



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Encontro Internacional Direito à Saúde, Cobertura Universal e Integralidade Possível

Caso de Portugal



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE

19 de Novembro 2016

PORTUGAL



Fig. 1 – Mapa de Portugal (2016)

População 2015 | 10.3 milhões

% População mais de 65 anos | 20,8

Taxa de fertilidade | 1,2

Taxa de crescimento da população | -0,5

Densidade populacional (km2) | 113

População urbana | 63,5%

População imigrante | 3,8%

Mortalidade infantil | 2,9‰

Esperança média de vida | M-84, H-78

Esperança de vida saudável | M-62, H-64

Taxa de desemprego | 13,9%

Taxa de pobreza | 19,5%

Doença crónica | 86%

Obesidade | 16,4%

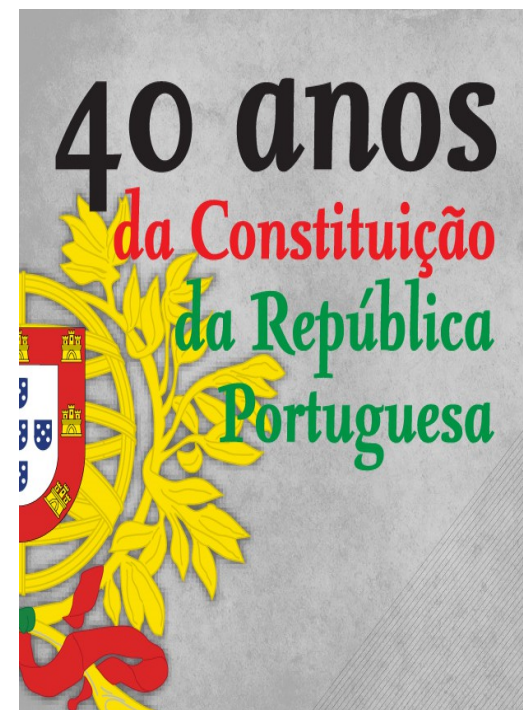
Depressão | 11,9%

Diabetes | 9,3%

Principal causa morte | cardiovascular/oncológica

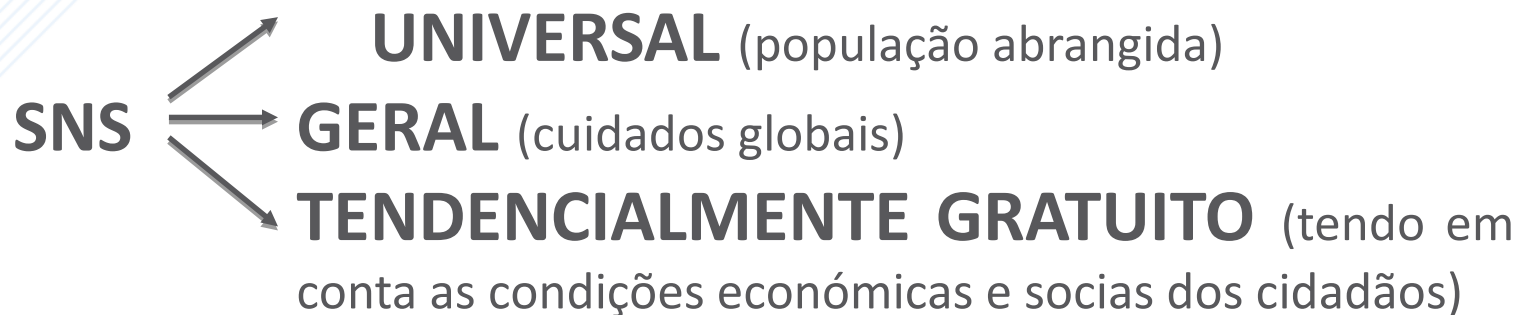
HIV | 8,5 novos casos 100.000 habitantes

DEMOCRACIA, CONSTITUIÇÃO E DIREITO À SAÚDE



Constituição da República Portuguesa
Artigo 64.º
(Saúde)

- 1. Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.*
- 2. O direito à proteção da saúde é realizado:*
 - a) Através de um Serviço Nacional de Saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito; (...)*



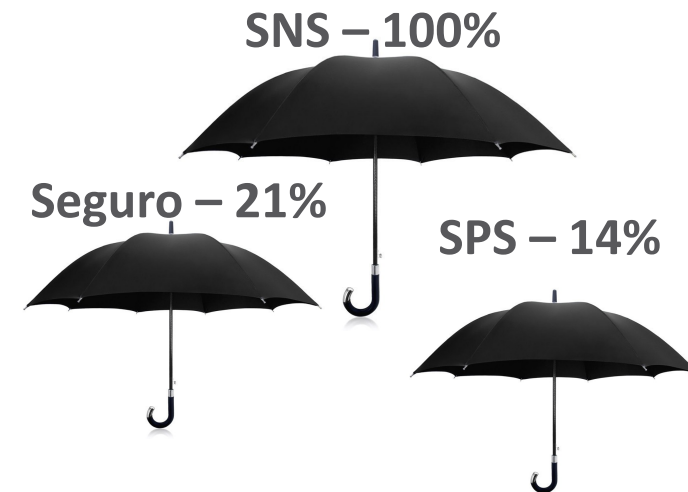
SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

SISTEMA MISTO (matriz Beveridgeana)

- **COBERTURA** UNIVERSAL

- **FINANCIAMENTO** PÚBLICO e PRIVADO **66%-34%**

- **PRESTAÇÃO** PÚBLICA e PRIVADA



Fonte: EC (2016)

Fonte: EC (2016)

Tipo de prestador	Total	Privados	Públicos	Sociais
Unidades de cuidados de saúde sem internamento	6.813	92%	5%	3%
Dentistas	4.504	99%	0%	1%
Meios complementares de diagnóstico	3.500	99%	1%	1%
Unidades de recuperação e tratamento	458	83%	2%	15%
Unidades de cuidados de saúde com internamento	344	42%	31%	27%
Outros	289	94%	2%	4%
Centros de enfermagem	93	97%	1%	2%
Cuidados Continuados	51	29%	0%	71%
Termas	7	71%	29%	0%
Total	16.059	94%	3%	3%

Fonte: ERS (2013)

SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

-FINANCIAMENTO

Despesa em Saúde (1995-2014)

Despesa	1995	2000	2005	2010	2014
Despesa total saúde % PIB	7,5	9,3	10,4	10,4	9,5
Despesa total saúde USD PPP	1.015,4	1.652,4	2.224,1	2.810,1	2.689,9
Despesa pública saúde em % despesa total	62,6	66,6	68,0	68,7	64,8
Despesa privada saúde em % despesa total	37,4	33,4	32,0	31,3	35,2
Despesa pública saúde % despesa Governo	11,2	14,9	15,1	13,8	11,9
Despesa pública em saúde em % PIB	4,7	6,2	7,0	7,2	6,2
Pagamentos diretos em % despesa total	23,9	24,3	23,9	23,3	26,8

Fonte: WHO – Global Health Expenditure Database (2016)

Dotação orçamental do Programa da Saúde (2016-2017)

Valores em M€		Variação	
2016 OE	2017 OE	Absoluta	Percentagem
Receita	7.971	8.125	154 1,9%

Fonte: MS – Nota Explicativa do OE 2017 (2016)

SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

- PRESTAÇÃO | REDE DE CUIDADOS PRIMÁRIOS

- Oferta maioritariamente assegurada pelo SNS
- Atribuição de Médico de Família a todos os cidadãos (90,3% cobertura, 2016)
- 1.115 unidades de cuidados primários (0,03% da população reside a mais de 30 minutos de um Centro de Saúde)
- Prestadores da rede pública integrados em Agrupamentos de Centros de Saúde (55) ou em Unidades Locais de Saúde (8)
- 461 Unidades de Saúde Familiar em atividade



Fig. 2 – Centros de Saúde do SNS (2013)

SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

-PRESTAÇÃO | REDE DE CUIDADOS HOSPITALARES

- Oferta pública com participação crescente de entidades privadas
- 46 hospitais do SNS (8 Unidades Locais de Saúde, 22 Centros Hospitalares e 16 Hospitais) e 91 hospitais privados
- 4 hospitais do SNS geridos em regime de Parceria Público Privada
- Algum desequilíbrio geográfico da rede pública (em curso revisão das Redes de Referência Hospitalares)
- Livre Acesso e Circulação no SNS desde junho 2016

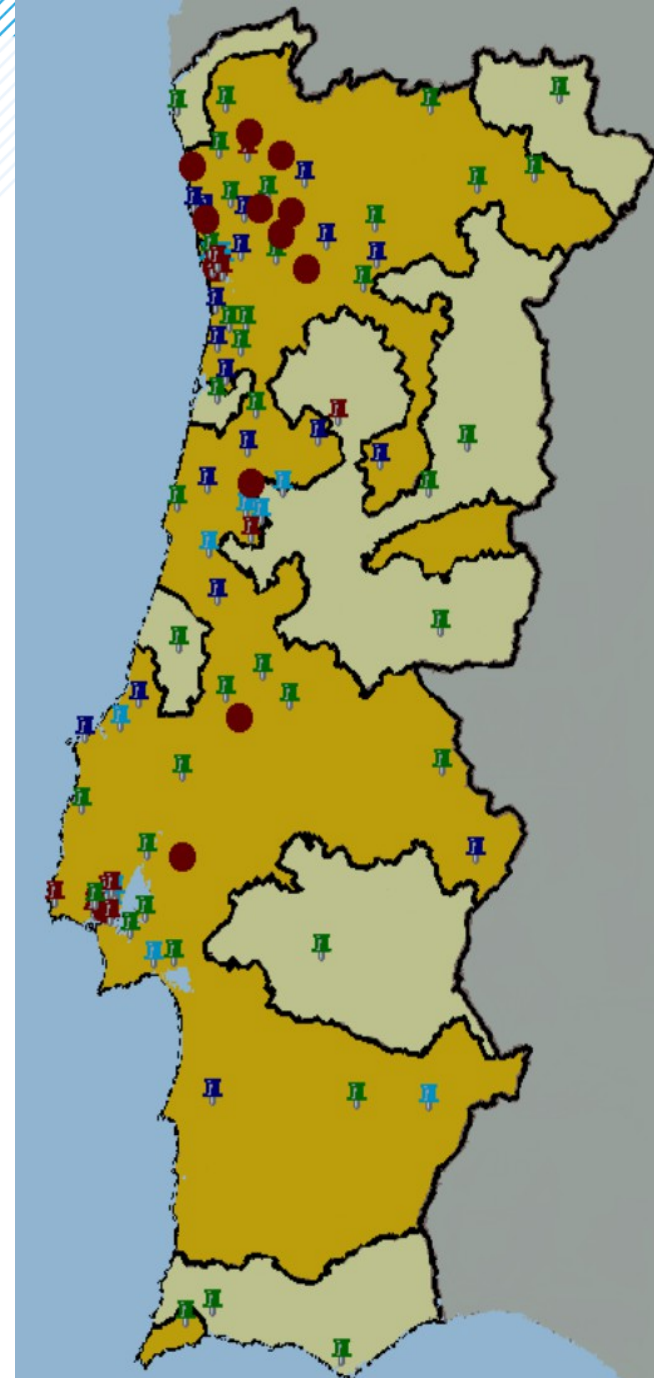


Fig. 3 – Hospitais do SNS (2013)

SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

-PRESTAÇÃO | REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS

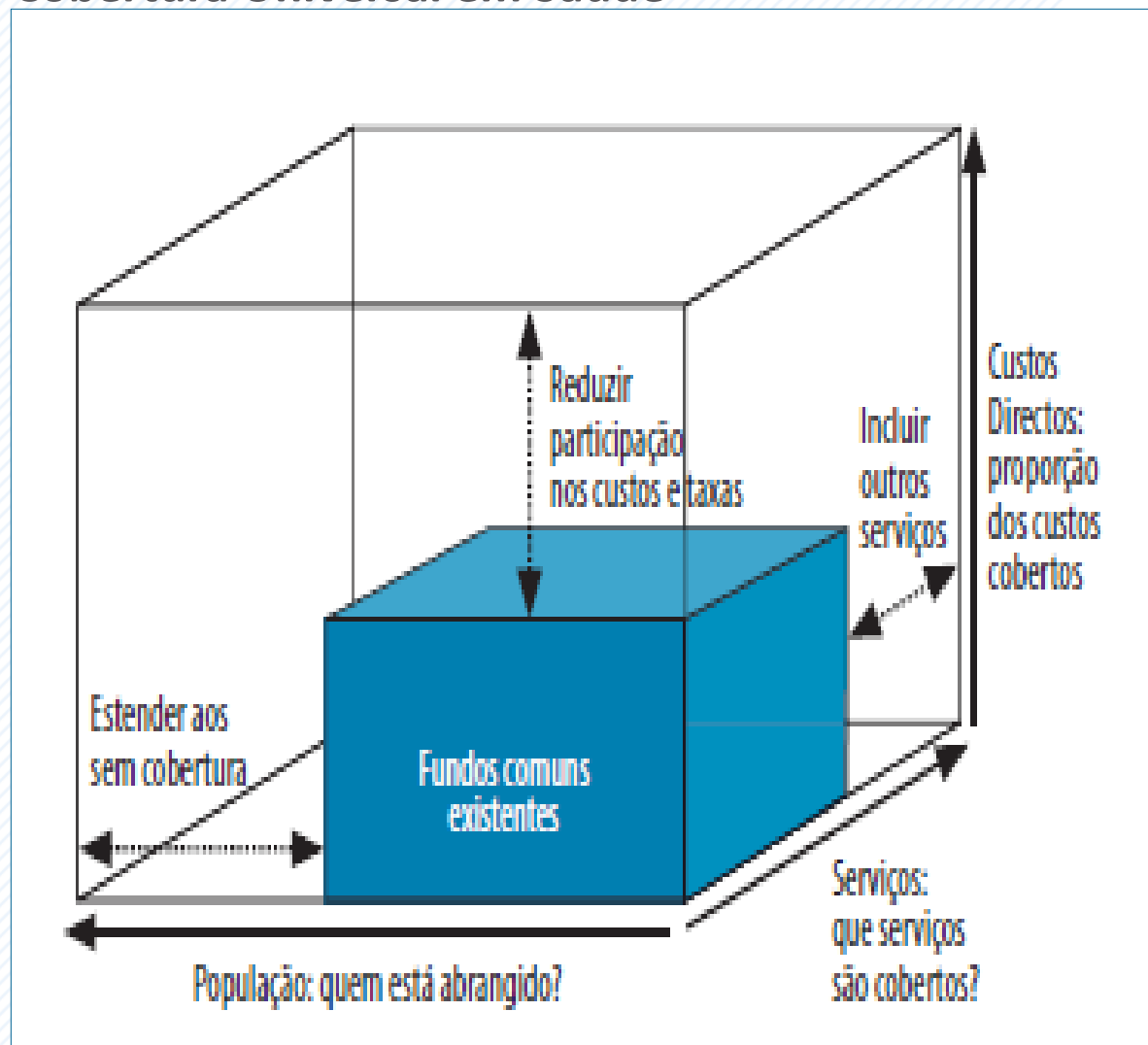
- Oferta com estruturas diversificadas (unidades de internamento, unidades de ambulatório, equipas hospitalares e equipas domiciliárias)
- 353 unidades de internamento maioritariamente geridas por Misericórdias
- Total de 8.213 camas, divididas entre 7.935 de cuidados de convalescença e 278 de cuidados paliativos
- Constrangimentos no acesso particularmente visíveis em certas áreas



Fig. 4 – UCCI Convalescença Curta (2013)

DIREITO À SAÚDE

Cobertura Universal em Saúde



- Falhas da carteira de serviços
 - Listas de espera
 - Baixa qualidade
- Distância e transportes
- Falta de medicamentos
 - Falta de profissionais
 - Más instalações
- Avaria de equipamentos
- Horários desadequados
 - Co-pagamentos
- Barreiras linguísticas

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

BRASIL



Forte judicialização do direito à
saúde

PORTUGAL



Judicialização praticamente
inexistente

Face às semelhanças entre o sistema de saúde (v.g., saúde como direito constitucional, sistemas de saúde praticamente contemporâneos, universais e públicos) e o sistema de justiça (v.g., tradição de *civil law*, meritocracia das magistraturas, alguma dificuldades de acesso) dos dois países, **porque acontece isto?**

Questão de cultura participativa dos cidadãos?

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

*No **Brasil** (...) Tribunais, promotorias, defensorias e outras instituições jurídicas têm sido cada vez mais presentes no quotidiano das estratégias dos cidadãos na efetivação da saúde. (...)*

A judicialização do direito à saúde tem versado sobre diversos serviços públicos (financiamento de medicamentos, disponibilização de exames e cobertura de tratamentos).

As instituições jurídicas têm atuado não somente na implementação de políticas públicas de saúde mas também no reconhecimento de direitos demandados pelos cidadãos.

*Em **Portugal** os mecanismos de efetivação da saúde são marcadamente não institucionais e mais heterogêneos.*

Não é incomum observar uma série de protestos, levantes, cartas e boicotes que caracterizam decisivamente o processo de reivindicação do direito à saúde.

A cultura de protestos de boa parte da sociedade passou a conviver com as diversas práticas sociais orientadas pela medicina privada, a entreaajuda e a solidariedade.

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Portugal |

PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL

A análise das publicações mostra inexistência de ações de tutela em saúde.

Os desafios legais relativos à alocação dos recursos tendem a ser vistos pela Justiça sob a lógica da razoabilidade e equidade.

A Justiça apenas intervém nos casos em que considera que o princípio da proporcionalidade foi violado, os direitos comprometidos ou quando as decisões executivas são ilegais.

Aparentemente, a Justiça é mais renitente em promover uma intervenção dos tribunais em matérias que dizem respeito à distribuição de recursos no sistema de saúde.

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

MECANISMOS ALTERNATIVOS À VIA JUDICIAL

RECLAMAÇÃO —————> v.g., Entidade Reguladora da Saúde

QUEIXA —————> v.g., Provedor de Justiça

MEDIAÇÃO DE CONFLITOS → v.g., Entidade Reguladora da Saúde

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE



RECLAMAÇÃO



Sistema de Gestão de Reclamações: visa monitorizar as queixas e reclamações dos utentes dos serviços de saúde e o seguimento dado pelos operadores às mesmas

- ✓ Livros de Reclamações de modelo oficial
- ✓ Livro de Reclamações online, disponível no sítio da ERS
- ✓ Exposições avulsas de utentes dirigidas à ERS ou outras entidades públicas

Objetivos:

Capacitação dos utentes

Promover a adoção de medidas de melhoria da qualidade pelos prestadores

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Classificação por tema das reclamações submetidas à ERS (1.º semestre de 2016)

Temas	N.º ocorrências	% do total de ocorrências	% do total de processos
Procedimentos administrativos	7327	19,8%	25,3%
Tempos de espera	7251	19,6%	25,0%
Acesso a cuidados de saúde	5897	15,9%	20,3%
Focalização no utente	5755	15,5%	19,8%
Cuidados de saúde e segurança do doente	5470	14,8%	18,9%
Questões financeiras	2177	5,9%	7,5%
Instalações e serviços complementares	1539	4,2%	5,3%
Outros Temas	1614	4,4%	5,6%
Total Geral	37030	100%	

Fonte: ERS. Sistema de Gestão de Reclamações (2016)

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE



QUEIXA

Direito de queixa: Os cidadãos, pessoas singulares ou coletivas, podem apresentar queixas por ações ou omissões dos poderes públicos ao Provedor de Justiça

Competências do Provedor:

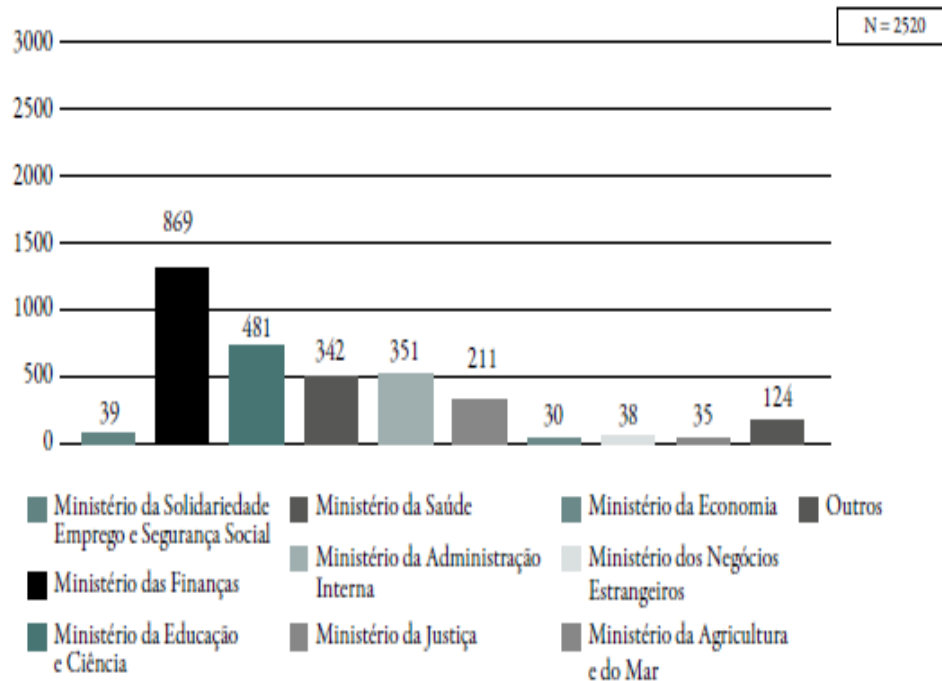
Dirigir recomendações ao órgão competente para corrigir o ato ilegal, órgão que deve, no prazo de 60 dias, comunicar ao Provedor de Justiça a posição que assume, sendo que o não acatamento da recomendação tem sempre de ser fundamentado

Artigo 1.º e 20.º da Lei n.º 9/91, de 9 de abril

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Distribuição de queixas por ministério (2015)

Distribuição das queixas por ministério



Distribuição de queixas sobre direito à saúde (2015)

Saúde	289
Serviço nacional de saúde	39
Taxas moderadoras	53
Subsistemas	51
Prestação de cuidados	47
Instalações	3
Socorro e transporte de doentes	8
Procedimentos administrativos	38
Fiscalização e regulação	14
Medicamentos	25
Outros	11

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE



MEDIAÇÃO DE CONFLITOS

Sistema de Mediação de Conflitos: as partes, auxiliadas por um terceiro imparcial, procuram chegar a um acordo que resolva o conflito que as opõe, podendo aquele propor soluções para o conflito (conciliação); modelo voluntário, colaborativo, informal, célere, gratuito e confidencial, cujo acordo tem força executiva e suspende prescrição e caducidade

Conflitos entre:

- ✓ Estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde
- ✓ Estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e entidades financiadoras de parcerias público-privadas, contratos convenção ou relações contratuais afins no setor da saúde
- ✓ Estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde e utentes

(Artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 126/2014, de 22 de agosto)

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

Objetivos:

- ✓ alternativa aos meios tradicionais (judiciais) da resolução de conflitos
- ✓ fomento de cultura de diálogo, de escuta ativa e de melhoria contínua das relações entre os diversos atores do setor da saúde
- ✓ apoio à diminuição da conflitualidade no setor da saúde

Atividades de mediação da ERS

PROCESSO ⁽¹⁾	PARTES	ÂMBITO	RESULTADOS
MED/001/11	ARSN e Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A.	Contrato de parceria público-privada do Hospital de Braga	Acordo
MED/002/11	Idem	Idem	Acordo
MED/001/12	Idem	Idem	Acordo
MED/002/12	ARSLVT e HPP Saúde – Parceria Cascais, S.A.	Contrato de parceria público-privada do Hospital de Cascais	Acordo
MED/001/14	ARSLVT e SGHL – Sociedade Gestora do Hospital de Loures	Contrato de parceria público-privada do Hospital de Loures	S/ acordo
MED/002/14	ARSLVT e HPP Saúde – Parceria Cascais, S.A.	Contrato de parceria público-privada do Hospital de Cascais	Acordo

Fonte: ERS, Relatórios de Atividades (2011-2014)

**Doente com hepatite C em desespero:
"Senhor ministro, não me deixe morrer. Eu quero viver"**



DIREITO À SAÚDE NUM PAÍS EM CRISE

Passado recente

- Crise da dívida soberana nas economias europeias
- Ajuda financeira externa a Portugal (2011 – 2014)

Objetivos do Memorando de Entendimento (PT e CE/BCE/FMI)

- Melhorar eficiência do sistema de saúde
- Promover uso racional dos serviços e controlo de custos
- Obter poupanças na área dos medicamentos
- Obter poupanças nos serviços hospitalares

(v.g., redução da despesa pública em medicamentos para 1,25% do PIB em 2012 e 1% em 2013; redução dos custos operacionais dos hospitais em pelos menos 200 M€ até ao final de 2012; revisão das categorias de isenção de taxas moderadoras para gerar 150 M€ de receitas adicionais em 2012 e 50 M€ em 2013)

Impacto da crise na Saúde

O impacto da crise varia de acordo com os países

Não existe (ainda) evidência de uma correlação entre crise e deterioração dos resultados em saúde em Portugal

O CAMINHO DA INTEGRALIDADE: MELHORIA DA EFICIÊNCIA



*É meu objetivo
que a Saúde seja finalmente vista
não como uma bênção
pela qual se espera
mas como um direito pelo qual se tem que lutar.*

Kofi Annan



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE

Marta Temido
mtemido@acss.min-saude.pt
00 351 925893449

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP
Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53
1700-063 LISBOA | Portugal
Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48

WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT