

CAPÍTULO 4

Municípios e serviços de saúde na Alemanha

*Dr. Holger Pressel
AOK Baden-Württemberg*

A investigação comparativa sobre a assistência social se distingue entre dois tipos (ideais) de sistemas de previdência: os modelos Bismarck e Beveridge. O modelo Bismarck baseia-se em um sistema de contribuição de previdência social, normalmente associado ao trabalho remunerado. Outra característica dos sistemas Bismarck é a autoadministração dos atores, ou seja, um (certo) estado remoto. O modelo Beveridge, por outro lado, descreve uma garantia de rendimento mínimo financiada por impostos para todos os cidadãos com benefícios geralmente concedidos pelo Estado. No entanto, os sistemas de saúde só podem ser atribuídos a um dos dois sistemas na teoria. Na realidade, sistemas mistos ou híbridos são frequentemente encontrados. Isso é evidenciado também pelo exemplo dos municípios no sistema de serviços de saúde da República Federal da Alemanha. No modelo de previdência social financiado por contribuições do sistema Bismarck, os municípios, na teoria, não desempenham um papel de fato. Na realidade, porém, tem ficado claro que os municípios estão assumindo cada vez mais responsabilidades nos cuidados de saúde.

Os municípios devem cumprir várias tarefas obrigatórias no sistema de saúde alemão. Estas incluem a prestação de cuidados de internação no âmbito do planejamento hospitalar em âmbito provincial e a prestação de serviços de emergência, cada um tendo em conta a devida pluralidade dos portadores. Além disso, os municípios são obrigados a cumprir as tarefas do Serviço Público de Saúde (ÖGD).

A missão central do ÖGD é proteger e promover a saúde dos cidadãos. O serviço público de saúde é, geralmente, regulado nos 16 estados federais por suas próprias leis estaduais, portanto, o ÖGD vem dependendo das ações específicas do estado. Em Baden-Württemberg, o ÖGD cumpre uma variedade de tarefas, por exemplo, planejamento da saúde e relatórios sobre saúde, promoção e prevenção, bem como proteção da saúde, controle de infecções e higiene. Essa tarefa é realizada pelas autoridades sanitárias dos distritos urbanos e rurais como parte das unidades administrativas municipais. Outras tarefas obrigatórias dos municípios nos cuidados de saúde decorrem de regulamentações nacionais individuais. Um exemplo disso em Baden-Württemberg são as conferências municipais de saúde. Trata-se de “diálogos de campo”, em âmbito dos distritos rurais e urbanos e responsáveis pelos processos regionais de análise e discussão, para o desenvolvimento dos objetivos locais de cuidados de saúde.

Além das tarefas obrigatórias, os municípios têm a oportunidade de se voluntariar para os cuidados de saúde. Os exemplos incluem o estabelecimento de uma instalação para cuidados imediatos (com a aprovação da Associação de Médicos do Seguro de Saúde Estatutário), a criação de um lar de idosos, bem como o serviço de orientação municipal para aqueles que necessitam de cuidados e para seus familiares. Além disso,

os municípios têm a oportunidade de fundar um centro de assistência médica (MVZ). Ao fundar um centro de cuidados da saúde comunitário, os municípios podem influenciar ativamente os cuidados médicos locais. No entanto, até o momento, os municípios têm feito pouco uso dessa opção. Todavia, é concebível que essas opções sejam adotadas com maior frequência no futuro, especialmente nas zonas rurais.

Apesar do sistema de Previdência Social na Alemanha, com a correspondente autoadministração dos atores, verifica-se também um aumento na transmissão de competências de cuidados de saúde aos municípios. Isso indica uma evolução no sentido de uma relação complementar entre a autogovernação social e local.

Literatura relacionada

Schölkopf M, Pressel H. Das Gesundheitswesen im internationalen Vergleich. Gesundheitssystemvergleich, Länderberichte und europäische Gesundheitspolitik [Cuidados de saúde em comparação internacional. Comparação entre sistemas de saúde, relatórios nacionais e política de saúde europeia]. MedizinischWissenschaftlicheVerlagsgesellschaftmbH& Co. KG. Berlin. 3. Auflage; 2017.

Acesse a **Biblioteca Digital do Conass** e baixe esta publicação
e os demais volumes da Linha Editorial Internacional de
Apoio aos Sistemas de Saúde (LEIASS) e muito mais!

www.conass.org.br/biblioteca

