

MUDANÇA NO MODELO DE REMUNERAÇÃO PARA O PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL

OBJETIVOS: Segundo informações divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE em abril/2022, foram gastos R\$711,4 bilhões com saúde no Brasil em 2019. Na saúde suplementar, as despesas assistenciais aumentaram de R\$ 105 bilhões para R\$ 179 bilhões (crescimento de 70,8%) entre 2014 e 2019, conforme apontado pelo Mapa Assistencial em Saúde Suplementar no Brasil. Assim, pretende-se compartilhar a experiência do trabalho intersectorial desenvolvido em 2019 por uma autogestão em Maceió/AL, visando a redução das despesas assistenciais, a otimização do processo de trabalho no Programa de Atenção Domiciliar – PAD e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelas empresas de home care credenciadas.

MÉTODOS: O processo de mudança do modelo de remuneração *Fee For Service* para Orçamento Global nas internações domiciliares ocorreu entre o ano 2018 e 2019 com duração de 4 meses, percorrendo as seguintes etapas: 1) Prospecção de novas empresas de Home Care para credenciamento. 2) Convocação da enfermeira do PAD por Gestora da Unidade e Executiva de Negócios para elaboração da proposta de credenciamento de um prestador com novo modelo de remuneração. 3) Discussão entre operadora e prestador selecionado sobre o processo de credenciamento. 4) Análise negocial, considerando: custo médio por conta, complexidades da internação domiciliar, preço praticado pelo mercado local, patologias mais frequentes nas internações domiciliares já realizadas, informações sobre os responsáveis e regimento interno da empresa de home care, entre outras documentações legais. 5) Alinhamento da proposta contratual entre operadora e prestador, envio do relatório de vistoria ao prestador para posterior checagem do Médico Auditor da autogestão. 6) Formalização do aceite pelo prestador para contratualização proposta pela operadora, realização de vistoria pela autogestão e envio do Contrato de Prestação de Serviços ao prestador. 7) Acompanhamento dos Indicadores pelo setor administrativo e saúde. Esta negociação transformou o regime de pagamento das “contas abertas” para Diária Global (DG) nas internações domiciliares de média e alta complexidade, inserindo o uso da Tabela Própria para materiais e medicamentos, honorários individuais e taxas inerentes a modalidade PAD Assistência. O modelo de remuneração *Fee For Service* não foi contemplado nesta negociação.

RESULTADOS: Após a contratualização da DG, os prestadores credenciados, antes definidos pelo menor custo em conta aberta, passaram a ser selecionados em regime de rodízio, estimulando uma competitividade de mercado baseada na qualidade do serviço. A estratégia negocial transformou os processos de gestão do PAD, melhorou a capacidade de regulação, otimizou o tempo para melhor gestão do Programa, reduziu despesas assistenciais e promoveu o compartilhamento mais justo do risco, custo e qualidade do serviço entre operadora e prestador de home care.

CONCLUSÕES: A integração entre o setor administrativo e a saúde é essencial para o aprimoramento dos processos de trabalho em saúde, melhoria da qualidade assistencial e sustentabilidade das operadoras de autogestão. O grau de maturidade na liderança exercida pelos gestores de Unidade se revela na capacidade entrelaçar competências com propósito definido e formar novos líderes. Sugere-se a elaboração de trabalho científico mais profundo, abordando sobre o impacto quantitativo das ações intersectoriais para sustentabilidade da autogestão e melhoria na qualidade dos serviços contratualizados pela operadora.