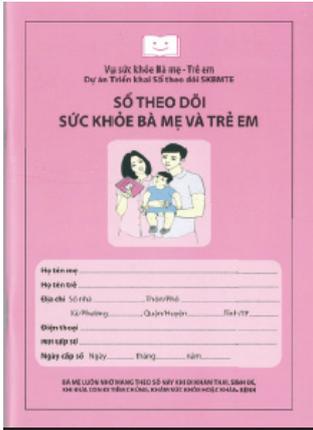




VIETNAME: Redução de custos com o termino de implementações paralelas de vários registos conservados em casa para a saúde materna e infantil



Caderno de Saúde Materno-Infantil, Vietnam, 2014

Introdução

No Vietname, havia um total de pelo menos 23 tipos de registos conservados em casa (RCCs) para saúde materno-infantil (SMI), em 2014. Desses, três já foram implementados à nível nacional: i) Caderno de Saúde Materno-Infantil (Caderno de SMI); ii) Caderno de Vacinação Infantil; e iii) Gráfico de Monitoramento do Crescimento Infantil. O Caderno de Vacinação Infantil e o Gráfico de Monitoramento do Crescimento Infantil incluem os itens registados exclusivamente sobre imunização infantil e monitoramento do crescimento infantil, respectivamente. O Caderno de SMI cobre todos os itens essenciais de registo incluídos nos outros dois RCCs. É provável que essa sobreposição de itens de registo entre os três RCCs tenha levado ao uso ineficiente dos recursos financeiros e humanos. Este Resumo Técnico tenta estimar a magnitude da economia de custos que se espera obter ao implementar exclusivamente o Caderno de SMI e cancelar os outros dois RCCs.

Estimando os custos anuais de operação dos RCCs

Foram colhidos dados secundários sobre os custos unitários das operações de RCC : (i) custos unitários de produção e distribuição dos três RCCs; (ii) unidades de tempo gastos registando os resultados dos serviços comuns de SMI entre o Caderno de SMI e outros dois RCCs; e (iii) unidade salarial baseado em escala salarial para enfermeiras/parteiras alocadas nos centros de saúde comunitários com a responsabilidade primária pelo

registo de dados nos RCCs. Contudo, foram colhidos dados secundários quantitativos como multiplicadores dessas custos unitários: (iv) número total de gestantes e recém-nascidos como receptoras/portadoras de RCC por ano; (v) número total de vacinas a serem administradas às crianças por ano; e (vi) número total de actividades de monitoramento de crescimento a serem realizadas junto às crianças por ano.

Foram estimados os custos operacionais recorrentes (ou seja, custos de produção, distribuição e oportunidade dos trabalhadores da saúde) sobrepostos entre três RCCs, aplicando a seguinte fórmula [1] para os respectivos RCCs:

$$C_{it} = \sum_j C_{ij} = C_{ip} + C_{io} = U_{ip} \cdot Q_{ip} + U_{io} \cdot Q_{io} \dots \dots \dots [1]$$

Onde, C_{it} : Custos anuais totais recorrentes da operação do RCC_i

C_{ip} : Custo total anual de produção e distribuição do RCC_i

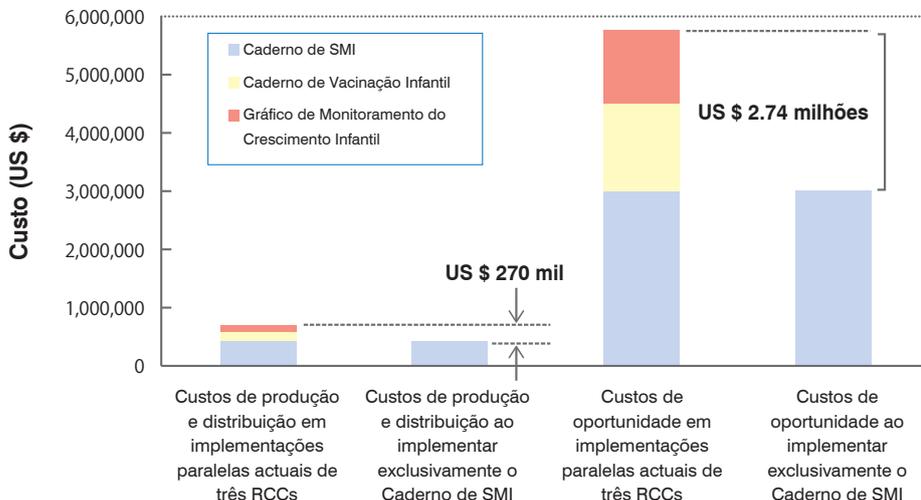
C_{io} : Custo total anual de oportunidades dos profissionais de saúde para registar dados no RCC_i

U_{ip} : Custo unitário de produção e distribuição do RCC_i, [USD/cópia]

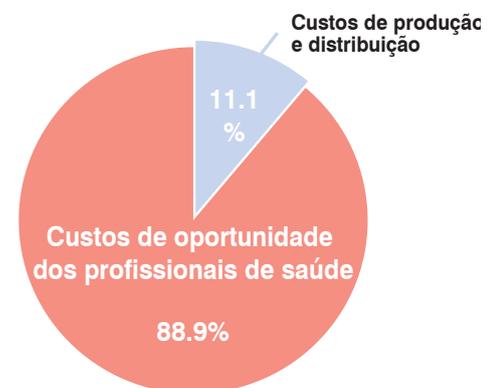
U_{io} : Custo unitário de oportunidade dos profissionais de saúde para registar dados no RCC_i, [USD/cópia]

Q_{ip} : Quantidade de cópias do RCC_i

Q_{io} : Quantidade de tempo gasto registando os dados no RCC_i pelos profissionais de saúde



▲ Figura 1. Economia de custos através da operação exclusiva do Caderno de SMI



▲ Figura 2. Percentagem dos custos de oportunidade dos profissionais de saúde na economia total de custos



Um jovem casal usando o Caderno de SMI (Foto: Visão Mundial, Vietname)

Economia de custos esperada

Ao implementar exclusivamente o Caderno de SMI e encerrar os outros dois RCCs, seria economizado um total de US \$ 3.01 milhões (= US \$ 2.74 milhões + US \$ 270 mil) por ano. (Figura 1). No entanto, a conversão dos custos de oportunidade economizados (US \$ 2.74 milhões) em orçamentos de outros itens de custo seria praticamente difícil, a menos que parte dos profissionais de saúde responsáveis pelo registo de dados nos RCCs fossem demitidos. Portanto, apenas o valor a ser economizado na produção e distribuição do RCC (US \$ 270 mil) pode ser convertido realisticamente em outros itens de custo, para um uso mais eficiente dos recursos financeiros.

Os custos de produção e distribuição representam apenas 11.1% do total de custos recorrentes dos RCCs (= US\$ 721 mil/US \$ 6.48 milhões), apesar de muitas vezes serem responsáveis pela maior proporção (Figura 2).

Conclusão

O valor estimado (US \$ 3.01 milhões por ano) indica economia de custo mínima esperada, porque representa a magnitude da economia exclusivamente em custos recorrentes. Podem ser esperadas economias de custo adicionais nos itens de custo de investimento. Isso ocorre, por exemplo, pois seria desnecessário formar profissionais de saúde nas operações dos outros dois RCCs e realizar monitoria e avaliação para os outros dois RCCs.

Enquanto o Caderno de SMI tem sido implementado pelo Departamento de Saúde Materna e Infantil, o Caderno

de Vacinação Infantil e o Gráfico de Monitoramento do Crescimento Infantil têm sido implementados pelo Instituto Nacional de Higiene e Epidemiologia e Instituto Nacional de Nutrição, respectivamente. Portanto, a implementação exclusiva do Caderno de SMI não apenas levará à redução de custos, mas também promoverá a colaboração e coordenação entre departamentos no Ministério da Saúde.

A implementação exclusiva do Caderno de SMI contribuirá significativamente para o aumento dos cuidados contínuos para a SMI. Isso ocorre porque o Caderno de SMI, um RCC integrado, abrange todas as etapas da SMI: (i) consulta pré-natal; (ii) parto/nascimento; (iii) cuidado pós-parto; (iv) imunização infantil; (v) monitoramento do crescimento infantil; e (vi) desenvolvimento da primeira infância.

Hirotsugu Aiga

Agência de Cooperação Internacional do Japão, Tóquio

Leituras adicionais

1. Aiga H, Pham HTK, Nguyen DC. Cost-savings through implementation of an integrated home-based record: A case study in Vietnam. *Public Health* 2018; **156**: 124-131.
2. Aiga H, Nguyen DV, Nguyen DC, Nguyen TTT, Nguyen TPL. Fragmented implementations of maternal and child health home-based records in Vietnam: Need for an integration. *Glob Health Action* 2016; **9** (2): 29924.

▼ Tabela 1. Economia de custos através da operação exclusiva do Caderno de SMI

	Custo unitário	Quantidade	Custo [US \$/ano]
C_{ip} : Custos da distribuição e produção do RCC			
(a) Caderno de SMI	0.31673 [US \$/cópia]	1,423,991 [cópia/ano]	451,021
(b) Caderno de Vacinação Infantil	0.09464 [US \$/cópia]	1,423,991 [cópia/ano]	134,767
(c) Gráfico de Monitoramento do Crescimento Infantil	0.09464 [US \$/cópia]	1,423,991 [cópia/ano]	134,767
(b) + (c) Economia de custos através da operação exclusiva do Caderno de SMI			269,533
C_{io} : Custos de oportunidade dos profissionais de saúde para registrar dados no RCC			
Registo de resultados da imunização infantil			
(d) Caderno de SMI	4.15 [min/imunização infantil]	19,798,885 [imunização infantil/ano]	1,741,588
(e) Caderno de Vacinação Infantil	3.50 [min/imunização infantil]	19,798,885 [imunização infantil/ano]	1,468,809
(f) Gráfico de Monitoramento do Crescimento Infantil	(n.a.)	(n.a.)	(n.a.)
Registo de resultados da imunização infantil			
(g) Caderno de SMI	4.25 [min/avaliação do crescimento infantil]	14,126,560 [avaliação do crescimento infantil/ano]	1,272,571
(h) Caderno de Vacinação Infantil	(n.a.)	(n.a.)	(n.a.)
(i) Gráfico de Monitoramento do Crescimento Infantil	4.25 [min/avaliação do crescimento infantil]	14,126,560 [avaliação do crescimento infantil/ano]	1,272,571
(e) + (i) Economia de custos através da operação exclusiva do Caderno de SMI			2,741,380
Economia total de custos ao operar exclusivamente o Caderno de SMI			3,010,913