

**XXI Congresso da Associação Latina de Análise dos  
Sistemas de Saúde**

**Cidade do México 2-4 de setembro de 2010**

**Políticas de saúde no México  
Direitos, universalidade, equidade e  
integralidade?**

**Oliva López Arellano e José Blanco  
UAM-Xochimilco**

# Dereito à saúde

O Direito à saúde está encravado na discussão mundial sobre os Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DHESCA).

Há um marco internacional que reconhece este direito.

O governo mexicano reconhece o Direito à Saúde:

- Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948).
- Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966).
- Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos, “Protocolo de San Salvador” (OEA, 1988).

## Conteúdo do direito à saúde

O direito à saúde pode ser compreendido como o direito ao desfrute de uma gama de bens, serviços e condições necessárias para se alcançar o mais alto nível possível de saúde.

É um direito inclusivo:

- Abrange a atenção à saúde oportuna e apropriada.
- Os principais determinantes da saúde: acesso à água potável, condições sanitárias e habitação adequada, alimentação e nutrição apropriadas, condições sadias de trabalho e meio ambiente, acesso à educação e informação sobre questões relacionadas à saúde.
- A participação da população no processo de adoção de decisões públicas nesse campo, nos níveis comunitário, nacional e internacional.

## **A Constituição Política dos Estados Unidos Mexicanos reconhece o Direito à Proteção da Saúde:**

“Toda pessoa tem direito à proteção da saúde. A lei definirá as bases e modalidades para o acesso aos serviços de saúde e estabelecerá a concorrência da Federação e as entidades federativas em matéria de salubridade em geral, conforme ao disposto na fração XVI do artigo 73 desta Constituição”. (Diário Oficial da Federação, 2007:5)

## Conteúdo do Direito à proteção da Saúde

- Garantir o direito ao acesso aos centros, bens e serviços de saúde sem discriminação, principalmente para os grupos vulneráveis ou marginados...
- Fornecer medicamentos essenciais, segundo as revisões periódicas que figuram no Programa de Ação de Medicamentos Essenciais da OMS;
- Promover a distribuição eqüitativa das instalações, bens e serviços de saúde;
- Proporcionar imunização contra as principais doenças infecciosas que têm lugar na comunidade;
- Tomar medidas para a prevenção, tratamento e controle das principais doenças infecciosas e doenças endêmicas
- Oferecer educação e proporcionar acesso à informação relativa aos principais problemas de saúde da comunidade, incluindo ações para prevenir e combater essas doenças;
- Proporcionar capacitação apropriada ao pessoal do setor saúde, incluindo as temáticas de educação em matéria de saúde e direitos humanos.

**Além do exposto na Constituição, as políticas do governo federal são orientadas pelas hipóteses básicas da economia neoclássica e as grandes premissas da ideologia neoliberal:**

- O Estado deve atender à população comprovadamente pobre.
- As ações de proteção social advindas de recursos do Estado só focalizarão uma parte da população, aquela que se encontra abaixo da linha de pobreza e é considerada vulnerável.
- O resto da população encontrará sua proteção nas prateleiras e vitrines do livre mercado.

## Perspectiva de Direitos ?

- No Programa Nacional de Saúde, a perspectiva dos direitos fundamentais não foi mais considerada, nem tampouco a importância dos determinantes estruturais da produção da doença e morte.
- O sistema de proteção social em saúde limita o direito a proteção da saúde através do Seguro Popular de Saúde (SPS).
- O SPS é um esquema de contratação voluntária dum seguro subsidiado que cobre um pacote de serviços básicos com ênfase curativa e individual.
- A noção de saúde entendida como um bem privado de consumo e a atenção como uma mercancia.

## Universalidade?

Separação e simplificação de funções:

- A Secretaria de Saúde terá a função de reitora.
- Financiamento através dum fundo único de saúde.
- Prestação de serviços por diversos provedores.
- Focalização de ações custo - efetivas para os grupos “vulneráveis”

Reorientação do financiamento público:

- Os fundos para as instituições públicas de saúde dependem da demanda.

Aprofundamento das disparidades institucionais:

- Sistemas estatais de saúde com capacidade de atenção desigual.
- Acesso diferenciado e exclusões.



## Eqüidade?

- Pacotes de serviços básicos pelos grupos “vulneráveis”.
- Diferenciação interinstitucional segundo a condição de segurança.
- Os beneficiários do SPS podem perder o “direito” de contratá-lo definitivamente em caso da prestação de informação falsa.
- Lógica de mercadização e de competência nos serviços públicos.
- Privatização dos bens públicos rentáveis e promoção de mercados de saúde para a população que não se encontra em situação de pobreza.

## Eqüidade financiera?

- O monto da contribuição dos beneficiários do SPS é diferenciado.
- As famílias de menores rendas que pré-pagam o SPS têm menores serviços do que os segurados do Instituto Mexicano do Seguro Social (IMSS).
- As famílias cujas rendas são menores ou iguaes a três salários mínimos não fazem contribuições ao IMSS.
- São excluídos aqueles que não contribuem a seguro nenhum (população aberta).
- No pacote do SPS, são cobrados serviços que são gratuitos para as pessoas não seguradas.
- Muitos estudos assinalam que os usuários continuam realizando desembolsos para absorver as insuficiências no equipamento e insumos nos serviços públicos.

## Integralidade?

- As propostas têm uma ênfase curativa e na transformação dos estilos de vida.
- Há uma perspectiva punitiva e uma tendência a individualização do controle de riscos.
- O pacote inclui maiormente intervenções curativas e os medicamentos correspondentes.
- As intervenções excluem a atenção de problemas relevantes.
- As intervenções curativas estão afastadas das ações em saúde pública.
- O enfoque de intersectorialidade somente é pronunciado.

## Conclusões

No México a política de saúde não procura uma contribuição para garantir o Direito a Saúde.

O Direito a Proteção da Saúde é um direito renegado para muitos mexicanos, o que se reflete nas desigualdades estruturais e institucionais .

As prescrições de focalização, seletividade e privatização do público rentável, configuram um sistema público mais do que nunca, fragmentado e heterogêneo. Além de mercados de serviços de saúde crescentemente mais poderosos.

A política do governo federal transita pela “universalização” baseada no mercado e a contratação de pacotes de serviços de assistência médica na modalidade de pré-pago.

A proposta fica mais que afastada dum sistema universal de saúde, de fundamento público, eqüitativo e integral.