

Visando a Alta Qualidade e a Preservação da Saúde e dos Serviços Médicos



*Uma ambulância
(Foto cortesia da AFLO)*

Introdução

A assistência médica sistematizada no Japão se iniciou com a introdução da medicina chinesa no século VI. Essa tradição médica gerou muitos especialistas notáveis até o período da restauração Meiji em 1868. Naquele tempo a medicina ocidental era promovida como uma política nacional, o que levou ao desenvolvimento do sistema médico moderno japonês. O rápido crescimento econômico do pós-guerra possibilitou uma notória melhoria do padrão de vida e, ao mesmo tempo, promoveu o progresso em todos os aspectos do sistema público de saúde.

Hoje o sistema de saúde no Japão está entre os mais avançados no mundo em vários aspectos, como observados na elevada expectativa de vida e na taxa de mortalidade de recém-nascidos e de crianças. Ao mesmo tempo, o sistema está enfrentando vários desafios, incluindo o pequeno número de profissionais da medicina (médicos, enfermeiros, etc.) por leito e a longa espera em média por atendimento. No século XXI, o sistema de saúde deverá lidar com as mudanças na estrutura das doenças, mudanças que incluem a ocorrência crescente das desordens psiquiátricas como a depressão, o surgimento de novas doenças infecciosas como a SARS e, sobretudo, o grande número de casos geriátricos em decorrência da elevação da idade média da população.

Serviços Médicos

Vários fatores, como o desenvolvimento do ambiente social, os avanços na tecnologia médica e a elevação da qualidade das instalações médicas durante os últimos 40-50 anos, são responsáveis por

mudanças drásticas na natureza das enfermidades da população. A tuberculose, que era a maior responsável pelas mortes no ano 1950, com taxa de mortalidade de 146.2 para cada grupo de 100.000 pessoas, agora possui taxa de menos de duas mortes para cada grupo de 100.000 pessoas.

Doenças cerebrovasculares (derrames), que eram as maiores responsáveis pelas mortes entre os anos 1960-1970, tiveram suas taxas reduzidas a partir da segunda metade dos anos 1970. Desde 1980, a doença responsável pela maioria das mortes tem sido o câncer, e aparentemente o número de ocorrências tem aumentado a cada ano. Pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar em 2011, revelam que o câncer foi a causa de 28,5% de todas as mortes, seguido por doenças do coração com 15,6%, e pneumonia com 10%. As despesas com saúde no país chegaram a 36,6 trilhões de ienes no ano fiscal de 2010, ou 282400 ienes per capita, o que representou o equivalente a 10,61% de toda a renda nacional.

Os pilares dos serviços médicos no Japão, conhecido como “sistema público e universal de saúde”, estão no fato de que todos os cidadãos japoneses estão inscritos no sistema e, ainda, todos têm direito ao “sistema de acesso livre”, que permite aos pacientes escolher os locais de atendimento de sua preferência. O sistema que provê assistência médica foi elaborado com essas duas chaves para que todos, independentemente de onde vivam, possam ter assegurado o direito de receber os serviços médicos. Esforços têm sido feitos para introduzir, de maneira experimental, novos serviços médicos para aqueles que vivem em locais remotos, como em regiões montanhosas, para que todos possam receber serviços médicos via internet ou por meio de outras tecnologias de comunicação.

O Sistema do Seguro de Saúde Japonês

Uma emenda sobre Lei de Seguro de Saúde que passou a valer em 1961 garante a todos os cidadãos japoneses e estrangeiros residentes o direito de cobertura de um dos seis planos de seguro de saúde. O principal deles é o seguro de saúde para os empregados, que cobre a maior parte dos trabalhadores do setor privado, e o Seguro Nacional de Saúde, que cobre os trabalhadores autônomos, os desempregados, aposentados, além de pessoas inelegíveis para o seguro de saúde dos empregados. Outros planos asseguram marinheiros, empregados do serviço público nacional, empregados do serviço público local e funcionários e professores de escolas privadas. Dentro dos planos de seguro de saúde do Japão, 20% das despesas médicas são destinadas aos recém-nascidos e crianças menores; 30% vão para crianças maiores até idosos de 69 anos; 20% para a faixa entre 70-74 anos (entretanto, esse percentual tem sido reduzido sucessivamente a 10% até o ano de 2010). O grupo de pessoas com mais de 75 anos está inscrito em um sistema separado do sistema de saúde geral, e se chama Sistema de Saúde Vida Longa. O portador do seguro então paga pelo médico, hospital, clínica, ou outros mecanismos de saúde um residual pelo serviço utilizado conforme previsto pelo Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar.

Esse sistema de seguro de saúde possibilita a todos os cidadãos o acesso a um tratamento médico adequado e, conseqüentemente, contribui grandemente para a tranquilidade mental e para a saúde da sociedade em geral.

Serviços de Saúde e Médico para os Idosos

A porcentagem da população japonesa com mais de 65 anos era maior que 7% em 1970. Apenas 41 anos depois, em 2011, já era mais de 23,2%. Em abril de 2011, o Japão tinha 29,76 milhões de idosos. Hoje, uma em cada cinco pessoas tem 65 anos ou mais e, em 2050, a proporção será de um em cada três. Em 2008 as despesas médicas com esse grupo totalizavam 20,71 trilhões de ienes, ou 55,4% do total e, per capita, o gasto era de 702.000 ienes, em comparação com os 169.000 ienes gastos com o grupo com menos de 65 anos.

Com os avanços da tecnologia no tratamento médico, os melhores tratamentos de saúde estão acessíveis e, ao mesmo tempo, isso pode prolongar o período da assistência. Além disso, com a tendência crescente em direção da família nuclear e com a entrada das mulheres no mercado de

trabalho, o cuidado com os idosos nos lares tem se tornado menos frequente. Concomitantemente, existe escassez de instituições que cuidem de idosos. Essa realidade contribui para que os idosos, que requerem muitas vezes mais acompanhamento do que cuidados médicos, quando são hospitalizados por longos períodos ao invés de serem cuidados em asilos, acabam por contribuir para o aumento dos gastos médicos.



Cuidado geriátrico

Os “assistentes do lar” desempenham um papel cada vez mais importante para que os idosos possam viver independentemente, ajudando a reduzir o custo da saúde pública para a sociedade (Foto cortesia da AFLO)

Na tentativa de se melhorar a qualidade da assistência ao idoso, promover o financiamento adicional, e eliminar as eficiências que resultaram da mistura de tratamento médico e as funções de cuidados de longa duração, o governo implementou um sistema de seguro de saúde de longa duração no ano 2000. Esse sistema arrecada uma contribuição obrigatória para o seguro de uma ampla faixa da sociedade (todas as pessoas com 40 anos ou mais) e provê serviços como visita em domicílio, visita a centros de saúde, e longa estadia em asilos para pacientes idosos que sofram de demência ou que estejam acamados por motivos de saúde. Em cada caso, individualmente, é realizada uma averiguação da necessidade desses serviços pelas autoridades encarregadas nas respectivas regiões. As contribuições para o seguro feitas por pessoas com mais de 65 anos (“pessoas asseguradas do tipo 1”) são coletadas pelas administrações locais por meio da dedução das pensões, enquanto as contribuições do grupo tipo 2, pessoas com idades entre 40 e 64, são coletadas juntamente com as contribuições do seguro de saúde de maneira fixa. Os beneficiários do sistema devem ter no mínimo 40 anos e devem pagar, além das contribuições regulares, 10% pelos custos dos serviços. O sistema de seguro de saúde no Japão é financiado pelo: governo nacional (25%); províncias e governos locais (12,5% cada); e pelos contribuintes do seguro (50%).



Prédio principal do Centro Nacional do Câncer

Uma revisão da Lei de Seguro de Saúde de Longa Duração, em 2005, acrescentou uma ênfase na prevenção desejada ao ajudar aqueles com problemas moderados a manter e melhorar suas condições e, dessa maneira, evitar o comprometimento da saúde até o ponto em que o tratamento não seja necessário. Esse tratamento preventivo é apoiado por centros comunitários locais.

Reformas no Seguro Médico e de Saúde

O sistema de seguro médico japonês está em um momento de transição. Com a finalidade de criar um sistema de seguro médico e de saúde que seja sustentável em longo prazo, o governo continua a estudar a implementação mais abrangente das medidas de reforma. Em 2009, as despesas médicas com os idosos representavam um terço do total, em uma época onde os gastos com seguro de saúde estão em franco crescimento. Os gastos com pessoas com 75 anos ou mais, em média, são cinco vezes mais elevados do que com os adultos com menos de 65 anos. Frente a essa situação, o governo introduziu o Sistema de Seguro de Saúde para os mais idosos em 2008, quando um novo esquema elaborado especificamente para o seguimento dos mais idosos passou a contemplar a administração de seus cuidados médicos. Uma série de revisões foi feita posteriormente nesse sistema, incluindo uma mudança do nome para Sistema de Seguro de Saúde Longa Vida, em resposta a oposição dos idosos a designação de “mais idosos”.

Embora o recente foco na reforma do sistema médico tenha sido as questões de base, não se deve esquecer que todos os esforços para a reforma são, também, feitos com a finalidade de melhorar a qualidade do sistema de saúde em geral.