

**LIVRE ACESSO E CIRCULAÇÃO NO SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE:**

ANÁLISE ECONÓMICA DOS RESULTADOS DO PROCESSO

Mariana Santos Graça Miranda Julião

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Economia da Empresa e da Concorrência

Orientadora:

Professora Doutora Felipa Dias de Mello Sampayo Professora Auxiliar, ISCTE
Business School Departamento de Economia

Coorientador:

Professor Doutor Alexandre Morais Nunes Professor Auxiliar, ISCSP-ULisboa
Escola de Administração e Gestão de Saúde

outubro 2019

LIVRE ACESSO E CIRCULAÇÃO NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE:
ANÁLISE ECONÓMICA DOS RESULTADOS DO PROCESSO
Mariana Santos Graça Miranda Julião

LIVRE ACESSO E CIRCULAÇÃO NO SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE:

ANÁLISE ECONÓMICA DOS RESULTADOS DO PROCESSO

Mariana Santos Graça Miranda Julião

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Economia da Empresa e da Concorrência

Orientadora:

Professora Doutora Felipa Dias de Mello Sampayo Professora Auxiliar, ISCTE
Business School Departamento de Economia

Coorientador:

Professor Doutor Alexandre Morais Nunes Professor Auxiliar, ISCSP-ULisboa
Escola de Administração e Gestão de Saúde

outubro 2019

Resumo

Ao longo do desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde (SNS) surgiram problemas no acesso dos utentes aos cuidados de saúde, dos quais resultaram listas de espera, nomeadamente para consultas de especialidades médicas hospitalares. As várias soluções aplicadas revelaram-se pouco eficazes em solucionar o problema. Porém, em 2016 foi encontrada uma medida inovadora de promoção do acesso, baseada na melhoria da eficiência das unidades e no estímulo à concorrência entre prestadores públicos, que passaram a receber utentes fora da sua área de abrangência. O presente estudo teve como objetivo aumentar o conhecimento sobre o processo de livre acesso e circulação de utentes, avaliar os seus resultados na melhoria do acesso às consultas médicas de especialidade, bem como o respetivo impacto económico para os principais intervenientes no processo (Estado, Hospitais e Cidadãos). Como principal resultado, em termos económicos, verifica-se que o proveito para o Estado é nulo e para os hospitais é variável, dependendo da situação de economia ou deseconomia de escala em que se encontram, ou de possíveis efeitos de endogeneidade provocados pela concorrência. Além disso, verifica-se que os utentes do SNS estariam dispostos a recorrer a esta medida pelo melhor acesso, apesar de destacarem igualmente a qualidade como fator determinante aquando da escolha do hospital de destino, superando questões económicas adjacentes, tais como custos com transporte. Em conclusão, os resultados do processo são positivos para os cidadãos e entidades de saúde que ao mesmo tempo que promovem o acesso, beneficiam de um incentivo à promoção da qualidade que estimula a procura.

Palavras-chave: Livre Acesso e Circulação, Acesso, Concorrência, Impacto Económico.

Classificação: JEL: H41; I10

Abstract

The development of the Portuguese National Health Service (NHS) has entailed healthcare access issues, such as longer waiting lists, particularly for hospital medical specialties. Various measures have been applied over time but with no effective results. However, in 2016, an innovative measure to promote access was implemented. This measure aimed improving efficiency while stimulating competition among public providers, i.e. it allowed patients to use facilities outside their area of coverage. The present study aims to provide insight into the process of free access and movement of patients, to evaluate its results in the improvement of medical specialties appointments, as well as measure its economic impact on the main decision-makers involved (State, Hospitals and Citizens). The main result, in economic terms, is that there is no gain for the State, hospitals' gain is variable, depending on their scale economies or diseconomies, or on possible endogeneity effects caused by competition. In addition, NHS patients are willing to use this measure for better access, although they highlight quality as a determining factor when choosing the destination hospital, outweighing savings on transport costs. In conclusion, outcomes of this measure are positive for both citizens and healthcare providers alike: the former benefit from increased access; the latter are driven to quality upgrades that, in turn, boost demand.

Keyword: Free Access and Circulation, Access, Competition, Economic Impact.

Classification: JEL: H41; I10

Agradecimentos

Este documento constitui uma dissertação apresentada ao ISCTE – IUL, para cumprimento dos requisitos do programa de Mestrado em Economia da Empresa e da Concorrência. Foi realizado sob orientação científica da Professora Doutora Felipa Dias de Mello Sampayo e coorientação do Professor Doutor Alexandre Morais Nunes.

A ambos agradeço toda a disponibilidade e empenho que ao longo deste ano tiveram comigo, de modo a tornar possível esta Dissertação e a conclusão de mais uma etapa académica. Início, agora, um novo ciclo na minha vida, no mundo profissional, alicerçado num maior nível de conhecimento, que não teria sido possível sem o vosso contributo.

Aos meus amigos agradeço a paciência que tiveram durante o tempo em que esta Dissertação condicionou a minha presença e a compreensão para os meus maus humores.

Para a minha amiga e sobrinha Laura, um beijinho especial.

Por último, aos meus pais, que me acompanharam durante todo este processo e aturaram as minhas “crises dissertacionais”, motivando-me como só eles o sabem fazer, deixo o meu profundo obrigada, e um beijinho com muito amor porque sem eles nada disto teria sido possível.

Índice

Resumo	i
Abstract.....	ii
Agradecimentos	iii
Índice de Quadros	vii
Índice de Figuras.....	viii
Índice de Gráficos	ix
Lista de Abreviaturas	x
1. Introdução	1
1.1. Objeto de Estudo, Problema e Relevância.....	1
1.2. Opções Metodológicas.....	3
1.3. Estrutura e Organização do Documento	3
2. Revisão de Literatura	5
2.1. A Economia e o Valor da Vida	5
2.2. O Risco Moral.....	7
2.3. Perceção da Qualidade vs Resultados.....	8
2.4. Origem e Evolução dos Sistemas de Saúde: dos Modelos Fundacionais ao Poder de Escolha	10
2.5. Liberdade de Escolha vs Livre Acesso e Circulação em Saúde: Experiência Internacional	13
3. A Saúde em Portugal	17
3.1. O Serviço Nacional de Saúde: um Direito Constitucional	18
3.2. Relação Público-Privado em Saúde.....	20
3.3. Promoção do Acesso.....	21
3.4. Liberdade de Escolha e Livre Acesso.....	23
3.5. Livre Acesso e a Teoria da Concorrência.....	25
4. Metodologia de Investigação	32
4.1. Principais Conceitos	33
4.2. Análise das Entrevistas Semiestruturadas.....	35
5. Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados	38
5.1. Análise da Existência de Ganhos para o Estado e Hospitais Diretamente Relacionados com a Implementação do LAC.....	38

5.2. Análise da Predisposição e Preferências dos Cidadãos em Usufruir do LAC nas suas Especificidades	39
5.3. Discussão	47
6. Conclusão.....	49
7. Referências bibliográficas.....	52
8. Anexos	57

Índice de Quadros

Quadro 1 - Modelos Fundacionais dos Sistemas de Saúde	12
Quadro 2 – Fatores para Análise da Liberdade de Escolha	16
Quadro 3 - Principais Medidas Políticas Promotoras do Acesso aos Cuidados de Saúde	21
Quadro 4 - Escolha dos Utentes no Sistema de Saúde Português	29
Quadro 5 - Questões Incluídas no Guião de Entrevista	33
Quadro 6 - Principais Conceitos de Investigação	33
Quadro 7 - Categorias e Subcategorias Definidas para o Estudo	37
Quadro 8 - Caracterização da População Entrevistada	40
Quadro 9 - Conhecimento Relativo à Existência de um Livre Acesso e Circulação.	41
Quadro 10 - Fonte do Conhecimento da Informação Relativa ao LAC	42
Quadro 11 - Disponibilidade para Usufuir do LAC	43
Quadro 12 - Fatores que Motivam a Decisão de Adesão ou Não Adesão ao LAC ...	44
Quadro 13 - Fatores Mais Valorizados no Momento da Escolha da Unidade Hospitalar	45
Quadro 14 - Capacidade de Suportar os Custos de Transporte	46
Quadro 15 - Opção pelo Meio de Transporte	47

Índice de Figuras

Figura 1 - Risco Moral e Procura.....	8
Figura 2 - O Sistema de Saúde Português.....	18
Figura 3 - Tempos Máximos de Resposta Garantida Registados no Acesso a Consultas de Especialidade Hospitalar no Ano 2012.....	23
Figura 4 - Evolução do Cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida, por Nível de Prioridade Registados no Acesso a Consultas de Especialidade Hospitalar no Ano 2017.....	25

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Conhecimento sobre o LAC	41
Gráfico 2 – Fonte do Conhecimento sobre o LAC	42
Gráfico 3 - Disponibilidade para Usufruir do LAC	43
Gráfico 4 - Preferência entre Qualidade e Tempo de Acesso	45
Gráfico 5 - Capacidade de Suportar os Custos de Transporte	46
Gráfico 6 - Opção pelo Meio de Transporte	47

Lista de Abreviaturas

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

AdC - Autoridade da Concorrência

ADSE - Assistência na Doença aos Servidores do Estado

ARS - Administração Regional de Saúde

CTH - Sistema de Consulta a Tempo e Horas

ERS - Entidade Reguladora da Saúde

LAC - Livre Acesso e Circulação

NHS - National Health Service

OMS - Organização Mundial da Saúde

SAMS - Serviços de Assistência Médico-Social

SIGA SNS - Sistema Integrado de Gestão do Acesso no Serviço Nacional de Saúde

SIGIC - Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia

SNS - Serviço Nacional de Saúde

TMRG - Tempos Máximos de Resposta Garantida

1. Introdução

O presente trabalho tem como tema o Livre Acesso e Circulação (LAC) de utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para as primeiras consultas médicas de especialidade, fazendo uma análise dos resultados do processo em termos económicos, de concorrência entre prestadores, de utilização e satisfação por parte dos utentes. Assim, foi definida a seguinte pergunta de partida: “Qual o impacto da implementação do Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde para o Estado, hospitais e cidadãos, em termos económicos, de acesso e concorrência, entre 2016 e 2019?”

1.1. Objeto de Estudo, Problema e Relevância

Em Portugal, a prestação de cuidados de saúde é realizada através de um sistema de saúde que inclui um conjunto de entidades públicas, privadas e do setor social (Simões, *et al.*, 2017a).

O setor público de prestação de saúde está organizado em torno de um Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979 e que obedece aos princípios constitucionais de 1976. Com uma gestão descentralizada, o SNS presta cuidados de saúde de forma universal (para todos os cidadãos), geral (nas mais variadas áreas) e, no momento da sua criação, totalmente gratuito¹ (Novais, 2010).

Desde a publicação da Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 48/90, de 24 agosto), foi desenvolvida uma relação de complementaridade entre o SNS e o setor privado/social, com o objetivo de garantir o acesso universal aos cuidados de saúde sempre que as entidades públicas não o assegurassem em tempo útil. Por este motivo, o setor privado desenvolveu-se ao longo dos anos de modo a preencher as falhas de cobertura do SNS. São exemplos, determinadas áreas médicas como a nefrologia (diálise renal), ginecologia, saúde oral, ortopedia e pediatria (Fernandes e Nunes, 2016). Estava em causa a garantia do direito à saúde defendido pela constituição portuguesa e entendido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2017), como uma forma de todos

¹ Desde a revisão constitucional de 1989, foram introduzidas taxas moderadoras no acesso aos cuidados de saúde do SNS, deixando de ser totalmente gratuito e passado a tendencialmente gratuito (artigo 36º da Lei Constitucional n.º 1/89, de 08 de julho)

os cidadãos terem acesso aos serviços de que necessitam, independentemente do local e unidade de prestação de cuidados, sem encargos financeiros relevantes. Este princípio é, ainda hoje, reforçado na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Em Portugal, ao longo do desenvolvimento do SNS foram-se registando alguns problemas no acesso dos utentes, dos quais resultaram longas listas de espera, nomeadamente para consultas de especialidade médica hospitalar e para atividade cirúrgica (Simões, *et al.*, 2017b). De forma a resolver este problema, foram tomadas diferentes medidas pelos sucessivos governos, com o objetivo de “promover condições optimizadas de acesso” (Novais, 2010:86).

Até 2015, destacam-se medidas como: a) integração de cuidados de saúde; b) Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC); c) Sistema de Consulta a Tempo e Horas (CTH) e d) protocolos/acordos entre unidades de saúde, denominados protocolos de afiliação.

Desde 2016, e no seguimento do Programa do XXI Governo Constitucional, que estabelecia como prioridade “Facultar aos cidadãos, de forma progressiva, a liberdade de escolherem em que unidades desejam ser assistidos, com respeito pela hierarquia técnica e pelas regras de referenciação do SNS” (Portugal, 2015:95), foi criado o Livre Acesso e Circulação, com o objetivo de promover a eficiência e o acesso, maximizando a capacidade instalada nas várias unidades do SNS.

Com esta dissertação pretende-se contribuir para a literatura sobre os processos de promoção do direito de opção dos utentes no acesso aos cuidados de saúde, quer seja pela liberdade de escolha, quer pelo livre acesso e circulação de utentes. Por esse motivo, esta dissertação ganha relevância no contexto atual, nacional e internacional, tratando um tema que tem diferentes abordagens em vários países. Como tal, é objetivo deste trabalho verificar, através da revisão da literatura, a existência de outros modelos internacionais de acesso em saúde, especificar com maior detalhe as condições nacionais da matéria em estudo, avaliando os seus resultados na melhoria do acesso às consultas médicas de especialidade e ainda refletir sobre a sua mais-valia futura.

1.2. Opções Metodológicas

O tema deste trabalho trata a avaliação de uma experiência inovadora, que não existe nos mesmos termos noutro país. Por este motivo, elaborou-se um inquérito com o objetivo de obter dados e analisar, através de um conjunto de ferramentas estatísticas, o acesso ao Serviço Nacional de Saúde sob a perspetiva do utente.

Pelo exposto, para a pesquisa a que este estudo se propõe, optou-se por aplicar uma metodologia que inclui uma abordagem teórica através da Revisão da Literatura, visto que os dados disponíveis se verificaram insuficientes de modo a permitir uma análise quantitativa fiável, e uma abordagem qualitativa, com a realização de entrevistas semiestruturadas aos utentes, objetivando avaliar a sua posição perante a medida. As entrevistas são aplicadas a utentes em diferentes zonas do país e inseridos em diferentes realidades socioeconómicas.

O espaço temporal é definido entre julho de 2016 e junho de 2019, pelo facto de ser o período que contempla a criação do LAC e a sua última avaliação ocorrida no âmbito do terceiro ano da iniciativa.

1.3. Estrutura e Organização do Documento

O Capítulo 2 corresponde à Revisão de Literatura, apresenta a questão da escolha dos cidadãos e inclui, num campo nacional e internacional, as várias formas da sua implementação, quer pela liberdade de escolha quer pelo livre acesso. Este Capítulo permite entender o foco do estudo e a relevância do mesmo, numa conjuntura internacional.

O Capítulo 3 descreve a origem, a organização e caracterização do Sistema de Saúde Português, para melhor se compreender o enquadramento deste estudo. Tem, também, por objetivo enquadrá-lo na teoria económica, nomeadamente nas teorias da concorrência.

Seguidamente, o Capítulo 4 expõe e descreve a metodologia adotada na realização do estudo quer numa perspetiva teórica quer em termos qualitativos.

No Capítulo 5 são apresentados e discutidos os resultados alcançados, de forma a obter as principais conclusões face ao problema e questões de investigação.

No Capítulo 6 apresenta-se a conclusão deste estudo.

2. Revisão de Literatura

2.1. A Economia e o Valor da Vida

Paul Samuelson, um dos economistas mais influentes do século XX e o primeiro norte-americano a ganhar o Prémio Nobel da Economia, em 1970, defende que a Economia é o estudo da forma como as sociedades utilizam recursos escassos para produzir bens com valor e como os distribuem entre os vários indivíduos (Samuelson e Nordhaus, 1999).

Muitos pacientes e profissionais de saúde defendem que não é possível quantificar o valor de um dia extra de vida ou os benefícios que advêm de cuidados médicos, utilizando critérios unicamente monetários. Independentemente de questões de ética, de religião ou de crenças, a verdade é que os procedimentos médicos custam dinheiro, e como tal, podem e devem ser quantificáveis (Getzen, 2013).

Valorizar a vida humana impõe exigências especiais e de grande sensibilidade aos economistas, tendo que se considerar questões de vida e morte ou de dor e sofrimento, o que não é consensual. Atendendo a que não existe um valor explícito para a dor física ou para a mortalidade, é necessário encontrar uma maneira que reflita o valor que as pessoas atribuem à sua própria vida (Getzen, 2013).

Quando se tenta calcular o valor da vida, deparamo-nos de imediato com um erro na formulação desta questão. Na realidade, o ato médico tem como objetivo reduzir o sofrimento e a ansiedade, prolongando a esperança média de vida de cada indivíduo, pois todos nós vamos morrer um dia e nenhum tratamento médico consegue na sua verdadeira essência, salvar uma vida de forma eterna (Getzen, 2013).

Ao fazer a pergunta sobre qual é o valor da vida, a resposta tende a ser de indignação e até negação, pois é comum afirmar-se que a vida não tem preço. No entanto, esta resposta é dada diariamente por cada um de nós, de uma forma subconsciente e até impercetível: a) na compra de um automóvel mais barato mas menos seguro, existe uma troca implícita entre dinheiro e risco de morrer; b) os trabalhos que envolvem

mais riscos, são aceites devido a compensações monetárias; c) aqueles que procuram os desportos mais radicais, consideram que existe uma compensação do risco de vida, pelas sensações de prazer que os mesmos proporcionam; d) comportamentos de risco, como fumar ou beber, são cometidos com o desejo de obter a satisfação momentânea inerente aos mesmos, sem se considerar os malefícios a longo prazo que estes podem trazer; e) o simples facto de se atravessar a estrada fora de uma passagem para peões, já é um *tradeoff* entre tempo e valor da vida (Getzen, 2013).

De facto, e segundo Michael Jones-Lee, as pessoas estão dispostas a aceitar um risco de 0.000002 de morte, para economizar sete minutos de caminhada. Os cidadãos compram e vendem saúde constantemente, apenas não o fazem num mercado regulado, como a Bolsa de Valores. Os economistas não pretendem valorizar a vida ou a doença, mas sim medir o valor que os consumidores lhes atribuem, avaliando as suas escolhas e os seus comportamentos quotidianos (Getzen, 2013).

Uma linguagem politicamente correta e moralmente aceite, pode impedir a verbalização da prática corrente de atribuir um valor à vida, ou seja, é difícil admitir em público, que a vida de uma criança de oito anos é mais valorizada que a vida de um idoso de oitenta anos ou que um ano de vida de uma pessoa doente e em sofrimento vale menos que um ano de vida de uma pessoa em perfeita saúde, pelos constrangimentos que daí resultariam.

Por outro lado, numa perspetiva extrema, existem questões que podem pôr em causa alguns princípios éticos defendidos pelo SNS, como a igualdade de género ou a equidade: Será que a vida de uma mulher é menos relevante que a vida de um homem, tendo em conta que os seus salários são, em média, mais baixos e a sua esperança média de vida mais longa? Ou, a vida de duas pessoas com realidade económica oposta, deve diferenciar a forma de tratamento perante a mesma doença?

Nestes casos, será que as diferentes vidas têm o mesmo valor e são consideradas de forma igual? (Getzen, 2013).

2.2. O Risco Moral

O risco moral (tradução direta do termo *moral hazard* em inglês) é o resultado da existência de assimetrias de informação. De modo a entender como o risco moral se aplica à saúde, é importante distinguir os conceitos de risco moral *ex-ante* e *ex-post*. O primeiro conceito (*ex-ante*), refere-se a uma diminuição de cuidados de saúde preventivos e/ou a uma adoção de comportamentos de risco que aumentem a probabilidade de contrair doenças. O segundo conceito (*ex-post*), verifica-se na sobre utilização e procura inadequada de cuidados médicos (Santerre e Neun, 1996).

O risco moral *ex-ante* caracteriza-se por comportamentos inadequados que se refletem no aumento de riscos para a saúde.

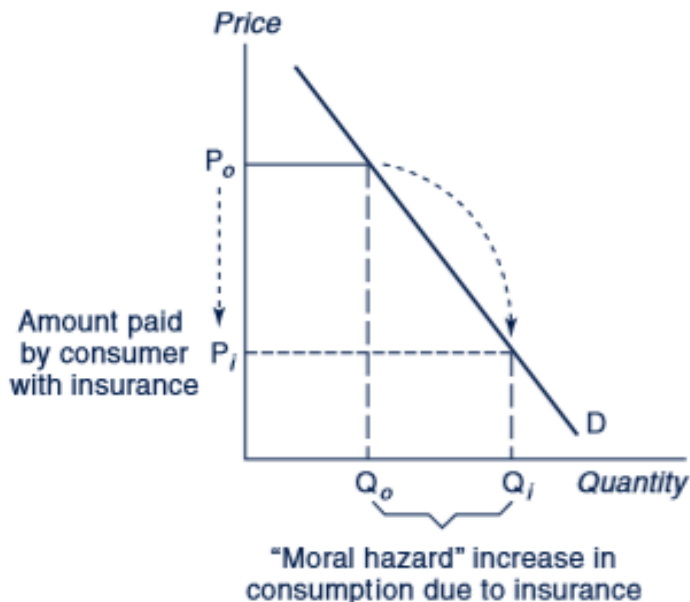
Embora este tipo de risco moral se considere particularmente interessante para os economistas, não há evidência de que as adoções de comportamentos arriscados se devam à existência de coberturas especiais de saúde, nomeadamente seguros, mas sim ao nível de propensão ao risco por parte de cada cidadão. Isto ocorre, provavelmente, porque as consequências para o indivíduo superam qualquer vantagem económica. Dão-se como exemplos, a não utilização de cintos de segurança, a recusa em receber a vacina da gripe ou a prática de relações sexuais não protegidas (Getzen, 2013).

Por outro lado, o risco moral *ex-post*, revela-se na área da saúde, em situações em que o custo dos procedimentos médicos não é assumido pelo utente na sua totalidade e em que a sua participação é diminuta, existindo a tendência para uma utilização excessiva de serviços de saúde (Barros et al., 2015).

Também, Getzen (2013) defende que um indivíduo tem maior probabilidade em ir ao médico por uma situação menor sob ponto de vista clínico (exemplo: garganta inflamada) se estiver coberto por um seguro de saúde. Mantendo este pressuposto de cobertura de seguro, e caso exista opção de escolha sobre a unidade hospitalar em que recebe tratamento, haverá tendência para optar por um hospital com mais comodidade e qualidade, não sendo relevante o custo associado à escolha. Estas mudanças no comportamento traduzem-se no aumento das despesas e são exemplo de risco moral *ex-post*.

Na Figura 1, está representado através da curva da procura, mudanças comportamentais associadas ao *moral hazard*, podendo-se observar o aumento da procura face à diminuição do preço, com o facto da presença de cobertura de seguro de saúde.

Figura 1 - Risco Moral e Procura



Fonte: Getzen (2013)

No entanto, esta mudança de comportamentos, não se verifica apenas do lado do utente, mas também dos profissionais de saúde. Exemplo disto, é a prática da chamada “medicina defensiva”, em que os médicos para se protegerem de eventuais acusações de má prática, solicitam exames e análises por vezes desnecessários e sem considerar o seu custo-benefício (Stancioli, 2002).

Em países como Portugal e o Reino Unido, em que todos os cidadãos usufruem de um Serviço Nacional de Saúde, o risco moral pode ser gerador de maior ineficiência dos sistemas e dificultar o acesso aos cuidados de saúde (Barros et al., 2015).

2.3. Perceção da Qualidade vs Resultados

No SNS, os preços são fixados administrativamente pelo Estado, como também acontece no Serviço Nacional de Saúde Britânico, e em setores de sistemas de saúde, como o programa Medicare nos Estados Unidos da América. Sendo assim, a

concorrência ocorre por meios não relacionados aos preços, mas sim por outros fatores, como a qualidade dos produtos e/ou serviços (Gaynor e Town, 2012).

O aumento da qualidade dos serviços de saúde, tem como objetivo acrescentar procura agregada por parte dos cidadãos, e simultaneamente, refletir-se em ganhos de bem-estar através da melhoria do estado de saúde dos utentes. No entanto, o aumento de bem-estar social pode não se verificar, caso os custos associados aos efeitos da concorrência, provoquem uma diminuição nos excedentes do consumidor (Gaynor e Town, 2012).

Segundo Gaynor e Town (2012), a estimativa do valor de um ano de vida é de US \$100.000. Se considerarmos uma amostra com 1000 pessoas doentes, em que um aumento de qualidade nos serviços de saúde origina um ano de vida adicional para cada uma dessas pessoas, os custos teriam que aumentar mais do que US \$100.000.000 de modo a tornar este aumento de qualidade excessivo e ineficiente, o que dificilmente se verifica.

Se a qualidade dos serviços de saúde melhorar substancialmente o estado clínico dos pacientes, torna-se provável que os benefícios superem os custos. Por outro lado, a qualidade será excessiva se esta tiver um efeito pouco expressivo no estado de saúde dos utentes (Gaynor e Town, 2012).

Tay (2003), refere que a procura de uma unidade hospitalar é negativamente afetada pela distância, e positivamente afetada pela qualidade. Partindo da manutenção do número de unidades de saúde (hospitais) na mesma área geográfica, isolou um deles imputando-lhe, por um lado, um aumento da prestação de serviços de cardiologia e por outro, o aumento do número de recursos humanos, neste caso específico, enfermeiros. Demonstrou que, o aumento de enfermeiros de 1% por cama, conduzia a um aumento da procura de 24%. Mas mais significativo ainda, se mostra que, tendo como pressupostos a existência de um laboratório de cateterismo e um laboratório de cateterismo associado a técnicas cirúrgicas de revascularização, a procura aumentou 65% e 76%, respetivamente.

De acordo com este estudo, Gaynor et al. (2011) afirma, também, que hospitais próximos competem entre si por qualidade, mas tal não se verifica com hospitais geograficamente mais distantes. No entanto, existe heterogeneidade nos utentes, face à sensibilidade perante certos indicadores de qualidade: utentes em condições de saúde agravada, são mais sensíveis à taxa de mortalidade por hospital, face a utentes com estados clínicos menos severos. Segundo Getzen (2013), os pacientes mostram-se mais sensíveis a diferenças superficiais nas comodidades hospitalares, nomeadamente a qualidade da comida, o ambiente agradável e a simpatia da equipa médica, ao invés de diferenças significativas nas taxas de mortalidade ou qualificações cirúrgicas. Por esta razão, estratégias como o melhoramento das salas de espera, reembolso dos custos de transportes utilizados na deslocação para o hospital ou um aviso telefónico de modo a relembrar a data da consulta, são valorizadas pelos utentes que as entendem como aumento de qualidade nos serviços hospitalares. Todavia, não basta aumentar a qualidade, sendo essencial disponibilizar informação fidedigna, de modo a que os utentes sejam capazes de julgar os aspetos que consideram ser mais relevantes (Getzen, 2013).

No SNS, a escolha da unidade hospitalar não é feita livremente pelo utente, mas sim em conjunto com o médico de família que orienta esta decisão. Deste modo, os hospitais tentam agradar aos utentes, como também aos profissionais de saúde. Qualquer hospital público tem como missão prestar os melhores cuidados de saúde à comunidade, com elevados níveis de competência, excelência e rigor. Porém, os indicadores de sucesso não são facilmente mensuráveis. A taxa de lucro, indicador fundamental em diversos setores económicos, na área da saúde verifica-se pouco útil. Os decisores, apesar de reconhecerem quais as características mais importantes a avaliar (qualidade, inovação, tecnologia e inteligência emocional dos funcionários), não conseguem calculá-las, numericamente, de modo a ser possível comparar, de forma justa, as diversas unidades hospitalares (Getzen, 2013).

2.4. Origem e Evolução dos Sistemas de Saúde: dos Modelos Fundacionais ao Poder de Escolha

A origem e evolução dos sistemas de saúde (modelos base), vão permitir contextualizar as diferentes formas de exercício do poder do cidadão nos sistemas de

saúde, liberdade de escolha ou livre acesso e circulação, tendo por base um conjunto de experiências internacionais.

Os atuais sistemas de saúde tiveram origem em dois grandes modelos fundacionais:

- O modelo de Bismarck, que surgiu na Alemanha em 1883 e a sua denominação foi atribuída ao Chanceler Otto Von Bismarck que idealizou o modelo;
- O modelo de Beveridge, que surgiu em 1948 no Reino Unido, em simultâneo com o lançamento das bases doutrinárias do Estado-Providência. A sua denominação foi atribuída fazendo referência a William Beveridge, autor do relatório "Social Insurance and Allied Services" publicado em 1942 (base do atual sistema de segurança social) (Van der Zee e Kroneman, 2007; Zeynep et al., 2010).

Em termos comparativos (Quadro 1), o modelo de Bismarck (1883) não visava a cobertura universal e era baseado em "Seguro de Saúde Social" financiado por patrões e empregados e administrado por "fundos de doença" pré-existentes. Portanto, o direito à saúde estava associado ao estatuto de trabalhador e, por isso mesmo, tinha como objetivo manter os trabalhadores saudáveis para melhorar a sua produtividade. Por sua vez, o modelo de Beveridge (1948) atendia à cobertura universal financiada com receitas do Estado, ficando o direito à saúde associado ao estatuto de cidadão ou cobertura de saúde, como direito constitucional ou legal, existindo uma preocupação com a universalidade, a coesão e a solidariedade social. "Do nascimento à morte" é o lema que preside a este modelo. São exemplo os modelos do tipo Serviço Nacional de Saúde, existentes em países como Portugal e Reino Unido.

Quadro 1 - Modelos Fundacionais dos Sistemas de Saúde

	Modelo de Bismarck (1883)	Modelo de Beveridge (1948)
Base de direito	Trabalhadores	Cidadania
Financiamento	Salários	Receita pública - impostos
Responsáveis	Entidades privadas	Estado
Gestão	Independente	Governo
Provedor	Privado	Público
Beneficiários	Apenas trabalhadores	Inclui assalariados

Fonte: WHO (2011)

Tradicionalmente, e com base no exposto, os países com um modelo do tipo *Bismarckiano* têm maior facilidade em promover o poder do cidadão, dado que o acesso não está limitado a um sistema de saúde público universal e o cidadão pode optar pela entidade em que pretende ser atendido (Jakubowski e Busse, 1998). Por norma, imperam além dos seguros sociais um sistema paralelo de seguros voluntários privados (exemplos: Alemanha, Suíça e Estados Unidos da América). Por outro lado, nos modelos de base *Beveridgeana*, como são os casos dos países com um modelo de Serviço Nacional de Saúde, o acesso aos cuidados públicos tem de respeitar a universalidade do mesmo, não podendo ser limitado o seu direito, independentemente da capacidade económica de cada cidadão (Jakubowski e Busse, 1998). São exemplos, como já se referiu atrás, Portugal e Reino Unido.

Contudo, de acordo com Zeynep et al. 2010, a maioria das reformas nos sistemas de saúde do tipo Beveridge tem procurado aumentar a escolha e reduzir os tempos de espera, enquanto nos sistemas do tipo Bismarck têm-se concentrado no controlo de custos.

O Sistema de Saúde Português com base predominantemente pública caracteriza-se pela interação entre o setor público e o setor privado, no que concerne à prestação e ao financiamento de cuidados de saúde (Simões et al., 2017a).

Esta relação, devidamente evidenciada no ponto 3.2. “Relação público-privada em saúde”, é objetiva na responsabilidade do Estado, face ao acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde, assegurando o cumprimento do modelo *Beveridgeano*.

Desta forma, o poder de escolha dos cidadãos nos sistemas de saúde é um tema transversal a todos os países, independentemente da base e origem do sistema de saúde de cada um deles.

De acordo com a própria Organização Mundial da Saúde (2017), o direito de escolha é um conceito complexo e depende da origem de cada sistema de saúde. Conciliar noções de escolha e capacidade de resposta cumprindo os princípios de universalidade e solidariedade nos sistemas de saúde, particularmente nos países europeus, não é fácil e depende do nível de informação fornecida aos cidadãos e de um conjunto de envolvências e outros fatores, que lhes permitam fazer as escolhas mais acertadas.

2.5. Liberdade de Escolha vs Livre Acesso e Circulação em Saúde: Experiência Internacional

A liberdade de escolha corresponde ao direito de opção de escolha de um utente/cidadão pelo prestador de cuidados de saúde, facilitando o acesso aos serviços e permitindo melhorar a qualidade e a rentabilidade dos mesmos (Finnish Government, 2018).

De acordo com Perelman (2015:138) a liberdade de escolha, é um instrumento que "promove eficiência e qualidade", através do mercado e da concorrência entre prestadores.

O livre acesso e circulação surge na literatura com como uma forma do utente escolher, tendo em conta a disponibilidade dos serviços em função dos tempos de espera entre prestadores públicos (Simões et al., 2017b).

Encontrar o equilíbrio certo entre a contenção de custos, promovendo a escolha, a qualidade e a promoção da equidade no acesso aos cuidados de saúde, tem sido um dos principais impulsionadores da reforma da saúde na maioria dos países europeus.

A cobertura de saúde alcançada na maioria dos países, nem sempre foi suficiente para garantir a igualdade de acesso dos pacientes a entidades hospitalares. Esta dificuldade devia-se a uma distribuição pouco equitativa da oferta feita pelos hospitais aos

cidadãos ou pela baixa capacidade dos utentes em pagar certos atos médicos. Assim, tem existido uma pressão política crescente para reorganizar a oferta, a fim de melhorar a qualidade dos cuidados de saúde financiados pelo sector público, em particular reduzindo os tempos de espera e dando mais poder de escolha aos pacientes. No entanto, a natureza e intensidade destes problemas parecem ser largamente determinados pelo modelo de financiamento do sistema de saúde de cada país (Zeynep et al. 2010).

A concorrência na saúde, como em tantos outros aspetos, não se pode comparar nem analisar com outros setores, pela especificidade própria que apresenta. As políticas para o aumento da concorrência passam por "diminuir as restrições do paciente na escolha do seu prestador de saúde ou encorajar os prestadores a competirem pela qualidade, assegurando que a receita dos mesmos aumenta no caso atraírem mais pacientes" (Siciliani, Chalkley & Gravelle, 2017:104)

Enquanto, em Portugal, os pacientes só tiveram acesso à liberdade de escolha na forma de livre acesso e circulação a partir de 2016, alguns países europeus já tinham esta medida implementada no seu sistema de saúde, são exemplos:

- Na Noruega, antes de 2001, os pacientes, eram encaminhados para o hospital respeitante à sua zona de residência. Após esta data, passaram a ter o direito de escolher o hospital em que recebiam o tratamento referente às necessidades que impunha o seu estado de saúde. Catorze anos mais tarde (em 2015), a liberdade de escolha foi reforçada, por um lado, sendo removidas as restrições à capacidade de resposta hospitalar, e por outro, permitindo que os prestadores privados tratassem pacientes financiados pelo Estado. Estas medidas, nomeadamente a possibilidade de escolha de hospitais fora da região de residência, resultaram na diminuição dos tempos de espera para consultas, aumentando a eficiência do sistema de saúde;
- Em França, a liberdade de escolha dos pacientes sempre foi uma característica do seu sistema de saúde. A questão essencial colocava-se na informação que era fornecida aos utentes quando necessitavam de exercer o seu direito. Recentemente, com o objetivo de clarificar e criar maior transparência no próprio sistema, foram tornados públicos, alguns indicadores de saúde, de

modo a facilitar a escolha por parte dos utentes. Desta forma, foi criado um *website* que permitia o acesso a uma base de dados onde, entre outros, se podem encontrar diferentes processos da atividade hospitalar, que inclui mais de 450 indicadores, tais como número de internamentos e sua duração, o que tem sido um ponto positivo, e que no ano de 2015 se cifrava em 340.000 visitantes;

- Na Holanda, com um sistema de saúde similar ao Francês, o governo tornou obrigatória a publicação por parte dos hospitais de alguns dados de saúde, tais como listas de tempo de espera para diferentes atos médicos e rácio de mortalidade. Neste país, um dos exemplos da mais valia da medida, centra-se nos casos de angioplastia coronária e próteses da anca. No primeiro, a tendência foi para escolher hospitais com boa reputação, quer geral quer na área de cardiologia, com baixo número de reinternamentos por complicação cardíaca. No que diz respeito às próteses da anca, comprovou-se que estes pacientes dão mais importância, também à reputação do hospital, ao tempo de espera e ao tempo de deslocação, aquando da escolha da unidade hospitalar;
- Na Alemanha, a tónica da qualidade é transversal ao sistema de saúde. Os hospitais são obrigados a publicar reportes de qualidade. No entanto, estes são extensos, difíceis de encontrar e providenciam informação limitada. Contrariando este modelo, alguns hospitais decidiram voluntariamente, publicar informação adicional clara e acessível para todos os cidadãos, com dados que possibilitassem uma escolha baseada na informação. O resultado desta opção beneficia o hospital pois atrai mais pacientes, quando a qualidade apresentada está devidamente comprovada e acima da média (Siciliani, Chalkley & Gravelle, 2017).

O estudo promovido por Siciliani, Chalkley e Gravelle (2017) teve por objetivo comparar os fatores que mais pesavam na liberdade de escolha comparando 5 países, entre os quais Portugal, como se pode observar no Quadro 2.

Quadro 2 – Fatores para Análise da Liberdade de Escolha

	França	Alemanha	Holanda	Noruega	Portugal
Liberdade de Escolha do paciente	Extensivo	Extensivo	Extensivo	Extensivo desde 2001	Restrito
Concorrência hospitalar pela qualidade	Sim	Sim	Sim	Sim	Limitado
pelo preço	Não	Não	Sim	Não	Não
Envolvimento de Entidades Privadas	Extensivo	Extensivo	Extensivo	Limitado	Em fase crescente

Fonte: Elaboração própria

De acordo com os autores, apesar da relevância do fator qualidade hospitalar para a escolha da unidade de saúde por parte dos utentes, existem estudos que sugerem que a distância ao hospital é o fator mais determinante no momento da escolha. Isto é, apesar dos hospitais que apresentem maior qualidade atraírem mais pacientes, o efeito produzido a nível percentual é baixo. Ainda que se comprove que o investimento na qualidade da prestação de serviços é reconhecida pelos utentes e por esse motivo os procuram, quando se realiza uma análise detalhada do custo de investimento vs. número de doentes que escolhem o serviço, o resultado é deficitário.

3. A Saúde em Portugal

Em Portugal, a Lei implementa uma perspetiva social, tratando todos os cidadãos de um modo igualitário, ignorando as diferenças de género, de raça, de idade, de situações económicas e profissionais, mas considerando, de alguma forma, os custos-benefícios que quando analisados permitem tomar decisões futuras mais lógicas, coerentes e consistentes.

O Sistema de Saúde Português, no que se refere à prestação e ao financiamento de cuidados de saúde caracteriza-se pela interação entre o setor público (Serviço Nacional de Saúde) e os setores privado e social (Simões et al., 2017) e envolve um conjunto de interações entre estes e outros agentes.

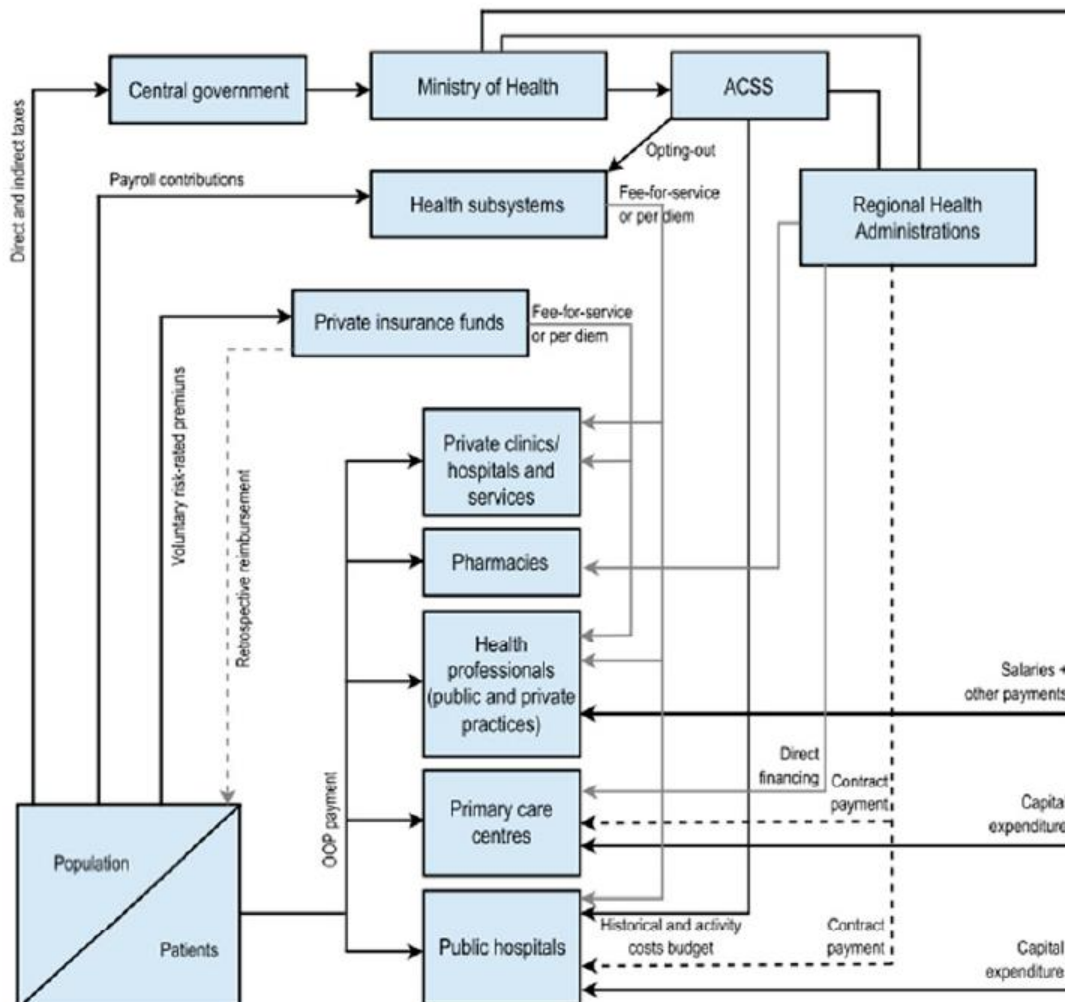
Na Figura 2, é possível verificar os quatro principais modelos de financiamento do Sistema de Saúde Português. O de maior dimensão é representado pelo Orçamento de Estado, cuja fonte provém dos impostos diretos sobre o rendimento e indiretos sobre o consumo. Deste Orçamento é atribuída uma dotação (aproximadamente 9,5 mil milhões de euros), à disposição do Ministério da Saúde que distribui pelas suas unidades por via centralizada através da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) ou descentralizada pelas cinco Administrações Regionais de Saúde (ARS).

Uma outra fonte de financiamento são os subsistemas de saúde, cuja fonte de receita é a contribuição mensal dos seus beneficiários. Como exemplos mais significativos, encontra-se a Assistência na Doença aos Servidores do Estado (ADSE), subsistema público, e os Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS), subsistema privado. Como terceiro elemento de financiamento relevam-se os seguros de saúde privados voluntários, subscritos e pagos pelos cidadãos de forma livre. Como exemplos podem-se referir companhias como a MÉDIS e a MULTICARE.

Por fim, existe uma forma de financiamento que envolve o pagamento direto dos cidadãos conhecida na literatura como *out of pocket*. Como exemplos, encontram-se as Taxas Moderadoras pagas pelos cidadãos no acesso ao SNS, os copagamentos associados aos atos médicos quando o utente beneficia de um subsistema ou seguro privado de saúde, o próprio pagamento de um seguro privado, a taxa de retenção para

um subsistema, e ainda, a parte não comparticipada na dispensa de medicamentos em farmácia.

Figura 2 - O Sistema de Saúde Português



Fonte: Nunes e Ferreira (2019, p.199)

Em todo o conjunto de interações, o Serviço Nacional de Saúde é o grande prestador, regulador e financiador, que garante a cobertura universal e é assim responsável pelos resultados em saúde, em Portugal. É desta forma, que o Serviço Nacional de Saúde aparece como elemento de coesão social (Lei n.º 56/79, de 15 de setembro).

3.1. O Serviço Nacional de Saúde: um Direito Constitucional

O direito à saúde é um dos direitos sociais presentes na constituição da República Portuguesa, desde o ano de 1976. No seu artigo 64º refere-se no número 1 que "Todos

têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover", e no seu número 2 podem encontrar-se as linhas orientadoras que serviram de base à criação do que iria ser, no futuro, o Serviço Nacional de Saúde, concretizado em setembro de 1979.

A 15 de setembro de 1979, na Lei nº 56/79 foi então publicada, a legislação respeitante ao Serviço Nacional de Saúde. Este documento legal, refere no seu artigo 6º, número 2, que "O SNS envolve todos os cuidados integrados de saúde, compreendendo a promoção e vigilância da saúde, a prevenção da doença, o diagnóstico e tratamento dos doentes e a reabilitação médica e social", assegurados "em princípio, pelos estabelecimentos da sua rede" (nº1 do artigo 15º da Lei nº 56/79, de 15 de setembro). No entanto, e de acordo com o nº2 do artigo 15º da mesma Lei, "Enquanto não for possível garantir a totalidade das prestações pela rede oficial, o acesso será assegurado por entidades não integradas no SNS em base contratual, ou, excecionalmente, mediante reembolso direto dos utentes". Isto significa que, sempre que possível e necessário recorrer a serviços privados, o Estado garante a cobertura em todos os domínios e prestações de saúde, cumprindo assim os desígnios constitucionais.

Em 2002, a publicação do novo regime jurídico da gestão hospitalar (Lei nº 27/2002, de 8 de novembro), no seu Capítulo III, veio reforçar as características do Serviço Nacional de Saúde, sendo estas:

- a) Universalidade quanto à população abrangida;
- b) Prestação integrada de cuidados globais ou garantir a sua prestação;
- c) Ser tendencialmente gratuito para os utentes, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos;
- d) Garantir a equidade no acesso dos utentes, com o objetivo de atenuar os efeitos das desigualdades económicas, geográficas e quaisquer outras no acesso aos cuidados;
- e) Ter organização regionalizada e gestão descentralizada e participada.

As alterações verificadas, pretenderam reforçar e dotar o SNS com mecanismos legislativos que permitissem melhor garantir a prestação de cuidados de saúde aos cidadãos. Neste sentido, objetiva-se a potencialização da sua universalidade, equidade e acessibilidade.

3.2. Relação Público-Privado em Saúde

Em 1990, foi publicada a Lei de Bases da Saúde (Lei n.º48/90, de 24 de agosto), que veio regular a forma de relação prevista entre o setor público e privado na prestação de cuidados de saúde, garantindo o direito universal de acesso, quer numa perspectiva de complementaridade, quer de concorrência. A alínea f) da Base II refere que: "É apoiado o desenvolvimento do sector privado da saúde e, em particular, as iniciativas das instituições particulares de solidariedade social, em concorrência com o sector público" e a Base IV do mesmo diploma, estabelece a relação entre o SNS e outras entidades, sendo referido no número 2 que: "Para efetivação do direito à proteção da saúde, o Estado atua através de serviços próprios, celebra acordos com entidades privadas para a prestação de cuidados e apoia e fiscaliza a restante atividade privada na área da saúde". Ficou ainda previsto, no seu número 3, que "Os cidadãos e as entidades públicas e privadas devem colaborar na criação de condições que permitam o exercício do direito à proteção da saúde e a adoção de estilos de vida saudáveis".

Desde então, observou-se um crescimento da oferta do setor privado que resulta de diversas falhas no setor público como o défice de cobertura, tempos de espera prolongados para a marcação e realização de exames, existência de grande número de cidadãos sem médico de família e a ineficiência do SNS na integração vertical entre os cuidados de saúde geradores de listas de espera. Assim, a cooperação entre os setores públicos e privados revelou-se indispensável para o SNS, de modo a cumprir as obrigações de cobertura geral e o acesso generalizado a toda a população. Esta interação entre setores fomenta a procura de eficiência, a otimização de meios e de recursos e o aumento da qualidade nos serviços prestados, que se traduz na inovação do sistema de saúde, estimulando uma concorrência positiva entre as entidades públicas e privadas (Fernandes e Nunes, 2016).

Atualmente, a prestação de cuidados de saúde do setor público ocorre nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos. Quanto à prestação privada, esta predomina nas áreas da nefrologia (diálise renal), ginecologia, saúde oral, ortopedia e pediatria; nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica (imagiologia, fisioterapia e patologia clínica) e no setor do medicamento (farmácias comunitárias) (Fernandes e Nunes, 2016).

A relação público-privado, em que os mecanismos de cooperação podem ser de natureza complementar ou de substituição, têm como objetivo garantir o acesso ao sistema de saúde. Simultaneamente, os prestadores privados desenvolvem modelos promotores de maior eficiência e de maior equidade, quando considerados substitutos ao SNS, estimulando assim a concorrência no setor da saúde (Fernandes, 2015).

3.3. Promoção do Acesso

Além do estabelecimento de uma relação com o setor privado, ao longo da história recente da política de saúde foram várias as medidas e iniciativas que objetivaram a promoção do acesso aos cuidados de saúde, em devido tempo. O Quadro 3 apresenta as medidas mais emblemáticas realizadas pelos sucessivos governos e o referido período temporal da sua implementação.

Quadro 3 - Principais Medidas Políticas Promotoras do Acesso aos Cuidados de Saúde

Medida/Iniciativa	Legislação/Fonte
Complementaridade com o setor privado.	Lei n.º 48/90, de 24 de agosto
Integração vertical de cuidados de saúde, que ganhou forma com a criação de Unidades Locais de Saúde	Decreto-Lei n.º 286/99 de 27 de julho
Integração horizontal de cuidados de saúde, nomeadamente com a criação de Centros Hospitalares	Lei n.º 27/2002, de 08 de novembro
Implementação dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG)	Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto
Combate à lista de espera cirúrgica com a implementação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC)	Portaria n.º 45/2008 de 15 de janeiro)
Combate à lista de espera para consultas de especialidade com a implementação do Sistema Consulta a Tempo e Horas (CTH)	Portaria n.º 95/2013, de 4 de março
Assinatura de Protocolos de Afiliação entre unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.	ACSS (2018)

Fonte: Elaboração própria

Apesar dos esforços realizados no sentido de promover o acesso, a realidade é que os problemas persistiram ao longo dos anos, nomeadamente um ano após o início do período de austeridade, marcado pelo pedido de ajuda externa de Portugal ao Fundo

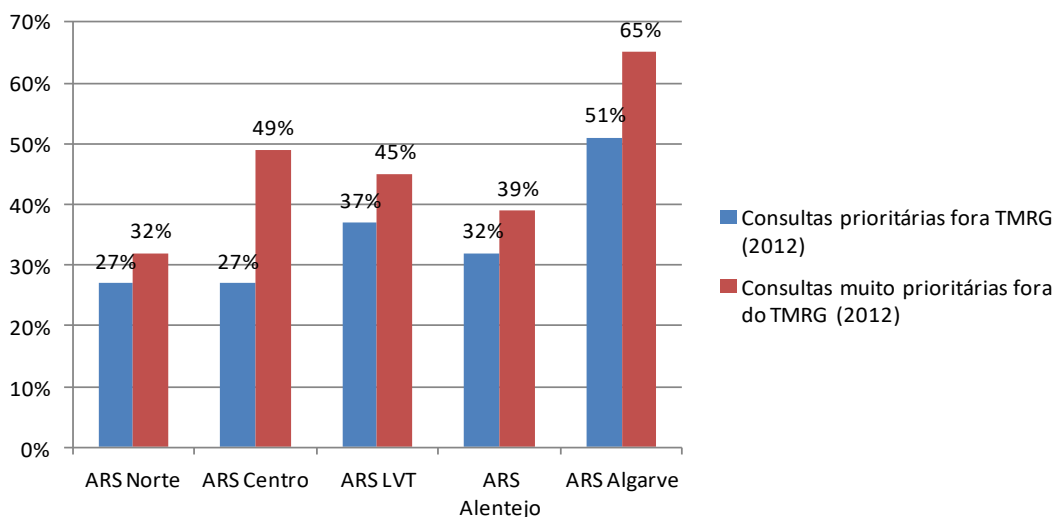
Monetário Internacional, Comissão Europeia e Banco Central Europeu (TROIKA), onde se verificou um claro incumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) para as consultas prioritárias e muito prioritárias, em todas as Administrações Regionais de Saúde (Figura 3) (ACSS, 2013).

Os utentes do SNS têm direito a que os cuidados de saúde lhes sejam prestados em tempo considerado aceitável para a sua situação clínica e por esta razão foram instituídos tempos máximos de resposta no acesso dos utentes para os vários tipos de prestações de cuidados de saúde. No que concerne à primeira consulta de especialidade hospitalar após referenciação pelo centro de saúde, o TMRG varia em função do nível de prioridade do utente, portador de patologia oncológica, cardíaca ou outra. Regra geral, caso a consulta seja de necessidade “muito prioritária”, esta deve ser realizada nos 30 dias posteriores à sua requisição, contados a partir do registo do pedido da consulta efetuado através do Sistema Integrado de Gestão do Acesso no Serviço Nacional de Saúde (SIGA SNS). Na hipótese das consultas serem de carácter “prioritária” ou “normal” os TMRG aumentam para 60 ou 150 dias seguidos, respectivamente (ERS, 2019).

Para melhor compreensão desta medida, destacam-se os aspetos legais mais importantes, que deram suporte ao LAC. Desta forma, o direito de acesso que sustentou o desenvolvimento do LAC teve origem na definição do TMRG em todo o tipo de prestações de saúde e de direito do utente à informação sobre estes tempos. A Portaria n.º 153/2017, de 04 de maio, menciona no seu Anexo III, n.º I, alíneas 5) e 6), que o utente do SNS tem direito ao cumprimento dos TMRG definidos por "portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde para a prestação de cuidados de saúde" e a "reclamar para a Entidade Reguladora da Saúde caso os TMRG não sejam cumpridos". Para além disto, o n.º 3 do Artigo II, refere ainda que o utente tem direito a "Ser informado pela instituição prestadora de cuidados de saúde quando esta não tenha capacidade para dar resposta dentro do TMRG aplicável à sua situação clínica e de que lhe é assegurado serviço alternativo de qualidade comparável e no prazo adequado" recorrendo-se para esse efeito à "referenciação para outra entidade do SNS ou para uma entidade do setor convencionado".

A título de exemplo de falha no acesso, pode-se referir o caso das primeiras consultas de especialidade, nomeadamente no caso da Administração Regional de Saúde (ARS) do Algarve onde 51% das consultas prioritárias e 65% das muito prioritárias eram realizadas fora dos tempos recomendados em Portaria.

Figura 3 - Tempos Máximos de Resposta Garantida Registados no Acesso a Consultas de Especialidade Hospitalar no Ano 2012



Fonte: ACSS (2013)

3.4. Liberdade de Escolha e Livre Acesso

Em Portugal até 2016, os pacientes estavam restringidos ao hospital da zona de residência, e a informação disponível sobre cada hospital era limitada (Siciliani, Chalkley e Gravelle, 2017). Em maio desse mesmo ano, o Ministério da Saúde introduziu uma medida de modo a facilitar a circulação de utentes entre os hospitais públicos, dentro e fora da zona de referência, sendo esta, determinada pela área de residência. O objetivo desta medida era providenciar aos utentes, uma resposta de cuidados de saúde dentro dos tempos razoáveis e aumentar a eficiência do Sistema Nacional de Saúde (Despacho n.º 5911-B/2016; Simões, et al., 2017b).

Até aquela data, os utentes do SNS não exerciam nenhum poder de escolha sobre o hospital em que receberiam os cuidados de saúde necessários, e eram diretamente encaminhados para o Hospital dentro da sua zona de residência. Este processo, não só criava longas listas de espera para consultas e outro tipo de intervenções médicas, mas

também uma elevada heterogeneidade entre os hospitais públicos da rede do SNS relativamente às listas de espera dentro da mesma especialidade (Simões, et al., 2017b).

No fundo, o objetivo do LAC é assim, fomentar a eficiência e maximizar a capacidade instalada nas unidades públicas do Serviço Nacional de Saúde, através da opção de livre acesso e circulação, exercido pelos utentes em conjunto com o seu médico de família. Para além disso, e através dos incentivos financeiros disponibilizados pelo Estado aos hospitais que atinjam objetivos económicos, financeiros e de qualidade dos serviços, este novo sistema garante, também, o aumento da concorrência entre hospitais públicos e entre hospitais públicos e privados.

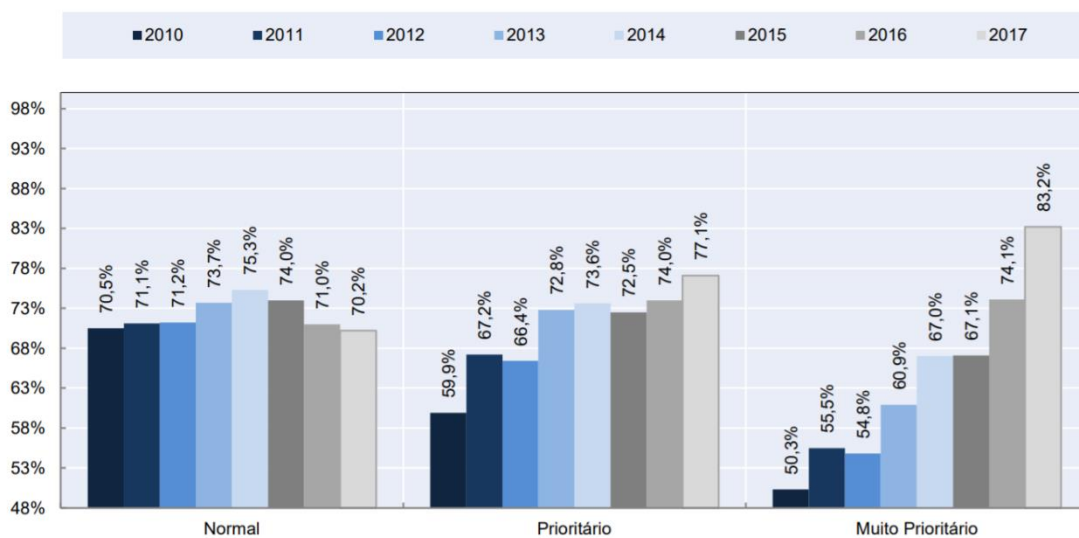
Para a seleção do hospital com capacidade de receber mais utentes, é tido em conta o cumprimento do Tempo Máximo de Resposta Garantida para todo o tipo de prestações de saúde sem carácter de urgência e o direito do utente à informação sobre esses tempos. Assim, e como já foi referenciado anteriormente, o utente tem direito a "Ser informado pela instituição prestadora de cuidados de saúde quando esta não tenha capacidade para dar resposta dentro do TMRG aplicável à sua situação clínica e de que lhe é assegurado serviço alternativo de qualidade comparável e no prazo adequado" recorrendo-se para esse efeito à "referenciação para outra entidade do SNS ou para uma entidade do setor convencionado", que sustentou o desenvolvimento do Livre Acesso e Circulação (Portaria n.º 153/2017).

Este novo processo, foi incorporado no Sistema Integrado de Gestão do Acesso no Serviço Nacional de Saúde, que pretendia assegurar um acesso equitativo, eficiente e transparente dos utentes ao SNS. Para que tal se verifique, o SIGA SNS, ordena os hospitais públicos por especialidade, tempo médio de espera de consultas por especialidade e por nível de prioridade, tempo médio de espera de cirurgias por prioridade e a distância entre o Hospital Origem (dentro da área de residência) e o Hospital Destino (fora da área de residência) (ACSS, 2018).

De acordo com a ACSS, entre junho de 2016 e maio de 2017, 11,0% dos utentes (190.260), receberam cuidados de saúde primários num hospital público da rede do SNS, estando este localizado fora da área de referência. No ano de 2018, 12,5% dos

utentes escolheram beneficiar do Livre Acesso e Circulação, valor que aumentou para 14,5% no primeiro semestre de 2019. Esta reforma constitui uma grande mudança na que respeita a interação entre os hospitais públicos da rede do SNS e traz consequências quanto ao financiamento dos mesmos e quanto à perceção dos utentes acerca da qualidade dos serviços prestados. Esta medida teve efeitos nos TMRG para doentes prioritários e muito prioritários, como se pode verificar na Figura 4.

Figura 4 - Evolução do Cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantida, por Nível de Prioridade Registados no Acesso a Consultas de Especialidade Hospitalar no Ano 2017



Fonte: ACSS e SPMS

Fonte: ACSS (2018)

A semelhança entre os países referidos na Revisão de Literatura (França, Alemanha, Holanda e Noruega) e Portugal, revela que as políticas de liberdade de escolha são cada vez mais populares e que, as informações sobre a qualidade das unidades hospitalares são disponibilizadas, com mais frequência, para domínio público. O exemplo português é um dos mais destacados pelo facto de colocar *online* e numa *App* toda a informação sobre cada hospital. (<http://tempos.min-saude.pt/#/instituicoes>).

3.5. Livre Acesso e a Teoria da Concorrência

Como tem vindo a ser referido, a liberdade de escolha e a livre circulação e acesso a diferentes unidades hospitalares, causam um aumento na concorrência. É, por isso, importante perceber o motivo pelo qual este aumento é relevante e aquilo que provoca no sistema de saúde.

A existência de concorrência em diversos setores reflete a qualidade tanto dos produtos, como dos serviços prestados. Além de criar motivação e promover a procura pela excelência, reflete-se no aumento da produtividade e na otimização da gestão, de meios e recursos.

De acordo com a Comissão Europeia da Concorrência, “a política da concorrência incentiva as empresas e a eficiência, amplia a escolha dos consumidores e contribui para reduzir os preços e melhorar a qualidade.” (Comissão Europeia, 2014: 3).

O setor da saúde caracteriza-se pelas suas especificidades próprias como a procura rígida, a atividade fortemente regulamentada, os custos de mão-de-obra elevados, que se justificam pelo alto grau de formação e diferenciação, e o facto da oferta não seguir as regras de mercado que se aplicam aos outros sectores económicos (Barros, 2013).

Uma característica básica e fundamental da economia de mercado é a concorrência, que deu origem ao termo Economia Competitiva, fator essencial em qualquer sector económico. Por definição, a concorrência pode ser descrita como o esforço para conquistar aquilo que, em simultâneo, outro agente económico também se esforça por conquistar. Por esta razão, cada concorrente procura diferenciar-se, de maneira a obter maiores ganhos durante o processo. A competitividade é, por isso, função da adequação estratégica das empresas, ao padrão de concorrência vigente no mercado específico (Calof e Wright, 2008).

Qualquer organização presente ao nível de economias de mercado tem como objetivo oferecer o seu produto ou serviço nas condições mais lucrativas, o que se garante através de vantagens competitivas superiores aos concorrentes. Para tal, é necessário desenvolver sistemas de negócio que concedam a oportunidade de superar a concorrência quer na produção, quer na oferta de produtos ou serviços. Torna-se, então, perceptível que a existência de concorrência promove a excelência, impedindo a estagnação dos sectores económicos (Gherasim e Gherasim, 2018).

Entende-se como vantagem competitiva o domínio e controlo, por parte de uma empresa, de uma característica, habilidade, recurso ou conhecimento que incrementa

a sua eficiência e lhe permite distanciar-se da concorrência. Em mercados dinâmicos, a capacidade das empresas às mudanças constitui uma importante vantagem competitiva, no entanto, para ser alcançada, é necessário que exista informação (recursos) e flexibilidade (capacidade) (Calof e Wright, 2008).

Quer atualmente quer no futuro, o setor da saúde apresenta como elementos fulcrais a evolução tecnológica e a inovação terapêutica. No entanto, estas transformações são mais dispendiosas quando comparadas com outros sectores económicos, podendo ser geradoras de problemas de acessibilidade, de equidade e de ética. Assim, a capacidade de resposta por parte dos hospitais às alterações nos procedimentos médicos, torna-se um desafio gestor com reflexo na dificuldade de alcançar vantagem competitiva que permita resultados benéficos para a economia e para o utente.

Apesar da existência de concorrência ser um aspeto positivo, pode levar as empresas a realizarem atos com o propósito de restringir, impedir ou deturpar a concorrência, isto é, comportamentos anticompetitivos. Desta forma, é obtida uma posição dominante no mercado que permite obter vantagens e afetar, seriamente, os interesses de outras empresas, dos consumidores e da sociedade em geral. Nestas situações, compete à Autoridade da Concorrência (AdC) assegurar o respeito pelas regras de promoção e defesa da concorrência, em prol de uma economia mais dinâmica e competitiva. Em circunstâncias que ponham este objectivo em causa, a AdC dispõe de poderes sancionatórios, de supervisão e de regulamentação, através dos Departamentos de Controlo de Concentrações, de Práticas Restritivas (através da Unidade de Outras Práticas e Unidade Anti-Cartel) e do Departamento Jurídico e do Contencioso (Artigo 5º da Lei n.º 19/2012, de 8 maio). No entanto, não integra nas suas competências a resolução direta de conflitos de consumo, e por isso, conta com o apoio de algumas entidades independentes, entre elas a Entidade Reguladora da Saúde (ERS), que regula todos os estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do território continental, do sector público, privado e social (AdC, 2019; ERS, 2019). No caso da saúde, e apesar do LAC promover a concorrência, não se prevê o desenvolvimento de uma situação de posição dominante por parte de nenhum prestador de cuidados de saúde, nem do seu abuso de poder, que justifique a necessidade de intervenção da AdC.

Segundo Michael Porter, cada empresa pode obter o seu posicionamento no mercado competitivo, de forma a revelar-se superior aos concorrentes e manter uma posição de sucesso, através de três estratégias genéricas: baixo custo, diferenciação e focalização. A adoção de uma estratégia com base na liderança nos custos é o resultado de políticas direcionadas à redução de gastos, em produtos e/ou serviços padronizados quase sem serviços adicionais. Percebe-se, portanto, que este modelo não é aplicável à área da saúde, que envolve atendimento personalizado e através de métodos clínicos que são, na sua grande maioria, dispendiosos (Porter e Teisberg, 2006).

A estratégia de diferenciação tem como objetivo tornar um produto exclusivo, conferindo-lhe uma característica que o cliente entenda como única, e por isso, que esteja disposto a pagar mais por ela. A chave do sucesso da diferenciação passa por compreender o consumidor, e assim perceber quais os atributos com potencial de criar valor (Porter e Teisberg, 2006). No caso da saúde, os utentes mostram-se dispostos a deslocar-se para um hospital fora da sua zona de residência, o que envolve custos de transporte, de modo a obterem tratamentos mais rápidos e com maior qualidade. Hospitais que sigam esta estratégia, necessitam de compreender quais as características que a população portuguesa procura no atendimento médico e ir ao encontro dessas preferências, nomeadamente, médicos prestigiados, rapidez no atendimento, simpatia dos funcionários, reputação hospitalar e instalações atuais e modernas.

A terceira estratégia é o Focus ou Especialização, que consiste em seleccionar um segmento alvo e criar uma estratégia para competir nele. A vantagem competitiva consegue-se através da criação de valor para o público-alvo, e explorar nichos de mercado de uma melhor forma do que os concorrentes. A especialização pode ser feita através da liderança nos custos ou da diferenciação (Porter e Teisberg, 2006). No caso da área da saúde pode fazer sentido adotar esta estratégia, caso os hospitais se foquem em grupos de utentes com situações clínicas distintas, e assim, cada hospital seria especializado na sua área médica específica.

Todavia, não existe uma estratégia universalmente válida. Cada empresa necessita de determinar qual a estratégia que lhe é mais apropriada, tendo em conta a sua posição no mercado, o seu *core business*, os objectivos, as oportunidades e a disponibilidade dos seus recursos. É importante frisar que as empresas que seguem uma das três estratégias acima apresentadas, têm uma alta probabilidade de obter bons resultados. No entanto, aquelas que não têm uma estratégia clara, escolhendo um caminho intermédio ou fazendo uma junção das mesmas, obtêm, normalmente, resultados inadequados e aquém da expectativa (Gherasim e Gherasim, 2018).

O Quadro 4 apresenta um trabalho de Simões et al. (2017a: 42) sobre o exercício de liberdade de escolha não apenas no Serviço Nacional de Saúde, mas em todo o Sistema de Saúde Português.

Quadro 4 - Escolha dos Utentes no Sistema de Saúde Português

Tipo de escolha	Está disponível? (Sim/Não)	As pessoas exercem escolha? Existem restrições (por exemplo, escolha na região, mas não em todo o país)? Outros comentários?
Opções de escolha		
Escolha de ter cobertura de saúde	Não	SNS é universal.
Escolha de cobertura pública ou privada	Não	Cobertura pública é universal. Cobertura privada é opcional.
Escolha de pagamento pela entidade	Sim	Apenas no setor privado.
Escolha do profissional de cuidados primários de saúde	Sim	Apenas no setor privado. No setor público, a escolha do paciente está limitada à disponibilidade do profissional na unidade de cuidados primários, e relacionado com a área de residência do paciente.
Acesso direto a médicos especialistas	Sim	Apenas no setor privado. No setor público, o acesso a médicos especialistas é feito pelo encaminhamento do setor de cuidados primários de saúde.

Escolha do hospital	Sim	Apenas no setor privado. No setor público, o acesso ao hospital está relacionado com a zona de residência do paciente. No entanto, desde 2016, os usuários do SNS, podem analisar com o seu médico de família e ser encaminhados para um outro hospital dentro do SNS, com base nos tempos de espera, para procedimentos específicos ou consultas de ambulatório.
Escolha de receber tratamento no estrangeiro	Sim	Apenas no setor privado. No SNS, o tratamento fora de Portugal, está condicionado à avaliação prévia por um conselho médico.
Escolha do tratamento		
Participação nas escolhas do tratamento	Sim	É um direito do paciente.
Direito ao consentimento de forma informada	Sim	É um direito do paciente.
Direito a recorrer a uma segunda opinião	Sim	Apenas no setor privado.
Direito a informações sobre tratamentos alternativos	Sim	É um direito do paciente.

Fonte: Elaboração própria, adaptado de Simões et al. (2017a: 42).

Para o setor da saúde, a melhoria da qualidade nos serviços prestados, é um fator essencial provocado pela concorrência. Assim, as unidades hospitalares que apresentarem melhor qualidade, irão atrair mais pacientes e aumentar a sua reputação. Para além disto, a concorrência faz com que os hospitais se tentem distinguir pela sua excelência, fomentando a inovação e aumentando as opções de escolha dos utentes.

Segundo o Serviço Nacional de Saúde, o LAC traz oportunidades tanto para o hospital, como para o próprio SNS. Para o Hospital, esta nova medida faz “aumentar a eficiência e a competitividade” e “fidelizar os utentes através da excelência”. No que diz respeito às oportunidades para o SNS, estas são “aumentar a eficiência e a qualidade, maximizar a capacidade instalada, cumprir os TMRG para todos (mais equidade), valorizar as preferências dos utentes e aumentar a transparência e partilha de informação” (Serviço Nacional de Saúde, 2018)

Desta forma, podemos concluir que a existência do LAC confirma, sem nunca o referir na sua essência, um modelo concorrencial que irá permitir maior satisfação dos

utentes, contribuindo num primeiro momento para um melhor Serviço Nacional de Saúde, e em segunda instância, um melhor Sistema Nacional de Saúde.

4. Metodologia de Investigação

Este Capítulo é dedicado às opções metodológicas, e pretende responder às questões centrais da investigação com a devida fiabilidade (consistência da mensuração) e validade (adequando um dado indicador para medir um conjunto de conceitos).

O presente estudo tem por objetivo analisar qual o impacto da implementação do Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde para o Estado, hospitais e cidadãos, em termos económicos, de acesso e concorrência, entre 2016 e primeiro semestre de 2019.

Tendo por base a revisão da literatura realizada e os dados preliminares disponibilizados pela Administração Central do Sistema de Saúde, pretende-se com este estudo, avaliar o impacto económico resultante da implementação do Livre Acesso e Circulação ao nível das consultas médicas de especialidade para os diversos intervenientes no processo, Estado, hospitais e cidadãos.

Partindo do tema em estudo e ao encontro do objetivo geral previamente apresentado, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- Analisar possíveis efeitos económicos do LAC para o Estado, hospitais de referência e hospitais de destino;
- Analisar o conhecimento e a perceção dos utentes sobre o LAC;
- Verificar a preferência dos utilizadores do LAC em função do binómio qualidade vs rapidez no acesso;
- Apurar se existe concorrência em função da medida do Livre Acesso e Circulação, tendo por base o acesso, a qualidade e a perceção dos utilizadores.

Tendo por base a revisão da literatura e os objetivos apresentados, foram definidas as seguintes questões de investigação:

1. Existem ganhos para o Estado e hospitais diretamente relacionados com a implementação do LAC?
2. Qual a predisposição e preferências dos cidadãos em usufruir do LAC nas suas especificidades?

A resposta à primeira questão será extraída da revisão da literatura da especialidade e da relação entre os vários conceitos abordados no Capítulo 2.

Para a segunda questão optou-se pela realização de entrevistas, com um conjunto de questões que se apresentam no Quadro 5.

Quadro 5 - Questões Incluídas no Guião de Entrevista

Questão 1	Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?
Questão 2	Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?
Questão 3	Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?
Questão 4	Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade, tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Fonte: Elaboração própria

4.1. Principais Conceitos

Com base na revisão da literatura e da análise documental, para responder a esta questão são usados vários conceitos, cujo significado é apresentado no Quadro 6.

Quadro 6 - Principais Conceitos de Investigação

SIGA (Sistema Integrado de Gestão do Acesso)	"Sistema de monitorização integral do acesso a cuidados de saúde no SNS, centrado no cidadão, que articula os diversos níveis de cuidados e os vários serviços e tipos de resposta, numa ótica transversal e integrada, permitindo uma visão completa do percurso do utente na procura de cuidados de saúde no SNS e contribuindo para que a resposta do SNS seja assegurada de forma adequada e continuada ao longo da sua vida" (Portal SNS, 2019).
--	---

LAC (Livre Acesso e Circulação)	"(...princípio de Livre Acesso e Circulação (LAC) de utentes no SNS, que foi implementado em maio de 2016 e que permite que a referenciação de utentes dos cuidados de saúde primários para as primeiras consultas hospitalares seja efetuada de acordo com o interesse do utente, segundo critérios de proximidade geográfica e considerando os tempos médios de resposta, acessíveis através do Portal do SNS (www.sns.gov.pt)" (Portal SNS, 2019).
Consulta de Especialidade	"Consulta médica realizada no âmbito de uma especialidade ou subespecialidade de base hospitalar que deve decorrer de indicação clínica" (DGS, 2017:13).
CTH (Consulta a Tempo e Horas)	"Sistema informático de referenciação dos pedidos de primeira consulta de especialidade hospitalar no SNS" (DGS, 2017:13). "Hospital indicado para uma rede de unidades hospitalares pré-definida e limitada" (Portal SNS, 2019).
Hospital de Referência/ Hospital Origem	"Hospital indicado para uma rede de unidades hospitalares pré-definida e limitada" (Portal SNS, 2019).
Hospital de Destino	"Hospital do SNS para onde será encaminhado, para a realização da primeira consulta de especialidade" (Portal SNS, 2019).
Hospital Público	"Hospital cujo proprietário, principal financiador ou tutor administrativo é o Estado, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito" (DGS, 2017:28).
Hospital Privado	"Hospital cujo proprietário e principal financiador é uma entidade privada, com ou sem fins lucrativos, podendo ser de acesso universal ou de acesso restrito" (DGS, 2017:28).
Referênciação	"Ato de encaminhamento de um indivíduo, por parte de um profissional de saúde para outro profissional ou instituição de saúde, para prestação de cuidados de saúde complementares ou de complexidade acrescida" (DGS, 2017:44).
Acesso aos Cuidados de Saúde	"Dimensão da equidade em saúde, definindo-se como a obtenção de cuidados de qualidade necessários e oportunos, no local apropriado e no momento adequado" (DGS, 2017:5).

Qualidade em Saúde	"Prestação de cuidados de saúde acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tenha em conta os recursos disponíveis e consiga a adesão e satisfação do cidadão. Implica ainda, a adequação dos cuidados de saúde às necessidades e expectativas do cidadão e o melhor desempenho possível" (DGS, 2017:43).
Tempo de Espera	"Número de dias seguidos (incluindo sábados, domingos e feriados) que medeia entre a requisição de um evento em saúde e a sua realização ou cancelamento" (DGS, 2017:54).

Fonte: Elaboração própria

4.2. Análise das Entrevistas Semiestruturadas

Para analisar as entrevistas semiestruturadas realizadas, recorre-se à técnica de análise de conteúdo, que segundo Bardin (2002) permite entender as verbalizações dos participantes num determinado contexto, ultrapassando a incerteza e promovendo a descoberta de um determinado tema em concreto, confirmando ou não determinadas questões prévias de investigação.

Para a realização da análise de conteúdo, optou-se pelo recurso ao software de análise qualitativa MAXQDA v. 2018 (<https://www.maxqda.com/products/maxqda-standard>).

Na população alvo, de forma a avaliar a medida de forma transversal optou-se por entrevistar uma população heterogenia, caracterizada em função do seguinte:

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

25-30 anos

- 31-40 anos
- 41-50 anos
- 51-60 anos
- 61-70 anos
- 71-80 anos
- > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

- | | | | |
|----------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| 1º Ciclo | <input type="checkbox"/> | Ensino Secundário | <input type="checkbox"/> |
| 2º Ciclo | <input type="checkbox"/> | Ensino Superior | <input type="checkbox"/> |
| 3º Ciclo | <input type="checkbox"/> | Sem escolaridade | <input type="checkbox"/> |

iv) Estado Civil:

- Solteiro (a)
- Divorciado (a)
- Casado (a)
- União de facto
- Viúvo (a)

v) Residência:

- Litoral
- Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

- Sem dependentes
- Avós
- Pais
- Filhos

Outros (qual): _____

Para a categorização, optou-se por aplicar o método de análise de conteúdo com uma realização prévia de categorias (Quadro 7), ao encontro dos objetivos da investigação, reduzindo a sua subjetividade e permitindo a agregação da informação com base em categorias cujas unidades de registo são passíveis de quantificação (Bardin, 2002).

Quadro 7 - Categorias e Subcategorias Definidas para o Estudo

Categorias	Definição	Subcategorias	Definição
Conhecimento da medida de Livre Acesso e Circulação de utentes no SNS	Perceção dos utentes sobre a existência de uma medida inovadora de acesso a consultas de especialidade	Não tem conhecimento da existência do LAC	Utente nunca ouviu falar da medida
		Tem conhecimento da existência do LAC	Utente está ciente dos seus termos e conhece a existência desta medida de acesso
		Fonte do conhecimento do LAC	Origem da informação relativa ao acesso
Aceitação da medida de Livre Acesso e Circulação	Reflexão dos utentes, em caso urgente, relativamente ao recurso a medida promotora de acesso	Fatores relacionados com a qualidade do hospital de destino	Reflexão sobre a influência do fator qualidade na opção
		Fatores relacionados com o tempo de espera	Reflexão sobre a influência do fator de rapidez no acesso na opção
Impacto na decisão decorrente da existência de custos com transporte	Percepção sobre a decisão quando o utente é confrontado com a possibilidade de ter suportar as despesas de transporte.	Suporta os custos (quer seja viatura própria ou fretada)	Percepção sobre o recurso ao LAC ainda que tenha custos acrescidos com transporte
		Não pode suportar os custos	Percepção sobre a aceitação do LAC, mediante a existência de transporte sem custo para o utilizador

Fonte: Elaboração própria

Relativamente a questões éticas e legais, teve-se em consideração o Regulamento Geral da Proteção de Dados, e a realização das entrevistas foi precedida de uma informação prévia relativa ao objetivo da mesma, obtendo-se assim o consentimento expresso dos participantes e ainda a salvaguarda total da identidade dos mesmos.

5. Apresentação, Análise e Discussão dos Resultados

Nos pontos seguintes, apresentam-se os resultados face às questões de investigação colocadas, respetiva análise e discussão.

5.1. Análise da Existência de Ganhos para o Estado e Hospitais Diretamente Relacionados com a Implementação do LAC

Embora o objetivo principal do LAC seja o de permitir o livre acesso dos utentes do SNS às consultas de especialidade, relativamente ao impacto económico para o Estado, importa realçar que é necessário garantir a sustentabilidade do serviço público de saúde e comprovar se a livre circulação de pessoas não tem trazido fatores de ineficiência económico-financeira para o sistema.

Inicialmente, previa-se o tratamento de dados com a utilização de um modelo de mínimos quadrados, para modelar o preço pago ao setor privado em função do preço explícito nos contratos-programa anuais. No entanto, verificou-se que não é possível apurar o custo real gasto com o setor privado. Esta impossibilidade justifica-se dado que, nos casos em que se verifica um elevado volume de contratação com o setor privado (como é o caso da ADSE), existe um valor fixo que impede a utilização da ferramenta estatística prevista. Por conseguinte, a análise a esta questão tem de ser lida em função dos pressupostos teóricos do LAC, quer para o Estado quer para o Hospital Origem ou Destino:

1. Para o Estado:

- a) Enquanto financiador, o custo do encaminhamento do hospital de origem para o de destino mantém-se nos termos da atividade médica, mas com o acréscimo do valor do transporte para casos particulares, “O SNS assegura os encargos com o transporte não urgente prescrito aos utentes em situação de insuficiência económica e quando a situação clínica o justifique (...)” (Portaria n.º 142-B/2012 de 15 de maio). Conclui-se, assim, que a utilização da medida do LAC poderá representar custos acessórios para o Estado, que não se verificariam caso os utentes permanecessem na lista de espera do Hospital Origem.

- b) Enquanto prestador, e no âmbito do direito à saúde definido pela constituição, o Estado pode ter um custo acrescido associado às perdas em saúde do utente que se encontra em espera, que poderá ver agravado o seu estado de saúde.

2. Para o Hospital Origem e Destino:

- a) Todos os hospitais públicos recebem um valor monetário por parte do estado, relativo a cada utente assistido. Caso os utentes escolham usufruir do LAC, isto é, receberem cuidados médicos num Hospital que não seja o da zona de residência, o Estado procede à transferência da mesma quantia, para o Hospital Destino. Isto é, na saúde, o dinheiro segue sempre o utente.
- b) Sendo assim, caso o Hospital Origem se encontre numa situação de Economia de Escala (cenário em que o aumento da produção resulta na diminuição do custo médio do produto), a perda de um utente será prejudicial para o mesmo. Pelo contrário, se o Hospital Origem estiver perante uma Deseconomia de Escala (processo inverso ao de Economia de Escala), a utilização do LAC será vantajosa para o Hospital.
- c) Relativamente ao Hospital Destino, considera-se que se encontra numa situação de Economia de Escala, visto que este é bloqueado pelo SIGA SNS quando há uma sobre utilização dos recursos.

5.2. Análise da Predisposição e Preferências dos Cidadãos em Usufruir do LAC nas suas Especificidades

Com o objetivo de responder a esta questão, optou-se pela realização de entrevistas semiestruturadas. Assim, pretende-se verificar a predisposição do utente do SNS em optar por esta medida, tendo por base a sua principal vantagem (rápido acesso com menor tempo de espera) e desvantagem (nível económico - custos diretos) e ainda apurar o peso dos resultados de qualidade e do transporte na decisão em optar por um outro hospital público fora da sua área de residência.

Deste modo, pretende-se obter uma informação clara na perspetiva dos destinatários da medida, que devem ser o centro da atenção da prestação pública de cuidados de saúde. No Quadro 8 é disposta a caracterização da população entrevistada.

Quadro 8 - Caracterização da População Entrevistada

	Patients	
	n	%
Género		
Feminino	37	61,7
Masculino	23	38,3
Indefinido	0	0
Idade		
18-24 anos	21	35,0
25-30 anos	3	5,0
31-40 anos	7	11,7
41-50 anos	7	11,7
51-60 anos	10	16,7
61-70 anos	8	13,3
71-80 anos	1	1,7
> 80 anos	3	5,0
Nível de Escolaridade		
Sem escolaridade	1	1,7
1º Ciclo	4	6,7
2º Ciclo	1	1,7
3º Ciclo	6	10,0
Ensino Secundário	14	23,3
Ensino Superior	34	56,7
Estado Civil		
Solteiro	30	50,0
Divorciado	3	5,0
Casado	17	28,3
União de facto	4	6,7
Viúvo	6	10,0
Residência		
Litoral	34	56,7
Interior	26	43,3
Dependentes a seu cargo		
Sem dependentes	49	81,7
Avós	0	0
Pais	1	1,7
Filhos	6	10,0
Outros	4	6,7

Fonte: Elaboração própria

Em seguida, apresentam-se os resultados preliminares de acordo com a análise das entrevistas realizadas, para cada uma das questões constantes no guião.

- **Questão 1 da entrevista - Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?**

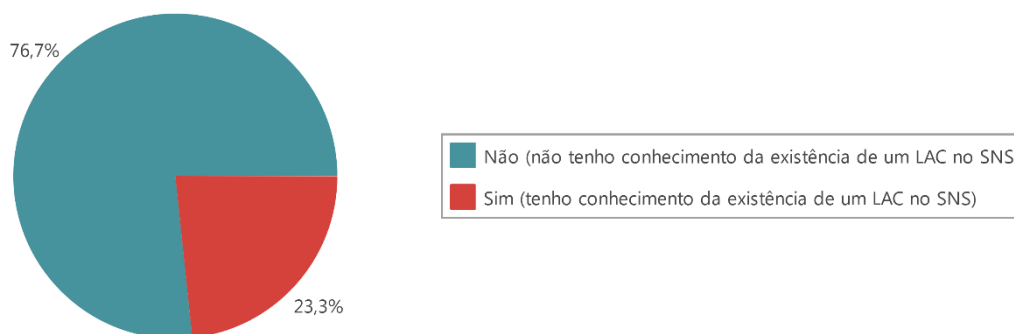
Relativamente à primeira parte da questão, através das respostas apresentadas no Quadro 9, verifica-se que 23,33% (n=14) dos entrevistados refere que tem conhecimento desta medida (ver Gráfico 1).

Quadro 9 - Conhecimento Relativo à Existência de um Livre Acesso e Circulação

	Frequência	Percentagem	Percentagem (válida)
Não (não tenho conhecimento da existência de um LAC no SNS)	46	76,67	76,67
Sim (tenho conhecimento da existência de um LAC no SNS)	14	23,33	23,33
TOTAL (válido)	60	100,00	100,00
Omissos	0	0,00	-
TOTAL	60	100,00	-

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 1 - Conhecimento sobre o LAC



Questão 1

Fonte: Elaboração própria

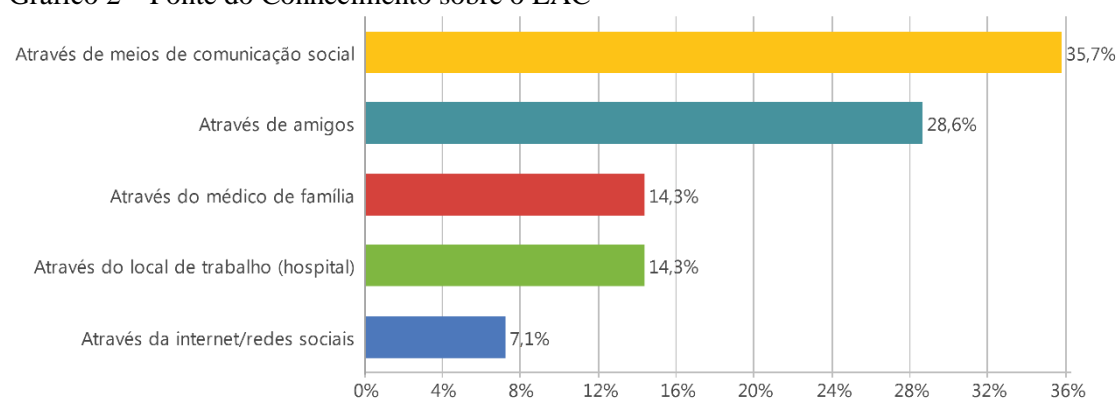
Quando questionada a fonte dessa informação, as respostas dividiram-se em cinco grupos que se apresentam no Quadro 10.

Quadro 10 - Fonte do Conhecimento da Informação Relativa ao LAC

	Frequência	Percentagem	Percentagem (válida)
Através de meios de comunicação social	5	35,71	35,71
Através de amigos	4	28,57	28,57
Através do médico de família	2	14,29	14,29
Através do local de trabalho (hospital)	2	14,29	14,29
Através da internet/redes sociais	1	7,14	7,14
TOTAL (válido)	14	100,00	100,00
Omissos	0	0,00	-
TOTAL	14	100,00	-

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 2 – Fonte do Conhecimento sobre o LAC



Fonte: Elaboração própria

Da análise ao Gráfico 2, verifica-se que, nas suas respostas, os entrevistados destacam como principais fontes de informação: os meios de comunicação social (n=5; 35,7%) (exs. “*pelos notícias*” (E36, p.128) ; “*Através das notícias*” (E45, p.146)); a transmissão da informação através de amigos (n=4; 28,6%) (exs. “*Porque tenho amigos que foram encaminhados para outros hospitais*” (E47, p.150); “*Tenho amigos que já usufruíram da medida*” (E50, p.156)); através do médico de família (n=2; 14,3%) (exs. “*Foi-me proposto mudar de hospital pelo meu médico de família, mas recusei porque o tempo de espera diminuiu inesperadamente, além de que já conhecia o médico que me ia atender e por isso preferi ficar no hospital origem*” (E8, p.72); “*Foi feita essa proposta à minha mulher*” (E9, p.74)).

De acordo com os resultados obtidos, verifica-se que a adesão tem sido positiva e crescente, apesar de grande parte dos cidadãos entrevistados não estarem familiarizados com a medida. Segundo a ACSS, nos dois primeiros anos do LAC,

10,2% dos utentes que aguardavam consulta aceitaram a transferência para um hospital fora da área de residência. No ano seguinte (2017), este valor subiu para 11,1% e em 2018 para 12,5%. No primeiro semestre de 2019, o total de pedidos de consultas a realizar em hospital de destino atingiu os 14,5%. Estes dados demonstram que, apesar da medida não estar fortemente divulgada, tem vindo a ganhar expressão perante os utentes.

- **Questão 2 da entrevista - Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?**

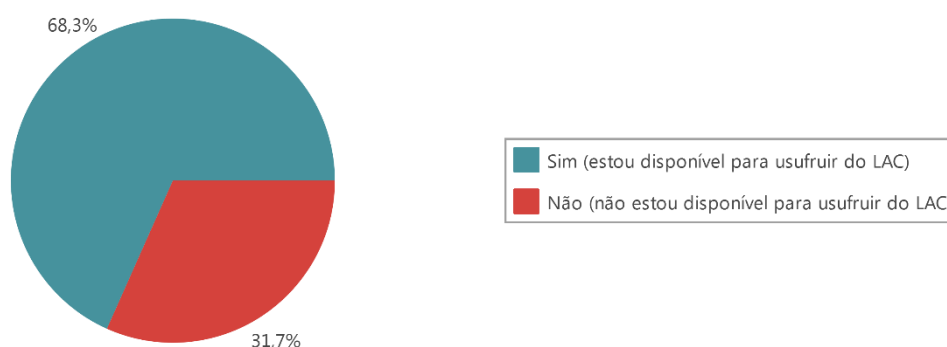
Quando confrontados com a aceitação da medida numa situação urgente, os entrevistados dividem-se nas suas respostas (Quadro 11), referindo a maioria, cerca de 68,3%, que preferiam optar por um hospital que não o seu habitual (ver Gráfico 3).

Quadro 11 - Disponibilidade para Usufruir do LAC

	Frequência	Percentagem	Percentagem (válida)
Sim (estou disponível para usufruir do LAC)	41	68,33	68,33
Não (não estou disponível para usufruir do LAC)	19	31,67	31,67
TOTAL (válido)	60	100,00	100,00
Omissos	0	0,00	-
TOTAL	60	100,00	-

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 3 - Disponibilidade para Usufruir do LAC



Questão 2

Fonte: Elaboração própria

Relativamente aos motivos que poderão estar na base dessa opção, as respostas distribuem-se em 7 tópicos, que se apresentam no Quadro 12.

Quadro 12 - Fatores que Motivam a Decisão de Adesão ou Não Adesão ao LAC

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem (válida)
Maior rapidez no atendimento (sim)	27	38,57	38,57
Valorização do estado de saúde (sim)	17	24,29	24,29
Outras opções fora do SNS (não)	14	20,00	20,00
Desvalorização do estado de saúde (não)	4	5,71	5,71
Sem recursos para outras opções (sim)	3	4,29	4,29
Confiança (sim)	3	4,29	4,29
Incentivo familiar em aderir (sim)	2	2,86	2,86
TOTAL (válido)	70	100,00	100,00
Omissos	0	0,00	-
TOTAL	70	100,00	-

Fonte: Elaboração própria

Como exposto no Quadro 12, dentro das respostas positivas (pessoas disponíveis em aderir a esta medida), os principais argumentos apresentados focam: a maior rapidez no acesso (n=27; 38,57%) (exs. “*Prefiro ser atendido mais rápido*” (E1, p.58); “*Na saúde é importante saber o que se passa rapidamente*” (E22, p.100); a valorização do estado de saúde (n=17; 24,29%) (exs. “*A saúde está em primeiro lugar*” (E4, p.64); “*Porque sou hipocondríaco*” (E6, p.68); a confiança (n=3; 4,29%) (exs. “*Porque confio mais no público que no privado e como queria ser atendida o mais rápido possível e sem ir ao privado, deslocava-me para qualquer hospital público*” (E33, p.122); “*Apesar de confiar mais no hospital da minha zona de residência, acredito que não haja grande diferença no atendimento relativamente aos restantes hospitais do SNS, e claro que queria ser tratado o mais rápido possível*” (E52, p.160); a falta de recursos para outras opções (n=3; 4,29%) (exs. “*Porque é muito caro ir ao privado, e a saúde é importante demais para se esperar*” (E41, p.138); “*Porque o privado é caro e com a saúde não se pode esperar*” (E43, p.142) e o incentivo familiar (n=2; 2,86%) (exs. “*A minha família obrigava-me a ir*” (E10, p.76); “*A minha família dizia para eu ir*” (E11, p.78)).

No caso das respostas negativas (pessoas não disponíveis em aderir a esta medida), os principais argumentos referidos prendem-se com: a preferência em recorrer a outras opções de cuidados de saúde fora da rede do SNS (n=14; 20%) (exs. “*Tenho SAMS por isso ia ao privado*” (E39, p.134); “*Como tenho ADSE ia ao privado*” (E42, p.140))

e a desvalorização do estado de saúde (n=4; 5,71%)(exs. “Sou despreocupado, só iria numa situação de vida ou de morte” (E9, p.74); “Tenho tempo para esperar e não tenho pressa” (E29, p.114)).

- **Questão 3 da entrevista - Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?**

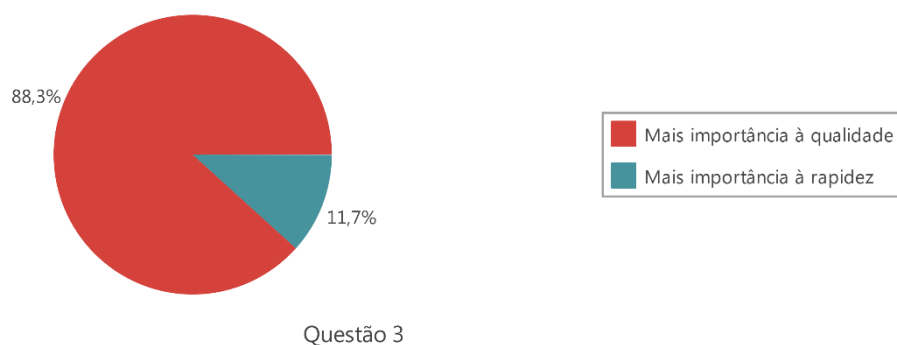
Contrariamente à resposta dada na questão anterior, quando confrontados com o binómio qualidade vs tempo de acesso, os entrevistados privilegiam o fator qualidade em 88,33% das respostas (n=53), como é demonstrado através do Quadro 13 e Gráfico 4.

Quadro 13 - Fatores Mais Valorizados no Momento da Escolha da Unidade Hospitalar

	Frequência	Percentagem	Percentagem (válida)
Mais importância à qualidade	53	88,33	88,33
Mais importância à rapidez	7	11,67	11,67
TOTAL (válido)	60	100,00	100,00
Omissos	0	0,00	-
TOTAL	60	100,00	-

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 4 - Preferência entre Qualidade e Tempo de Acesso



Fonte: Elaboração própria

- **Questão 4 da entrevista - Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?**

Na hipotética opção por um hospital de destino fora da sua área de residência, todos os entrevistados (100%) referem que estariam disponíveis a suportar os custos com o transporte, representado no do Quadro 14 e Gráfico 5.

Quadro 14 - Capacidade de Suportar os Custos de Transporte

	Frequência	Percentagem	Percentagem (válida)
Sim (posso suportar os custos com transporte)	60	100,00	100,00
Não (não posso suportar os custos com transporte)	0	0,00	0,00
TOTAL (válido)	60	100,00	100,00
Omissos	0	0,00	-
TOTAL	60	100,00	-

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 5 - Capacidade de Suportar os Custos de Transporte



Questão 4

Fonte: Elaboração própria

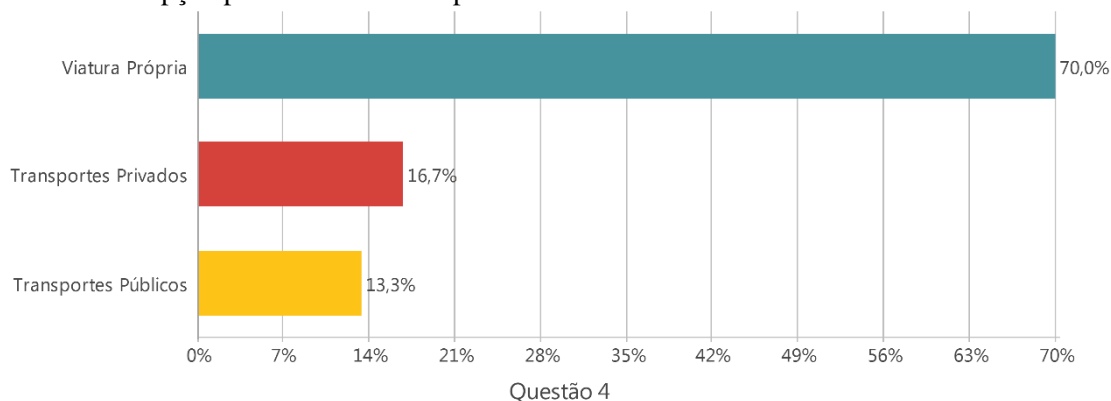
No Quadro 15 demonstra-se que quando questionado qual o meio de transporte escolhido, verifica-se que é privilegiado nas verbalizações o transporte em viatura própria em 70,00% dos casos. Ainda assim, e como é observável no Gráfico 6, 16,7% dos utentes, escolheriam os transportes privados como meio de deslocação utilizado, sendo que os restantes 13,3% optam por utilizar transportes público.

Quadro 15 - Opção pelo Meio de Transporte

	Frequência	Percentagem	Percentagem (válida)
Viatura Própria	42	70,00	70,00
Transportes Privados	10	16,67	16,67
Transportes Públicos	8	13,33	13,33
TOTAL (válido)	60	100,00	100,00
Omissos	0	0,00	-
TOTAL	60	100,00	-

Fonte: Elaboração própria

Gráfico 6 - Opção pelo Meio de Transporte



Fonte: Elaboração própria

5.3. Discussão

Através das entrevistas verificou-se que 76,67% dos entrevistados referiram não ter conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde. No entanto, aqueles que conheciam esta medida destacaram como principal fonte de informação os meios de comunicação social. Perante uma situação urgente de saúde, 68,33% dos inquiridos afirmaram estar disponíveis para usufruir do LAC. Quando questionados sobre as razões da sua opção, 38,57% destacaram a maior rapidez no acesso. Partindo desta resposta, quando questionados sobre os fatores mais valorizados no momento de escolha, a grande maioria (88,33%) refere atribuir maior importância à qualidade em detrimento da rapidez do acesso, contrariamente ao que referiram na questão anteriormente colocada. Por fim, quanto à disponibilidade económica, todos os entrevistados se mostraram disponíveis em suportar custos com o transporte, indicando em 70% dos casos, como principal meio de deslocação a viatura própria.

Nos resultados obtidos, os entrevistados mostraram-se mais sensíveis à questão da qualidade, o que vai ao encontro da perspetiva de Getzen (2013), que defende a sua promoção através de um conjunto de aspetos valorizados pelos utentes como a melhoria das salas de espera ou um aviso telefónico de modo a relembrar a data da consulta.

Na literatura, ao analisar-se a taxa de sucesso na área da saúde, conclui-se que esta aumenta com a experiência, ou seja, que a repetição dos procedimentos médicos criada pelo volume da procura, conduz a um crescimento do sucesso e uma diminuição do erro. Para além disto, e como bons resultados atraem mais utentes, assiste-se a uma concentração da procura nas unidades hospitalares em que existe maior volume, criando mais riqueza e aumentando a disparidade de recursos entre hospitais. Em suma, hospitais que já eram considerados superiores a nível de qualidade, tornam-se ainda melhores, dando origem ao problema de endogeneidade. Como exemplo, Gaynor et al. (2005), estimou a relação volume-resultado, no caso da Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CMR). Para tal, utilizou dados da Califórnia entre 1983-1999, e verificou que se as CMR só pudessem ser realizadas em hospitais com volume igual ou superior a 200 casos, a taxa média de mortalidade para esta intervenção diminuiria em 0.45% (passaria de 2.5% para 2.05%), o que se traduziria, estatisticamente, em 118 vidas (considerando uma amostra de 26 223 pacientes) (Gaynor e Town, 2012).

6. Conclusão

Os vários sistemas de saúde na Europa, independentemente da sua base *bismarckiana* ou *beveridgeana*, atravessam um conjunto de problemas de acesso, nomeadamente no que se refere ao poder de escolha dos cidadãos dentro dos seus direitos legalmente estabelecidos em cada país.

Os recursos escassos obrigam a tomada de decisões restritas e sustentáveis. Não sendo o setor da saúde uma exceção, torna-se imprescindível efetuar escolhas tendo em conta o orçamento disponível para esta área. Neste sentido, o valor da vida e o ato médico tornam-se mensuráveis economicamente.

Encontrar o equilíbrio certo entre a contenção de custos, promovendo a escolha, a qualidade e a promoção da equidade no acesso aos cuidados de saúde, tem sido um dos principais impulsionadores da reforma da saúde na maioria dos países europeus.

Desde 2016, e no seguimento do programa do XXI governo constitucional, foi criado o Livre Acesso e Circulação (LAC), que permite ao utente, em conjunto com o seu médico de família, optar pela melhor unidade hospitalar dentro do SNS, onde exista a consulta de especialidade que necessita. Em simultâneo, a medida visa diretamente promover o acesso e a qualidade da prestação de cuidados de saúde e indiretamente a concorrência entre os hospitais públicos, que em função da procura ajustam a sua capacidade interna de produção, captando utentes e a respetiva remuneração.

Com base na literatura apresentada, conclui-se que o Estado tem ganhos enquanto prestador, pois cumpre a constituição da República Portuguesa no que se refere ao direito do acesso à saúde dos cidadãos. Enquanto financiador, o LAC pode acrescer um custo residual, e apenas em casos particulares de encargos com transportes (por incapacidade financeira e/ou clínica do utente). Relativamente aos hospitais, os ganhos podem variar, dependendo da situação de economia ou deseconomia de escala em que se encontram, ou de possíveis efeitos de endogeneidade provocados pela concorrência.

Através das entrevistas verificou-se que 76,67% dos entrevistados referiram não ter conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de

Saúde. No entanto, aqueles que conheciam esta medida destacaram como principal fonte de informação os meios de comunicação social. Perante uma situação urgente de saúde, 68,33% dos inquiridos afirmaram estar disponíveis para usufruir do LAC. Quando questionados sobre as razões da sua opção, 38,57% destacaram a maior rapidez no acesso. Partindo desta resposta, quando questionados sobre os fatores mais valorizados no momento de escolha, a grande maioria (88,33%) refere atribuir maior importância à qualidade em detrimento da rapidez do acesso, contrariamente ao que referiram na questão anteriormente colocada. Por fim, quanto à disponibilidade económica, todos os entrevistados se mostraram disponíveis em suportar custos com o transporte, indicando em 70% dos casos, como principal meio de deslocação a viatura própria.

Do resultado global das entrevistas, conclui-se que apesar da maioria dos utentes referirem não conhecer a medida, estariam dispostos a utilizá-la por uma questão de acesso. Porém, destacam a qualidade como fator determinante aquando da escolha do hospital de destino, superando questões económicas, como é o caso do custo de transporte não incluído no LAC.

Até à criação do LAC, a concorrência na área da saúde era praticamente nula, atendendo a que, cada centro hospitalar tinha definido, *à priori*, quais os utentes que iriam recorrer aos seus serviços de saúde/médicos, visto que era atribuído a cada cidadão, um hospital tendo por base a sua zona de residência. O LAC veio, então, retirar essa certeza e promover a concorrência.

No entanto, com o LAC, se a concorrência levar a um aumento generalizado da qualidade na rede hospitalar do SNS, e com isso provocar uma dispersão na procura, o efeito da endogeneidade será reduzido. Por outro lado, se esta medida promover a concentração da procura em hospitais que já possuem níveis de qualidade superiores à média, assiste-se a um aumento da especialização dos procedimentos, e consequentemente a um aumento da endogeneidade dentro do SNS. Neste caso, existiria uma concentração de meios e recursos em determinadas unidades hospitalares em detrimento de outras, correndo o risco de se criar um ciclo vicioso, em que os melhores se tornam ainda melhores.

A principal limitação deste estudo foi a limitação de dados diaponíveis que permitissem, com fiabilidade, aprofundar a análise económica deste processo. Num trabalho de investigação futuro propõe-se a continuidade deste estudo com um maior período temporal e, caso seja possível a essa data, com mais informação disponível relativa aos incentivos dados pelo Estado e os custos reais com esta medida.

7. Referências bibliográficas

Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). 2013. Relatório anual sobre o acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS. Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/07/12072013_RA_Acesso_2012.pdf. Acedido a 6 de outubro de 2018.

Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). 2018. Relatório anual sobre o acesso a cuidados de saúde nos estabelecimentos do SNS. Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/06/Relatorio_Acesso_SNS_2017_v.final_.pdf. Acedido a 6 de outubro de 2018.

Autoridade da Concorrência. Missão e atribuições. Disponível em: http://www.concorrenca.pt/vPT/A_AdC/Missao_e_atribuicoes/Paginas/missao-e-atribuicoes.aspx. Consultado em 10 de setembro de 2019.

Bardin, L. 2002. *Análisis de contenido* (3ª edição). Madrid: Ediciones Akal.

Barros, P. 2013. *Economia da saúde*. Coimbra: Almedina.

Barros, P., Lourenço, A., Correia, A., Gomes, J., Sousa, J., Matias, M.A., & Cipriano, R. (Eds). 2015. *Políticas Públicas em Saúde: 2011 – 2014: avaliação do Impacto*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa | Nova Healthcare Initiative-Research.

Calof, J.L., & Wright, S. 2008. Competitive Intelligence: a practitioner, academic and inter-disciplinary perspective, *European Journal of Marketing*, 42 (7/8), 717-730.

Comissão Europeia. 2014. Compreender as políticas da União Europeia: Concorrência. Disponível em: <https://infoeuropa.eu/rocid.pt/files/database/000061001-000062000/000061818.pdf>. Acedido a 10 de dezembro de 2018.

Despacho n.º 5911-B/2016. Estabelece disposições para a referenciação do utente, para a realização da primeira consulta hospitalar, em qualquer das unidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde onde exista a especialidade em causa.

Diário da República n.º 85/2016, 2º Suplemento, Série II, de 3 de maio, p. 14126.

DGS - Direção-Geral da Saúde. 2017. *Semântica da informação em saúde*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Entidade Reguladora da Saúde. Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG). Disponível em: <https://www.ers.pt/pages/509>. Consultado em 10 de setembro de 2019.

Fernandes, A.C. 2015. A Combinação Público-Privado em Saúde: impacto no desempenho do sistema e nos resultados em saúde no contexto português. Tese de

Doutoramento em Administração da Saúde. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Fernandes, A.C., & Nunes, A.M. 2016. Os Hospitais e a Combinação Público-Privado no Sistema de Saúde Português. *Acta Médica Portuguesa*, 29(3): 217-223.

Finnish Government. 2018. Regional government, health and social services reform. Government proposal: Clients' freedom of choice in health and social services. Disponível em: https://stm.fi/documents/1271139/6184550/Faktalehti_EN_Valinnanvapaus+asiakkaan+n%C3%A4k%C3%B6kulmasta+faktalehti+3_2018.pdf/745b7efc-1447-499d-89fb-0d8bd6002912/Faktalehti_EN_Valinnanvapaus+asiakkaan+n%C3%A4k%C3%B6kulmasta+faktalehti+3_2018.pdf.pdf. Acedido a 10n de dezembro de 2018.

Gaynor, M., & Town, R. 2012. Provider Competition. In Borrás, P., McGuire, T. and Pauly (Eds). *Handbook of Health Economics* (Chapter 9). Amsterdam: Elsevier.

Gaynor, M., Propper, C., & Seiler, S. 2011. *Free to choose: Reform and demand response in the British National Health Service*. London: Carnegie Mellon University, Imperial College London.

Getzen, T. 2013. *Health economics and financing* (15th edition). United States: Temple University and iHEA.

Gherasim, D., & Gherasim, A. 2018. *The Competitive Market in Market Economy* (Working paper). Bacau: George Bacovia University.

Jakubowski, E., & Busse, R. 1998. Health systems in the EU a comparative study. Luxemburgo: European parliament - Directorate General for Research (Working paper).

Lei n.º 56/79. Cria o Serviço Nacional de Saúde. Diário da República n.º 214/1979, Série I, de 15 de setembro, pp. 2357-2363.

Lei Constitucional n.º 1/89. Segunda revisão da Constituição. Diário da República, I Série, nº 155, de 08 de julho, p. 2734-(6).

Lei n.º 27/2002. Aprova o novo regime jurídico da gestão hospitalar e procede à primeira alteração à Lei n.º 48/90, de 24 de agosto. Diário da República n.º 258/2002, de 8 de novembro, pp. 7150-7154.

Lei n.º 48/90. Lei de Bases da Saúde. Diário da República n.º 195/1990, de 24 agosto, pp.3452-3459.

Lei n.º 56/79. Cria o Serviço Nacional de Saúde. Diário da República n.º 214/1979, Série I de 15 de setembro, pp. 2357-2363.

Nunes, A. 2017. Direito à saúde em Portugal: delimitação jurídica do Serviço Nacional de Saúde. *Revista de Direitos Fundamentais & Justiça*, 11, 37: 17-34.

Perelman, J. 2015. Freedom of Choice in the National Health Service - the Case of HIV. *Acta Med Port*, 28(2):138-140.

Portaria n.º 45/2008. Aprova o Regulamento do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC). Diário da República n.º 10/2008, Série I de 5 de janeiro, pp. 526-536.

Portaria n.º 142-B/2012. Regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS), por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, no qual se insere o transporte não urgente de doentes. Diário da República n.º 94, Série I de 15 maio de 2012.

Portaria n.º 95/2013. Aprova o Regulamento do Sistema Integrado de Referenciação e de Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar nas instituições do Serviço Nacional de Saúde. Diário da República n.º 44/2013, Série I de 4 de março, pp. 1185-1191.

Portaria n.º 153/2017. Define os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) no Serviço Nacional de Saúde para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência e aprova e publica a Carta de Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS. Diário da República n.º 86/2017, de 04 de maio, pp. 2204-2209.

Porter, M., & Teisberg, E. 2006. *Redefining Health Care: Creating Value-based Competition on Results*. Harvard: Business school publishing.

Portugal. 2015. Programa do XXI Governo Constitucional. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/ficheiros-geral/programa-do-governo-pdf.aspx>. Acedido em 30 de outubro de 2018.

Samuelson, P.A., & Nordhaus, W. 1999. *Economics: an introductory analysis* (16th). United States: McGraw-Hill.

Siciliani, L., Chalkley, M., & Gravelle, H. 2017. Policies towards hospital and GP competition in five european countries. *Health Policy*, 121, 2: 103-110.

Simões, J., Augusto, G. F., Fronteira, I., & Hernández-Quevedo, C. 2017a. Portugal: *Health system review. Health Systems in Transition*, 19(2): 1-184.

Simões, J., Augusto, G., & Fronteira, I. 2017b. Introduction of freedom of choice for hospital outpatient care in Portugal: Implications and results of the 2016 reform. *Health Policy*, 121(12):1203-1207.

Santerre, R., & Neun, S. 1996. *Health Economics: Theory, Insights, and Industry Studies*. Chicago: Irwin.

Serviço Nacional de Saúde. 2018. Livre Acesso e Circulação (LAC). Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/cidadao/livre-acesso-e-circulacao-lac/> Acedido em 10 de dezembro de 2018.

Stanciolo, A. E. 2002. ***Incentivos e Risco Moral nos Planos de Saúde no Brasil***. São Paulo: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade | Instituto de Pesquisas Econômicas.

Tay, A. 2003. Assessing competition in hospital care markets: The importance of accounting for quality differentiation. ***RAND Journal of Economics***, 34(4), 786-814.

Van der Zee, J., & Kroneman, M. (2007). Bismarck or Beveridge: a beauty contest between dinosaurs. ***BMC Health Services***, 7, 1-11.

World Health Organization. 2011. Bismarck vs Beveridge: is there increasing convergence between health financing systems? 1st annual meeting of SBO network on health expenditure. Paris: OECD.

World Health Organization. 2017. Health is a fundamental human right. Disponível em: <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/en/>. Consultado em 11 de dezembro de 2018.

Zeynep Or, Z., Cases, C., Lisac, M., Vrangbæk, K., Winblad, U., & Bevan, G. 2010. Are health problems systemic? Politics of access and choice under Beveridge and Bismarck systems. ***Health Economics, Policy and Law***, 5, 269-293.

8. Anexos

Entrevista 1

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Prefiro ser atendido mais rápido.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 2

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Prefiro ser atendido mais rápido.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 3

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Através dos meus amigos médicos.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Preferia ir ao privado, do que me deslocar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 4

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. A saúde está em primeiro lugar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 5

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque a saúde é importante e não se pode esperar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes privados.

Entrevista 6

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque sou hipocondríaco.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 7

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Tenho um filho para criar, não posso agravar a minha situação.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 8

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Foi-me proposto mudar de hospital pelo meu médico de família, mas recusei porque o tempo de espera diminuiu inesperadamente, além de que já conhecia o médico que me ia atender e por isso preferi ficar no hospital origem

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque sou doente crónica.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 9

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Foi feita essa proposta à minha mulher.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Sou despreocupado, só iria numa situação de vida ou de morte.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 10

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. A minha família obrigava-me a ir.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 11

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. A minha família dizia para eu ir.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 12

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Preciso de estar bem de saúde para poder exercer a minha profissão que é a restauração.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 13

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Tenho amigas que já foram enviadas para outros hospitais.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Sentia-me obrigada a ir porque é um assunto de saúde.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 14

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque tenho a mania das doenças.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 15

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Quero sempre ser atendida o mais rápido possível.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 16

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Quero atendimento rápido.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 17

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Na saúde quero tudo para ontem.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 18

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Desejo sempre que seja rápido.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 19

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Quero ser vista rapidamente.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 20

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Quero despachar a situação rapidamente.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 21

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Não quero adiar a solução para o problema.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 22

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Na saúde é importante saber o que se passa rapidamente.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 23

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Na saúde é importante que as coisas se façam rápido.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 24

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input checked="" type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Quanto menos tempo esperar, melhor é.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 25

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque com a saúde não se brinca.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 26

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Quanto mais rápido for, melhor para mim.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 27

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque prefiro despachar logo o problema.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 28

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque é melhor perceber logo o que se passa.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 29

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Tenho tempo para esperar e não tenho pressa.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 30

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Não gosto de esperar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 31

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Pelas notícias.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Ia a qualquer lado para resolver a situação mais rápido.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 32

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. A saúde está sempre em primeiro lugar e não tenho dinheiro para ir ao privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 33

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Pelas notícias.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque confio mais no público que no privado e como queria ser atendida o mais rápido possível e sem ir ao privado, deslocava-me para qualquer hospital público.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 34

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input checked="" type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Preferia ser atendida no privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 35

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 36

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Pelas notícias.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 37

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Pelas notícias.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Se tivesse numa situação em que não me era possível esperar, então não vejo outra solução sem ser deslocar-me a outro hospital, mesmo que seja mais longe.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 38

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Porque sou médico e tenho que estar informado sobre esses assuntos.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Como trabalho num hospital, não iria a uma consulta num local mais distante.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 39

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Tenho SAMS por isso ia ao privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 40

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. São situações para serem tratadas na altura e não adiar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 41

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque é muito caro ir ao privado, e a saúde é importante demais para se esperar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 42

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Como tenho ADSE ia ao privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 43

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input checked="" type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque o privado é caro e com a saúde não se pode esperar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 44

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Li na internet.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Prefiro esperar, além de que ia perder muito tempo a deslocar-me.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 45

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): **Cão**

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Através das notícias.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Porque se há um hospital perto de mim, prefiro esperar e não perco tempo em viagens.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 46

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): **Gato**

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Se é preciso, é preciso.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Rapidez.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 47

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Porque tenho amigos que foram encaminhados para outros hospitais.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Rapidez.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 48

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): **Cão**

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque se há necessidade, então tem mesmo que se tratar.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 49

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes

Avós

Pais

Filhos

Outros (qual): **Cão**

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. A saúde é sempre prioridade.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Rapidez.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 50

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input checked="" type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Tenho amigos que já usufruíram da medida.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Queria despachar a situação.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Rapidez.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 51

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque me quero tratar depressa.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 52

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Sim. Porque trabalho na área da saúde.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Apesar de confiar mais no hospital da minha zona de residência, acredito que não haja grande diferença no atendimento relativamente aos restantes hospitais do SNS, e claro que queria ser tratado o mais rápido possível.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 53

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Privados.

Entrevista 54

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

- Sem dependentes
- Avós
- Pais
- Filhos

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Sim. Porque quero resolver o problema.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Rapidez.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 55

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Preferia pagar consulta no privado.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 56

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado pois o meu contrato de trabalho engloba seguro de saúde.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 57

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado porque tenho ADSE.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Transportes Públicos.

Entrevista 58

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado pois o meu contrato de trabalho engloba seguro de saúde.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Qualidade.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 59

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos

51-60 anos

25-30 anos

61-70 anos

31-40 anos

71-80 anos

41-50 anos

> 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo

Ensino Secundário

2º Ciclo

Ensino Superior

3º Ciclo

Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado pois o meu contrato de trabalho engloba seguro de saúde.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Rapidez.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.

Entrevista 60

i) Género:

Feminino

Masculino

Indefinido

ii) Faixa etária:

18-24 anos 51-60 anos

25-30 anos 61-70 anos

31-40 anos 71-80 anos

41-50 anos > 80 anos

iii) Nível de escolaridade:

1º Ciclo Ensino Secundário

2º Ciclo Ensino Superior

3º Ciclo Sem escolaridade

iv) Estado Civil:

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Casado(a)

União de facto

Viúvo(a)

v) Residência:

Litoral

Interior

vi) Dependentes a seu cargo (sejam ascendentes, descendentes ou outro tipo):

Sem dependentes	<input checked="" type="checkbox"/>
Avós	<input type="checkbox"/>
Pais	<input type="checkbox"/>
Filhos	<input type="checkbox"/>

Outros (qual): _____

1. Tem conhecimento da existência de um Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde que lhe permite optar por um atendimento em termos de consultas de especialidade num hospital diferente daquele que está circunscrito à sua área de residência? Se sim, onde tomou conhecimento da informação?

Resposta: Não.

2. Numa situação urgente, estaria disponível para ter uma primeira consulta de especialidade com menor tempo de espera, mas num hospital público mais distante do seu local de residência? Qual o principal motivo que está na base da sua resposta?

Resposta: Não. Ia ao privado pois o meu contrato de trabalho engloba seguro de saúde.

3. Numa situação urgente de saúde e no caso de optar por um hospital fora da sua área de residência, dá mais importância à qualidade/reconhecimento do hospital de destino (a nível geral ou da respetiva especialidade) ou à rapidez no atendimento?

Resposta: Rapidez.

4. Caso optasse por um hospital fora da sua área de residência para ter uma primeira consulta de especialidade tem condições para suportar os custos de transporte? Se sim, que meio de deslocação usaria? (Viatura Própria, Transportes Públicos, Transportes Privados). Em caso negativo, repensaria a sua opção em função da existência de um serviço de transporte requisitado pelos serviços de saúde?

Resposta: Sim. Viatura Própria.