

Valores e decisões difíceis¹

Elaborado por Lynne Siemens & Reg Toews

Este caso, da Série de Casos do Ipac, oferece ao professor a oportunidade de explorar vários temas de discussão. É caracterizado por ter um problema específico, mas com abordagens alternativas possíveis. A ênfase do caso não está nas soluções, mas, sim, no valor e nas estratégias por trás delas.

Resumo

Uma agência rural de saúde (ARS) estima um déficit orçamentário de \$ 3 milhões no próximo ano fiscal. O diretor-executivo e o Conselho estão diante de uma série de decisões, enquanto discutem a possível aprovação de um orçamento deficitário. O Conselho deve primeiro determinar os valores que considera importantes e então utilizá-los para determinar se deve executar um orçamento deficitário (o governo declarou que não irá pagar déficits), fechar hospitais e fazer alterações nos serviços prestados e/ou nas taxas cobradas ao público. As decisões envolvem questões grandes e pequenas de políticas públicas. É um caso sobre orçamento, que não envolve números.

Cenário

Você, que é membro do Conselho de uma agência rural de saúde (ARS), está examinando uma proposta de orçamento para o próximo ano fiscal. Os números apresentados projetam um déficit de \$ 3 milhões, dos quais será transferido \$ 1 milhão do ano fiscal corrente. Você percebe que, antes de o Conselho começar a determinar se haverá cortes e onde serão feitos, é preciso entender os valores coletivos: o que é importante para vocês e para a sua região, em termos de serviços de saúde. Somente então você poderá tomar as decisões necessárias em relação ao futuro.

Histórico

Há dez anos, a responsabilidade pelos serviços de saúde foi dividida entre o governo e 10 agências de saúde recentemente criadas, cada uma delas responsável por uma região da província. O governo permanece responsável por financiar, planejar e implementar a diretiva estratégica dos serviços de saúde. Por meio do Departamento de Saúde, também determina os serviços essenciais que devem ser prestados pelos serviços de saúde de cada região, além de ter um papel na avaliação e no financiamento desses serviços.

As regiões são responsáveis pela criação, integração e prestação de serviços de saúde, com base em suas necessidades específicas. Os tipos de programas oferecidos por uma agência de saúde típica incluem:

- hospitais;
- casas de repouso;
- saúde pública;
- serviços médicos de emergência;
- saúde em casa;
- saúde mental;
- obstetrícia;
- cuidados paliativos e;
- serviços para a terceira idade.

As ARS foram formadas quando se estabeleceu o primeiro conselho com membros da comunidade local. Os membros eram e continuam a ser advogados, professores, aposentados e empresários. O diretor-executivo e a equipe de quatro gerentes foram contratados logo depois.

Visão e valores

Uma das primeiras ações do conselho e de seus 13 integrantes foi estabelecer a visão, os valores e os objetivos para a região. Isso ocorreu durante uma oficina que durou um dia. Com a ajuda de um facilitador, foram discutidos os valores considerados mais importantes para a saúde e os serviços de saúde. Os integrantes discutiram ainda muitas das queixas que receberam quanto ao sistema corrente de prestação de serviços de saúde e as maneiras possíveis de aprimorá-lo. O conselho também se concentrou nos aspectos positivos do sistema e nas formas de ampliá-los. Ao final da oficina, o conselho concordou quanto à visão, aos valores e aos objetivos a seguir:

- *Visão*: otimizar a saúde da região por meio de parcerias;
- *Valores*: integridade, acessibilidade, responsividade, respeito e *accountability* e;

- **Objetivos:**

- Aprimorar a saúde como um todo;
- Prestar serviços de saúde eficientes e eficazes;
- Promover expectativas razoáveis entre a população com relação à prestação de serviços de saúde;
- Desenvolver ferramentas para avaliar e monitorar a qualidade dos cuidados prestados, o uso dos serviços de saúde e a relação custo-efetividade e;
- Promover o desenvolvimento e a prestação de serviços alternativos e de menor preço.

A visão, os valores e os objetivos são confirmados anualmente numa oficina do conselho, em que novos integrantes também ficam conhecendo a história das ARS e são iniciados em relação à sua visão e aos seus valores.

Essa visão, valores e objetivos são reforçados no plano estratégico de cinco anos. As principais estratégias de saúde referem-se a:

- Garantir que haja prestação de serviços básicos na dimensão e qualidade adequadas na região;
- Oferecer programas e serviços a grupos populacionais vulneráveis e prioridade para serviços nas áreas de saúde mental, além de garantir acessibilidade;
- Oferecer serviços dentro da região e;
- Focar a saúde como um todo, não nos serviços de saúde.

O conselho usou seus valores e objetivos como guia para decisões tomadas no passado. Alguns exemplos incluem:

- Aumento dos investimentos em casas de repouso para que cidadãos da terceira idade fossem mantidos na comunidade;
- Recusa ao fechamento de um pequeno hospital para que os serviços permanecessem acessíveis e;
- Aumento dos investimentos em projetos de saúde pública para a melhoria da saúde geral da população.

Serviços

Quando a ARS foi formada, o conselho assumiu a responsabilidade por:

- Quatro hospitais (próprios e mantidos em funcionamento);
- Três casas de saúde (próprias e mantidas em funcionamento);
- Quatro casas de saúde (funcionando sob contrato com terceiros);
- 11 ambulâncias com bases em cinco estações;
- Programas de saúde pública, saúde em casa, saúde mental, obstetrícia e disque-saúde.

À época da instalação, a região tinha o menor número de leitos hospitalares *per capita* de todas as regiões da província. Após uma avaliação das necessidades correntes e futuras da região, a direção estabeleceu que não havia leitos excedentes.

Desafios

A região, com área de 9.000 km², tem sofrido rápido crescimento populacional de aproximadamente 5% ao ano, nos últimos cinco anos. A população atual é de 55 mil habitantes e, de acordo com as projeções, crescerá para 85 mil até 2025. A população está distribuída entre 15 municípios.

Os principais grupos em que houve crescimento populacional foram os dos jovens e dos idosos. Crianças abaixo de 15 anos compreendem 25% da população. Parte desse crescimento é resultado da recente onda de imigrações da Europa e da América Central e do Sul. Os imigrantes tendem a ter famílias grandes, o que significa que a região tem o maior índice de nascimentos da província. O fato provoca pressão sobre uma série de serviços e programas, que vão desde obstetrícia, cuidados pré-natais e pós-parto até imunização e programas nas escolas. O nível dos serviços prestados terá que aumentar 25% em cinco anos para satisfazer o crescimento projetado.

A outra parcela da população que está crescendo é a dos indivíduos acima de 65 anos. No momento, esse grupo representa 11% da população e presume-se que o número de idosos irá aumentar em 50% até 2009 e dobrar até 2025. Tal parcela da população é cada vez mais dependente dos serviços de saúde pública, casas de repouso, programas de saúde em casa e ambulâncias. O conselho enfrenta grandes e numerosos desafios com relação a essa faixa etária. O primeiro está relacionado ao número de leitos disponíveis em relação à população. Existe um déficit de 25 leitos em casas de repouso e que irá aumentar para 65, em 2010. Outra questão é que as casas de repouso estão seriamente necessitadas de melhorias importantes para atender às necessidades de saúde do grupo atendido. Por fim, o quadro de funcionários nas casas de repouso (e hospitais) está reduzido e corre o risco de ficar abaixo do que preconizam as diretrizes do Departamento de Saúde da província.

Detalhes orçamentários

A ARS opera com orçamento de \$ 45 milhões: 90% desse valor é recebido do governo da província. Outros 8% vêm de rendas de pagamentos recebidos de pessoas/serviços não cobertos pelo seguro-saúde e 2% de taxas de ambulância. O nível do financiamento pela província aumentará em 12% no novo ano fiscal, embora o aumento dos custos esteja previsto em 15%.

A região tem sido tradicionalmente subfinanciada em bases *per capita* em comparação com outras agências de saúde da província, representando o segundo financiamento *per capita* mais baixo da província. A falta de fundos é especialmente grande se comparada com o nível de financiamento dirigido à agência de saúde urbana. A região também descobriu que a província está disposta a apoiar projetos de investimento, mas não custos operacionais.

O Departamento de Saúde da província declarou a todas as agências de saúde que não cobrirá déficits. Seu posicionamento é o de que cada uma recebe níveis adequados de financiamento e pode equilibrar seu orçamento.

O conselho solicitou ao diretor-executivo a preparação de uma proposta de orçamento para facilitar a discussão. A primeira proposta previa um déficit de \$ 2 milhões, aumentado para \$ 3 milhões quando o corte de fundos do ano fiscal anterior for incluído. A equipe de gestores efetuou cortes típicos nos custos, incluindo uma redução de 5% em custos de viagem, redução de 2% em material de escritório e redução de 5% em custos de alimentação. O resultado foi uma economia de \$ 300 mil. Ficou claro que a única maneira de produzir um orçamento equilibrado é mudando drasticamente os níveis dos serviços, o que pode incluir o fechamento de um ou mais hospitais ou casas de repouso.

Existem algumas opções para o aumento de receita e/ou redução de custos. Está em funcionamento na região uma das duas clínicas de medicina de viagem da província, dedicada a pessoas que se deslocam para fora do país. A clínica tem funcionado tradicionalmente para atender às necessidades da região com relação a viagens. Conforme mencionado, existe um grande número de imigrantes que viajam para visitar familiares no exterior. Além disso, muitos residentes vão para o exterior por motivos humanitários. Até hoje, as taxas cobradas não cobrem os custos. O conselho pode decidir cortar o serviço ou aumentar as taxas para que ganhem equivalência com as cobradas por outras clínicas da província.

A outra opção para aumento da receita recai sobre os custos de ambulância com relação a transferências entre hospitais ou casas de saúde. Uma transferência ocorre quando o paciente retorna para o local de origem em 24 horas. No momento, a ARS paga pelas transferências, mas descobriu que o número tem aumentado com o tempo, parcialmente devido à inclusão de transferências que se originam na sala de emergência para outro local. Tal estratégia não faz parte da política pública em questão. Os custos são de \$ 100 mil, o que poderia ser transferido para o paciente.

Demandas públicas

Nas audiências públicas mensais, os residentes da região têm verbalizado bastantes demandas por serviços locais. Apesar da proximidade da região com a maior cidade da província e a variedade de

serviços de saúde, as pessoas estão consultando os médicos locais, utilizando os hospitais da região e demandando serviços para cidadãos da terceira idade, entre outros. Em pesquisas recentes, os residentes destacaram suas prioridades, como: prevenção, saúde mental e disponibilidade/acessibilidade a serviços essenciais. O conselho tem observado essas tendências e avaliado formas de atender às demandas.

Contexto político

O foco do governo está voltado para a redução de taxas, equilíbrio do orçamento e redução de dívidas. Uma questão chave para isso é evitar o aumento dos custos dos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, desenvolver um sistema baseado em resultados e no bem-estar. Ao mesmo tempo, o governo percebe que as pessoas querem serviços locais que atendam às suas necessidades. O posicionamento do governo com relação às agências de saúde é o de não cobrir déficits, uma vez que elas possuem financiamento adequado.

Ação necessária

A próxima reunião do conselho acontecerá na semana que vem e o principal item em discussão será o orçamento. Você receberá o orçamento revisado amanhã, mas antes que ele chegue deve analisar a sua abordagem com relação aos cortes orçamentários.

Você deverá ponderar as seguintes questões:

- A visão e os valores da ARS;
- A viabilidade de entrar em déficit;
- A viabilidade de reduzir drasticamente ou alterar os serviços e;
- Formas alternativas de equilibrar o orçamento.

Notas

¹ Este caso faz parte do acervo do Ipac e foi reproduzido com autorização.