

Financiamento dos Serviços de Saúde Mental:



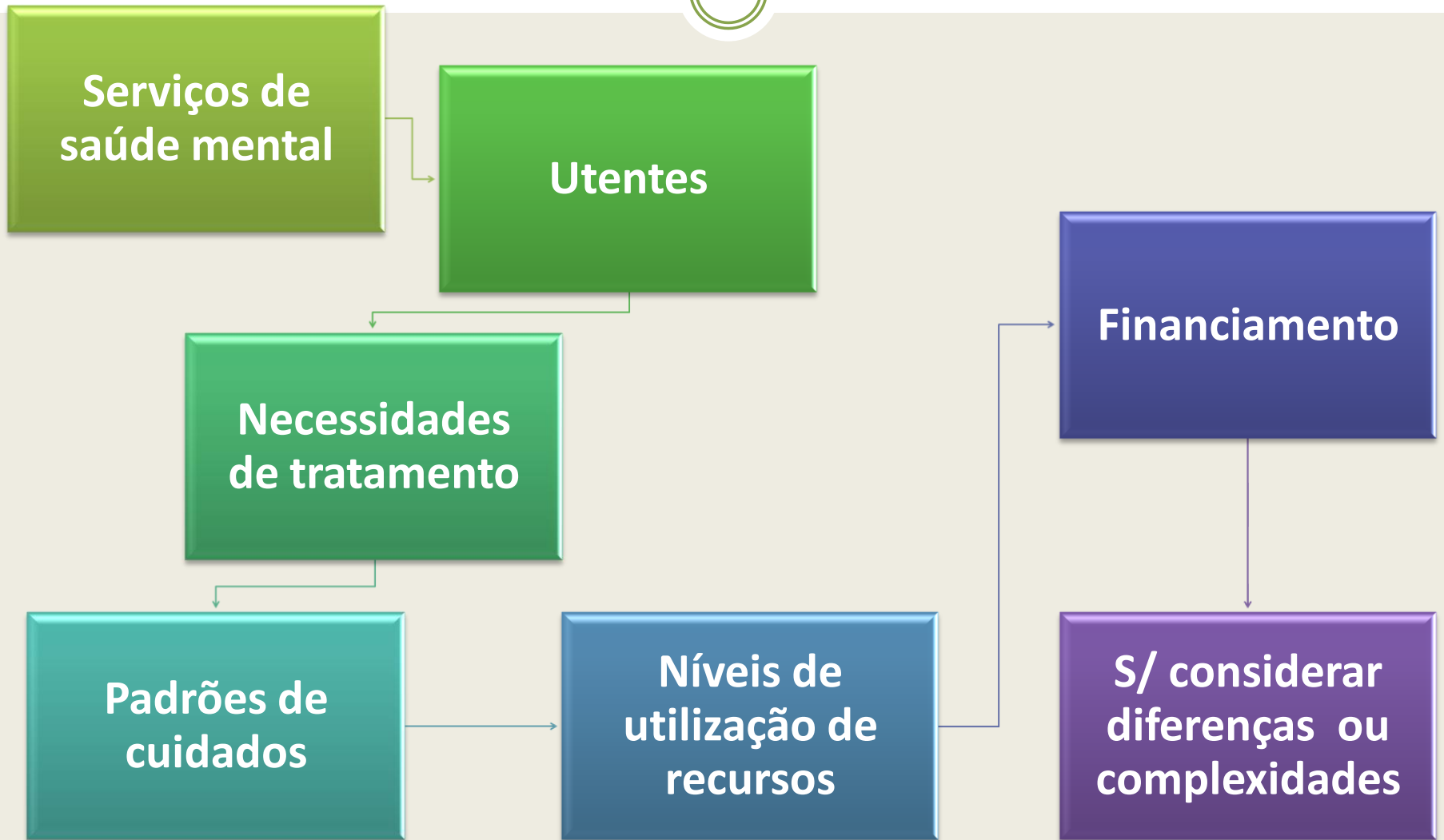
***O SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENTES
É UMA FERRAMENTA ADEQUADA? A
HISTÓRIA DE TRÊS PAÍSES***

Sumário



- Introdução
- Metodologia
- Resultados
- Discussão
- Conclusões

Introdução



Metodologia



- Revisão de Literatura: Sistemas de classificação de doentes específicos para cuidados de saúde mental.
- Quadros síntese dos sistemas de classificação de doentes analisados e características dos respectivos agrupadores.
- Caracterização da produção dos doentes agudos internados em Hospitais Gerais (1997- 2008) e Psiquiátricos (2003-2008) em Portugal, com base no Agrupador de GDH *All Patients DRG V21*:
 - Doenças e Perturbações Mentais - GCD 19 (GDH 425 ao 430, excluídos GDH 424 e 430 e 431, pouco representativos) – 2/3 da produção;
 - Volume de doentes Internados e Custos (GDH x Preço Portaria).
- Discussão sobre vantagens e desvantagens dos sistemas de classificação de doentes em cuidados de saúde mental analisados.

País	EUA	Canadá , Província de Ontário	Austrália
Sistema de classificação de doentes	<i>CMS Medicare Severity Diagnosis Related Groups - MS-DRG</i> (implementado em 2008)	<i>System for Classification of In-Patient Psychiatry - SCIPP</i> (Publicado 2003, com alterações 2008 e Abril 2009)	<i>Mental Health Classification And Service Costs (MH-CASC) Project</i> (Projecto iniciou em 1995)
Concepção	Adaptação com 17 MS-DRG específicos para cuidados prestados em psiquiatria	Concebido de raiz com 7 categorias de diagnóstico clínico e 47 grupos SCIPP	Concebido de raiz com 42 classes de doentes (19 episódios de cuidados baseados na comunidade e 23 de internamento) contabilizando 78% da variância dos custos do episódio.
Pressuposto	“...o <i>Inpatient Psychiatric Facilities Payment System</i> (IFP PPP) deverá incluir um sistema de classificação de doentes que reflectisse as diferenças na utilização dos recursos e dos custos entre hospitais psiquiátricos e unidades de psiquiatria.” (DHHS, 2003)	“...existem diferentes necessidades de recursos para diferentes períodos de tempo.” (Murphy, 2008)	“...no sector da saúde mental existia um padrão no modo como as pessoas eram tratadas nos serviços especializados e, que esse padrão estava ligado aos atributos ou necessidades dos doentes.”(Buckingham et al., 1998)
Financiamento Agrupador/ Outro	<i>IPF's casemix</i> - representa o peso dos recursos e características dos doentes e das IFP. <u>Factores de ajustamento do IPF PPP (Taxa federal por diária):</u> <u>Ao nível da Instituição</u> • Índice Salarial; Localização geográfica; Estatuto de Hospital Universitário; IPF no Alasca e no Havai - Ajustamentos do custo de vida (COLA); Departamento de Urgência <u>Ao nível do doente</u> • Idade; DRG ou MS-DRG; comorbilidades e variável ajustamentos por diária (contabiliza custos auxiliares e administrativos durante o internamento)	O ICM representa o peso do custo relativo dos cuidados para a média dos doentes no seio desse grupo, comparada com a média de doentes na população. <u>Modelo :</u> Total cost per diem= $\beta + \alpha \times STM$ ICM <u>Com dados interligados da OCCI e do OMHRS:</u> Custo total por dia* = \$404 + \$83.00 * STM CMI <u>ICM para financiamento por grupo do SCIPP:</u> $ICM = 1 + 0.215 * STM$ CMI * Custo total por diária) <small>STM (Staff Time Measurement); Ontario Case Cost Initiative (OCCI); Ontário Mental Health Reporting System (OMHRS)</small>	<i>Site Casemix index</i> - medida geral da complexidade relativa dos doentes tratados na instituição e é baseada no volume total ajustado para o case-mix. <u>Fórmula:</u> Índice = Soma de {(Classe N 1 casos x Peso dos Custos) + (Classe N 2 casos x Peso dos Custos) + ... (Classe Peso dos Custos n casos x Peso dos Custos)} dividido pelo número total de casos

Revisão de Literatura - Sistemas de Classificação de Doentes de Cuidados de SM (cont.)

País (Sist. Class. Doentes)	EUA (MS-DRG)	Canadá , Província de Ontário (SCIPP)	Austrália (MH-CASC)
<p>Tipos de sist. de Class. de codificação e diag./procedim. e escalas de dependência e cognitivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>International Classification of Diseases</i> - CID-9 • CID-9-MC (Cap. V “<i>Mental disorders</i>”) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Resident Assessment Instrument – Mental Health (RAI-MH)/DSM-IV</i> – Instrumento de recolha e avaliação de clínica com sub-resultados validados: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Escalas Activities of Daily Living (ADL)</i>, etc. • CID-10-CA (avaliar condições de saúde e possíveis efeitos secundários por medicação). 	<ul style="list-style-type: none"> • CID-10 • Nível da severidade e de funcionalidade : <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Health of Nation Outcome Scales (HoNOS)</i>; ▪ <i>Abbreviated Life Skills Profile (LSP)</i>; etc. • Necessidades primárias do tratamento <i>Focus of care e Legal status</i> (internamento involuntário)
<p>Sistemas de Informação</p>	<p>Adaptação :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u><i>1999 Medicare Provider Analysis and Review</i></u> (características dos doentes como a idade e o diagnóstico) • <u><i>1999 Hospital Cost Report Information System</i></u> (sistema de reporte de custos dos hospitais , que inclui características da instituição, como localização geográfica, estatuto, etc) 	<p>Concebido de raiz :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u><i>Ontário Mental Health Reporting System</i></u> - OMRHS (sistema de recolha e reporte de dados sobre actividade de doentes de SM) • <u><i>OMRHS - SCIPP 2008</i></u> 1 Grupo clínico SCIPP e 3 Grupos SCIPP de ponderação (correspondem à fase de admissão, aguda e de L/d) para pesar cada uma das avaliações do OMRHS • <u><i>Ontario Case Cost Initiative (OCCI)</i></u>: base de dados de custos de casos específicos de doentes agudos e cirur. ambu. 	<p>Concebido de raiz :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u><i>National Outcomes and Casemix Collection</i></u> - NOCC (sistema nacional de recolha e reporte de dados de SM a nível nacional, que permitiu a introdução de escalas cognitivas e dependência dos serv. SM) • <u><i>Australian Mental Health Outcomes and Classification Network (AMHOCN)</i></u> – Infra-estrutura criada em 2003 para desenvolvimento , ao nível da actividade nacional, conceitos dos resultados e do case-mix na SM

BUCKINGHAM et al., 1998

JPPC, 2008; Hirdes et al., 2003

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 42 CFR Parts 412, 413, and 424 [CMS–1213–P]. RIN 0938–AL50 - Medicare Program; Prospective Payment System for Inpatient Psychiatric Facilities, 2003

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, RIN 0938–AO92 - Medicare program; prospective payment system for inpatient psychiatric facilities, 2008

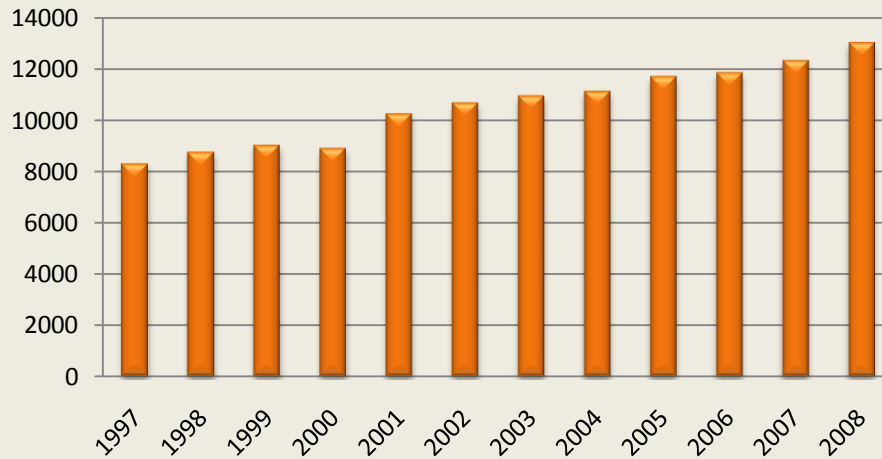
Características do Agrupador - Sistemas de Classificação de Doentes em Cuidados de SM

Características do Agrupador		EUA (MS-DRG)	Canadá , Província de Ontário (SCIPP)	Austrália (MH-CASC)
População-alvo		Todos os doentes internados	Todos os doentes adultos internados	Todos os doentes internados
N.º de Grupos/Classes		17 Grupos	47 Grupos	42 Classes
Tipo de Prestador		Hosp. psiquiátricos e unidades psiquiátricas (Participantes Medicare)	Hospitais gerais e especializados	Hospitais e serviços baseados na comunidade
Inf. Sócio-demográfica		SIM	SIM	SIM
Nível de Funcionalidade		NÃO	SIM (ADL/IADL)	SIM (LPS-16/ADL/RUG-ADL)
Severidade		SIM (CID-9)	SIM (GAF)	SIM (HoNOS/HoNASCA/CGAS)
Escala de classificação	Cód. Diagnóstico	SIM (CID-9)	SIM (RAI-MH/DSM-IV)	SIM (CID-10)
	Cód. Procedimento	SIM (CID-9-MC)	NÃO*	NÃO*
Internamento		SIM	SIM	SIM
Ambulatório		NÃO	SIM	SIM
Financiamento		SIM	SIM	NÃO
Algoritmo de domínio público		SIM	NÃO	NÃO

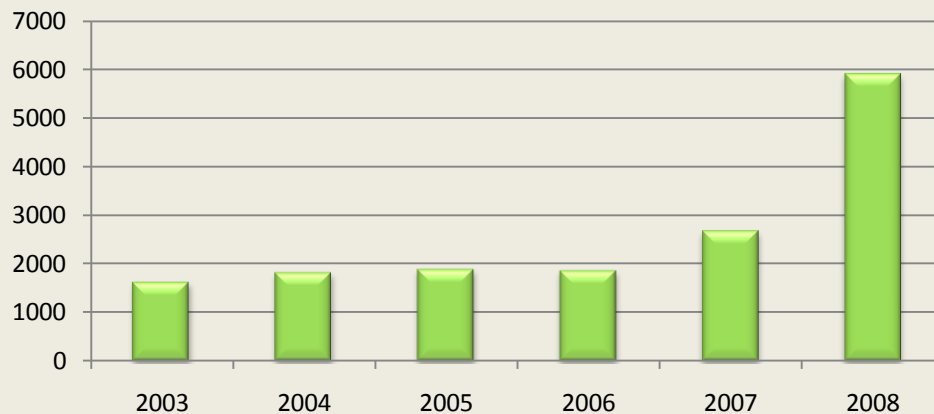
* Embora os sistemas canadiano e australiano considerem alguns actos médicos associados à intensidade dos recursos

Produção com base no Agrupador de GDH *All Patients DRG V21*, actualmente em vigor

Internamentos Hospitais Gerais



Internamentos Hospitais Psiquiátricos*

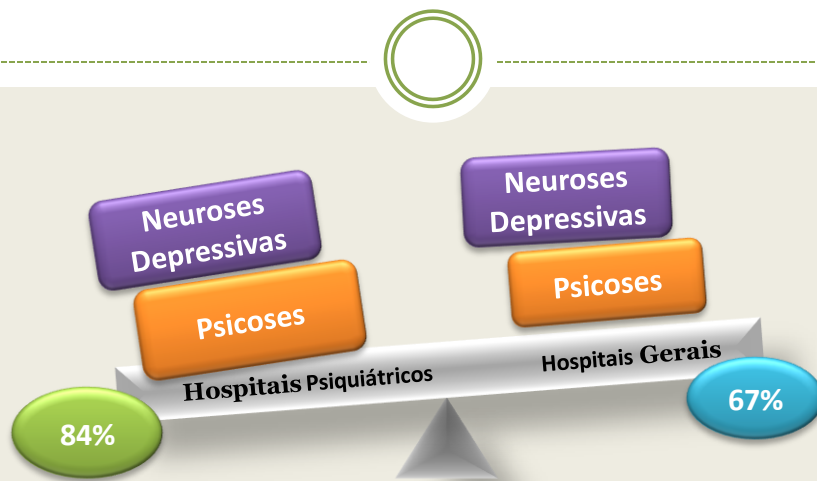


GCD 19 - Doenças e Perturbações Mentais

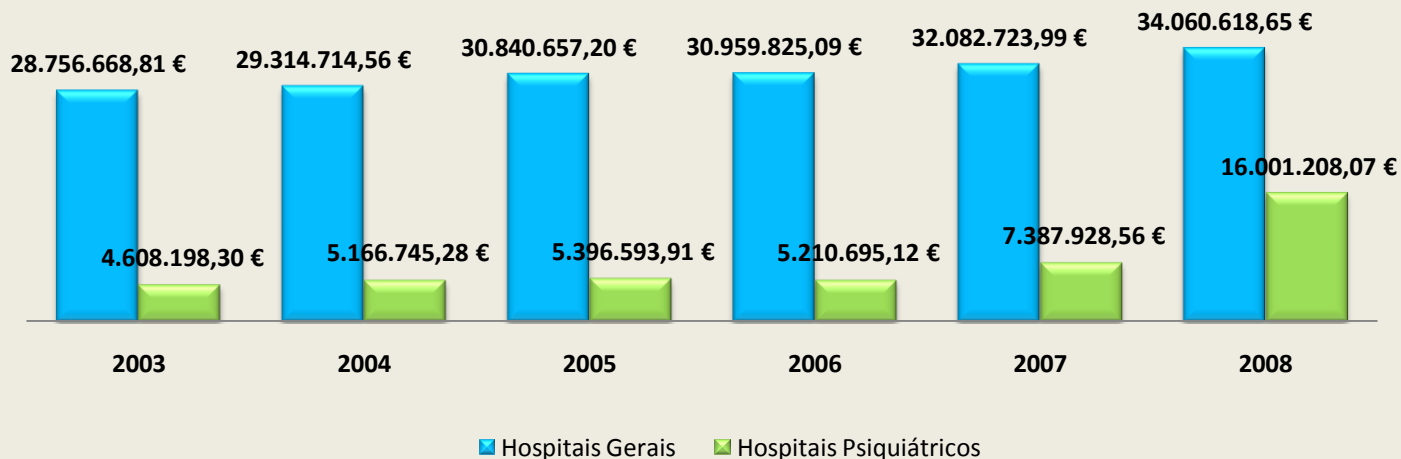
GDH	Designação
424	Procedimentos em B.O., com o diagnóstico principal de doença mental
425	Reacções agudas de adaptação e/ou doenças de disfunção psico-social
426	Neuroses depressivas
427	Neuroses excepto as depressivas
428	Perturbações da personalidade e/ou do controlo dos impulsos
429	Perturbações orgânicas e/ou atraso mental
430	Psicoses
431	Perturbações mentais da infância
432	Outros diagnósticos de perturbações mentais

*Hospital Júlio de Matos, Hospital Magalhães Lemos e Hospital Sobral Cid

Episódios Internamento (GCD 19)



Custos (Vol. GDH x Preço Portaria)



Resultados

A análise tornou evidente...

O reconhecimento internacional da importância dos sistemas de classificação de doentes específicos para os cuidados SM

Base para descrever e financiar os cuidados de SM

A sua adopção...

Propiciar pistas para desenvolver estratégias de controlo de custos

Compreender com maior exactidão os factores que determinam os custos dos cuidados de SM

Discussão

Sistema Classificação de Doentes	Vantagens	Desvantagens
EUA (MS-DRG)	<ul style="list-style-type: none">• Facilidade na recolha de informação (utiliza os sistemas já existentes)• Menos dispendioso• Rápida implementação• Portugal - Já detém licença, sendo necessário alteração do actual agrupador <i>All Patient DRG V21</i> para os <i>MS-DRG</i>	<ul style="list-style-type: none">• Não foi concebido de raiz para classificar doentes internados em cuidados de SM• Informação detalhada sobre o doente mental limitada (por ex., nível de funcionalidade, agressividade, cognição, etc.)• Pouco refinado• Não abrange os cuidados na comunidade
Canadá , Província de Ontário (SCIPP)	<ul style="list-style-type: none">• Sistema específico para classificar os doentes internados em cuidados de SM• Instrumento RAI-MH sem custos• Medição do nível de funcionalidade (importante indicador dos recursos consumidos)• Recolha de informação detalhada sobre o doente mental	<ul style="list-style-type: none">• Complexidade na recolha da informação necessária• Dispendioso (implementação de raiz)• Longo período de implementação• Apenas considera os doentes adultos• Compatibilidade de instrumentos de avaliação consistentes, para os \neq sistemas e domínios e adaptação à realidade do país• Interoperacionalidade dos sistemas já implementados nos hospitais• Manutenção e desenvolvimento do sistema• Necessidade de formação, formadores, etc.• Não abrange os cuidados na comunidade
Austrália (MH-CASC)	<ul style="list-style-type: none">• Mais abrangente (considera os episódios de internamento e de cuidados baseados na comunidade)• Sistema específico para classificar os doentes internados em cuidados de SM• Medição do nível de funcionalidade• Recolha de informação detalhada sobre o doente mental	<ul style="list-style-type: none">• Complexidade na recolha da informação necessária• Dispendioso (implementação de raiz)• Longo período de implementação• Compatibilidade de instrumentos de avaliação consistentes, para os diferentes sistemas e domínios e adaptação à realidade do país• Interoperacionalidade dos sistemas já implementados nos hospitais, a manutenção e desenvolvimento do sistema• Necessidade de formação, formadores, etc.• Carece de mais investigação e ainda não implementado

Conclusões

De acordo com a evidência ...

Sistema de classificação de doentes de cuidados de SM seleccionado deve permitir uma rápida implementação

Promover ao mesmo tempo uma afectação dos recursos mais justa

Não implicar investimentos elevados

Bibliografia



- MENTAL HEALTH BRANCH, Department of Health and Family Services, BUCKINGHAM, B. et al. - Mental Health Classification and Service Costs (MH-CASC) Project: Developing a Case-mix Classification for Mental Health Services, Volume 1 / Volume 2 Resource materials. ISBN 0 642 36730 2. / ISBN 0 642 36748 5 .Commonwealth of Australia 1998
- ONTARIO JOINT POLICY AND PLANNING COMMITTEE - Grouper and Weighting Methodology for Adult Inpatient Mental Health Care in Ontario – A Technical Report Prepared by the JPPC Mental Health Technical Working Group (MHTWG). JPPC Document No. MHTWG20081003TR, October 2008. Disponível em www.jppc.org.
- HIRDES et al. - The System for Classification of In-Patient Psychiatry (SCIPP): A New Case-mix Methodology for Mental Health on behalf of the JPPC Case-Mix Advisory Group (CMAG) and interRAI August 22, 2003
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Centers for Medicare & Medicaid Services. 42 CFR Parts 412, 413, and 424 [CMS–1213–P]. RIN 0938–AL50 - Medicare Program; Prospective Payment System for Inpatient Psychiatric Facilities. Federal Register / Vol. 68, No. 229 / Friday, November 28, 2003 / Proposed Rules
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Centers for Medicare & Medicaid services. RIN 0938–AO92 - Medicare program; prospective payment system for inpatient psychiatric facilities. Published in the Federal Register as a notice on May 7, 2008. 73 Fed. Reg. 25,709
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria n.º 110-A/2007, Diário da República, 1.ª série — N.º 16—23 de Janeiro de 2007
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria n.º 132/2003, Diário Da República — I série - B N.º 30 — 5 de Fevereiro de 2003
- ACSS, Base Nacional de Dados GDH, 2009

Contactos

Email: a.livio@ensp.unl.pt ou ana@t-livio.net