

Alocação de recursos para a assistência primária à saúde

Os acordos do financiamento da saúde fornecem o combustível para a assistência primária à saúde (APS), funcionando como o mecanismo para alcançar boa saúde e cobertura universal da saúde. Esses acordos devem ser adequados para que possam conduzir o fornecimento eficaz, eficiente e igualitário dos serviços da APS.

A Lancet Commission on Financing Primary Health Care (Comissão Lancet sobre Financiamento da Assistência Primária à Saúde) identificou os melhores indicadores para fortalecer os acordos financeiros para a APS e pretende estabelecer uma nova perspectiva de como colocar as pessoas no centro do financiamento de APS. Este é o segundo resumo técnico de uma série que foca os diferentes elementos dos acordos de financiamento da saúde. Este resumo trata da alocação de recursos para a assistência primária à saúde.

Alocação insuficiente de recursos para a Atenção Primária à Saúde

Os níveis de gastos do governo na APS nos países de baixa e média renda ficam longe da quantia mínima necessária para financiar um pacote básico de serviços de saúde. Adicionalmente, os recursos que são alocados para a APS são frequentemente redirecionados para assistência em hospitais ou especialistas à medida que fluem através do sistema para os provedores da linha de frente.

A alocação dos fundos entre os setores e dentro do setor de saúde ocorre de modos diferentes nos variados sistemas de governo. Nos sistemas centralizados, o Ministério das Finanças aloca um montante definido para o Ministério da Saúde, que será em seguida alocado para áreas geográficas ou níveis de assistência. Nos sistemas descentralizados, as decisões de alocação de recursos são feitas por autoridades locais, dando uma oportunidade para as decisões serem definidas de acordo com as necessidades e prioridades locais. Nos sistemas descentralizados, as alocações para a saúde, em geral, e para a APS em particular, podem ser menos visíveis em nível nacional quando são apresentadas como parte de um orçamento centralizado único. Isso dificulta identificar quanto está sendo alocado para a APS e monitorar se os fundos são efetivamente recebidos.

Não há uma resposta definitiva sobre o montante certo a ser alocado para a APS em um dado cenário. A questão principal é estimar os recursos necessários para financiar um pacote para a APS que seja universalmente acessível, acarrete o mínimo de encargos financeiros para os usuários e esteja alinhado com a capacidade macrofiscal. Os exercícios de cálculos de custos, quando baseados em uma definição operacional clara da APS, podem ajudar a informar estas decisões.

Alocação de recursos é uma decisão política

O processo de obter orçamentos para a APS não é meramente técnico, mas também é influenciado por forças políticas operando em todos os níveis, especialmente nos sistemas descentralizados onde incentivos da política local, relações de poder e interesses especiais podem ter mais peso do que as prioridades políticas de um Ministério de Saúde central. Dentro do setor de saúde, a APS encontra problemas para atrair recursos suficientes porque geralmente não recebe apoio político. Frequentemente não existe um departamento claramente responsável ou a ser responsabilizado pelo cumprimento dos compromissos com as políticas para melhorar a APS, e para os formuladores das políticas de saúde alocar recursos à APS pode ser menos atrativo politicamente do que para hospitais, um símbolo mais visível do sistema de saúde.

MENSAGENS-CHAVE

- A alocação de mais recursos de saúde para a APS é uma decisão política. Pode envolver a redistribuição de recursos retirando-os de outros setores, ou dentro do setor da saúde, retirando-os dos hospitais.
- O aumento das alocações de orçamento para a APS não garante que os recursos alcancem os serviços da linha de frente. Para proteger as alocações à APS até o ponto onde alcancem os provedores da linha de frente, é preciso transparência, administração ativa e mecanismos de responsabilidade.
- Dar mais visibilidade para as alocações para a APS nos orçamentos de saúde pode melhorar o rastreamento dos recursos existentes, obter recursos de segurança adicionais e destacar a importância das funções essenciais da saúde pública.
- Uma variedade de alavancadores da política podem ser utilizados para aumentar e proteger as alocações para a APS. As ferramentas da gestão financeira pública podem ser utilizadas para aumentar os orçamentos da APS e assegurar que os recursos alcancem os serviços da linha de frente. Acordos de fornecimento de serviços, incluindo padrões explícitos de serviços, assim como procedimentos de seleção e sistemas de referência eficientes, podem ser utilizados para atrair recursos para a APS.
- Múltiplas ferramentas podem ser aplicadas ao mesmo tempo. Muitas delas exigem uma definição operacional transparente da APS. Uma variedade de capacidades do sistema de gestão financeira pública é necessária para o sucesso da implementação.
- A responsabilidade institucional da APS está tipicamente fragmentada entre os departamentos do Ministério da Saúde; como resultado, não há uma unidade única responsável pela obtenção do financiamento ou responsabilizada pelo avanço. É preciso ser claro sobre a responsabilidade pelo orçamento e planejamento para a APS no Ministério da Saúde.

Alavancadores políticos podem apoiar a alocação e a proteção dos recursos para a APS

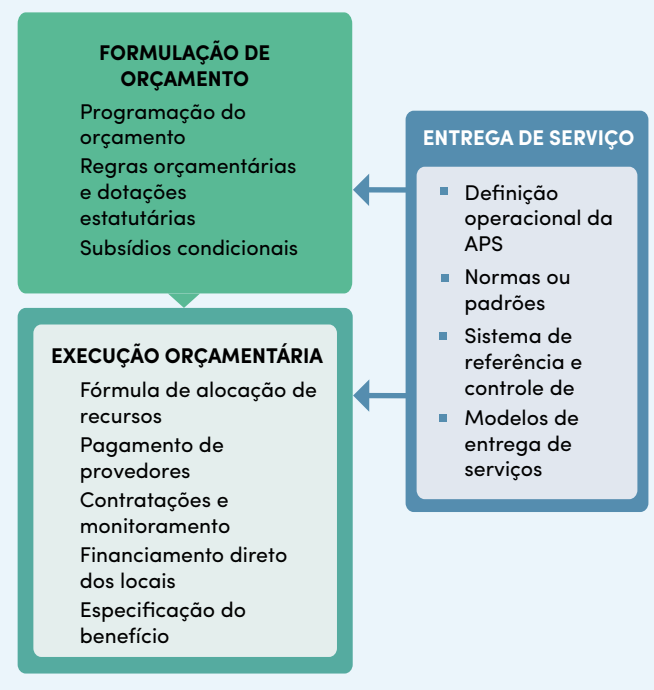
Proteger os recursos para a APS e assegurar que cheguem à linha de frente são objetivos que podem ser alcançados através do uso estratégico das ferramentas políticas relacionadas com três áreas principais: formulação dos orçamentos, execução dos orçamentos e prestação dos serviços (figura 1).

Formulação dos orçamentos: Os orçamentos de programas com alocações específicas para os programas, em vez de contribuições, podem ajudar a fortalecer o processo de formulação dos orçamentos criando maior visibilidade e protegendo os recursos para a APS. As regras dos orçamentos e as apropriações estatutárias, que exigem cotas mínimas do orçamento para setores específicos, podem também ajudar a assegurar que sejam alocados orçamentos suficientes para a APS.

Execução dos orçamentos: As fórmulas de alocação de recursos podem ajudar a destinar recursos diretos para a APS e promover a equidade na alocação. Essas fórmulas podem ser refinadas adicionando ajustes, tais como para diferentes necessidades de saúde ou diferenças de custo local. Outras ferramentas de aquisição, tais como especificação de benefícios, métodos de pagamento aos provedores e acordos de contratação e monitoramento também podem proteger as alocações para a APS.

Prestação de serviços: O modo como os serviços da APS são organizados e como se relacionam e interagem com o restante do sistema de saúde também afeta a alocação de recursos. Os alavancadores políticos que melhoram a organização dos serviços podem ajudar a conduzir usuários e recursos à APS incluindo: a adoção de uma definição clara e operacional da APS, o uso de normas e padrões para estabelecer os requisitos dos recursos, e aplicação de funções tanto de procedimentos de seleção quanto de sistemas de referência eficientes.

Figura 1: Ferramentas políticas para aumentar e proteger a alocação de recursos para a APS



Para qualquer um destes alavancadores políticos serem viáveis, várias capacidades dos sistemas de saúde e financeiras precisam ser fortalecidas, especialmente o sistema de gestão financeira pública por meio do qual os orçamentos são desenvolvidos e executados. É necessário também que os países tenham competência técnica e capacidade para coletar, analisar e interpretar dados sobre a população e suas necessidades de saúde para custear os benefícios da APS e os serviços necessários.

IMPLICAÇÕES PARA TOMADA DE AÇÃO

- ▶ Desenvolver uma definição operacional clara e específica ao contexto da APS para direcionar os recursos para a APS, definindo quais funções devem ser apoiadas e projetando uma categoria para o rastreamento dos gastos da APS.
- ▶ Começar, desde o estágio de formulação do orçamento, a trabalhar para o desenvolvimento de um orçamento do programa para a APS que deve ser organizado de acordo com os serviços de saúde, em vez de contribuições.
- ▶ No estágio de execução do orçamento, considerar a introdução de uma fórmula de alocação de recursos para melhorar a alocação do financiamento para a APS. Uma simples fórmula per capita, com equalização de riscos e desempenho e incentivos de qualidade adicionados conforme o desenvolvimento do sistema, pode começar a fomentar a igualdade na cobertura universal de um pacote básico dos serviços de assistência primária.
- ▶ Revisar os acordos de aquisição, incluindo o pacote de benefícios, o método de pagamento aos fornecedores e as abordagens de contratação para proteger os recursos para a APS.
- ▶ Fortalecer o monitoramento, a gestão de desempenho e a aplicação dos sistemas de gestão das finanças públicas e orçamento apropriados para assegurar que os recursos alcancem a APS.
- ▶ No Ministério da Saúde, esclarecer qual departamento ou unidade é responsável pela elaboração de orçamentos e planejamento para a APS para melhorar a prestação de contas e aumentar o apoio político para a APS.

RELATÓRIO COMPLETO: Hanson K, Brikci N, Erlangga D, et al. The Lancet Global Health Commission on financing primary health care: putting people at the centre. *Lancet Glob Health* 2022; <https://www.thelancet.com/commissions/financing-primary-health-care>

FINANCIAMENTO: Este trabalho foi financiado por uma bolsa da Fundação Bill & Melinda Gates. No entanto, as opiniões expressas no relatório são dos autores e não refletem necessariamente as opiniões ou políticas do BMGF.

AGRADECIMENTOS: Resumo técnico editado e formatado por Becky Wolfe.