

3ª DELIBERAÇÃO DA SECÇÃO PERMANENTE DE ESTATÍSTICAS SOCIAIS

RELATÓRIO DO GRUPO DE TRABALHO DAS ESTATÍSTICAS DA SAÚDE

Considerando que:

- as Linhas Gerais da Atividade Estatística Nacional definidas para o período 2008-12 reconhecem que *"...a actual dinâmica das sociedades, nomeadamente a nível da UE, impõe a necessidade de dispensar particular atenção à produção de estatísticas oficiais vocacionadas para a decisão em políticas da responsabilidade dos Estados Membros, nomeadamente nas esferas social (... saúde...) e ambiental"*.
- entre as estatísticas integradas na esfera social, as estatísticas da Saúde foram identificadas como necessárias à compreensão das sociedades atuais, sendo aconselhável intensificar e aperfeiçoar a produção de informação nesta área.
- o Grupo de Trabalho sobre Estatísticas da Saúde cumpriu quase integralmente o seu mandato, definido pela 2ª Deliberação da Secção Permanente de Estatísticas Sociais, e apresentou um vasto conjunto de recomendações com vista à estruturação e racionalização do Sistema de Informação das Estatísticas da Saúde;
- a fase de incerteza institucional e organizativa que caracterizou o período de funcionamento do Grupo de Trabalho, inviabilizou a apresentação de uma calendarização das propostas, conforme previsto no mandato do Grupo;

A **Secção Permanente de Estatísticas Sociais**, reunida em 28 de setembro de 2012, nos termos das competências previstas no Anexo D da 27ª Deliberação do Conselho Superior de Estatística:

1. **EMITE PARECER FAVORÁVEL** sobre o Relatório apresentado pelo Grupo de Trabalho sobre Estatísticas da Saúde e respetivas recomendações (em **anexo**).
2. **RECOMENDA** às entidades referenciadas no Relatório, identificadas no anexo a esta Deliberação, a melhor colaboração e articulação, viabilizando a concretização das propostas agora aprovadas.
3. **SENSIBILIZA** o Ministério da Saúde para a importância de ser constituído um Grupo de Trabalho integrando as principais estruturas do Ministério da Saúde com responsabilidade na produção de dados que, em colaboração com o INE, acompanhe as estatísticas da saúde no âmbito do Ministério, considerando a sua relevância para o País e para o Sistema Estatístico Nacional.
4. **DECIDE** manter em funcionamento o **Grupo de Trabalho sobre Estatísticas da Saúde**, redefinindo:

Conselho Superior de Estatística

I. O **mandato**:

- a) Proceder à definição de prioridades das propostas apresentadas no Relatório e respetiva calendarização. A proposta de calendarização será apresentada até final de dezembro de 2012 e aprovada através de procedimento escrito, nos termos regulamentares.
- b) Acompanhar a implementação das propostas constantes do Relatório, apresentando à Secção Permanente de Estatísticas Sociais, sempre que se realizem reuniões, um documento de progresso que permita monitorizar a implementação daquelas propostas.

II. A **composição**:

- Direção-Geral da Saúde (DGS/MS)
- Instituto Nacional de Estatística, IP (INE, I.P.)
- Serviço Regional de Estatística dos Açores (SREA)
- Direção Regional de Estatística da Madeira (DREM)
- Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA/MS)
- Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS/MS)
- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS/MS)

Para análise de aspetos específicos, o Grupo de Trabalho poderá ainda convidar entidades ou peritos, sendo o convite formalizado pelo Vice-Presidente do CSE, sob proposta do Presidente do Grupo.

5. **APROVA** a realização, no âmbito do CSE, de uma sessão de trabalho para divulgação do Relatório, alargada aos utilizadores da informação estatística de saúde, designadamente aos que colaboraram no inquérito efetuado pelo Grupo.
6. **RECOMENDA** à Secção Permanente de Coordenação Estatística a constituição de uma Task-Force para revisão dos conceitos em saúde e incapacidades, uma vez que os que se encontram atualmente em vigor não cobrem novas realidades entretanto surgidas.

A Secção sublinha ainda a qualidade e exaustividade do trabalho realizado pelo Grupo de Trabalho. Agradece a colaboração e o empenhamento das entidades envolvidas, salientando a dinâmica de coordenação dos trabalhos do seu Presidente.

Lisboa, 9 de outubro de 2012

O Presidente da Secção, Gustavo Cardoso

A Secretária do CSE, Maria da Graça Fernandes Caeiro Bento

GRUPO DE TRABALHO DAS ESTATÍSTICAS DA SAÚDE

Síntese das recomendações apresentadas no Relatório final ¹

CONTEÚDO	ENTIDADE RESPONSÁVEL ²
<p align="center">1. UTILIZAÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS PARA FINS ESTATÍSTICOS OFICIAIS</p> <p>Recomendações que visam a substituição dos inquéritos aos hospitais e centros de saúde, mas igualmente a abrangência de novos domínios de informação (exemplo, morbilidade hospitalar e em cuidados de saúde primários, oferta e procura de cuidados pré e pós hospitalares, ou o consumo de medicamentos), alguns há muito identificados (como é o caso da oferta de cuidados não hospitalares).</p>	
<p>1. Assegurar o acesso aos dados administrativos do Ministério da Saúde sobre hospitais (recomendação 1.1)</p>	<p>MS/ACSS INE</p>
<p>2. Garantir um procedimento análogo para a informação sobre hospitais das regiões autónomas, tendo presente os Sistemas de Informação e os atores regionais (recomendação 1.2)</p>	<p>Secr. Regionais Saúde DREM SREA</p>
<p>3. Promover a médio ou longo prazo o acesso a informação administrativa para fins estatísticos junto dos hospitais dos setores privado e social (recomendação 1.3)</p>	<p>MS/ACSS ERS INE</p>
<p>4. Garantir junto dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde o acesso a dados administrativos dos Centros de Saúde para a recolha de indicadores para fins estatísticos, incluindo as regiões autónomas (recomendação 1.4)</p>	<p>MS/ACSS INE Secr. Regionais Saúde DREM SREA</p>

¹ A numeração das recomendações assinalada a negrito no quadro remete para o Relatório, visando facilitar a articulação entre esta síntese e o documento original.

² Independentemente das entidades responsáveis identificadas, deverá ser prosseguida a articulação sistemática com o INE na implementação das recomendações.

Conselho Superior de Estatística

5. Ampliar a disponibilização de indicadores sobre farmácias e consumo de medicamentos (recomendação 2.15)	MS/INFARMED
6. Assegurar o efetivo conhecimento do universo de prestadores de cuidados de saúde à população em colaboração com a Entidade Reguladora de Saúde (recomendação 2.16)	ERS
7. Iniciar a cobertura de áreas novas como as ocorrências pré hospitalares com recurso à informação residente no INEM (recomendação 2.17)	MS/INEM
8. Iniciar a cobertura de áreas novas como as ocorrências pós hospitalares com recurso à informação residente na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (recomendação 2.18)	MS/ACSS
9. Iniciar a cobertura de áreas específicas, através dos Programas Nacionais de Saúde da Direção-Geral da Saúde (recomendação 2.19)	MS/DGS
10. Iniciar a cobertura da morbilidade hospitalar, para fins estatísticos através da Base de Dados Central de Grupos Diagnósticos Homogéneos, incluindo anomalias congénitas (recomendação 2.20)	MS/ACSS
11. Iniciar a cobertura da morbilidade nos Cuidados de Saúde Primários, para fins estatísticos, através dos ficheiros de base das Administrações Regionais de Saúde (recomendação 2.21)	MS/ARSS
12. Promover a utilização de fontes administrativas para efeitos estatísticos nas Regiões Autónomas, acompanhando os desenvolvimentos propostos no presente relatório (recomendação 6.)	Secr. Regionais Saúde DREM SREA
13. Garantir a entrada em funcionamento do Sistema Nacional de Informação e Vigilância Epidemiológica (SINAVE), dadas as suas potencialidades para fins estatísticos (recomendação 8.)	MS/DGS

Conselho Superior de Estatística

2. NORMALIZAÇÃO METODOLÓGICA

Recomendações visando uma intervenção nas “estatísticas da mortalidade” e a estabilização das delimitações territoriais de recolha e apuramento da informação em saúde e harmonização de sistemas de informação do Ministério da Saúde com forte potencial para o gradual alargamento da cobertura de informação na área “saúde e incapacidades”. Necessidade de discussão e aprovação dos conceitos utilizados, dadas as novas realidades que caracterizam o setor.

1. Promover a adequação da documentação metodológica relativa ao aproveitamento dos dados administrativos de vacinações para fins estatísticos (recomendação 2.1)	MS/DGS
2. Promover a adequação da documentação metodológica relativa doenças de declaração obrigatória, incluindo VIH/SIDA (recomendação 2.2)	MS/DGS/INSA
3. Promover a existência de um mecanismo de controlo de qualidade para o reforço da credibilização do novo Sistema de Informação do Certificado de Óbito (SICO) (recomendação 2.7)	MS / DGS
4. Criar condições para se iniciar a “codificação múltipla” de causas de morte (recomendação 2.8)	MS / DGS
5. Garantir que as áreas dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) evoluam para delimitações geográficas coincidentes com o código administrativo (recomendação 2.10)	MS/ACSS
6. Promover o apuramento de dados estatísticos ao nível local, incluindo a sua georreferenciação (hospital, centro de saúde) e assegurar as séries históricas (recomendação 2.11)	MS/ACSS
7. Assegurar que as operações estatísticas da área saúde tenham representatividade na Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos ao nível II – (NUTS II) (recomendação 2.12)	MS (vários)
8. Assegurar o tratamento harmonizado dos dados, documentação metodológica e disponibilização atempada num ponto único por parte dos diferentes Registos Oncológicos Regionais (ROR) (recomendação 2.13)	MS/RORs
9. Assegurar o tratamento harmonizado dos dados, documentação metodológica e disponibilização atempada dos dados sobre rastreios (recomendação 2.14)	MS/ARs
10. Efetuar estudos que permitam a construção de tabelas de equivalência entre as diferentes versões das classificações utilizadas na informação em saúde (recomendação 2.23)	MS/ DGS INE
11. Constituir um Grupo para a análise dos conceitos em saúde e incapacidades (recomendação 4.)	CSE

3. COOPERAÇÃO INSTITUCIONAL

Recomendações com vista à clarificação e formalização das ações de produção estatística já hoje desenvolvidas pelos atores em presença, onde se destacam o relacionamento com as organizações internacionais, a codificação das causas de morte, e o Inquérito Nacional de Saúde; a coordenação entre o INE e o Ministério da Saúde para uma efetiva garantia de sucesso das novas operações em implementação, nomeadamente o Sistema de Informação do Certificado de Óbito - SICO - e o Sistema Nacional de Informação e Vigilância Epidemiológica - SINAVE

1. Estabelecer um protocolo que formalize a colaboração técnica entre o INE e a Direção-Geral da Saúde no processo de codificação das causas de morte (recomendação 2.3)	MS/DGS INE
2. Garantir uma comunicação efetiva entre os intervenientes no novo subsistema de informação de registo eletrónico dos certificados de óbito (SICO) (recomendação 2.5)	MS / DGS
3. Estabelecer um protocolo que formalize a colaboração técnica entre o INE e o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA) no quadro de desenvolvimento do Inquérito Nacional de Saúde (recomendação 2.9)	MS/INSA INE
4. Estabelecer um quadro de responsabilidades institucionais na resposta aos organismos internacionais e mecanismo simples de atualização e circulação de informação (recomendação 3.)	MS (vários) INE

Conselho Superior de Estatística

4. PLANEAMENTO E ESTRATÉGIA

Recomendações que visam a obtenção de ganhos de eficiência do conjunto do sistema, e a melhoria da resposta às necessidades identificadas, através da adequada afetação de recursos, implementação de mecanismos periódicos de avaliação das necessidades dos utilizadores, e ainda através da avaliação de novas modalidades de recolha e difusão de informação estatística.

1. Assegurar uma dimensão adequada da equipa de codificação de causas de morte e a sua formação (recomendação 2.4)	MS / DGS
2. Sensibilizar os médicos certificadores para os aspetos da qualidade do SICO, assegurar a sua formação e um helpdesk para apoio (recomendação 2.6)	MS / DGS
3. Potenciar os dados recolhidos através das variáveis saúde do Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (ICOR) para difundir de modo regular indicadores de saúde (recomendação 2.22)	INE
4. Retomar a produção regular da publicação "Estatísticas da Saúde" do INE (ex. formato e-book) (recomendação 7.1)	INE
5. Difundir indicadores European Community Health Indicators (ECHI) existentes identificando-os no Portal das Estatísticas Oficiais (recomendação 7.2)	INE
6. Promover o conhecimento periódico das necessidades dos utilizadores de informação através da criação de algum tipo de mecanismo que o possibilite (recomendação 7.3)	MS (vários) INE
7. Analisar a viabilidade de lançamento de uma nova vaga de inquéritos de base populacional, em alguns casos dando sequência a operações descontinuadas (recomendação 9.)	INE
8. Avançar para uma análise em detalhe dos resultados do inquérito aos utilizadores de informação estatística (recomendação 10.)	MS (vários) INE