

**Proposta de evolução do modelo de financiamento dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde: criação de novos grupos de financiamento**

Fátima Candoso<sup>1</sup>, Alexandre Lourenço<sup>1</sup>, João Barata<sup>3</sup>, Nuno Amaro<sup>1</sup>, Teresa Nolasco<sup>3</sup>, Rui Lavado<sup>3</sup>, Ana S. Ferreira<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização, Administração Central do Sistema de Saúde, IP, Lisboa, PORTUGAL

<sup>2</sup> Administração Central do Sistema de Saúde, IP, Lisboa, PORTUGAL

<sup>3</sup> Arthur D. Little, Lisboa, PORTUGAL

Contact: [alourenco@acss.min-saude.pt](mailto:alourenco@acss.min-saude.pt)

**Objectivos (Objectives):** O modelo de financiamento dos hospitais do SNS é baseado num modelo prospectivo assente na produção contratada entre o Ministério da Saúde, representado pelas Administrações Regionais de Saúde, e as instituições hospitalares. O modelo foi desenvolvido em 2003 e desde então ocorreram alterações no universo das instituições que não têm tido reflexo no modelo de financiamento, nomeadamente ao nível dos grupos de clustering das instituições, assim como na redefinição dos preços, que não têm sido actualizados nos últimos anos. Estes factores limitam grandemente a expectativa de promoção de eficiência do modelo de financiamento. O estudo teve como objectivo aprofundar o modelo de financiamento hospitalar introduzindo melhorias ao nível da produção, da qualidade e sustentabilidade, incluindo mecanismos que permitem o aumento de participação e importância das Regiões de Saúde. O estudo apresenta alterações metodológicas (i) na criação dos grupos de financiamento, baseados num modelo estatístico robusto, utilizando variáveis adicionais com influência nos custos unitários, (ii) na redefinição dos preços combinando o conceito de custo eficiente e do grau de cobertura de custos, (iii) introduzindo um mecanismo de flexibilidade regional dos preços. A definição de grupos de hospitais é sempre controversa, não só porque não há uma única forma ou uma forma óptima para determinar grupos de hospitais, mas também porque a introdução de alterações no posicionamento das instituições produz um impacto imediato no financiamento das instituições.

**Metodologia (Methodology):** A abordagem para a criação de novos grupos assentou num método estatístico de clustering baseado nas semelhanças das dimensões que caracterizam a estrutura dos hospitais. O primeiro passo foi a identificação dos efeitos com impacto nos custos de estrutura dos hospitais. As dimensões foram usadas para identificar indicadores e variáveis que caracterizam os hospitais. Foram usadas mais de 50 variáveis e medido o seu impacto através da correlação com os custos. Num segundo momento, seleccionaram-se as variáveis com maior capacidade explicativa dos custos e maior qualidade de informação. No passo seguinte, foi feita a standardização das variáveis seguida de Análise de Componentes Principais (PCA) para eliminação de efeitos de correlação entre variáveis. Por fim, procedeu-se à construção dos grupos com base em técnica de clustering hierárquico com agregação pelo método de Ward para as "n" combinações de variáveis testadas, seguida de determinação da solução final com base na configuração mais frequente de entre as várias combinações testadas.

**Resultados (Results):** Resultaram seis novos grupos de hospitais que apresentam uma maior significância e uma menor heterogeneidade entre si.

**Conclusões (Conclusions):** A solução apresenta uma estabilidade significativa face à aplicação de diferentes métodos ou variáveis, no entanto, existe um conjunto reduzido de hospitais "fronteira" que oscila entre grupos conforme o método utilizado – a colocação destes hospitais pode justificar uma abordagem específica, por exemplo, através da intervenção de peritos.