

COVID 19 – Impacto na atividade e no acesso ao SNS

Panorama geral

Publicado: 15.10.2020



TEXTO INTEGRAL DO RELATÓRIO (PT) 

O que avaliámos e porquê

A necessidade de dar resposta à pandemia de COVID 19 levou a generalidade dos países e prestadores de cuidados de saúde a adotar medidas que condicionaram a realização de atividade programada. Em Portugal, tal ocorreu no seguimento de Despacho da Ministra da Saúde, de 15 de março de 2020, que determinou a suspensão da atividade programada não urgente.

O que constatámos

A atividade dos prestadores do SNS nos meses de março a maio de 2020 foi assim inferior à registada no mesmo período de 2019, sendo de destacar a redução da atividade cirúrgica programada (- 58%, 93 300 cirurgias), da atividade dos serviços de urgência hospitalares (- 44%, 683 389 atendimentos) e das primeiras consultas externas médicas hospitalares (- 40%, 364 535 consultas). Por sua vez, o recurso à teleconsulta foi relevante para conter a redução da atividade presencial nos cuidados de saúde primários (aumento de 83% das consultas não presenciais ou inespecíficas, passando a representar 65% do total), embora nos cuidados de saúde hospitalares a realização deste tipo de consultas se tenha mantido residual.

As novas inscrições de utentes para consulta externa hospitalar (referenciadas pelos cuidados de saúde primários) e para cirurgia reduziram se acentuadamente. Até maio de 2020, foram feitos apenas 67% dos pedidos de consulta e realizadas 42% das inscrições para cirurgia ocorridas no período homólogo de 2019. No entanto, as medianas dos tempos de espera dos utentes em lista agravaram se entre 31 de dezembro 2019 e 31 de maio de 2020: i) nas consultas externas, de 100 para 171 dias, com cerca de 69% dos inscritos em 31 de maio 2020 a aguardar para além do tempo máximo de resposta garantido (TMRG); ii) nos inscritos para cirurgia, de 106 para 147 dias, com cerca de 43% dos inscritos em 31 de maio 2020 a ultrapassar os TMRG.

Verificou se alguma deterioração do cumprimento do TMRG nas cirurgias realizadas em maio de 2020, ainda que se mantivesse relativamente próximo dos valores registados em anos anteriores. Nas cirurgias mais urgentes (prioridades 3 e 4, doença oncológica e não oncológica), o cumprimento dos TMRG melhorou, reflexo do foco da atividade nestes doentes, face aos menos urgentes.

A retoma da atividade não urgente no SNS foi enquadrada pelo Despacho nº 5314/2020, de 2 de maio, da Ministra da Saúde, que determina medidas potencialmente promotoras de uma mais eficaz e eficiente alocação dos recursos, ainda que existam riscos quanto à sua concretização.



No mês de junho de 2020, os resultados da retoma da atividade não se revelaram uniformes. Verificou-se uma recuperação parcial dos níveis de produção de consultas e cirurgias programadas em algumas unidades hospitalares mas, na generalidade das unidades, a produção manteve-se inferior à realizada em 2019.

O que concluímos

A recuperação da atividade não realizada por força da pandemia COVID 19 terá que ocorrer num contexto de cuidados adicionais na prática clínica, com o risco de a capacidade instalada no SNS não ser suficiente para fazer face a este acréscimo de procura sem o aumento acentuado dos tempos de espera.

Tal recuperação pode justificar a criação extraordinária de incentivos específicos no sistema de financiamento do SNS, para além do uso que o Ministério confira a todos os mecanismos já existentes e sem prejuízo do seu reforço, como já ocorrido pela majoração dos incentivos à produção adicional no SNS.

Após o confinamento geral decorrente do estado de emergência poderá ser oportuno proceder a um reconhecimento no SNS das melhores práticas administrativas de reorganização dos serviços, bem como a revisão e o ajustamento de planos de contingência, de modo a conhecer e avaliar o trade off da afetação de recursos ao tratamento dos doentes com COVID 19, face às necessidades de diagnóstico e tratamento de outras doenças, ainda que não urgentes.

O desafio sobre a alocação adequada dos recursos e a regulação dos níveis de serviço disponibilizados, na medida do necessário, mantém-se no presente e no futuro próximo, tendo em conta a necessidade de recuperação da atividade programada não realizada e a resposta do SNS a uma eventual segunda fase de maior incidência da pandemia.