**Corrupção mundial na saúde: um segredo que todos sabem**

Corruption in global health: the open secret

Autora: Patricia J García

The Lancet - Lancet 2019; 394: 2119–24

**Contextualização:** O sistema de saúde mundial encontra-se em um momento extraordinário segundo a percepção da autora. Ao longo dos anos, cada vez mais a tecnologia é aprimorada e combate um maior número de doenças, o que aumenta a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, para a autora, todos esses avanços serão pouco significativos se eles não alcançarem todas as pessoas necessitadas. É necessário que haja planejamento, implementação, liderança e comprometimento da parte dos gestores para que essa tecnologia alcance todas as pessoas necessitadas, além de essa estrutura colaborar para o grande desafio que é o combate a corrupção na saúde mundial. A autora aponta que o Sistema de saúde tanto público quanto privado apresenta um grande volume financeiro que se não administrado de forma correta abre espaço para a corrupção. Aproximadamente dois terços dos países apresentam corrupção endêmica de acordo com o órgão Transparency Internacional. A corrupção no sistema de saúde ocorre em todo o mundo tanto no setor público quanto no privado o que aumenta os custos dos serviços e coloca os pacientes em risco.

**Objetivo:** A autora busca através de revisões bibliográficas apresentar que a corrupção na saúde é um assunto urgente a ser tratado. A autora já foi Ministra da Saúde no Peru e relata como o sistema de saúde principalmente os mais pobres sofrem com a corrupção.

**Conclusão:** A corrupção, de modo geral, afeta principalmente os mais pobres e vulneráveis e quando está ligada à saúde é ainda mais perigosa do que qualquer outra, pois literalmente pode levar a morte. É estimado que, por ano, a corrupção mata 140.000 crianças. Aproximadamente US$ 7 trilhões de dólares são gastos em serviços de saúde no mundo por ano e que pelo menos 10 a 25% desses gastos são perdidos diretamente em corrupção, o que representa centenas de dólares perdidos a cada ano. Estudos apontam quais são as três principais causas para incentivar a corrupção: 1) estar em uma posição de poder (a relação entre um profissional de saúde versus um paciente - um sistema com supervisão inadequada oferece uma oportunidade para abuso); 2) pressões financeiras, de pares ou pessoais; e, 3) uma cultura que aceita corrupção. O sucesso no combate à corrupção é possível, embora possa ser difícil no início. Compreender o que funciona e como superar os desafios de combate são importantes pontos de partida. Existem muitas sugestões de estratégias para enfrentar a corrupção, incluindo as seguintes: aprimoramento da gestão financeira, gerenciamento de conflitos de interesses, aprimoramento de políticas e processos para investigações e penalização de atos corruptos, envolvimento da comunidade (poder do povo), uso de plataformas de tecnologia para vigilância ativa, informações de crowdsourcing, uso de big data e uso de captação de dados e reconhecimento de padrões para identificar perfis de fraude ou abuso.

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2932527-9>

**Uso inadequado de medicamentos e fatores associados no Brasil: uma abordagem a partir de uma pesquisa domiciliar no país**

Inappropriate use of medicines and associated factors in Brazil: an approach from a national household survey

Vera Lucia Luzia, et al.

**Introdução:** A administração de medicamentos envolve um amplo conjunto de partes interessadas no sistema de saúde como prescritores, distribuidores, cuidadores e pacientes, produtores e vendedores de medicamentos. No entanto, os pacientes, aqueles que realmente lidam com as consequências do uso de medicamentos, devem estar no centro do sistema de saúde. As pesquisas domiciliares oferecem uma oportunidade única de capturar perspectivas dos usuários e podem ser aplicadas no que diz respeito às práticas e experiências relacionadas aos medicamentos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) bem como outras iniciativas, como a 'Aliança de Transparência de Medicamentos', têm investido em pesquisa sobre a utilização de medicamentos em países de baixa e média renda. Normalmente, esses países apresentam deficiência na parte de gestão de informações de medicamentos e falta de armazenamento adequado para os produtos. É importante para o sistema de saúde ter pesquisa mostrando os problemas relacionados aos medicamentos, como: as condições de armazenamento e algumas questões relacionadas a problemas de uso apropriados, perceptíveis no nível das unidades de saúde, como aderência dos prescritores aos protocolos de tratamento padrão e à número médio de medicamentos por prescrição.

**Objetivo:** descrever o uso inadequado de medicamentos na população urbana brasileira e identificar fatores de risco. Foi realizado uma análise de dados de pesquisa domiciliar no Brasil no período de 2013-14. Para esta análise, considerou-se uma amostra de adultos (com mais de 20 anos) que relataram ter doenças crônicas não transmissíveis, indicação médica para tratamento medicamentoso e uso de medicamentos.

**Conclusão:** Constatou-se que 46,1% das pessoas apresentam algum tipo de conduta errada ao utilizar o medicamento. Os piores resultados foram encontrados em pacientes que tomavam o medicamento de forma incorreta, e aproximadamente 36,6% dos pacientes utilizaram medicamentos sem prescrição médica. Por outro lado, apenas 4,6% dos pacientes relataram que mantinham medicamentos fora do prazo de validade nos domicílios. O uso inadequado de medicamentos foi associado ao sexo (feminino), região de residência (Nordeste), não visitar o médico regularmente ou visitar mais de um médico, não ter acesso gratuito a medicamentos e usar cinco ou mais medicamentos. Houve alta prevalência de uso inadequado, associado a características individuais e do sistema de saúde, indicando a necessidade de estabelecer prioridades quanto à educação em saúde e intervenções públicas.

Health Policy and Planning, 34, 2019, iii27–iii35 doi: 10.1093/heapol/czz038 Supplement Article

**Consequências para o bem-estar relacionadas ao acesso de famílias rurais ao seguro de saúde: evidências do “Novo Seguro Médico Cooperativo” na China**

Welfare consequences of access to health insurance for rural households: Evidence from the New Cooperative Medical Scheme in China

Jessica Ya Sun

**Introdução:** Melhorar o acesso a cuidados de saúde e proteção financeira entre famílias de baixa e média renda por meio de seguro de saúde é uma preocupação importante para os formuladores de políticas de saúde em todo o mundo. O New Cooperative Medical Scheme (NCMS) é o principal plano de seguro público de saúde para a população rural da China. Desde a sua criação em 2003, o acesso ao seguro de saúde para os residentes rurais aumentou drasticamente. Na década de 1990, poucos residentes estavam inscritos no seguro de saúde na China rural; no entanto, até o final de 2011, mais de 97% da população rural (800 milhões de pessoas) havia se inscrito. Vários estudos examinam os efeitos do NCMS em uma série de variáveis ​​relacionadas a bem-estar (por exemplo, saúde, gastos médicos e consumo).

**Objetivo:** avaliar os benefícios sociais do New Cooperative Medical Scheme (NCMS), o principal plano de seguro público de saúde da população rural da China.

**Resultados:** A proporção entre custos do governo e bem-estar do beneficiário em oferecer esse seguro de saúde varia entre 0,79 a 0,97 por RMB (Benefícios previdenciários estimado para os beneficiários). Isso indica que os custos de risco moral são inferiores aos benefícios gerais de bem-estar. Os resultados sugerem que o NCMS é valioso para as famílias rurais principalmente porque reduz o preço dos serviços médicos. Estima-se também que os benefícios decorrentes da função de seguro do NCMS constituem apenas 20% dos benefícios totais, sugerindo a necessidade ofertar um maior número de serviços de saúde para as famílias rurais. Os resultados do estudo lançam uma nova luz sobre os efeitos positivos ao acesso do seguro saúde às famílias de baixa e média renda..

Sun, J. Y. (2019). Welfare consequences of access to health insurance for rural households: Evidence from the New Cooperative Medical Scheme in China. Health Economics. doi:10.1002/hec.3985