

Financiamento do Sistema Hospitalar

A Perspectiva da ACSS: Breve Aproximação Macro



Ministério da Saúde

www.acss.mir



Agenda

1. Financiamento Público: o Caso Hospitalar
2. Contratualização
3. Contrato Programa

www.acss.gov.br



Agenda

1. Financiamento Público: o Caso Hospitalar

2. Contratualização

3. Contrato Programa



1. Financiamento Público

Lógica 1

Orçamento Tradicional



Custos (históricos)



- *Regras orçamentais formais (equilíbrio, ...)*
- *Relação administrativa / hierárquica*

Lógica 2

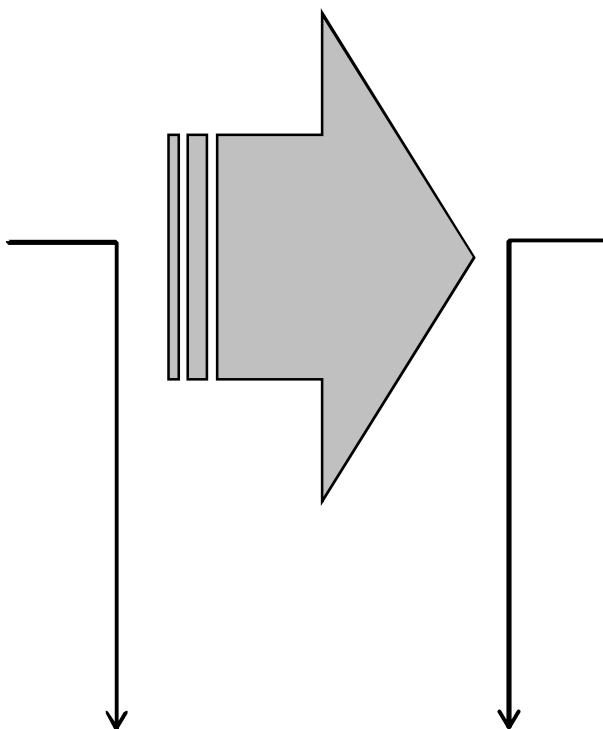
Contratualização



centrado no Desempenho



- *Estado enquanto comprador e/ou accionista*
- *Relação entre contrapartes de contrato (responsabilização)*



Mutaçao das Finançãs Públicas



1. Financiamento Público : o caso hospitalar

Lógica 1 : Passado

Hospitais



Orçamento Financeiro

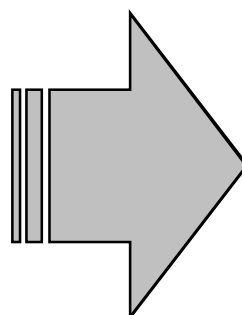


Subsídio do Estado



Cobertura de Custos
(restrição financeira do Estado)

*Mutação da lógica de
financiamento*



Mutação Organizacional

Lógica 2 : Presente

Hospitais



Plano Desempenho /
Orçamento económico



Contrato



Aquisição / Prestação de
Serviços



Agenda

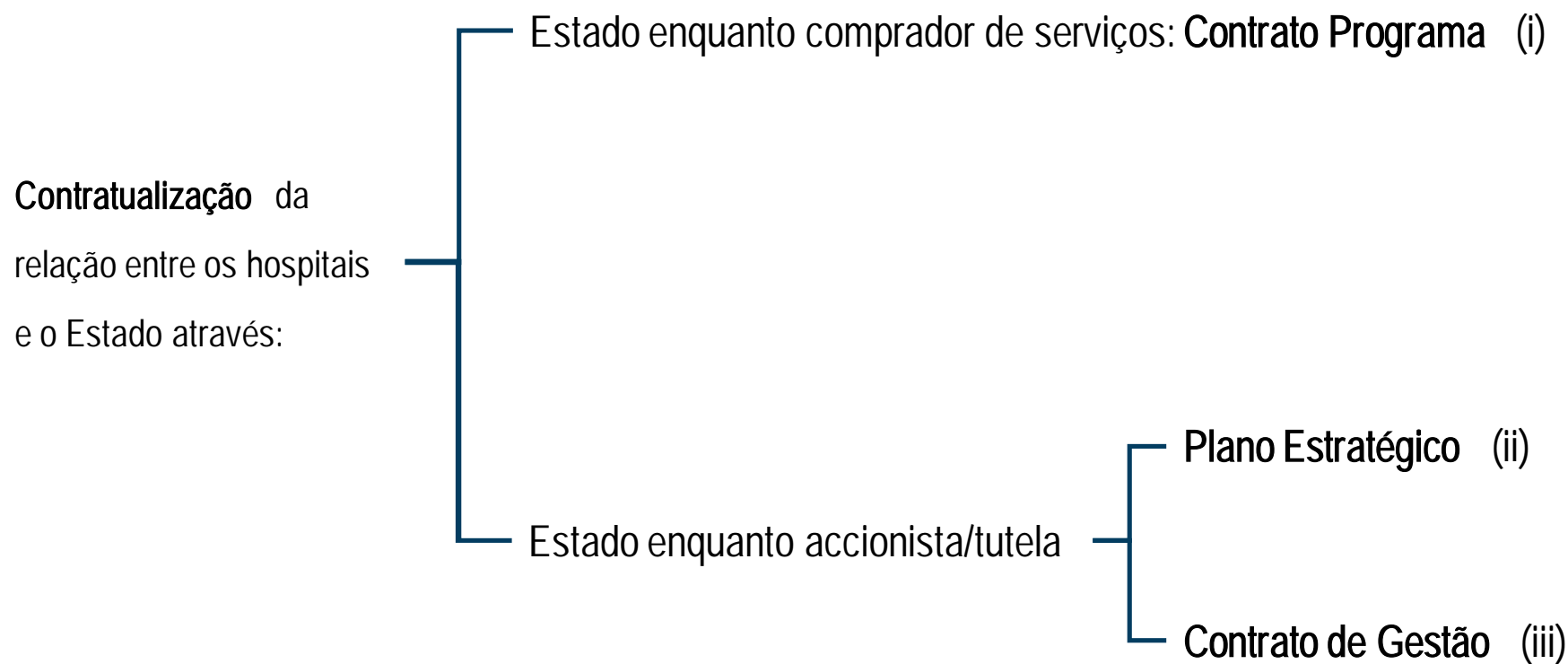
1. Financiamento Público: o Caso Hospitalar

2. Contratualização

3. Contrato Programa



2. Contratualização



Agenda

1. Financiamento Público: o Caso Hospitalar
2. Contratualização
3. Contrato Programa



3. Contrato Programa

Conceito:

Estado numa perspectiva de comprador de serviços

Processo de relacionamento entre financiadores e prestadores assente numa filosofia contratual envolvendo uma ligação entre financiamento atribuído e resultados esperados, considerando metas de produção, acessibilidade e qualidade.



3. Contrato Programa

Objectivos, no caso hospitalar:

- Permitir ao Hospital programar a sua actividade com base num quadro plurianual, tão estável quanto possível, tendo em consideração os previsíveis meios financeiros de que disporá;
- Permitir uma melhor gestão orçamental ao SNS, determinando a quantidade de serviços clínicos que disponibilizará aos utentes e programando antecipadamente a despesa a efectuar.

→ No início de cada ano o Estado sabe exactamente quanto vai gastar com cada hospital



3. Contrato Programa

Consequências, no caso hospitalar:

→ Como cada hospital passou a receber em função da sua actividade efectiva, o conceito de **eficiência** passa a ser um **vector crítico** para a gestão destas unidades hospitalares logo, a **qualidade e acessibilidade da informação de gestão é fundamental para o gestor**.

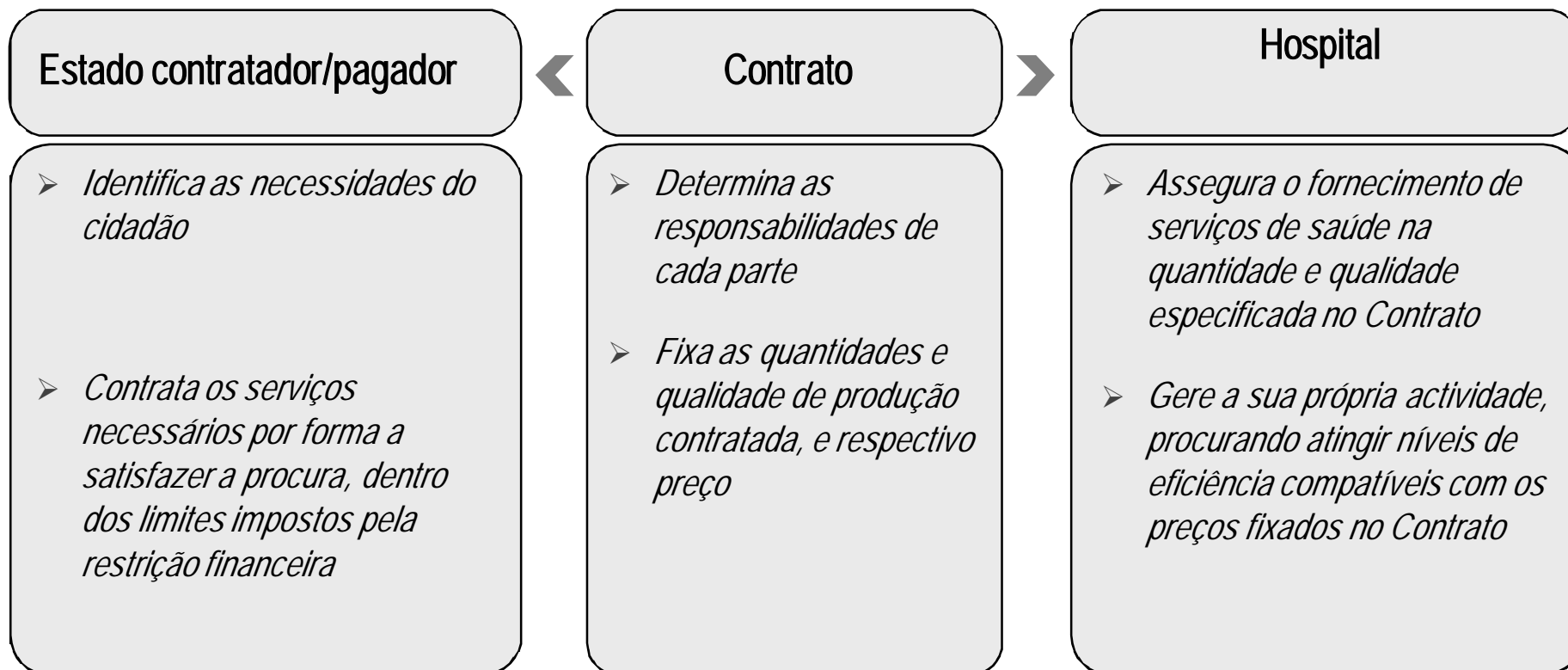
→ Qualidade do registo da produção

→ Por outro lado, torna-se também fundamental que os hospitais possam **planear** adequadamente a sua actividade, para que no momento da contratualização com o SNS, se possa **adequar convenientemente a oferta à procura** dos cuidados de saúde – existem penalizações para os desvios verificados..

→ Planear adequadamente a actividade



3. Contrato Programa



3. Contrato Programa

Modalidades de Pagamento :

- **Pagamento da Produção:**
 - Pagamento da produção realizada por linha de produção previamente negociada e contratada
- **Convergência:**
 - Diferença entre proveitos e custos operacionais ajustados (tendencialmente residual)
- **Programas Específicos:**
 - Assistência médica no estrangeiro
 - Convenções internacionais
 - Transplantes
 - ...
- **Plano de Saúde:**
 - VIH / SIDA
 - Diagnóstico pré-natal
 - ...



3. Contrato Programa

Remuneração da Produção Contratada :

➤ Definição do Preço:

- Eficiência global em função do montante disponível para pagar a actividade
- Eficiência dentro de cada grupo de estrutura pela fixação do preço de referência

➤ Ajustamento do Preço pela Estrutura:

- 4 grupos de financiamento dos hospitais (factores de agrupamento: escala, diferenciação, complexidade)

➤ Ajustamento do Preço pela Complexidade:

- Produção do internamento e ambulatório classificada em GDH ajustada pelo respectivo Índice de Case-Mix



3. Contrato Programa

Remuneração da Produção Contratada

Tipo de Cuidado	Variável de Medida
<i>Internamento</i>	<i>n.º de doentes equivalentes</i>
<i>Ambulatório Médico e Cirúrgico</i>	<i>n.º de doentes equivalentes</i>
<i>Consulta Externa</i>	<i>n.º de consultas</i>
<i>Urgência</i>	<i>n.º de urgências</i>
<i>Hospital de Dia</i>	<i>n.º de sessões</i>
<i>Internamento Crónicos</i>	<i>diária</i>
<i>Serviço Domiciliário</i>	<i>n.º de visitas</i>
<i>Lar (IPO)</i>	<i>diária</i>



3. Contrato Programa

Contrato programa – para além da formalização da produção a contratar, explicita um conjunto de incentivos associados a objectivos institucionais, nacionais e regionais:

➤ **Acesso:**

- % de 1^{as} consultas no total das consultas médicas
- Número de doentes referenciados para a Rede Nacional de Cuidados Continuados ÷ número de doentes saídos
- ...

➤ **Qualidade:**

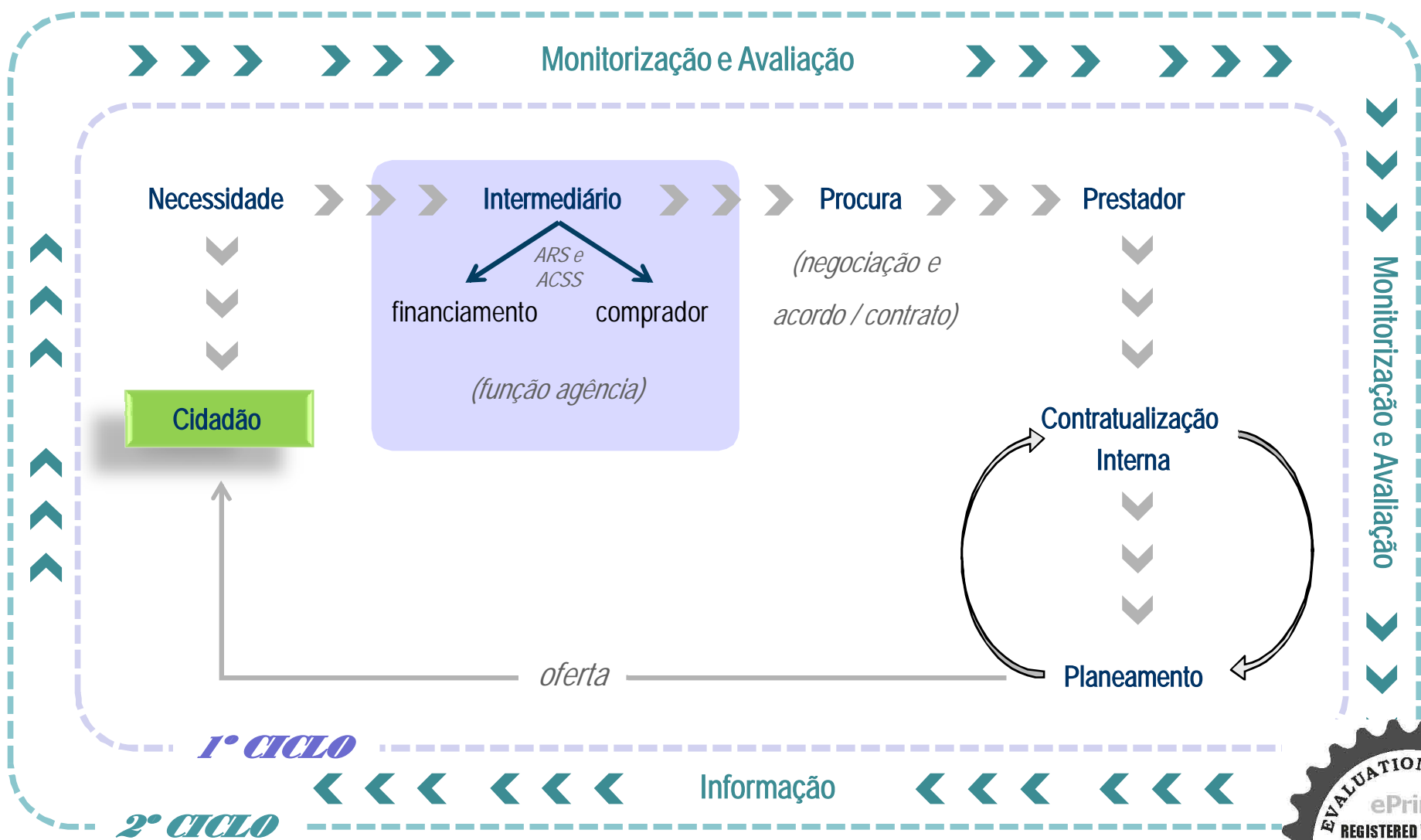
- Taxa de reinternamento nos primeiros 5 dias
- ...

➤ **Sustentabilidade Financeira:**

- Custo unitário por doente padrão
- Resultado operacional
- ...



3. Contrato Programa



www.acss.gov.br



3. Contrato Programa

Pontos Críticos de Sucesso

Comprador / Financiador:

- *Definição das necessidades em saúde (a “proxy” oferta pode gerar produção desadequada ou sobreprodução)*
- *Relação entre produção de cuidados de saúde e resultados de saúde*
- *Definição dos preços (os custos podem não ser uma boa proxy dos preços)*

Prestador de Serviços:

- *Planeamento da oferta*
- *Contratualização interna*
- *Organização / Responsabilização*
- *Informação de meios e resultados*
- *Incentivos*



Muito obrigado pela atenção.



Ministério da Saúde

www.acss.mir

