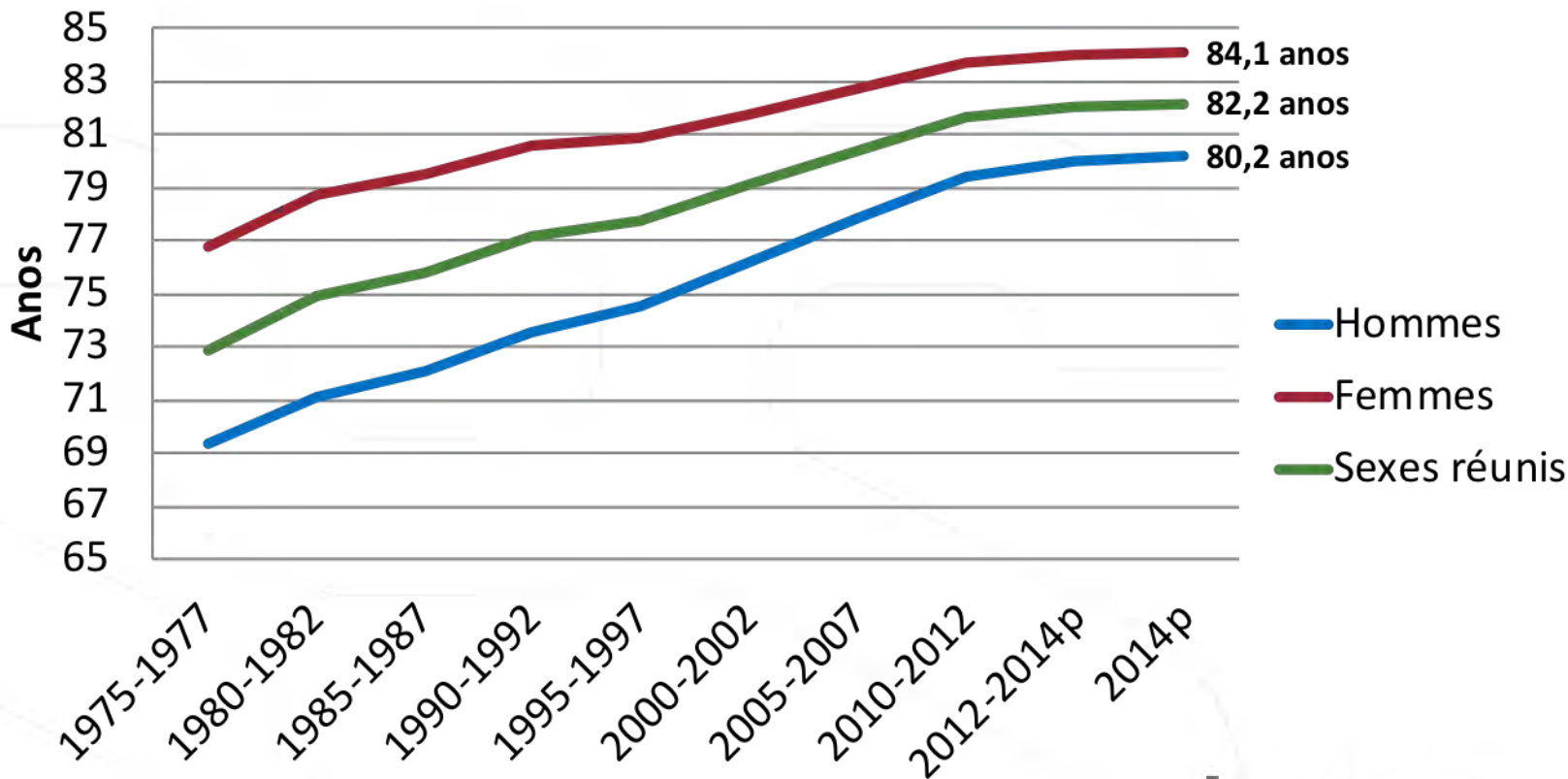
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- Cerca de 8,4 milhões de habitantes (23% dos Canadenses)
- Mais de 78% da população é francófona
- Mais de 60% da população vive em Montreal e regiões periféricas
- Esperança de vida ao nascer de 82,2 anos
- Pessoas com 65 anos ou mais : 18,5%



ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER

Esperança de vida ao nascer, Quebec, 1975 2014p



Entre 2010-2012, l'écart entre les régions ayant les espérances de vie à la naissance la plus élevée et la moins élevée est de 8,3 ans chez les hommes et de 7,9 chez les femmes.

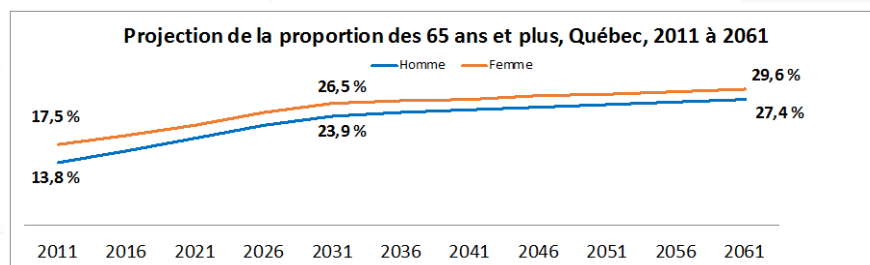
Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec



ENVELHECIMENTO

- Em 2061, cerca de 30% da população terá 65 anos de idade ou mais, o que representará 2,9 milhões de pessoas, incluindo 724.000 idosos com 85 anos ou mais. Atualmente, existem 1,5 milhão de pessoas com 65 anos ou mais
- O Quebec deverá registrar uma das maiores taxas de crescimento do número de pessoas com 65 anos ou mais entre os países da OCDE.



AS RESPONSABILIDADES DO QUEBEC

De acordo com a Constituição, o Quebec dispõe de competência exclusiva sobre :

- Organização, administração e financiamento do sistema de saúde e serviços sociais
- A prestação dos serviços de saúde à população em seu território
- As leis profissionais (código profissional)

SAÚDE: UMA COMPETÊNCIA PROVINCIAL

Compartilhamento das competências segundo a Constituição canadense

Poderes exclusivos dos governos provinciais

- Organização, administração e financiamento do sistema de saúde e dos serviços sociais
- Prestação dos serviços à população em seu território
- Leis profissionais

Poderes do governo federal

- Prestação direta de determinados serviços para grupos específicos
- Transferências financeiras aos governos provinciais sujeitas a condições especiais

SAÚDE: UMA COMPETÊNCIA PROVINCIAL

As responsabilidades do Quebec

Características do sistema quebequense

- Sistema de saúde e de serviços sociais instituído em 1971.
- Sistema público, o Estado é o principal segurador e administrador.
- Integração dos serviços sociais e de saúde em um só ministério desde o início
- A população é co-partícipe
- Os usuários tem direitos e podem se queixar

Regimes públicos de saúde

- Dois regimes universais permitem à população como um todo obter serviços hospitalares e médicos à cargo do Estado.
- Regime geral de cobertura total de medicamentos prescritos e cobertura total da população quebequense desde 1997.
- Além do mais, certos serviços são oferecidos gratuitamente a determinados grupos, de acordo com critérios específicos, como os serviços dentários, os serviços de optometria e os aparelhos de suporte à deficiência física.

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 



As reformas quebequenses recentes em um piscar de olhos

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

OS GRUPOS DE MEDICINA DA FAMÍLIA (GMF) EM UM PISCAR DE OLHOS

Um GMF é:

- Um grupo formal e sobretudo organizacional de médicos de família que optam coletivamente por proporcionar uma oferta de serviços:
 - provenientes de diferentes meios : consultório – CSSS – UMF
 - trabalhando em grupo
 - trabalhando em estreita colaboração com enfermeiros, TS, outros profissionais
 - oferecendo serviços globais de saúde de primeira linha
 - permitindo aos usuários gerais se inscreverem voluntariamente junto a um médico do grupo

AS MISSÕES DOS ESTABELECIMENTOS

- Centro local de serviços comunitários local (CLSC)
- Centro de alojamento para cuidados de longa duração (CHSLD)
- Centro hospitalar (CH)
- Centro de reabilitação (CR)
- Centro de proteção de infância e da juventude (CPEJ)

PRINCÍPIOS FUNDADORES

- Integração de missões (comunitária, hospitalar, longo prazo)
- Integração saúde-serviços sociais (desde 1970)
- « Responsabilidade populacional »
- Hierarquização dos serviços



*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

RESPONSABILIDADE POPULACIONAL

Os parceiros de um dado território local dividem a responsabilidade ao interesse comum da saúde e do bem-estar da população em função do conjunto de necessidades:

- lidando antecipadamente com os determinantes da saúde em colaboração com os outros setores de atividade;
- disponibilizando um conjunto de serviços, os mais completos possíveis e de forma contínua, desde a prevenção até a reabilitação;
- assegurando o atendimento e o acompanhamento das pessoas no sistema de cuidados e serviços

A REDE DE SAÚDE E DE SERVIÇOS SOCIAIS - ANTES DE 1º DE ABRIL DE 2015

MSSS

- Políticas, normas, orientações e gestão dos recursos da rede

Agencias de saúde e de serviços sociais (18)

- Coordenação regional, prioridades, avaliação da satisfação dos usuários, distribuição de recursos

Estabelecimentos públicos (182)
[incluindo os CSSS]

- Prestação de serviços junto à população

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

OS ESTUDOS DO COMMONWEALTH FUND 2013

Segundo os pacientes:

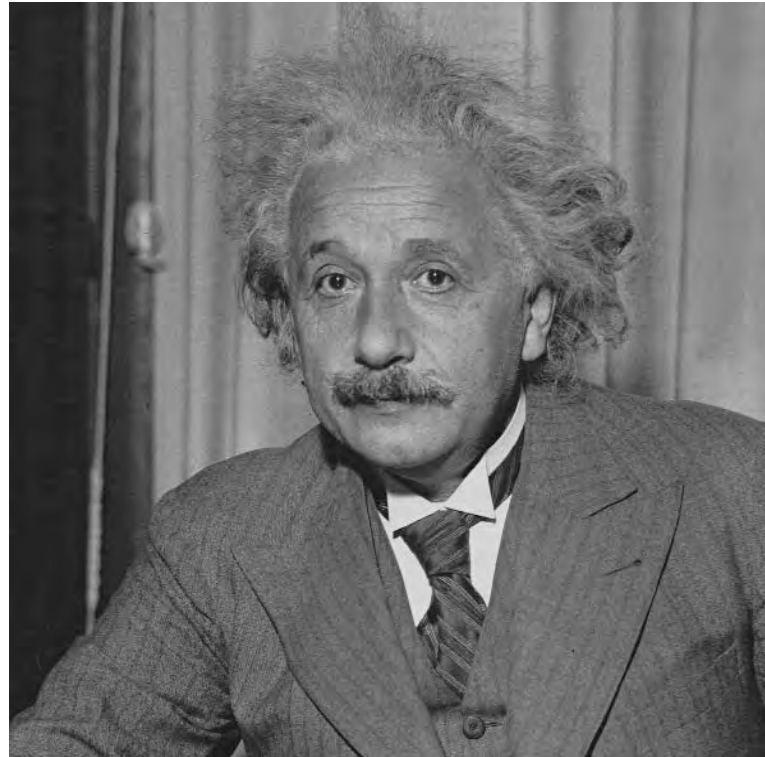
- Experiência dos cuidados: Québec < Canada
- 77 % dos quebequenses: sistema de saúde não é suficientemente eficaz
- 2/3 querem mudanças fundamentais
- 13 % querem que seja reconstruído
- 23 % dos quebequenses: a rede atende às necessidades (25 % USA, 1/2 Ontário e 2/3 Reino Unido)
- 77 % tem um médico de família (Ontário 90 %, França 97 %)
- 35 % esperam > 5 horas nas emergências (Ontário 15 %, Reino Unido 3 %)
- 57 % esperam > 1 mês por uma consulta com um especialista (Reino Unido 17 %, França 12%)
- 7 % usam email
- Melhoria dos tempos de espera para cirurgias eletivas...

CONSELHO CANADENSE DA SAÚDE 2013

- 2003 a 2012: de 124 a 207 bilhões de dólares canadenses
- Quase três vezes mais rápido que a inflação
- E em relação a alguns países da OCDE:
 - 9° de 10 para uma consulta no mesmo dia ou no dia seguinte
 - 9° de 10 para cuidados fora dos horários regulares
 - 11° de 11 para os prazos de cirurgias eletivas
 - 10° de 11 para a disponibilidade de resultados na consulta
 - 7° de 11 para o compartilhamento de informações entre emergência e médicos
 - 9° sobre 10 para os prontuários médicos eletrônicos.

M. EINSTEIN ?

"Insanity is doing the same thing over and over again and expecting different results"



"We can't solve problems by using the same kind of thinking we used when we created them."



Solução

Um estabelecimento
por região

Abolição das agências

A CRIAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS COM MISSÃO AMPLIADA

Centro integrado de saúde e de serviços sociais
(CISSS)

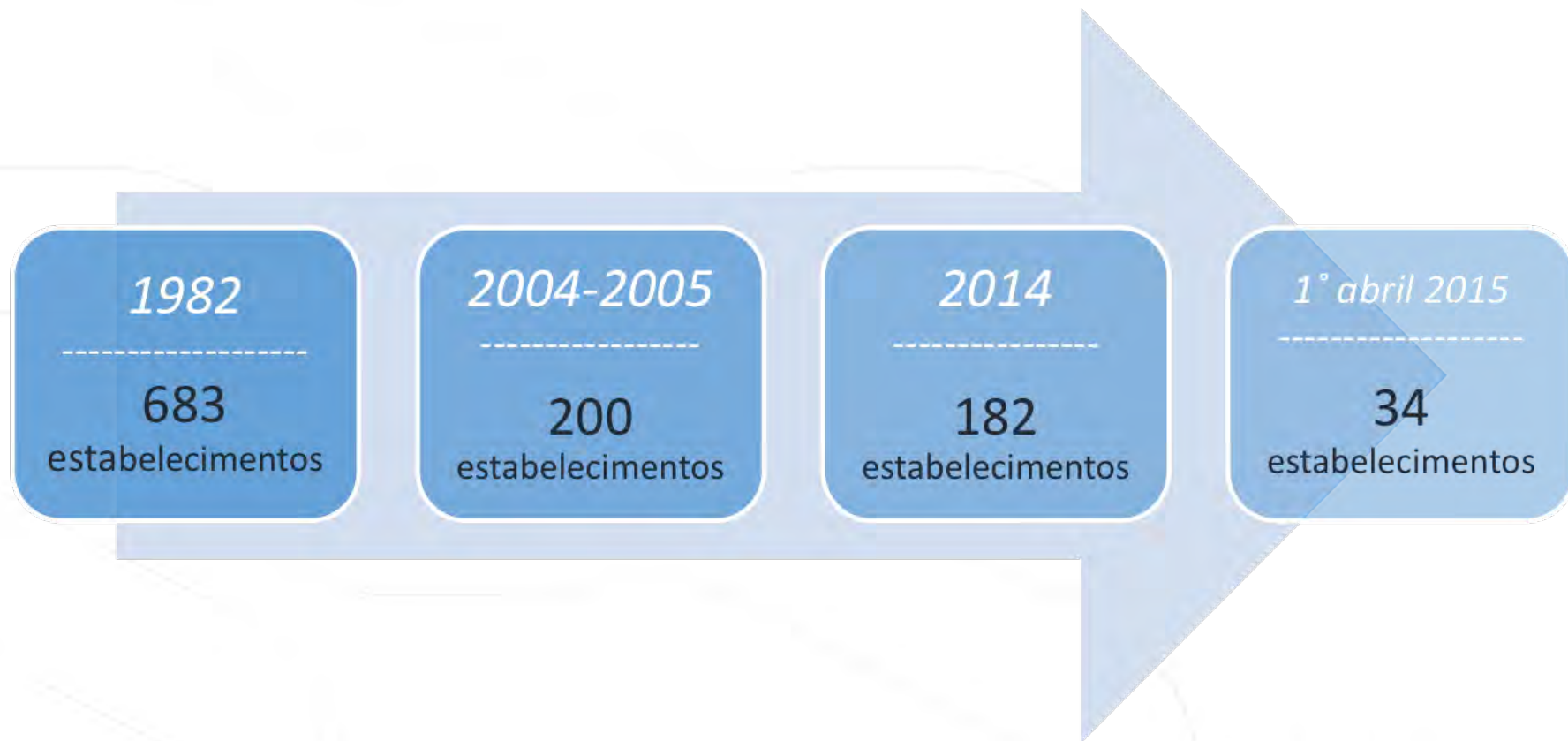
ou

Centro integrado universitário de saúde e de serviços
sociais (CIUSSS)

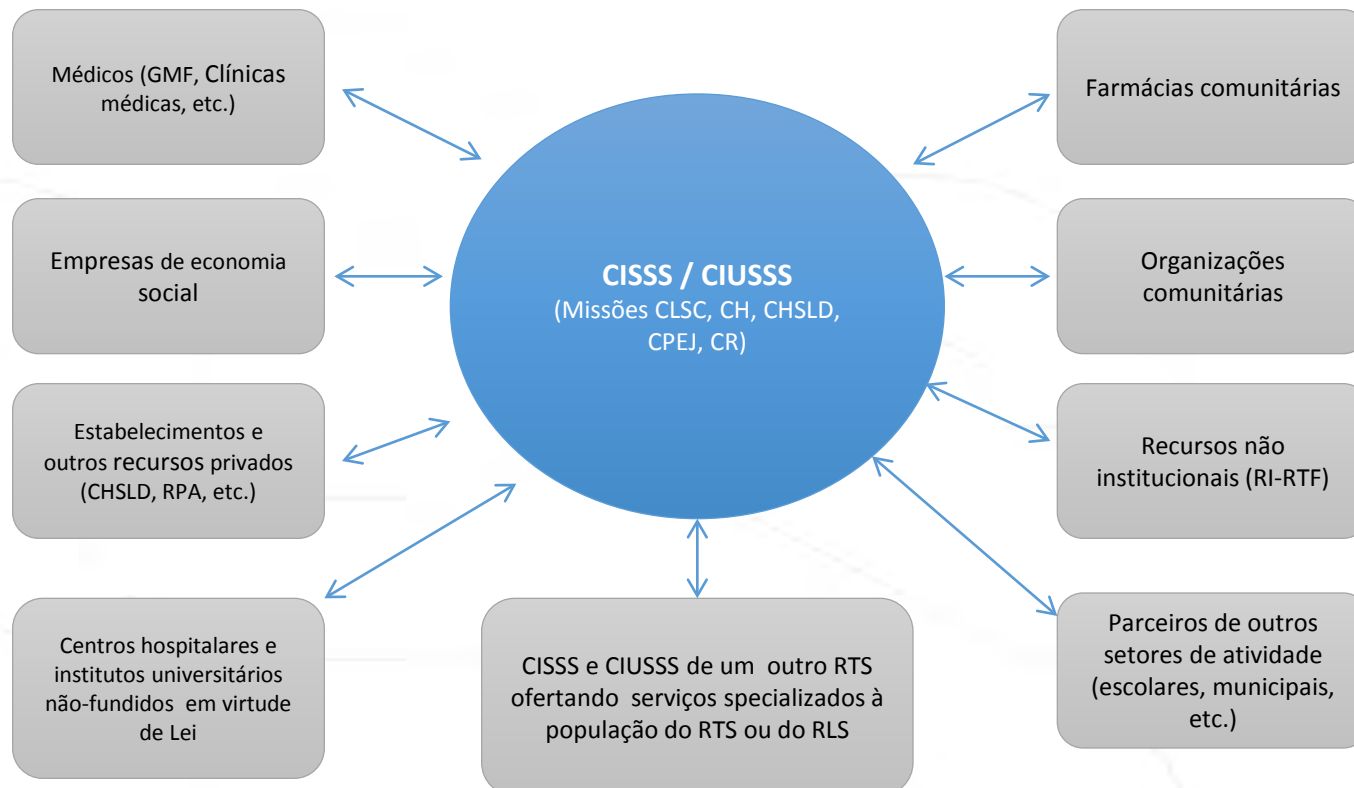
*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

UMA REDUÇÃO SIGNIFICATIVA NO NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS



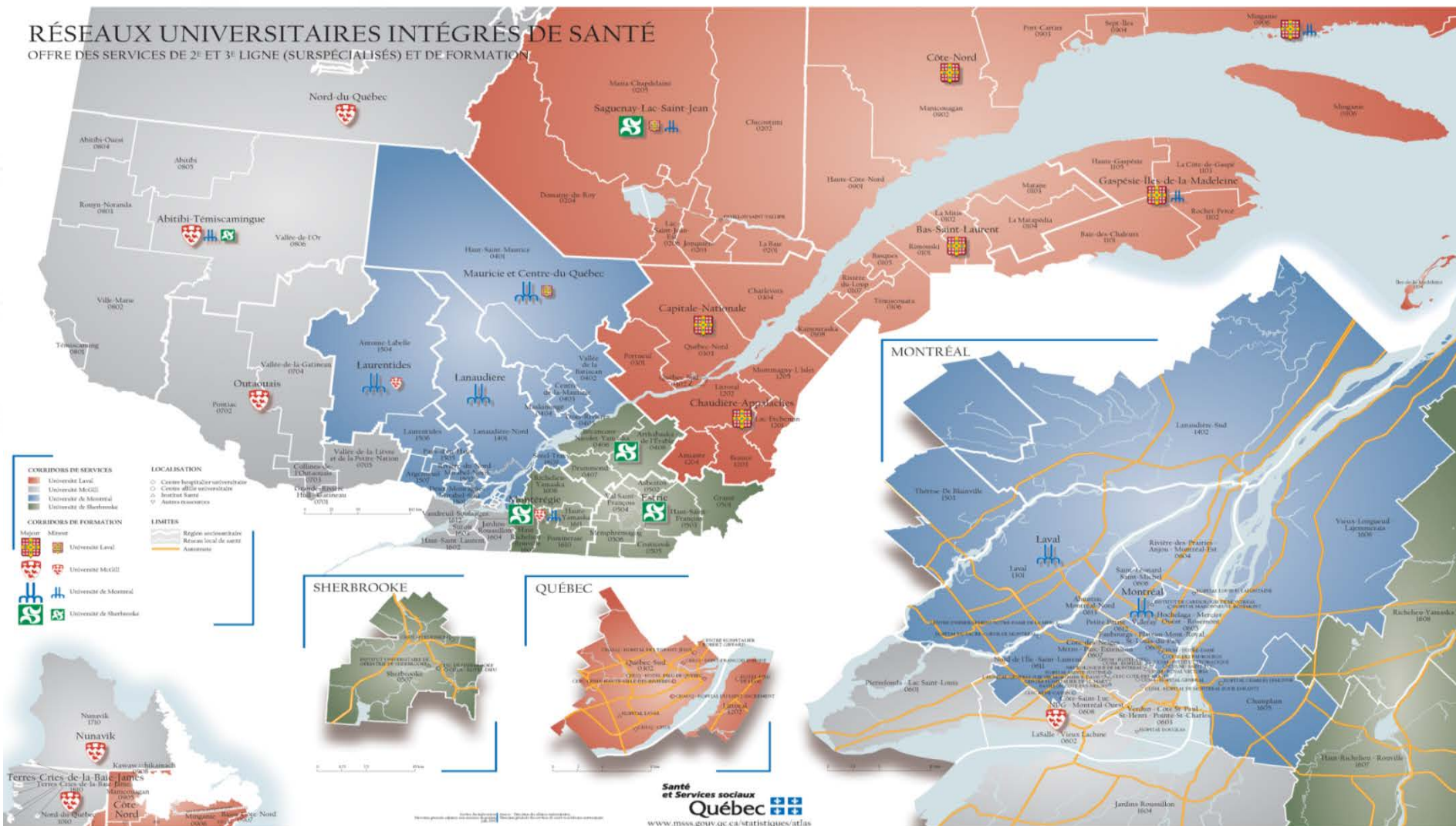
ESQUEMA DA REDE TERRITORIAL DE SERVIÇOS



RUIS (REDES UNIVERSITÁRIAS INTEGRADAS DE SAÚDE)

RÉSEAUX UNIVERSITAIRES INTÉGRÉS DE SANTÉ

OFFRE DES SERVICES DE 2^e ET 3^e LIGNE (SURSPÉCIALISÉS) ET DE FORMATION





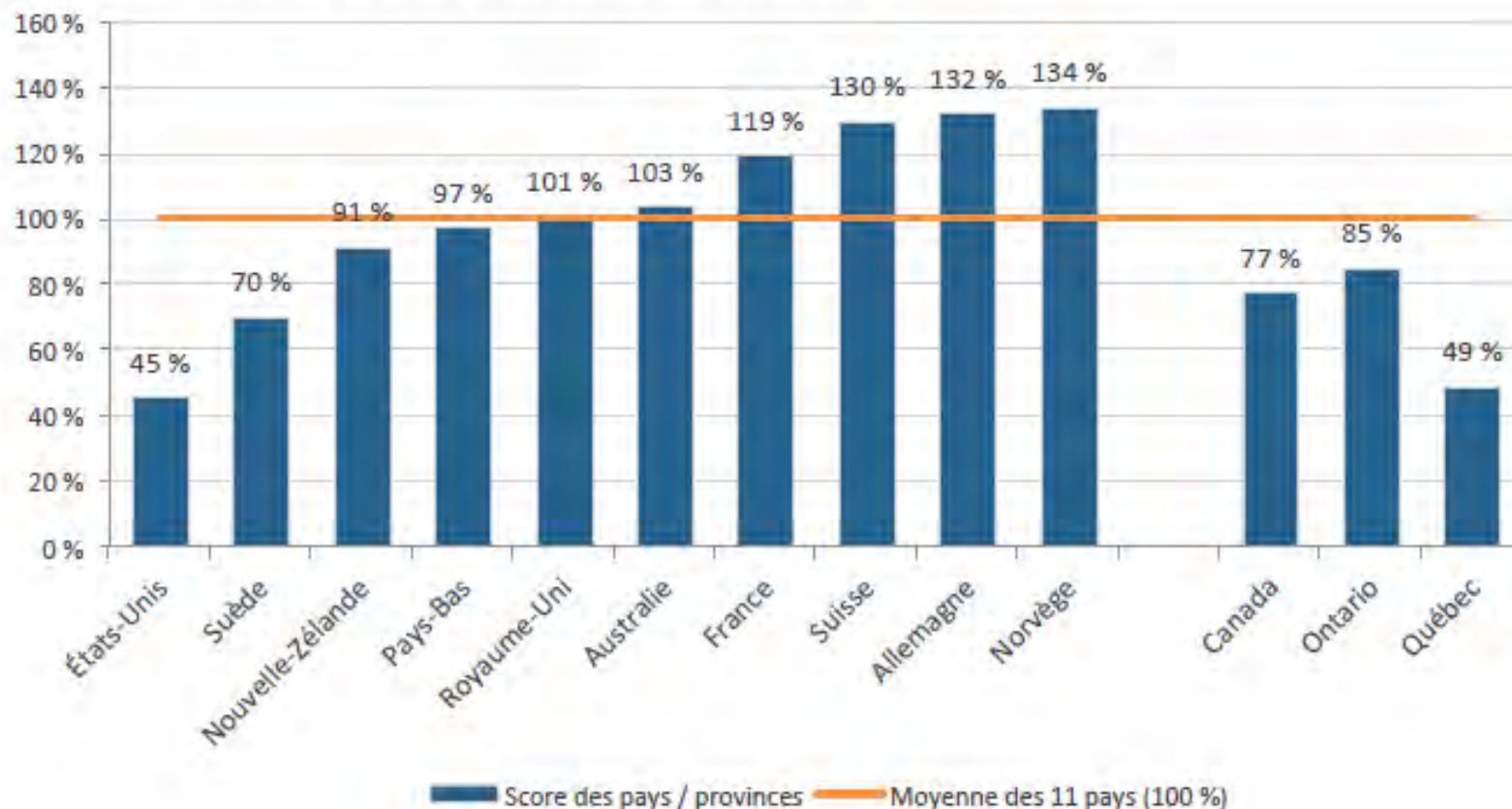
Percepções comparativas das populações

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: OPINIÃO SOBRE O SISTEMA DE SAÚDE

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



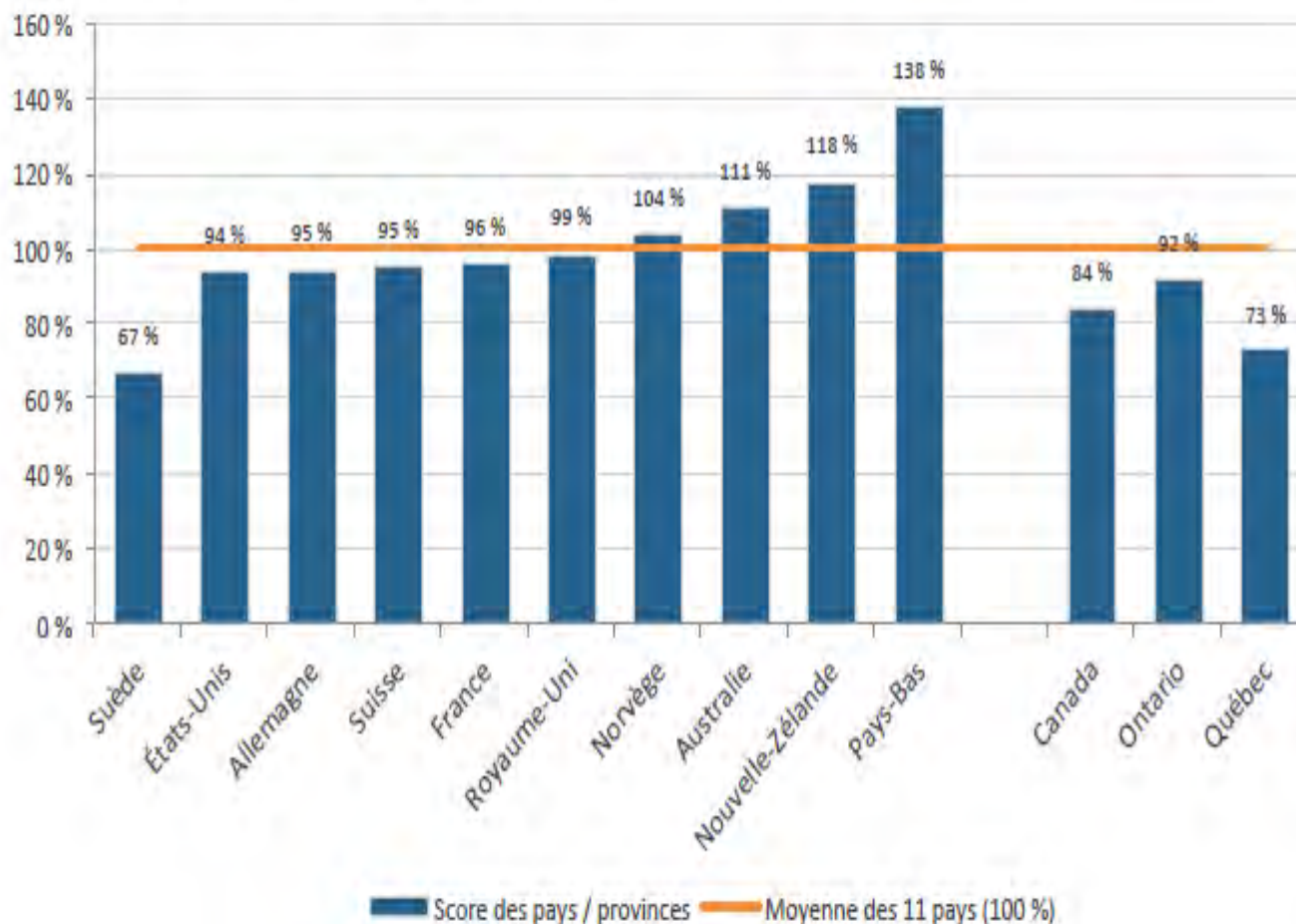
Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

**Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux**

Québec 

RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: ACESSO AOS SERVIÇOS DE PRIMEIRA LINHA

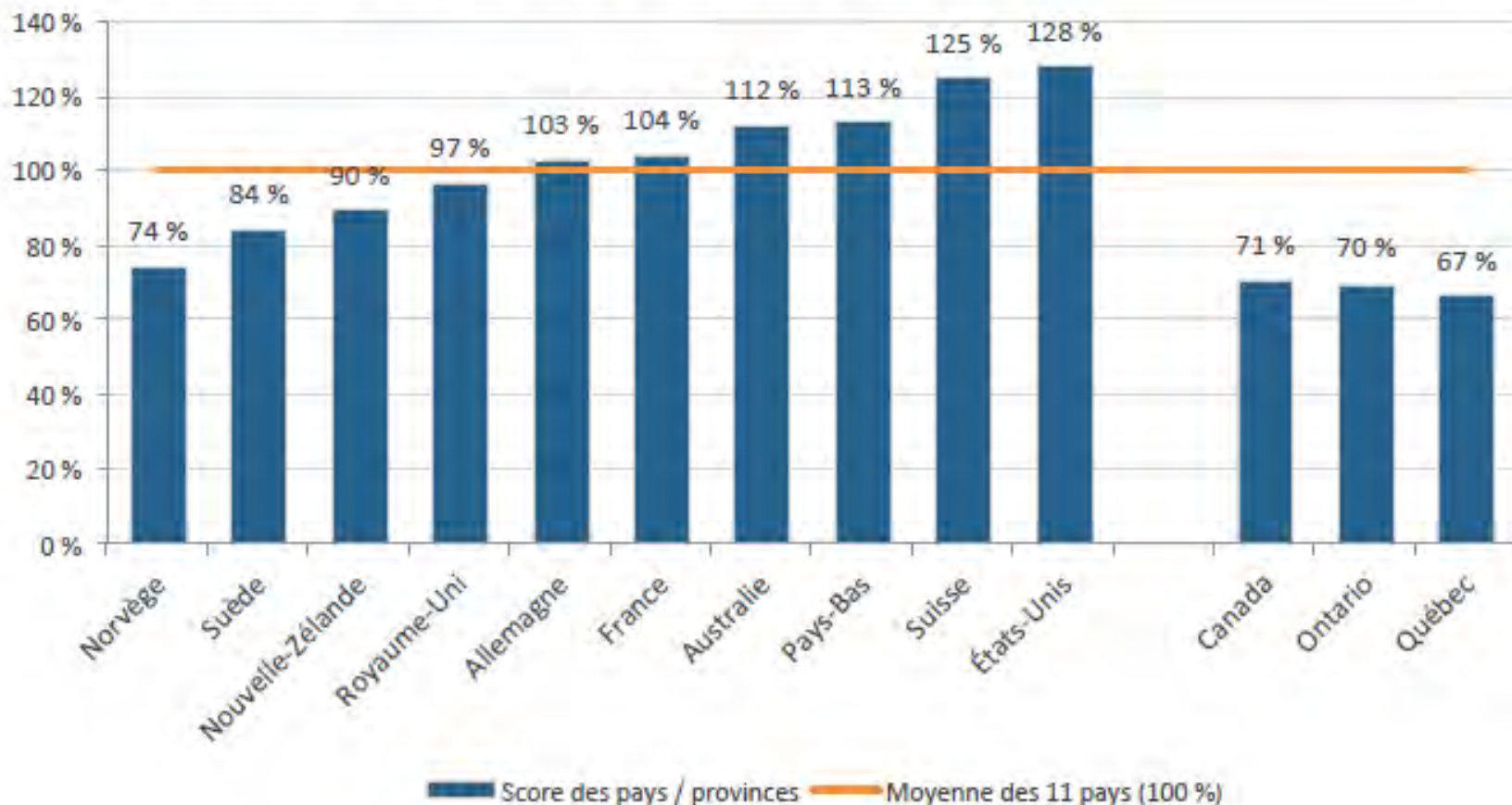
COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: ACESSO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

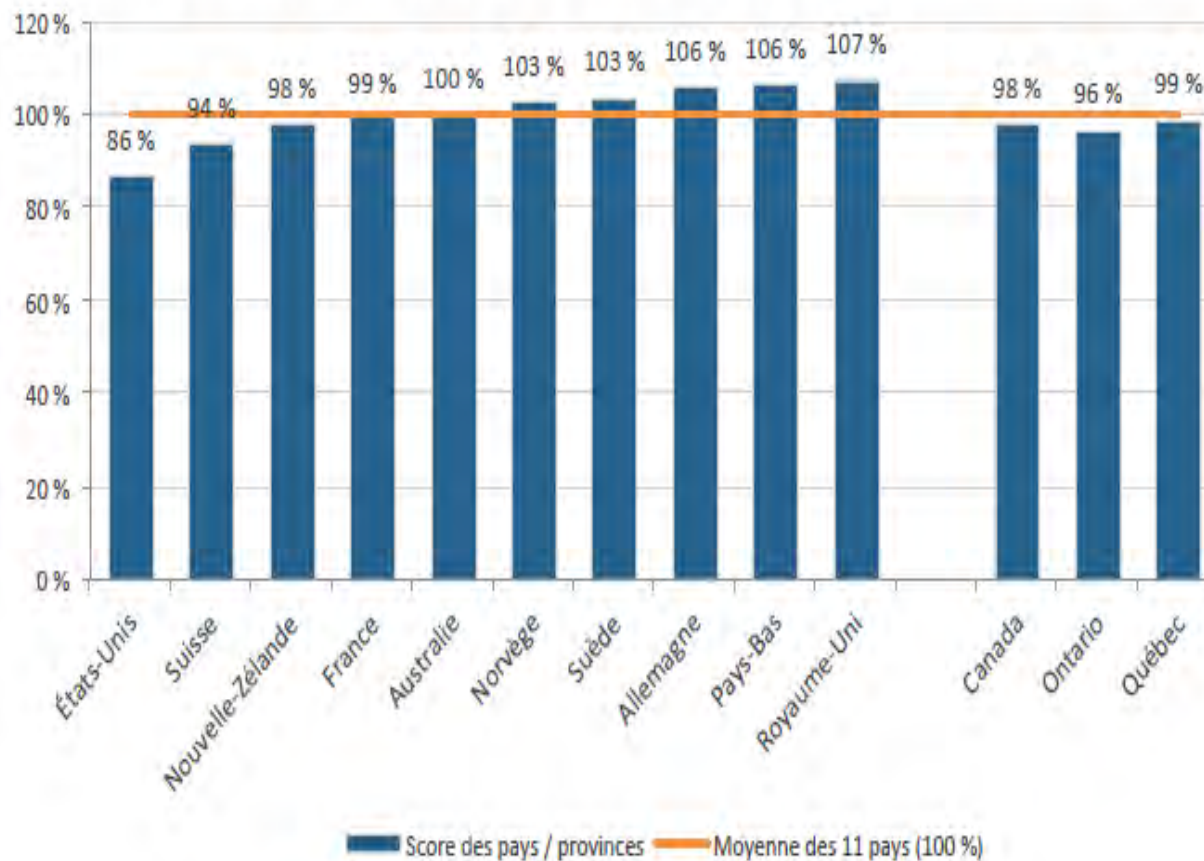
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec



RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: ACESSIBILIDADE FINANCEIRA

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



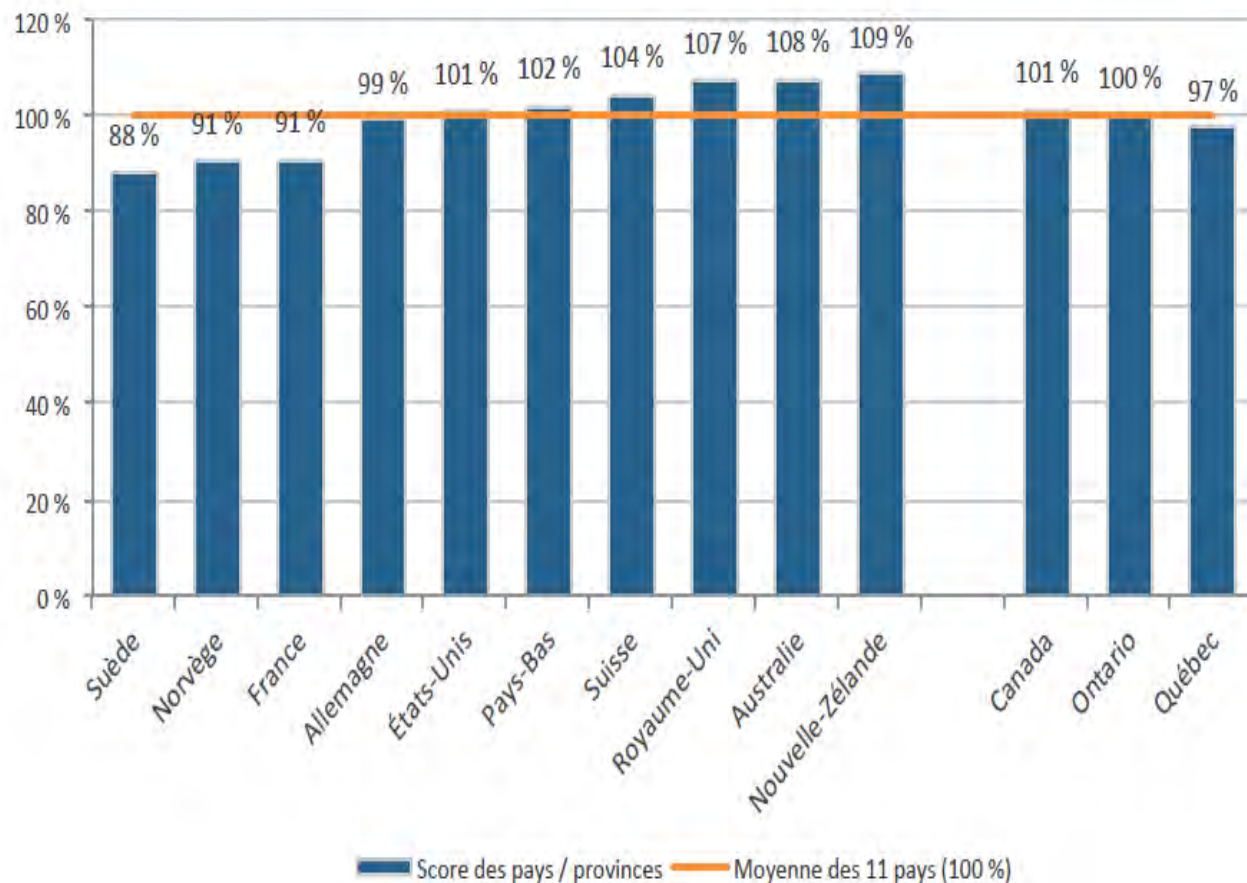
Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

**institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux**

Québec 

RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: COORDENAÇÃO DOS CUIDADOS

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

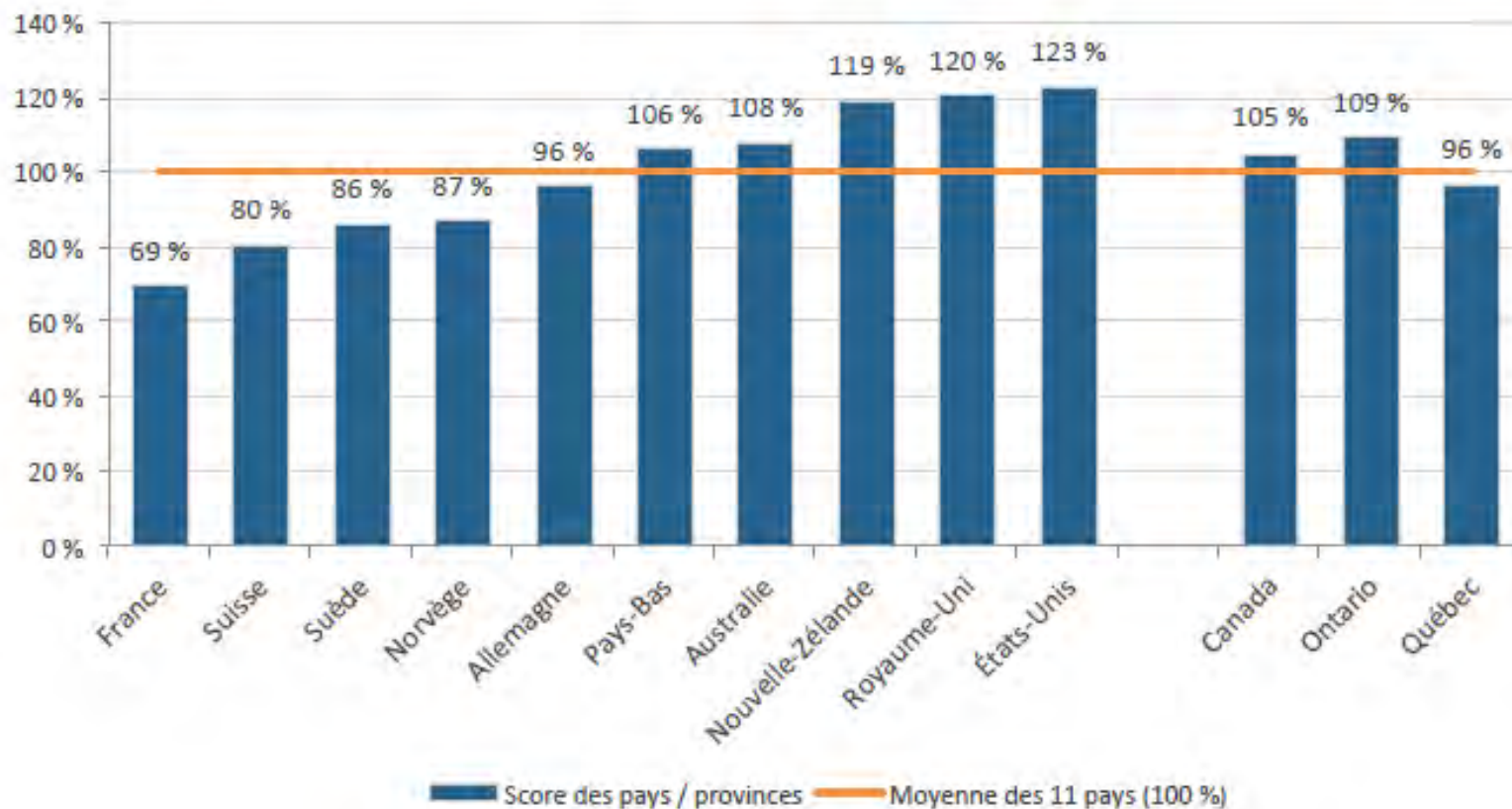
stitut national
excellence en santé
et en services sociaux

Québec



RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: QUALIDADE DOS CUIDADOS

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



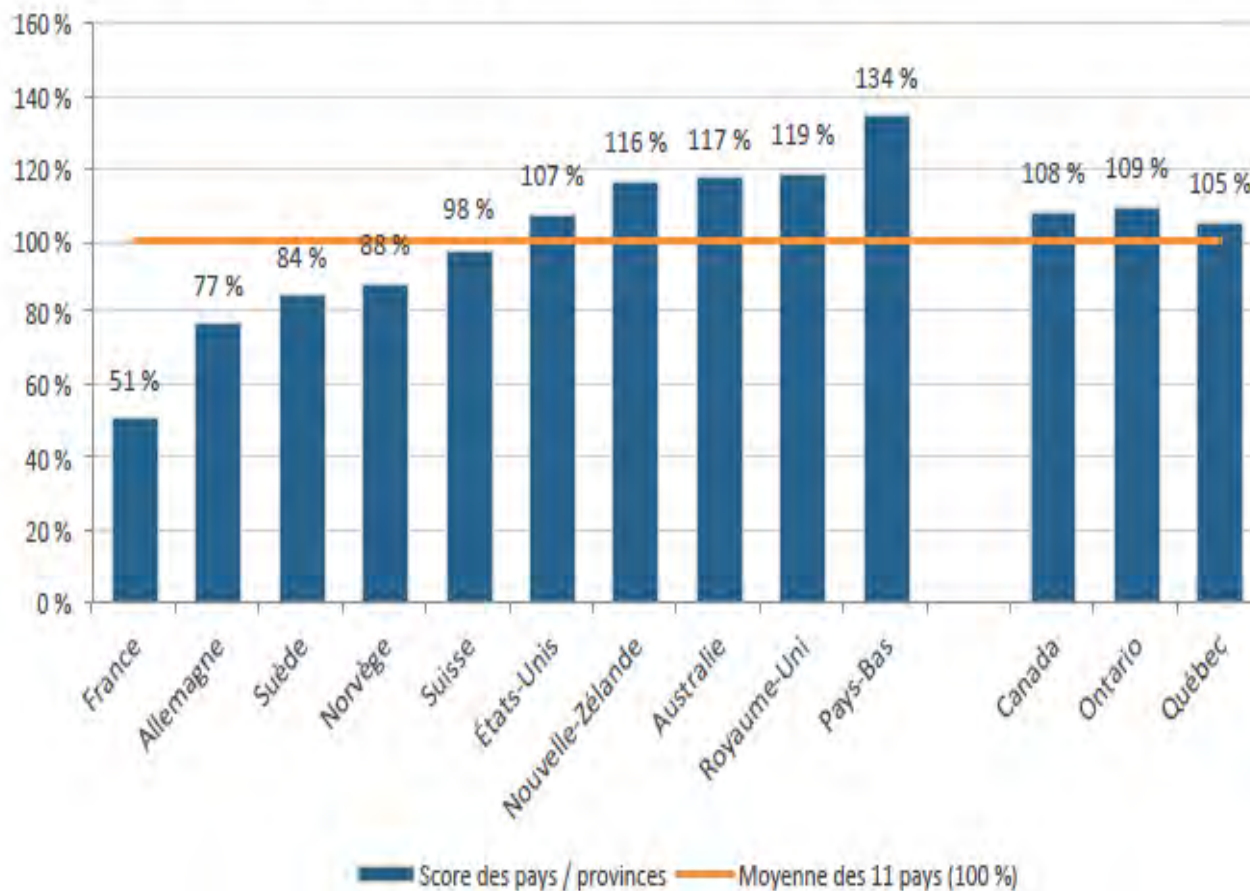
Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

**Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux**

Québec 

RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: RELAÇÃO COM O MÉDICO DE FAMÍLIA

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



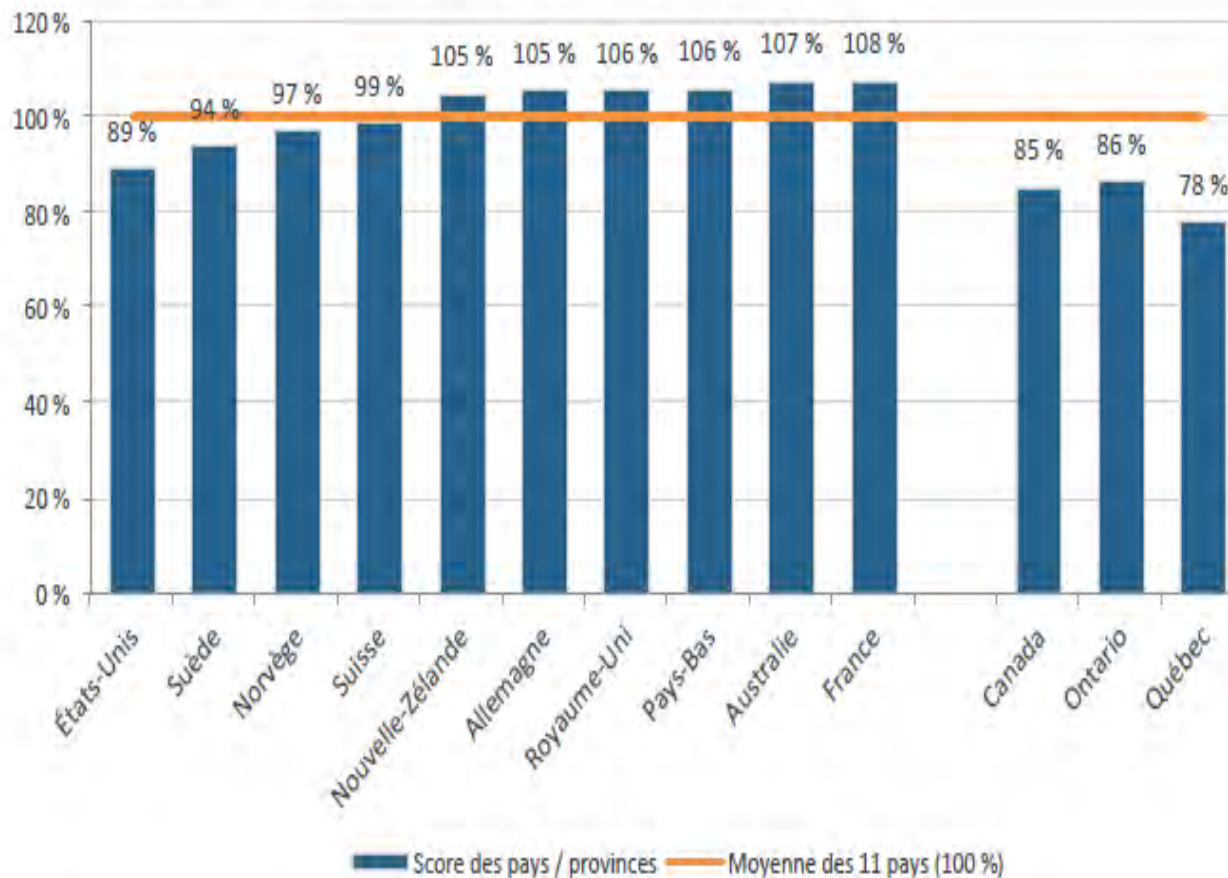
Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec

RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: UTILIZAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

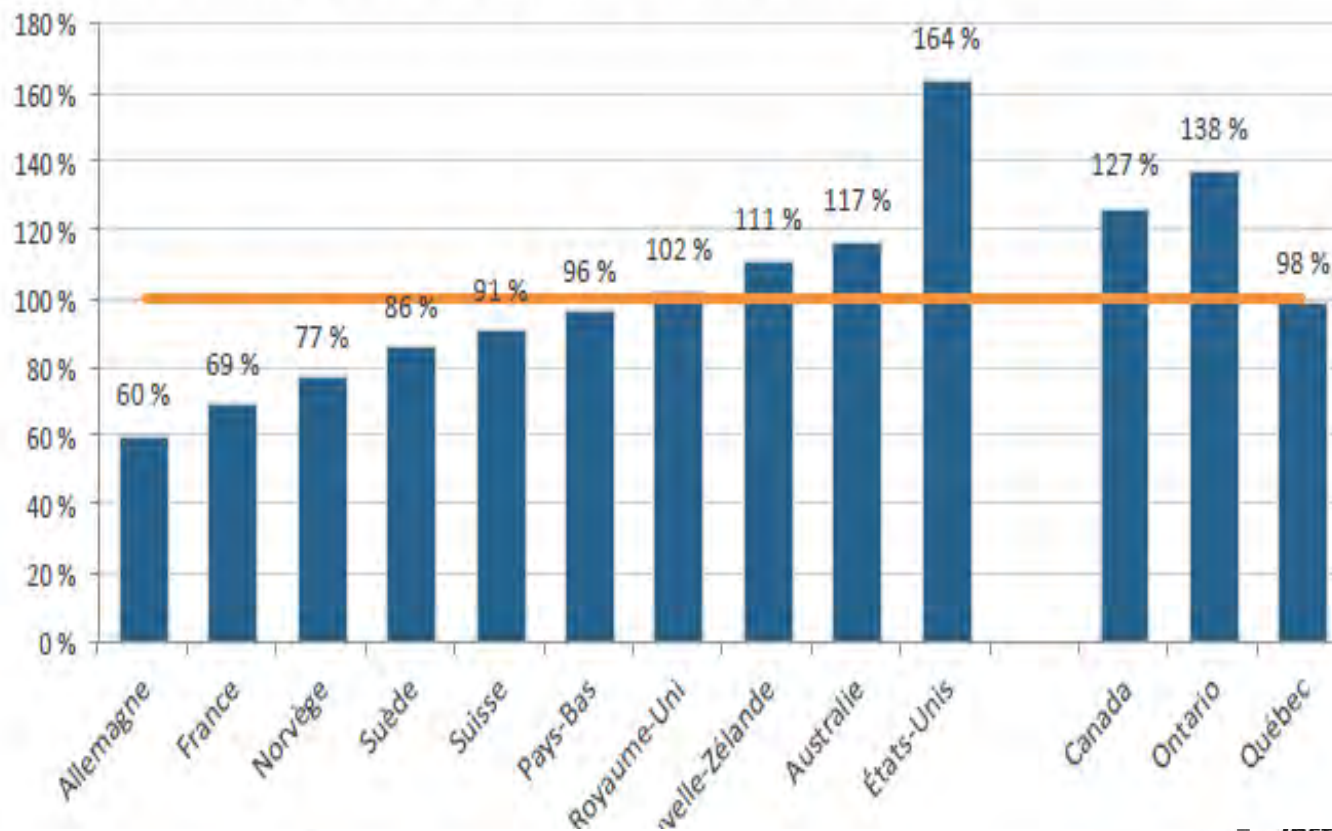
itut national
excellence en santé
et en services sociaux

Québec



RESULTADOS AGREGADOS POR TEMA: PRÁTICA CLÍNICA PREVENTIVA

COMPARAISON DU RÉSULTAT AGRÉGÉ DES PAYS ET DES PROVINCES EN 2016



Fonte: Resultados da pesquisa internacional sobre as políticas de saúde do Commonwealth Fund de 2016

**institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux**

Québec 



Alguns problemas persistentes



Conclusão

Muito obrigado!

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 