

Por Elaine Patricia Cruz

A Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp) e a Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma) lançaram, no final da tarde de hoje (2), um estudo que aponta problemas na medição dos custos de saúde no país. O lançamento ocorreu na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Chamado de Custos da Saúde – Fatos e Interpretações, o estudo mostra que existe uma diferença entre a inflação médica e os custos da saúde, que crescem rapidamente no Brasil. A inflação médica refere-se principalmente à variação de preços de uma cesta de bens e serviços relacionados à saúde, mas que não abrangem a frequência com que são utilizadas. Já os custos da saúde, segundo o documento, incluem não só a variação de preços, como também a quantidade consumida. O que o documento pretende demonstrar é que o custo pode variar apesar dos preços dos equipamentos, bens e serviços permanecerem iguais, já que ele reflete também a quantidade de vezes que eles são utilizados.

“O custo de saúde significa basicamente aquilo que você tem de inflação mais a frequência, ou seja, quanto maior o preço e quanto maior a frequência, muito maior o custo da saúde. Então é preciso ter ações para tentar diminuir a frequência”, explicou Francisco Balestrin, presidente do conselho da Anahp.

Além de diferenciar a inflação médica do custo de saúde, o documento lançado hoje pretende colaborar para um debate de toda a cadeia do setor sobre a melhor maneira de se diminuir os custos, sem que eles sejam repassados para o governo ou para a população.

“Esse trabalho traz um mérito muito importante que é colocar no centro do debate público a evolução de custos do setor, que está em trajetória muito acelerada e que eu acredito ser insustentável em longo prazo”, disse Leandro Fonseca, diretor da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em entrevista à Agência Brasil.

Segundo Fonseca, é preciso discutir a forma como a saúde é e poderá ser financiada no país. “É preciso olhar o lado da receita, mas também o da despesa. Esse trabalho procura olhar o lado da despesa. No lado da despesa, podemos pensar em desenvolver soluções que tragam uma lógica mais racional para o modelo assistencial. Hoje, o modelo assistencial privilegia a realização de procedimentos. Mas precisamos mudar essa lógica e colocar o paciente no centro, fazendo com que os agentes econômicos do setor sejam remunerados por manter as pessoas saudáveis e não para realizar procedimentos”, disse Fonseca. Outra ideia, de acordo com ele, é discutir formas de se promover uma maior integração entre os sistemas público e privado do setor.

Para Antônio Britto, presidente-executivo da Interfarma, o Brasil melhorou muito nos últimos 40 anos, mas é preciso discutir se o país tem condições de manter esse custo elevado em saúde para os próximos anos. “É preciso pôr em discussão o sistema. O estudo tenta discutir onde é que está o problema. O problema está na soma do despreparo do país em termos de prevenção e informatização, do caráter antiquado dos modelos de remuneração e na desatenção à questões de médio e longo prazo”, disse Britto.

“A questão do custo da saúde, que é um problema mundial, só consegue ser controlado se todos os elos da cadeia, que participam dele, colaborem. O que acontece é que os diversos elos envolvidos, as operadoras de planos de saúde, os prestadores de serviço, os médicos e as empresas produtoras de equipamentos e fármacos, pouco conversam”, disse Balestrin.

Fonte: Agência Brasil, em 02.10.2017.