

O papel da ATS nos sistemas de saúde

Introdução

A Avaliação de Tecnologias de Saúde (ATS) tem como objetivo melhorar o desempenho dos sistemas de saúde. Mas como é um bom sistema de saúde? A Organização Mundial de Saúde (OMS) fornece uma definição do que é um “bom sistema de saúde”:

“Um bom sistema de saúde oferece serviços de qualidade a todas as pessoas, quando e onde necessário.”¹

Embora a configuração dos sistemas de saúde seja diferente entre os países, todos os “bons sistemas de saúde” devem:

- Melhorar a saúde da população que servem,
- Responder às expectativas das pessoas e
- Fornecer proteção financeira contra os custos da falta de saúde.

Esta definição fornece uma visão valiosa sobre as atividades da Avaliação de Tecnologias de Saúde. Identifica três objetivos para os sistemas de saúde:

1. Saúde
2. Reactividade
3. Equidade no financiamento

O que é a equidade no financiamento?

No *Relatório Mundial de Saúde 2000*, a OMS utiliza o conceito de “equidade no financiamento” para descrever duas ideias relacionadas entre si:

- Proteção do indivíduo contra encargos financeiros indevidos, devido aos custos da doença e
- Contribuições equitativas para os custos do sistema de saúde em todos os níveis de rendimento.

Um financiamento equitativo significa que os custos do sistema de saúde são distribuídos de acordo com a capacidade de pagamento e não de acordo com o risco de doença: um sistema financiado equitativamente garante proteção financeira para todos. Um financiamento justo não pode ser dissociado da equidade, que tradicionalmente implica receber os serviços necessários em troca da contribuição de um indivíduo de acordo com a sua capacidade em pagar.

0 conceito de equidade na ATS

No contexto acima, equidade refere-se a “justiça” em termos gerais. Na prática, geralmente, tal significa equidade de acesso aos cuidados, ou seja, que o medicamento em questão está razoavelmente disponível para todos os que dele podem beneficiar, independentemente de fatores não relacionados com a sua saúde, tais como o local onde vivem e, em alguns sistemas de saúde, a sua capacidade em pagar.

A questão da equidade é considerada para os novos medicamentos, mas tem sido mais importante em relação aos serviços altamente especializados. Estes, geralmente, estão localizados em áreas urbanas e não rurais, muitas vezes em centros especializados ou hospitais universitários.

Alguns exemplos incluem:

- Novos medicamentos contra o cancro que requerem testes específicos tais como “testes de diagnóstico complementar” que podem apenas estar disponíveis em centros urbanos.
- Alguns medicamentos requerem administração intravenosa (administrado diretamente na veia) o que pode implicar

que tal aconteça ao nível de um hospital ou uma clínica da especialidade.

- Para algumas doenças raras com populações pequenas de doentes, onde a especialização médica é limitada, podem ser criados centros de excelência para coordenar os cuidados a nível regional ou nacional.

Apesar de terem um sistema de saúde equitativo, existem ainda variações consideráveis no acesso aos cuidados de saúde. Dependendo do local onde vivem, os doentes podem ter um acesso distinto ao tratamento adequado porque nem todos os serviços podem estar disponíveis localmente.

ATS para apoiar os melhores sistemas de saúde

Os decisores políticos estão preocupados, não só com os benefícios para cada doente, mas também para a população em geral. A ATS tem como objetivo informar a esfera política no sentido de melhorar o desempenho dos sistemas de saúde, utilizando abordagens robustas baseadas na evidência para fazer recomendações claras e consistentes sobre quais as tecnologias de saúde a utilizar e em que doentes. Esta apoia a melhoria da qualidade e da eficiência em todo o sistema de saúde.

Para o fazer, a ATS deve fornecer um aconselhamento fiável aos vários níveis da tomada de decisão da estrutura do sistema de saúde. Em relação aos medicamentos, estas decisões podem estar ao nível de um governo nacional ou regional, em instituições ou hospitais individuais, ou de prestadores de cuidados individuais. Ao fazer recomendações sobre os medicamentos, a ATS deve ter em consideração se os medicamentos são:

- participados em sistemas baseados em seguros, **ou**
- recomendados para utilização em sistemas baseados em impostos (normalmente o medicamento seria colocado num

“formulário”, uma lista de várias opções de medicamentos que podem ser prescritos para uma condição específica).

Do ponto de vista da ATS, a questão-chave na compreensão dos sistemas de saúde é a distinção entre o financiamento e a prestação de cuidados.

- **Financiamento:** Quem paga pelos serviços e como é que o dinheiro é transferido para os prestadores. Isto é importante porque pode influenciar o comportamento dos profissionais de saúde e das instituições.
- **Prestação de cuidados:** Como é que os cuidados de saúde são prestados aos indivíduos pelos profissionais de saúde e pelas instituições. Isto é importante porque pode afetar a forma como os medicamentos são utilizados.

O papel da ATS na tomada de decisões no âmbito dos sistemas de saúde: Ponderar o valor e as oportunidades

Os gastos na saúde não podem aumentar infinitamente; existem sempre várias restrições ao fornecimento de serviços de saúde. Quando os recursos são escassos relativamente às necessidades devido a restrições de orçamento, a utilização dos recursos de uma dada forma impede a sua utilização noutras formas. Isto é chamado um “custo de oportunidade”. O custo de oportunidade de investir numa intervenção de saúde é medido pelos benefícios para a saúde (tais como os anos vida ganhos) que poderiam ter sido alcançados se o dinheiro tivesse sido gasto numa intervenção alternativa ou num programa de saúde.

As restrições que os responsáveis pela tomada de decisões enfrentam, tornam a informação da ATS importante ao escolher quais os medicamentos ou outros serviços a ser pagos (ou comparticipados) pelo sistema de saúde, e os que não podem ser

pagos com recursos limitados. Por outras palavras, os responsáveis pela tomada de decisões devem ter em consideração quanto é que a sociedade está disposta a abdicar em termos de oportunidades para a saúde ou outros benefícios (utilizando os recursos disponíveis) comparativamente ao que a sociedade de saúde poderia ganhar com esses mesmos recursos.

A ATS tenta dar aos responsáveis pela tomada de decisões alguma noção do valor das decisões de investimento na área da saúde. O valor é tecnicamente definido como o que os consumidores individualmente estariam dispostos a pagar ou a abdicar por um serviço ou “bem” adicional. Ao tomar decisões políticas para a totalidade dos sistemas de saúde, o valor é expresso em termos de população, em vez de indivíduos. Deve reconhecer que o que se ganha e o que se perde pode ocorrer em diferentes partes do sistema de saúde ou fora do sistema de saúde. Por exemplo, aumentar os impostos para pagar novos medicamentos pode ter consequências sérias nas pessoas com pouco dinheiro.

Como ponto de partida, a maioria dos processos de ATS consideram os benefícios adicionais para a saúde como uma forma de compreender o valor das recomendações que têm de fazer. Alguns processos de ATS e particularmente aqueles que consideram a cobertura de novos medicamentos, também analisam o impacto económico (custos) das decisões para pagar novos medicamentos. Muitos sistemas de saúde desenvolveram orientações para a avaliação económica de modo a garantir que as estimativas de custos e os efeitos do pagamento de novos medicamentos sejam calculados de uma forma clara e consistente. Isto evita situações nas quais uma avaliação de um medicamento pareça mais atrativa do que outra, simplesmente porque o investigador utilizou pressupostos subjacentes e abordagens diferentes.

Os governos que tutelam os sistemas de saúde estão também muitas vezes a tentar:

- proteger o rendimento,
- fornecer adequação e equidade no acesso,
- proteger a liberdade de escolha dos consumidores E
- garantir a adequada autonomia para os prestadores de cuidados.

Além de pensar nos custos de oportunidade num sistema de saúde, os governos devem considerar igualmente as questões de quanto dinheiro da economia deve ser gasto em saúde e como tal pode afetar as oportunidades de benefício social de outros programas do governo, como a justiça e a educação. Tem sido demonstrado repetidamente que a equidade na distribuição da saúde e da riqueza pela população (equidade) é mais importante para o público do que maximizar a saúde a partir recursos limitados (eficiência).

Outros recursos

- Daniels, N. 'Accountability for reasonableness'. *British Medical Journal* (321:7272), 1300-1301. Retrieved 11 February, 2016, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1119050/>
- World Health Organisation (2000). *The World Health Report 2000. Health Systems: Improving Performance*. Geneva: World Health Organisation. Retrieved 11 February, 2016, from https://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf

Referências

1. World Health Organisation (2016). 'Health Systems'. *Health Topics*. Retrieved 11 February, 2016, from http://www.who.int/topics/health_systems/en/