

Especialista do Banco Mundial avalia reforma da Saúde dos EUA

Lenir Camimura

A situação da Saúde norte-americana, a partir da reforma proposta pelo governo de Barack Obama, não mudou a natureza do sistema, conforme análise do especialista em Saúde e Desenvolvimento Social do Banco Mundial, André Médici. De acordo com ele, uma das principais mudanças provocadas pela reforma está associada ao aumento das rotinas de prevenção. Médici, que também participou de talk show durante o **15º Congresso Abramge e 6º Congresso Sinog**, que o Brasil também deveria rever sua legislação que, apesar de avançada na concessão de direitos, deixa a desejar em relação à assistência.

O especialista afirmou que a falta de cobertura no Sistema de Saúde brasileiro é geral, não se limitando ao setor Suplementar. Para ele, há grandes riscos em se rever a legislação, mas, além de incentivar o tema da prevenção, a fim de compensar os custos com o fim da preexistência e portabilidade, por exemplo, também deveria ser analisado a ampliação do leque de produtos oferecidos pelos planos de saúde, flexibilizando e alcançando novos nichos.

Em entrevista à Abramge, Médici disse que a reforma no sistema de saúde americano, por sua vez, mantém a assistência prestada as pessoas sobre a base de planos de saúde prestados por Health Maintenance Organizations (HMOs). No entanto, existem 5 aspectos que mudam com esta nova legislação: (a) a extensão de cobertura passa a ser para todos; (b) a organização do cuidado passa a estar centrada em torno do paciente; (c) São criados novos incentivos financeiros para reduzir custos; (d) Novos mecanismos permitirão uma atenção médica eficiente e de qualidade; (e) Aumenta o conteúdo de regulação pública e a integração entre os sistemas públicos e privados.

Quanto ao estímulo à prevenção, trazido com a reforma, André Médici disse que a proposta, neste caso, consiste em criar estímulos para aumentar as medidas de cuidados de prevenção e comportamento saudável dos pacientes e estimular os serviços de atenção básica. De acordo com ele, no primeiro caso, o Governo Federal propõe o desenvolvimento de uma estratégia nacional de promoção e prevenção em saúde, investindo e dando recursos de doação para o apoio a programas preventivos junto às comunidades, assim como incentivos financeiros aos indivíduos e planos de saúde para o cumprimento de estratégias de promoção e prevenção.

Alguns elementos da proposta são: (a) eliminar o co-financiamento do usuário para as ações de promoção e prevenção comprovadamente necessárias em programas públicos como o Medicare , (b) estimular a mesma prática em planos privados de saúde e (c) criar rotinas incentivadas de visitas anuais para prevenção e avaliação de risco de saúde. Já no caso dos serviços de atenção básica, a proposta é aumentar o valor da remuneração dos médicos de atenção primária no Medicare em proporções superiores que as remunerações recebidas pelos especialistas. Dado que grandes volumes de serviços curativos a pacientes crônicos idosos representam gastos crescentes no Medicare, essa proposta estimularia maior promoção e prevenção de modo a reduzir o gasto no programa público mais caro de saúde norte-americano. Entre as emendas propostas pelo Senado está a criação de bônus aos médicos de atenção primária em até 10% sobre os valores faturados durante os cinco primeiros anos da reforma, ao lado de cortes nos pagamentos aos demais serviços médicos especializados em 0,5%.

Na comparação entre a reforma dos EUA e o atual sistema de saúde suplementar brasileiro, o especialista disse que não existem semelhanças, nem no braço público, nem no suplementar. O que está acontecendo nos Estados Unidos, conforme explicou, é uma tentativa de tornar a cobertura de planos de saúde mandatória para toda a população residente legalmente. No Brasil, os planos de saúde ainda são voluntários, tanto para os indivíduos como para as empresas. No que se refere ao SUS, a semelhança é ainda menor. O SUS se organiza como um sistema de tradição dos Serviços Nacionais de Saúde (National Health Services, como no NHS inglês) enquanto que a reforma dos Estados Unidos tende a levar o país a um National Health Insurance (NHI) que é mais parecida com os casos alemão ou francês.

A íntegra da entrevista pode ser conferida no blog de André Médiçi, <http://monitordesaude.blogspot.com>