



Português

Sistemas Universais de Saúde: desprivatização como necessidade e possibilidade histórica

Declaração política produzida durante a oficina “Desprivatização dos Sistemas de Saúde da América Latina”, organizada pelo Grupo de Pesquisa e Documentação sobre o Empresariamento da Saúde (GPDES/UFRJ) e pelo Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes), realizada nos dias 4 e 5 de agosto de 2025 no âmbito Observatório da Desprivatização da Saúde e das atividades preparatórias do XVIII Congresso Latino-americano de Medicina Social e Saúde Coletiva, realizado na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), no Rio de Janeiro, Brasil.

Español

Sistemas Universales de Salud: desprivatización como necesidad y posibilidad histórica

Declaración política elaborada durante el taller “Desprivatización de los Sistemas de Salud en América Latina”, organizado por el Grupo de Investigación y Documentación sobre la Empresarización de la Salud (GPDES/UFRJ) y el Centro Brasileño de Estudios en Salud (Cebes), realizado los días 4 y 5 de agosto de 2025, en el ámbito del Observatorio de la Desprivatización de la Salud y las actividades preparatorias del XVIII Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva, celebrado en la Universidad del Estado de Río de Janeiro (UERJ) en Río de Janeiro, Brasil.

English

Universal Health Systems: deprivatisation as a necessity and historical possibility

Political statement produced during the workshop ‘Deprivatisation of Health Systems in Latin America’, organised by the Research and Documentation Group on Health Corporatisation (GPDES/UFRJ) and the Brazilian Centre for Health Studies (Cebes), held on 4 and 5 August 2025 within the framework of the Observatory on the Deprivatisation of Health and the preparatory activities for the XVIII Latin American Congress on Social Medicine and Collective Health held at the University of the State of Rio de Janeiro (UERJ) in Rio de Janeiro, Brazil.



Sistemas Universais de Saúde: desprivatização como necessidade e possibilidade histórica

O conceito de Sistemas Universais de Saúde tem sido desenvolvido e aprimorado nas últimas décadas a partir do acúmulo teórico e político da Saúde Coletiva e da Medicina Social latino-americana. Mais do que um contraponto aos modelos e diretrizes disseminados pelas políticas, reformas e modelos neoliberais, o conceito abarca fundamentos epistemológicos do pensamento crítico em saúde; ferramentas analíticas para produção de evidências, interpretação da realidade e comparação dos sistemas de saúde; e princípios ético-políticos capazes de orientar propostas alternativas e a ação coletiva pela defesa do direito universal à saúde.

Esta ideia-força vem inspirando processos históricos, resistências e lutas políticas concretas por reformas progressivas e universalistas na região. Todavia, ainda há uma grande distância entre a realidade de nossos sistemas de saúde e as aspirações democratizantes e socializantes que devem orientar a organização e construção de Sistemas Universais de Saúde.

Entre as múltiplas barreiras, políticas, econômicas e sociais que impedem avanços mais substantivos, destaca-se a tendência histórica e estrutural de privatização dos sistemas de saúde. Isto é, a ampliação da participação, influência e atuação do setor privado em atividades, funções, componentes e instituições dos sistemas de saúde, desde o financiamento até a provisão de serviços, passando por sua organização institucional, gestão e contratação da força de trabalho em saúde.

Embora manifestações e consequências destes processos sejam heterogêneas e específicas em cada contexto nacional e local, a privatização tornou-se um poderoso vetor da estratificação do acesso e das coberturas, da fragmentação das redes de serviços e do cuidado em saúde, e da acumulação de capital. Os resultados são o aumento das desigualdades em saúde; a subordinação dos interesses coletivos, das necessidades de saúde e dos modelos de atenção à lógica de mercado; a fragilização do setor público e das capacidades estatais; e a inviabilização de políticas de saúde universais, solidárias e redistributivas orientadas para a promoção da justiça social e da soberania sanitária.

Diante desse cenário, surge uma questão incontornável: **é possível construir e organizar Sistemas Universais de Saúde sem desprivatizá-los? Acreditamos que não.** Diversas experiências históricas e contemporâneas, em escalas e abrangência variadas, mostram que privatização não é inevitável nem inexorável. Ao contrário, sua reversão é uma necessidade e uma possibilidade histórica diante dos desafios sócio-sanitários e das múltiplas crises do presente.

Em linhas gerais e de forma preliminar, entendemos por desprivatização dos sistemas de saúde o processo de decrescimento do papel do componente privado nos sistemas de saúde e dentro de uma dinâmica público-privada em constante transformação. Isso passa necessariamente por um duplo movimento. De um lado, o fortalecimento do Estado, a expansão do setor público e ampliação do controle popular em todas as dimensões dos sistemas de saúde. De outro, a redefinição do escopo, das funções, das formas e dos limites setoriais de operação dos componentes e agentes privados. Tal movimento deve subordinar ao interesse coletivo os recursos financeiros e assistenciais existentes revertendo sua apropriação privada, além de reduzir a influência das forças de mercado sobre as políticas de saúde.

Naturalmente, a desprivatização não deve ser vista como uma abstração, mas como movimento articulado e determinado por processos históricos, pela ação política e pela dinâmica dos conflitos sociais.

O reconhecimento de que a desprivatização é uma premissa indispensável para a construção de sistemas públicos e universais no século XXI traz à tona uma série de desafios teóricos, metodológicos e políticos.

Em primeiro lugar, faz-se necessário a renovação de conceitos e categorias baseadas no pensamento crítico em saúde que permitam definir a desprivatização, bem como analisar, comparar e avaliar experiências históricas e processos reais em marcha. Em segundo lugar, tal movimento exige esforços que só podem ser bem-sucedidos se empreendidos de forma coletiva, a partir do diálogo entre centros de pesquisa, instituições públicas, organizações da sociedade civil e movimentos sociais da região. Em terceiro lugar, a produção de conhecimento sobre a desprivatização não deve ser um fim em si mesmo, mas deve estar orientada para a formulação, viabilização e articulação de alternativas, instrumentos e proposições capazes de subsidiar e impulsionar a luta política pelo direito universal à saúde.

Nesse sentido, a Associação Latino-americana de Saúde Coletiva e Medicina Social (ALAMES) saúda a emergência deste debate em seu XVIII Congresso e conclama seus investigadores, militantes, capítulos nacionais e redes para somarem esforços na construção de agendas de pesquisa, na constituição de espaços de discussão e formulação coletiva, e na mobilização social pela desprivatização dos sistemas de saúde na América Latina e no mundo.

Rio de Janeiro, 8 de Agosto de 2025

Grupo de Pesquisa e Documentação sobre o Empresariamento da Saúde (GPDES/UFRJ)
Grupo de Estudos sobre Planos de Saúde e Relações Público-Privadas (GEPS/USP)
Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes)
Grupo de Trabalho de Estudos Sociais em Saúde da CLACSO
Movimento Pela Saúde dos Povos (MSP) - Círculo de Sistemas de Saúde e Buen Vivir
Associação Latino-americana de Medicina Social e Saúde Coletiva (ALAMES)



Sistemas Universales de Salud: desprivatización como necesidad y posibilidad histórica

El concepto de Sistemas Universales de Salud se ha desarrollado y perfeccionado en las últimas décadas a partir de la producción teórica y política acumulada de la Salud Colectiva y la Medicina Social Latinoamericana. Más que un contrapunto a los modelos y directrices difundidos por las políticas, reformas y modelos neoliberales, el concepto abarca fundamentos epistemológicos del pensamiento crítico en salud; herramientas analíticas para generar evidencia, interpretar la realidad y comparar sistemas de salud; y principios éticos y políticos capaces de guiar propuestas alternativas y de acción colectiva en defensa del derecho universal a la salud.

Esta idea fuerza ha inspirado procesos históricos, resistencias y luchas políticas concretas por reformas progresistas y universalistas en la región. Sin embargo, todavía existe una brecha significativa entre la realidad de nuestros sistemas de salud y las aspiraciones democratizadoras y basadas en la socialización que deberían guiar la organización y la construcción de Sistemas Universales de Salud.

Entre las múltiples barreras políticas, económicas y sociales que impiden un progreso más sustancial, se destaca la tendencia histórica y estructural hacia la privatización de los sistemas de salud. Tal dinámica implica la expansión de la participación, influencia e intervención del sector privado en las actividades, funciones, componentes e instituciones del sistema de salud, desde la financiación hasta la prestación de servicios, incluyendo la organización institucional, la gestión y la contratación de fuerza de trabajo en salud.

Si bien las manifestaciones y consecuencias de estos procesos son heterogéneas y específicas de cada contexto nacional y local, la privatización se ha convertido en un poderoso factor de estratificación del acceso y la cobertura, la fragmentación de las redes de servicios y de cuidados en salud, y de la acumulación de capital. Los resultados son el aumento de las desigualdades en salud; la subordinación de los intereses colectivos, de las necesidades de salud y los modelos de atención a la lógica del mercado; el debilitamiento del sector público y de las capacidades estatales; y la inviabilidad para implementar políticas de salud universales, solidarias y redistributivas, dirigidas a promover la justicia social y la soberanía sanitaria.

Ante este escenario, surge una pregunta ineludible: **¿es posible construir y organizar Sistemas Universales de Salud sin desprivatizarlos? Creemos que no.** Diversas experiencias históricas y contemporáneas, en distintas escalas y alcances, demuestran que la privatización no es inevitable ni inexorable. Por el contrario, su reversión

es tanto una necesidad como una posibilidad histórica ante los desafíos sociosanitarios y de las múltiples crisis del presente.

En términos generales y preliminares, entendemos la desprivatización de los sistemas de salud como el proceso de disminución del rol del componente privado en los sistemas de salud, dentro de una dinámica público-privada en constante transformación. Esto implica necesariamente un doble movimiento. Por un lado, el fortalecimiento del Estado, la expansión del sector público y la ampliación del control popular en todas las dimensiones de los sistemas de salud. Por otro lado, la redefinición del alcance, las funciones, las formas y los límites sectoriales de operación de los componentes y agentes privados. Este movimiento debe subordinar los recursos financieros y asistenciales existentes al interés colectivo, revirtiendo su apropiación privada, además de reducir la influencia de las fuerzas del mercado sobre las políticas de salud.

Desde luego, la desprivatización no debe ser entendida como una abstracción, sino como un movimiento articulado y determinado por los procesos históricos, por la acción política y por la dinámica de los conflictos sociales.

El reconocimiento de que la desprivatización es una premisa indispensable para la construcción de sistemas públicos y universales en el siglo XXI plantea una serie de desafíos teóricos, metodológicos y políticos.

En primer lugar, es necesario renovar conceptos y categorías basados en el pensamiento crítico en salud que permitan definir la desprivatización, así como analizar, comparar y evaluar experiencias históricas y procesos en curso. En segundo lugar, este movimiento requiere esfuerzos que solo pueden tener éxito si se realizan de forma colectiva, a partir del diálogo entre centros de investigación, instituciones públicas, organizaciones de la sociedad civil y movimientos sociales de la región. En tercer lugar, la producción de conocimiento sobre la desprivatización no debe ser un fin en sí mismo, sino que debe orientarse a la formulación, viabilidad y articulación de alternativas, instrumentos y propuestas capaces de apoyar e impulsar la lucha política por el derecho universal a la salud.

En este sentido, la Asociación Latinoamericana de Medicina Social y Salud Colectiva (ALAMES) saluda el surgimiento de este debate en su XVIII Congreso y convoca a sus investigadores/as, militantes, capítulos nacionales y redes para sumar esfuerzos en la construcción de agendas de investigación, el establecimiento de espacios de discusión y formulación colectiva, y en la movilización social por la desprivatización de los sistemas de salud en América Latina y en el mundo.

Río de Janeiro, 8 de Agosto de 2025

Grupo de Pesquisa e Documentação sobre o Empresariamento da Saúde (GPDES/UFRJ)
Grupo de Estudos sobre Planos de Saúde e Relações Público-Privadas (GEPS/USP)
Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes)
Grupo de Trabajo de Estudios Sociales en Salud de CLACSO
Movimiento Por la Salud de los Pueblos (MSP) - Círculo Sistemas de Salud y Buen Vivir
Asociación Latinoamericana de Medicina Social y Salud Colectiva (ALAMES)



Universal Health Systems: de-privatisation as a necessity and historical possibility

The concept of Universal Health Systems has been developed and refined over the last few decades based on the theoretical and political contributions of Latin American Public Health and Social Medicine. More than a counterpoint to the models and guidelines disseminated by neoliberal policies, reforms, and models, the concept encompasses epistemological foundations of critical thinking in health; analytical tools for producing evidence, interpreting reality, and comparing health systems; and ethical-political principles capable of guiding alternative proposals and collective action in defence of the universal right to health.

This powerful idea has inspired historical processes, resistance and concrete political struggles for progressive and universalist reforms in the region. However, there is still a long way to go between the reality of our health systems and the democratising and socialising aspirations that should guide the organisation and construction of Universal Health Systems.

Among the multiple political, economic, and social barriers that prevent more substantive advances, the historical and structural trend toward privatisation of health systems stands out. That is, the expansion of the private sector's participation, influence, and role in the activities, functions, components, and institutions of health systems, from financing to service provision, including institutional organisation, management, and hiring of the health workforce.

Although the manifestations and consequences of these processes are heterogeneous and specific to each national and local context, privatisation has become a powerful vector for the stratification of access and coverage, the fragmentation of healthcare networks, and capital accumulation. The results are increased health inequalities; the subordination of collective interests, health needs, and care models to market logic; the weakening of the public sector and state capacities; and the undermining of universal, solidarity-based, and redistributive health policies aimed at promoting social justice and health sovereignty.

Given this scenario, an unavoidable question arises: **is it possible to build and organise Universal Health Systems without privatising them? We believe not.** Various historical and contemporary experiences, on different scales and with varying scope, show that privatisation is neither inevitable nor inexorable. On the contrary, its reversal is a necessity and a historical possibility in the face of the socio-health challenges and multiple crises of the present.

In general terms and in a preliminary way, we understand the de-privatisation of health systems to be the process of decreasing the role of the private component in health systems and within a constantly changing public-private dynamic. This necessarily involves a double movement. On the one hand, the strengthening of the state, the expansion of the public sector, and the expansion of popular control in all dimensions of health systems. On the other hand, the redefinition of the scope, functions, forms, and sectoral limits of operation of private components and agents. Such a movement must subordinate existing financial and health resources to the collective interest, reversing their private appropriation, in addition to reducing the influence of market forces on health policies.

Naturally, de-privatisation should not be seen as an abstraction, but as a movement articulated and determined by historical processes, political action and the dynamics of social conflicts.

The recognition that de-privatisation is an indispensable premise for the construction of public and universal systems in the 21st century raises a series of theoretical, methodological, and political challenges.

Firstly, it is necessary to renew concepts and categories based on critical thinking in health that allow us to define de-privatisation, as well as to analyse, compare, and evaluate historical experiences and real processes underway. Secondly, such a movement requires efforts that can only be successful if undertaken collectively, based on dialogue between research centres, public institutions, civil society organisations and social movements in the region. Thirdly, the production of knowledge about de-privatisation should not be an end in itself, but should be oriented towards the formulation, implementation and articulation of alternatives, instruments and proposals capable of supporting and promoting the political struggle for the universal right to health.

In this sense, the Latin American Association of Collective Health and Social Medicine (ALAMES) welcomes the emergence of this debate at its 18th Congress and calls on its researchers, activists, national chapters, and networks to join forces in building research agendas, creating spaces for discussion and collective formulation, and mobilising society for the de-privatisation of health systems in Latin America and the world.

Rio de Janeiro, 8th August 2025

Research and Documentation Group on Health Corporatisation (GPDES/UFRJ)
Research Group on Health Insurance and Public-Private Relations in Health (GEPS/USP)
Brazilian Centre for Health Studies (Cebes)
CLACSO Working Group on Social Studies in Health
People's Health Movement (PHM) - Latin American Circle of Health Systems and Buen Vivir
Latin American Association of Social Medicine and Collective Health (ALAMES)