

Evento no Cremesp reúne representantes do setor de saúde para discutir a remuneração de hospitais e prestadores

A urgência em debater novas formas de remuneração de serviços hospitalares e trabalho médico reuniu representantes da saúde pública e privada em um debate realizado na última sexta-feira (10/2), no auditório do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp).

Participaram da plenária José Cechin, diretor-executivo da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde); Francisco Balestrim, presidente da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHF); Marília Louvison, presidente da Associação Paulista de Saúde Pública (APSP); e Rodolfo Pinto Machado, diretor da Unimed do Brasil.

O fee-for-service, modelo predominante na Saúde Suplementar brasileira, vem sofrendo uma série de críticas por estimular a superutilização dos recursos da medicina, a migração para materiais cada vez mais caros, mesmo que não façam diferença no resultado e, muitas das vezes, sem a real necessidade clinicamente comprovada. De acordo com Cechin essa prática leva a maior quantidade de procedimentos dispendiosos em vez de conduzir à entrega de valor ao paciente. “E por isso eleva as despesas com assistência à saúde, corroborando com a inflação médica que pesa no cálculo dos reajustes das mensalidades dos planos.”

Uma das propostas apresentada no debate foi a de implantar um modelo de pagamento por performance, que busque a qualidade no cuidado e recompense o bom desempenho dos profissionais. A discussão também passou pela definição de indicadores de qualidade, tema que mobiliza o setor. O ideal é que o prestador receba valores compatíveis e justos em razão do tratamento e, principalmente, dos resultados obtidos com cada paciente. Sendo assim, é primordial enfrentar a necessidade de mudanças no sistema de atenção à saúde.

Para mudar o quadro, uma das propostas é o chamado DRG (Diagnostic Related Groups), que trata de um sistema de classificação de procedimentos médicos. O modelo é utilizado para avaliar a utilização de materiais por classe de doenças entre diferentes equipes de um mesmo estabelecimento.

Segundo Cechin, é um poderoso instrumento de gestão hospitalar e pode ser adaptado para pagamentos. “No entanto, mais recentemente, defende-se a ideia de pagamento por episódio clínico (bundled payment). Nessa forma de pagamento, cada parte assume a responsabilidade pelo ato sobre os quais tem gestão. Assim haveria um preço (negociado) para cada episódio clínico que incluiria a totalidade dos serviços requeridos para o completo reestabelecimento da saúde do paciente. Caberia ao prestador a definição dos materiais e procedimentos mais adequados.”

De acordo com o diretor da FenaSaúde essa fórmula combate o exagero de preços praticados hoje no sistema de remuneração fee-for-service. “Vale a ressalva que não se trata de implantar um modelo pronto. Caso esta seja a direção escolhida, é preciso levar-se em conta as peculiaridades assistenciais e adequá-lo a realidade brasileira, como a falta de estrutura e de profissionais em rincões do país”, explicou Cechin.

Para o presidente da ANAHF para mudar a forma de remunerar é preciso mudar a forma que se atende o paciente. “O modelo baseado em valor requer mudanças nas culturas assistencial e empresarial de todos os envolvidos na cadeia para que possa evoluir e tenha em sua base um sistema melhor, com melhores cuidados e custos reduzidos para todos”, avaliou Balestrim.

O diretor da Unimed descartou o DRG como modelo ideal. “É uma ferramenta de gestão. Não serve para remunerar. Um novo modelo de remuneração requer um banco de dados consistente e que atenda a realidade brasileira”.

De acordo com a presidente da APSP para mudar o modelo de remuneração é preciso repensar o modelo de atenção. “A regulação pública caminha para um modelo que se aproxima do DRG. É preciso mudar a forma de contratação para promover mudanças também no modelo de atenção”.

O debate apontou para um consenso. Independentemente do caminho escolhido, é urgente o debate franco sobre a revisão do modelo de remuneração. Afinal, se trata de racionalização e uso adequado dos serviços para melhor atender a população.

Fonte: CNseg, em 13.02.2017.