

COMPARTILHAMENTO DE CLÍNICA DE APS - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE – ENTRE OPERADORAS DE AUTOGESTÃO, E SEU IMPACTO NO ACESSO DO BENEFICIÁRIO AO CUIDADO E NA SUSTENTABILIDADE DO PLANO DE SAÚDE.

OBJETIVOS: Diante do cenário atual da saúde, e seus grandes desafios constatados por instituições validadas, como ANS- Agência Nacional de Saúde, UNIDAS – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde e pelo IESS – Instituto de estudos na Saúde Suplementar –o aumento dos custos e da utilização dos planos segue uma crescente. Estudos deste instituto, traz o VCMH/IESS- Variação de Custos médico-hospitalar, de 14,9% nos últimos 12 meses terminados em dezembro de 2022 relativamente aos 12 meses terminados em dezembro de 2021, sugerindo que as despesas per capita estão crescendo a um ritmo mais acelerado. Sendo assim, várias são as ações necessárias dos planos para a sustentabilidade no setor, deste modo, o trabalho tem como objetivo apresentar o compartilhamento de clínicas de APS por planos de saúde de autogestão, visando a expansão do atendimento pelo estado de abrangência.

MÉTODOS: O acesso limitado à Assistência Primária à Saúde Privada, em cidades do interior do estado e o custo para implantação de Unidades que contemple equipe multidisciplinar com a visão de cuidar das pessoas e não apenas tratar de doenças dos beneficiários, foi a principal motivação para o projeto. Foi desenvolvido um estudo descritivo quantitativo, para viabilizar aos beneficiários das cidades do interior, o acesso a APS, através de clínicas na região. O projeto desenvolvido, estudou a utilização dos beneficiários das regiões, o levantamento de dados contemplou consultas médicas, consultas em pronto atendimento, uso de terapias e internação. Diante do estudo acima, com duração de 24 meses, a construção de clínica de APS, tornou uma alternativa para que o cuidado fosse disponibilizado para os beneficiários, mas o custo das clínicas se apresentou como dificultador, devido ao pequeno número de beneficiários por região analisada. A alternativa criada, foi o compartilhamento das clínicas com outras autogestões do mesmo estado e com o mesmo interesse nas cidades elencadas pela operadora. Os objetivos desenvolvidos foram embasados no levantamento da demanda de compartilhamento, sendo: reunir com as operadoras para criação do escopo da clínica, solicitar orçamentos para empresas com experiência em clínicas de APS, discutir as propostas recebidas, definir o prestador comum, elaborar um contrato comum e finalizar o processo administrativo. Após a fase administrativa, foram definidos os objetivos assistenciais como: indicadores assistenciais elencados, captação e vinculação do beneficiário, composição da equipe assistencial composta por concierge, equipe de enfermagem, médico, psicólogo, nutricionista e fisioterapeuta, matriciamento de doença crônica, e atendimento ambulatorial vinculado ao Caderno 30 da APS.

RESULTADOS: O resultado qualitativo está relacionado com o vínculo dos beneficiários à APS, onde o paciente está no centro do atendimento e recebe o seu plano de cuidado, possibilitando o cuidado longitudinal. Os indicadores assistenciais são acompanhados mensalmente, verificando todo o percurso do paciente dentro do plano, apurando as consultas com especialistas, idas ao pronto atendimento, internação e intercorrências. No indicador quantitativo, o custo é primordial e para abertura das clínicas o custo mensal foi de R\$ 378.208,29. Com o compartilhamento o custo mensal da operadora foi de R\$ 54.296,72, gerando uma economia mensal de R\$ 324.517,57. O número de beneficiários para serem assistidos nas clínicas foi de 1801, o que gerou uma per capita de R\$30,14. O compartilhamento possibilitou o investimento na APS, uma vez que a redução do custo mensal chegou em 83,27% para a operadora, viabilizando a abertura das clínicas. Outro resultado importante, foi a troca de conhecimento e informação entre as autogestões, mostrando a união do setor em busca de soluções para a sustentabilidade e entrega diferenciada da saúde.

CONCLUSÕES: A adoção do modelo de compartilhamento de clínicas de APS entre as operadoras, possibilitou uma ampliação de novos caminhos para o acesso à saúde aos beneficiários do interior do estado. Colocar o paciente no centro do cuidado, é o que importa, como os recursos são escassos nesse cenário atual da saúde, ampliar o acesso e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde, compartilhando a assistência a APS é um modelo promissor e vital, onde o pagador divide suas despesas, e tem a integralidade com trocas de informações, experiências e conquistas entre as operadoras participantes.