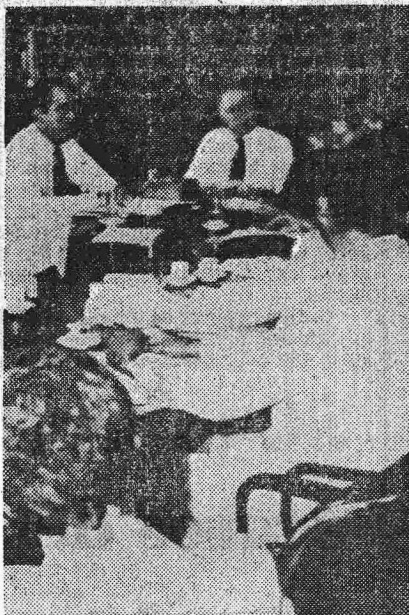


Tratamento de alto custo dependerá de autorização



Telefoto Estado

O Conasp fixou nova política

Da sucursal de
BRASÍLIA

"Vamos acabar com essa desordem", foi o desabafo feito ontem, pelo presidente do Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária — Conasp —, Aloysio Salles, ao revelar que este ano o Inamps gastou mais de Cr\$ 180 bilhões com procedimentos médicos de custo elevado ou especiais, os quais — advertiu —, se não forem contidos ao estritamente necessário, consumirão aproximadamente Cr\$ 450 bilhões em 1982, total que representa o dobro do orçamento global previsto para o instituto no próximo ano. Com a adoção das medidas de racionalização de gastos com tais serviços — aprovadas na assembleia —, deverão ser economizados cerca de Cr\$ 270 bilhões no que vem. Na reunião de ontem — a segunda do Conasp, que se estendeu o dia inteiro —, ficou decidido que a partir de 1º de março todos os procedimentos médicos de custo elevado ou especiais, como hemodálises e diálises peritonais, cirurgias cardíacas, transplante de órgãos, radioterapia e quimioterapia de câncer, medicina nuclear e tratamentos fora do domicílio e no Exterior, só serão realizados após aprovação prévia das comissões regularizadoras de despesas a funcionarem em todos os Estados com fins específicos, prioritariamente nos hospitais próprios da Previdência. No caso específico de tratamentos no Exterior, só com autorização do ministro da Previdência Social após ouvir a comissão correspondente designada para tal fim.

Tais procedimentos médicos terão — a partir de 1º de março — atendimento prioritário pelos serviços próprios do Inamps, hospitais de ensino que funcionarem de acordo com os convênios-padrão firmados entre o Ministério da Educação e da Previdência, e hospitais que funcionarem em regime de co-gestão, ou seja, que atuem conjuntamente com os Ministérios da Previdência e Saúde.

Os pacientes que não puderem ser atendidos nessas unidades serão encaminhados a outras entidades, obedecendo as seguintes linhas de prioridades: hospitais conveniados estaduais e municipais, hospitais universitários e de ensino contratados da rede privada, entidades beneficentes, hospitais e serviços mantidos por entidades sindicais e, por último, federações e confederações sem finalidade lucrativa.

Para evitar multiplicidade de serviços dentro da recomendação do Conasp de regionalização, hierarquização e integração dos serviços médicos federais, estaduais e municipais, o conselho designará em sua próxima reunião no dia 26 de janeiro — os centros de excelência e referência que poderão, também, realizar tais procedimentos em seus próprios estabelecimentos ou na rede contratada quando os hospitais da Previdência ou os conveniados não forem suficientes para atender à demanda dos segurados.

São as seguintes as recomendações especiais aprovadas pelo plenário do Conasp para a realização de procedimentos de alto custo:

1 - Hemodálise: dentro de três meses só poderão ser admitidos novos pacientes para diálise em hospitais próprios do Inamps ou hospitais universitários em convênio-padrão ou, ainda, nos hospitais estaduais e municipais. Observou Aloysio Salles que ao final desse período deverão estar concluídos estudos, já em fase adiantada, apresentados pela Sociedade Brasileira de Nefrologia e por grupos de trabalho e comissões de especialistas do Inamps e empresas privadas, que indicarão a necessidade ou não de serem adotadas outras medidas de contenção de gastos nesse setor.

Só com hemodálise — que é utilizado no tratamento de insuficiência renal crônica, cujo critério de

indicação não é uniforme nem generalizado — espera-se economizar Cr\$ 10 bilhões em 1982. Em 1979, o Inamps realizou 38 mil diálises, que custaram Cr\$ 190 milhões, passando para 230 mil em 1980 — seis vezes mais, tendo-se gasto Cr\$ 2 bilhões. Esse ano estão previstas 500 mil diálises num total de Cr\$ 7 bilhões; e se a projeção continuar no mesmo ritmo prevê-se a realização de 700 mil diálises em 1982, num total de Cr\$ 17 bilhões.

Segundo Aloysio Salles, os hospitais próprios foram responsáveis por apenas 5% do total de diálises realizadas, o que levou a tirar duas conclusões: ou não se tratava convenientemente os pacientes com insuficiência renal ou as pessoas estão adoecendo demais. No seu entender, o assunto merece uma análise mais detalhada e minuciosa, mas mesmo assim ele assegurou que no ano que vem as diálises deverão ficar congeladas ao nível desse ano: 500 mil.

2 — Para a realização de cirurgia cardíaca e demais procedimentos de custo elevado, os critérios de prioridade serão os mesmos recomendados para diálise, ou seja, utilização prioritária de hospitais próprios, hospitais estaduais e municipais, hospitais universitários e centros de excelência e referência, a serem designados futuramente.

A cirurgia cardiovascular: em 1980 foram realizadas 9,8 mil cirurgias cardiovasculares ao custo de Cr\$ 2 bilhões, 350 milhões, enquanto com partes normais o Inamps gastou apenas Cr\$ 4,3 milhões para atender a 730 mil mulheres, disse Aloysio Salles. Este ano estão previstos gastos da ordem de Cr\$ 6 bilhões, ou seja, quase três vezes mais.

3 — Transplante de órgãos — a partir de junho só serão realizados transplantes financiados pelo Inamps em hospitais próprios, universitários, etc. Será criado um grupo de trabalho formado por professores especializados e interessados em transplantes de rins, córnea ocular, medula óssea e outros que apontarão os indicadores a serem estabelecidos e os critérios de prioridades a serem adotados. A comissão específica desse tipo de procedimento designará os centros de referência e excelência onde possam ser atendidos os casos de transplantes, assegurando intercâmbio técnico e científico entre os mesmos. Foi sugerido, ainda, apoiar e incentivar com urgência a aprovação de projeto de lei em tramitação no Congresso que possibilita a utilização de órgãos de cadáveres para transplantes, e que o pagamento do procedimento seja sempre de maneira global.

4 — Radioterapia e quimioterapia: dentro de três meses, novos procedimentos de radioterapia no Rio de Janeiro só serão realizados no Instituto Nacional do Câncer, no Instituto de Ginecologia da Universidade do Rio de Janeiro e no Hospital dos Servidores do Estado. Nos demais Estados só serão realizados em hospitais próprios, universitários, estaduais e municipais conveniados. Os hospitais e entidades filantrópicas que possuam equipamentos em comodato com o Ministério da Saúde terão que se adaptar às normas atualmente em vigor no Instituto Nacional do Câncer. Só no 1º semestre deste ano, o Rio de Janeiro gastou Cr\$ 75 milhões com esses procedimentos e São Paulo Cr\$ 500 milhões.

5 — Medicina nuclear: sua utilização seguirá as mesmas prioridades dos demais;

6 — Tratamento fora do domicílio: somente após esgotadas as possibilidades de atendimento pelos centros de referência e excelência designados é que poderá ser autorizado tratamento fora do Estado de origem do paciente ou, em último caso, no Exterior.