



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Política de Saúde

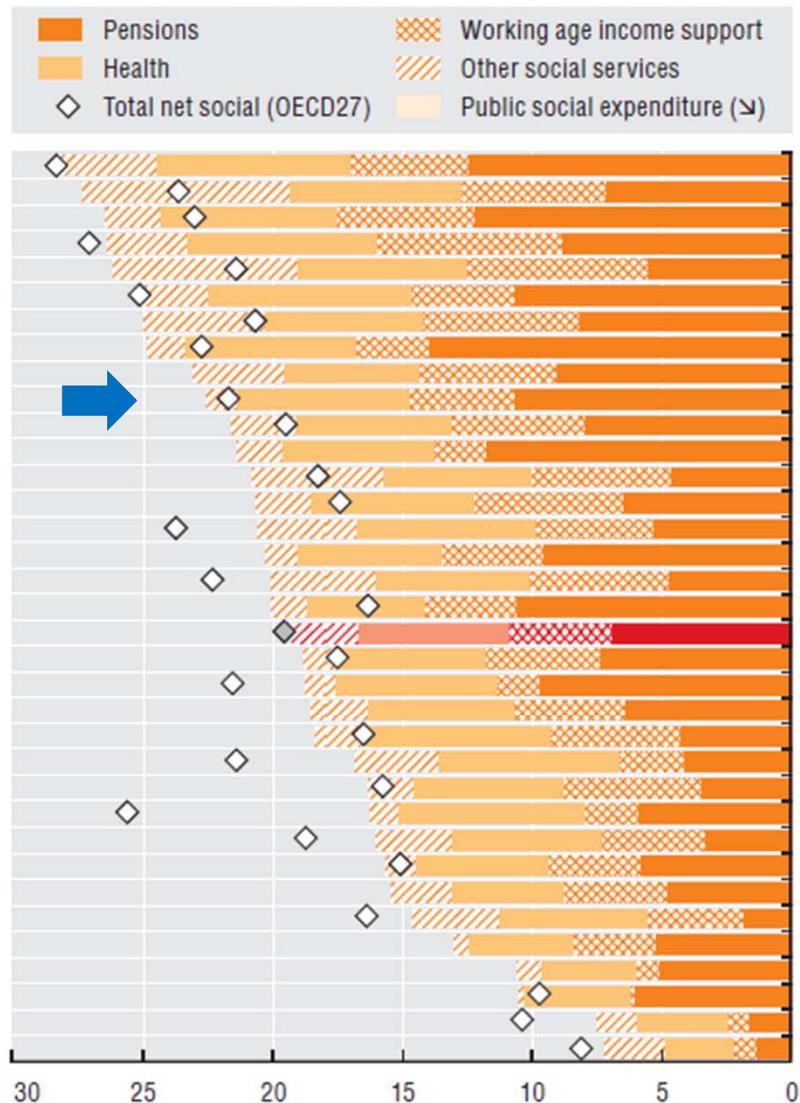
Orçamento de Estado I 2014
Saúde e Segurança Social
Para onde vamos?

Ordem dos Economistas
Fundação Calouste Gulbenkian

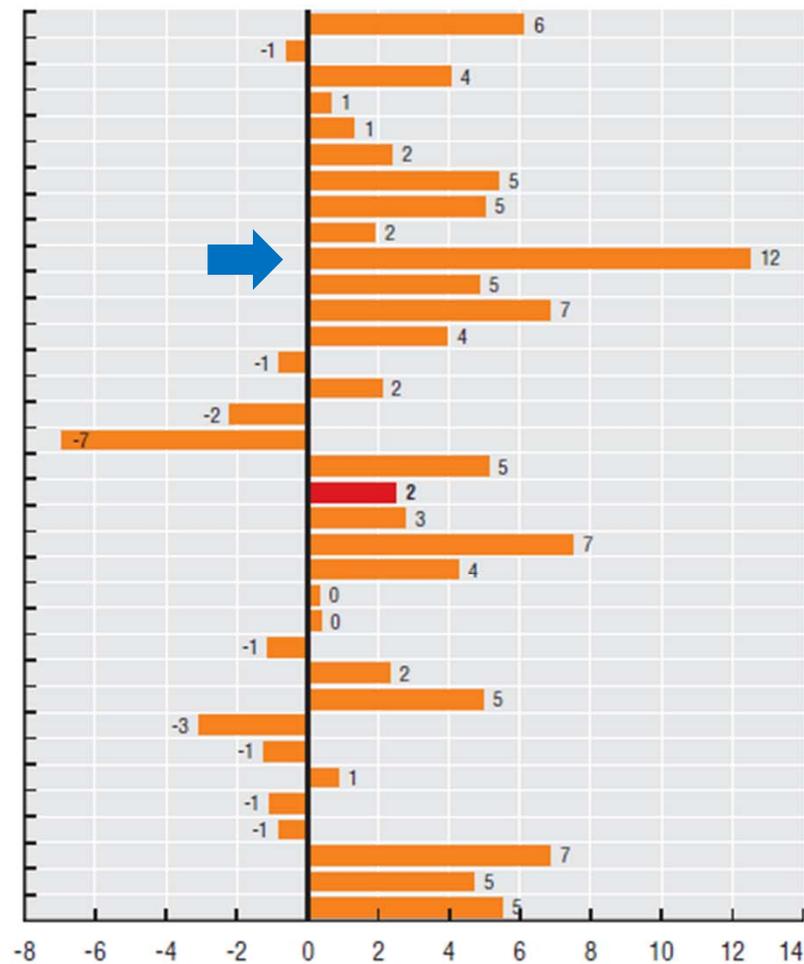
18 de novembro de 2013

Evolução da despesa pública com prestações sociais (1982-2007)

Panel A. Public social spending by broad policy area and total net social spending, in 2007, in percentage of GDP

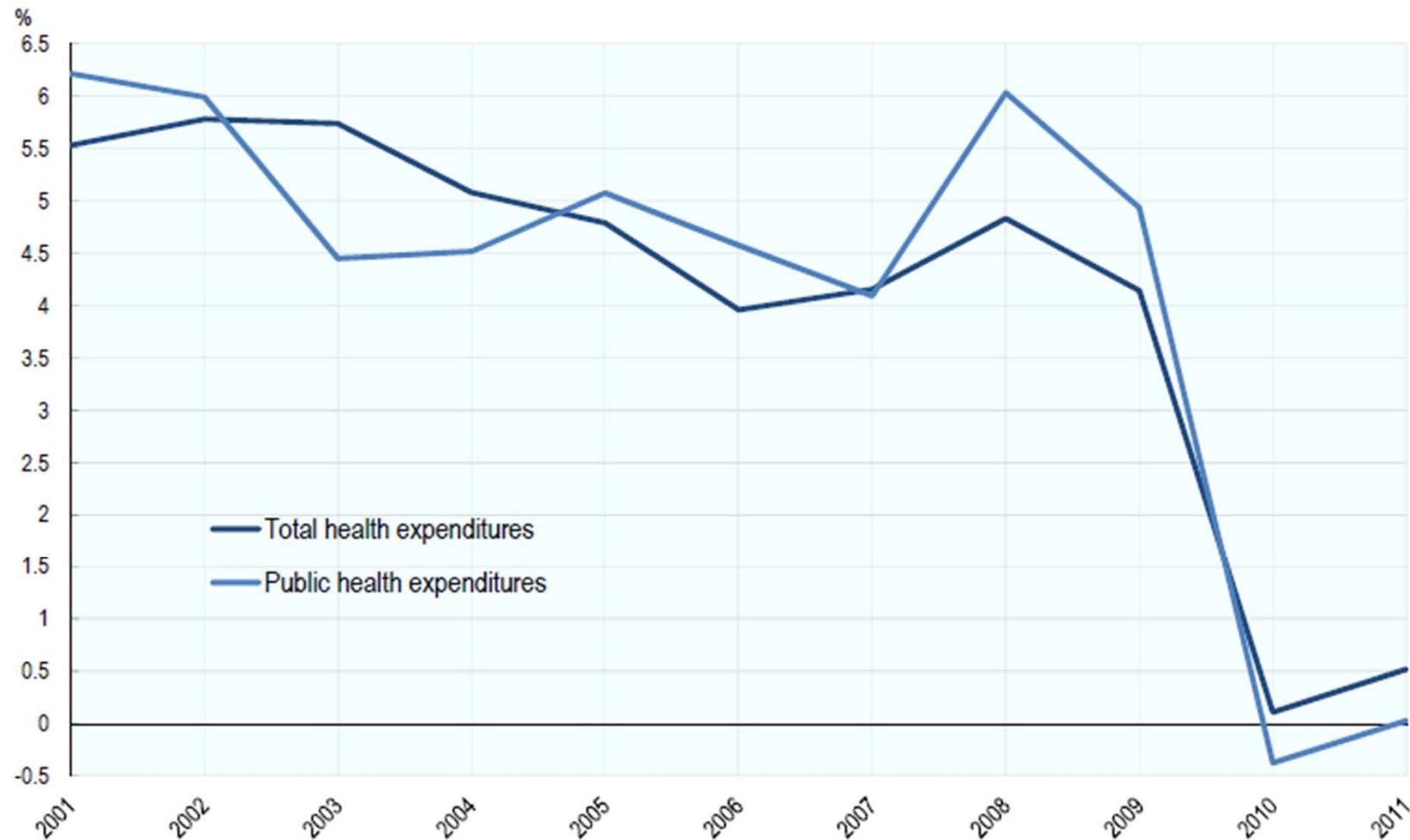


Panel B. Percentage points difference in public social spending as a % GDP between 2007 and 1982 or earliest available year

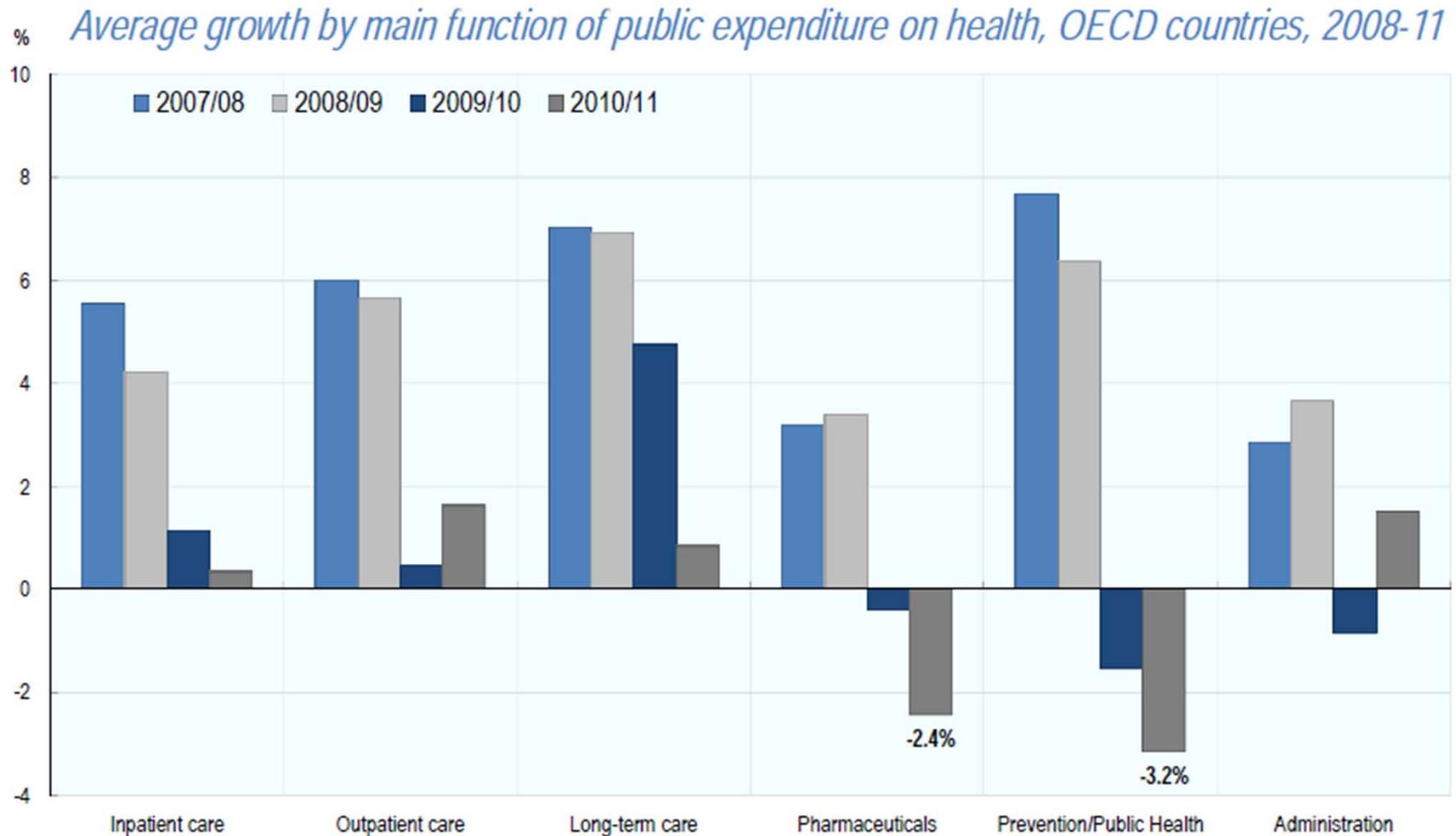


Evolução da despesa em Saúde: *enquadramento internacional*

Average OECD health expenditures growth rates in real terms, 2000 to 2011, public and total



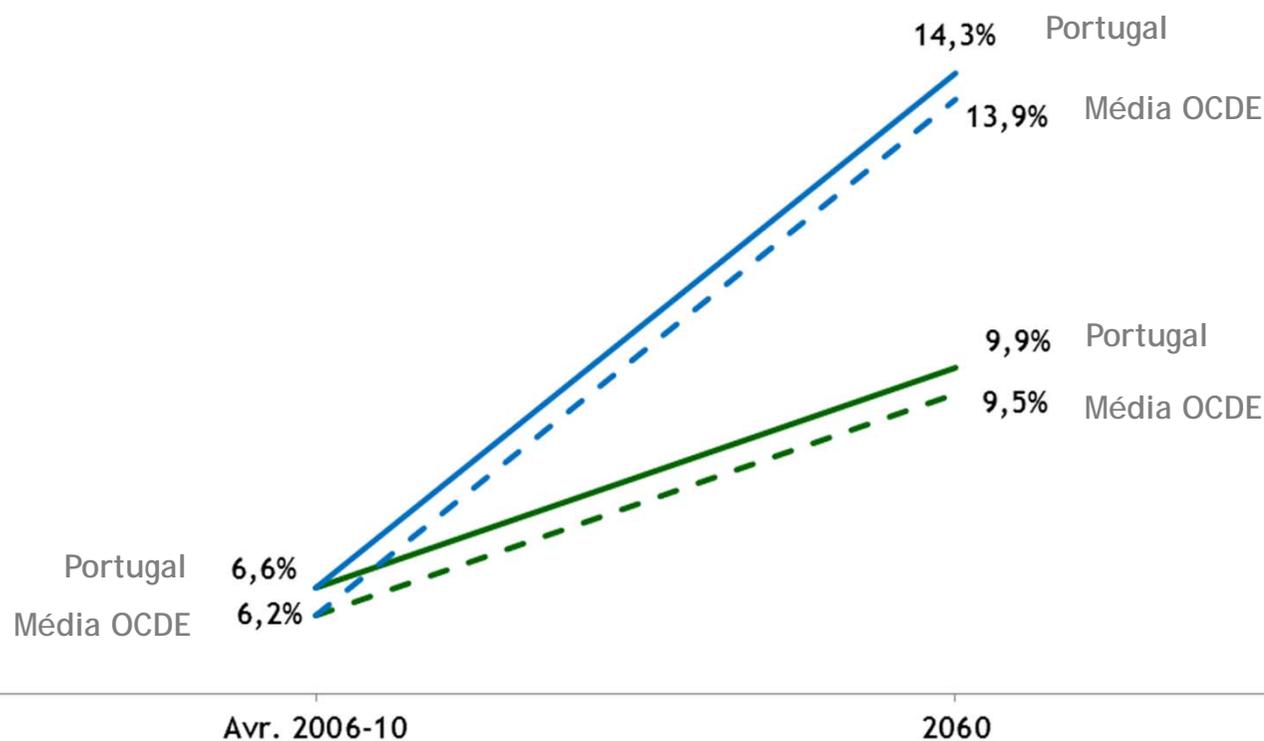
Evolução da despesa em Saúde: *enquadramento internacional*



Inovação

custos com a saúde (projeção)

Percentagem da despesa em saúde no PIB,
2010-2060



Cenário

Cost-pressure
assumes no
stepped-up policy
action spending

Cost-containment
assuming that policies act
more strongly than in the
past to rein in some of
the expenditure growth

Fonte: De La Maisonneuve, C. and J. Oliveira Martins, "Public spending on health and long-term care: a new set of projections", OECD Economic Policy Papers, No. 06, June 2013, OECD, Paris.

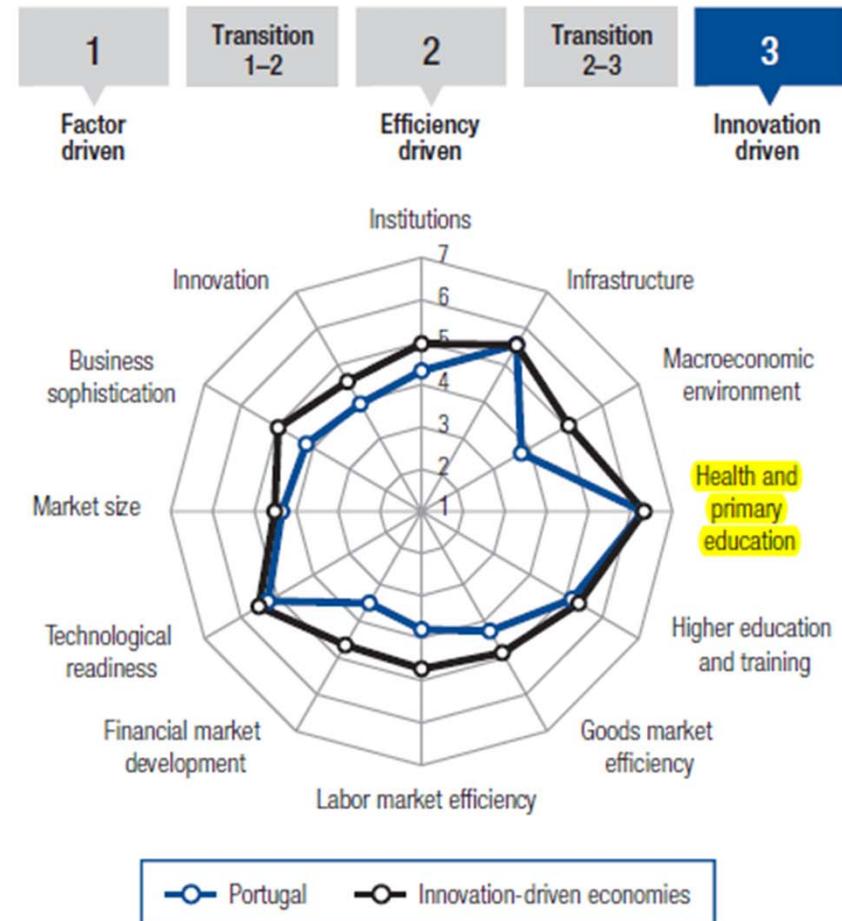
Competitividade

World Economic Forum 2013

Global Competitiveness Index

	Rank (out of 148)	Score (1-7)
GCI 2013-2014	51	4.4
GCI 2012-2013 (out of 144)	49	4.4
GCI 2011-2012 (out of 142)	45	4.4
Basic requirements (20.0%)	41	5.0
Institutions	46	4.3
Infrastructure	22	5.5
Macroeconomic environment	124	3.8
Health and primary education	27	6.3
Efficiency enhancers (50.0%)	46	4.4
Higher education and training	28	5.1
Goods market efficiency	72	4.3
Labor market efficiency	126	3.8
Financial market development	114	3.5
Technological readiness	27	5.2
Market size	50	4.3
Innovation and sophistication factors (30.0%)	38	4.1
Business sophistication	57	4.2
Innovation	29	3.9

Stage of development



Portugal

	Rank/122	Score
Human Capital Index 2013	30	0.453
Pillar 1: Education	37	0.411
Pillar 2: Health and wellness	23	0.532
Pillar 3: Workforce and employment	34	0.243
Pillar 4: Enabling environment	29	0.624

Saúde e bem-estar com a melhor cotação (23.º, em 122)

Pillar 3: Workforce and Employment

Rank/122

Participation

Labour force participation rate, age 15-64 (%)	36
Labour force participation rate, age 65+ (%)	65
Economic participation gender gap ²	50
Unemployment rate (%)	82
Youth unemployment rate (%)	71

Talent

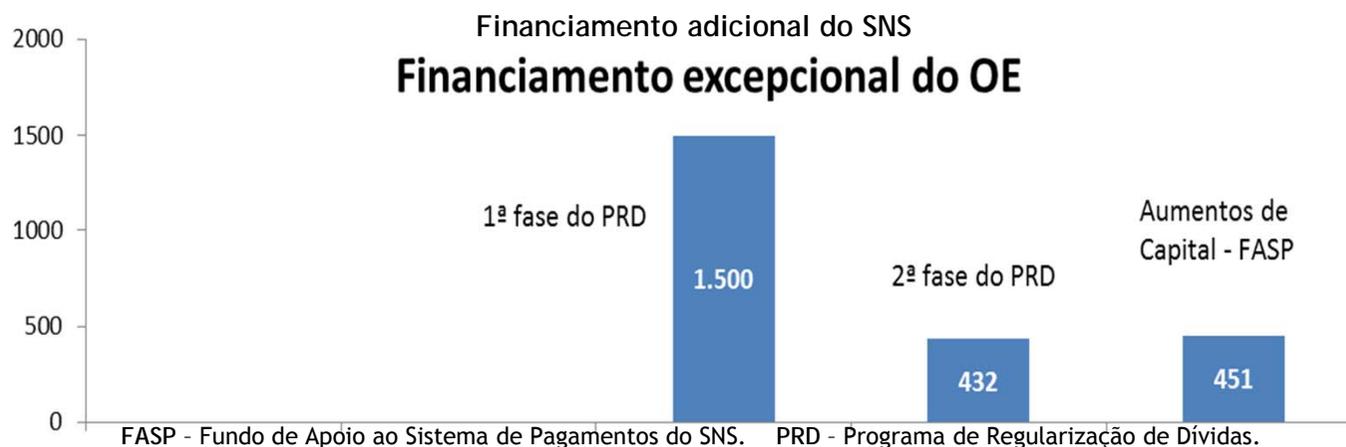
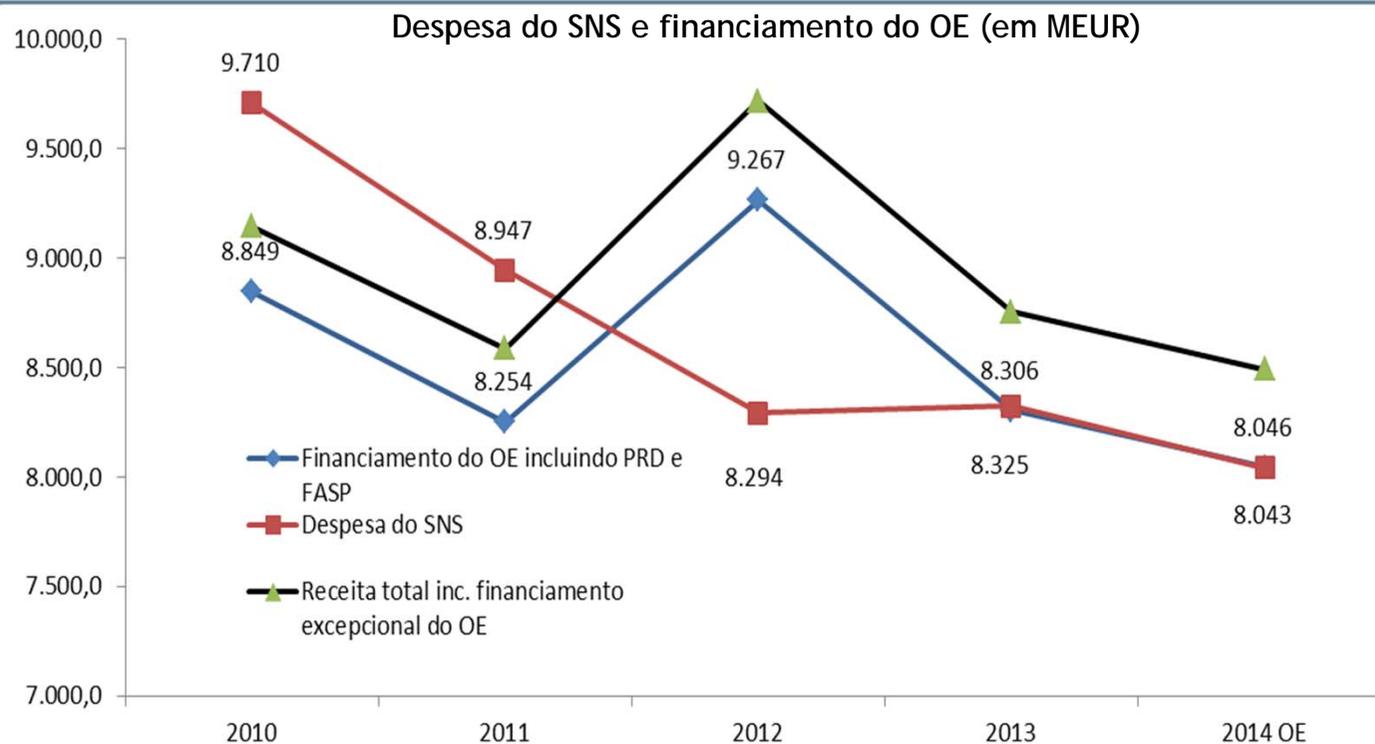
Country capacity to attract talent ¹	71
Country capacity to retain talent ¹	94
Ease of finding skilled employees¹	4

Pay related to productivity ¹	102
Capacity for innovation ¹	38
Index of Economic Complexity ³	32
Firm level technology absorption ¹	26
Scientific and technical journal articles (per 1,000 people)	26
Median age of the working population	20

Training

Staff training ¹	61
Training services ¹	24

Discriminação positiva da saúde no OE14



Saldos dos SPA e HEPE (em MEUR)

	2010	2011	2012	2013 Prev
Setor Público Administrativo	-563	-359	-74	0
Hospitais EPE (EBITDA)	-207	-243	-205	-150*
Total	-770	-603	-279	-150

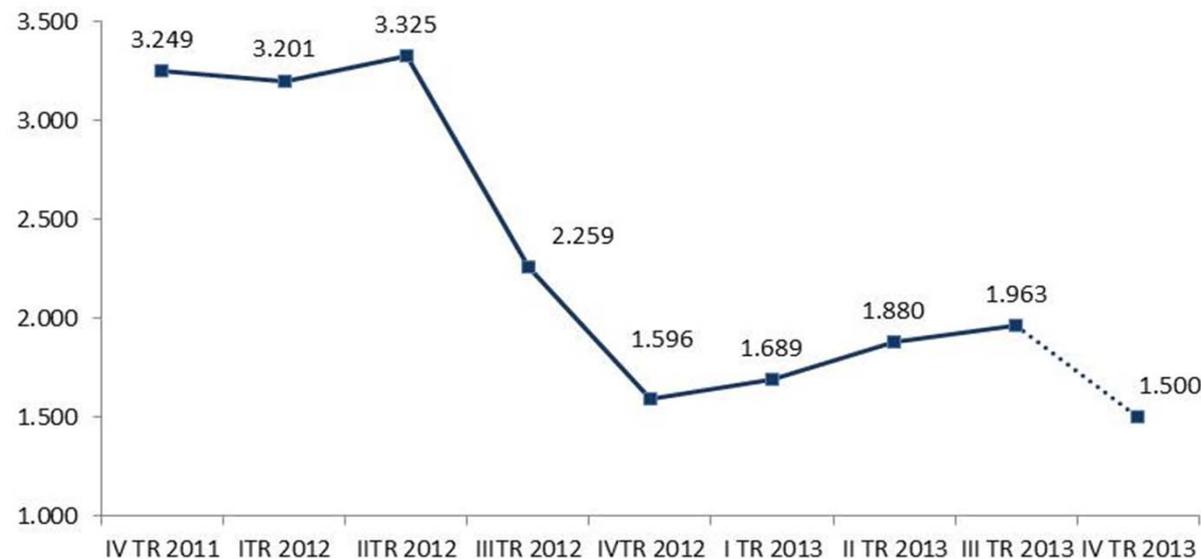
* - resultado dependente, em parte, do acordo com a indústria farmacêutica
Fonte: Ministério da Saúde

- O saldo consolidado do SNS melhora 620 MEUR entre 2010 e 2013
- O impacto das medidas transversais de 2013 é estimado em 518 MEUR, incluindo:
 - a reintrodução de dois subsídios (360 MEUR);
 - o aumento da quota da entidade empregadora para a CGA (100 MEUR)
 - o alargamento do âmbito de incidência da quota para a CGA (58 MEUR)
- Ainda assim, espera-se que a posição do conjunto do SNS melhore face a 2012, atingindo um défice de cerca de 150 MEUR, uma melhoria de cerca de 130 MEUR face ao ano anterior

Evolução da dívida total do SNS (em MEUR)

1.750 MEUR

Esforço de redução do stock total de dívida desde dezembro de 2011



Fonte: Ministério da Saúde

Medidas 2014

- Congelamento da atualização anual ao valor da inflação das taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários
- Aposta na prevenção da doença e na promoção da Saúde
- Novas infraestruturas à disposição da população - Hospital da Guarda e Centro Materno Infantil do Norte
- Maior equidade - formulário nacional do medicamentos (hospitalar/ ambulatório)
- Implementação progressiva da emissão de fatura informativa com o custo dos serviços prestados aos utentes do SNS
- Maior mobilidade dos doentes relativamente a cuidados de saúde programados, desde cirurgias a consultas, tratamentos e exames - diretiva dos cuidados de saúde transfronteiriços

Aumento da prevenção e definição de prioridades

Despesa em prevenção (em EUR)

Área	2013 (Previsão)	2014*	Variação absoluta	Variação %
PNS e outros Programas de Saúde Pública	2.191.854	725.360		
Diabetes		967.147		
Doenças Respiratórias		483.574		
Infeções associadas aos cuidados de saúde e resistência aos antimicrobianos		483.574		
Alimentação saudável		241.787		
Doenças cardiovasculares		483.574		
Doenças oncológicas	8.130.683	8.557.927	427.244	5%
VIH / SIDA & Tuberculose	4.638.181	7.737.176	3.098.996	67%
Tabagismo	492.166	967.147	474.981	97%
Saúde Mental	1.949.423	3.385.015	1.435.592	74%
<i>Subtotal PNS e Restantes Programas Prioritários</i>	<i>17.402.307</i>	<i>24.032.280</i>	<i>6.629.973</i>	<i>38%</i>
Saúde Oral	16.350.000	16.350.000	0	0%
Vacinação	29.866.838	30.000.000	133.162	0%
Saúde Escolar e Ambiental	27.200	27.200	0	0%
SICAD	1.813.146	1.813.146	0	0%
INEM	362.600	362.600	0	0%
TOTAL	65.822.091	72.585.226	6.763.135	10%

* - Dotação orçamental inicial (sem aplicação de cativos)

Fonte: Direção-Geral de Saúde; Serviços Partilhados do Ministério da Saúde; Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências; Instituto Nacional de Emergência Médica.

Medidas 2014

- Sustentabilidade dos hospitais
- Prosseguir o objetivo de lançar o Hospital Oriental de Lisboa
- Tributação adicional do álcool e tabaco
- Combate à fraude
- Melhoria do controlo interno
- Redução do custo dos MCDT
- Aposta no Acordo Parceria 2014-2020
- Restruturação do MS: separação do financiamento da prestação de cuidados
- Melhoria da articulação entre ARS e ACSS
- Passagem da gestão da ADSE para o Ministério da Saúde

Discriminação positiva da saúde no OE14

Aumento de capital nos hospitais HEPE (em MEUR) - 2014

ENTIDADE	Aumento de Capital	Perdão de juros*
CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO TEJO EPE	32.800.000	2.393.329
HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE	5.500.000	90.010
HOSPITAL SANTA MARIA MAIOR, EPE	6.900.000	17.878
HOSPITAL DISTRITAL DE SANTAREM, EPE	11.400.000	855.352
HOSPITAL GARCIA DE ORTA, EPE	43.900.000	990.124
CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, EPE	73.100.000	5.132.808
HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, EPE	6.900.000	316.110
CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA CENTRAL, EPE	76.000.000	4.578.172
CENTRO HOSPITALAR DO MÉDIO AVE, EPE	13.400.000	473.537
CENTRO HOSPITALAR DO ALTO AVE, EPE	12.200.000	983.179
CENTRO HOSPITALAR POVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE, UNIDADE LOCAL DE SAÚDE BAIXO ALENTEJO, EPE	3.700.000	290.378
CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE	5.600.000	370.129
CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE	12.800.000	1.008.692
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO	1.600.000	3.985
CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA	17.000.000	42.532
CENTRO HOSPITALAR DO BAIXO VOUGA, EPE	11.200.000	872.562
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORDESTE, EPE	18.200.000	1.212.915
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO LITORAL ALENTEJANO, EPE	4.000.000	228.874
CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE, EPE	69.400.000	5.371.641
TOTAL	425.600.000	25.232.207



* - perdão de juros por parte do Estado aos Hospitais à data de 30.09.2013, cujos montantes não são considerados para efeitos de aumento de capital

Fonte: Ministério da Saúde



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Política de Saúde

Para onde vamos?

Terapias para a Saúde



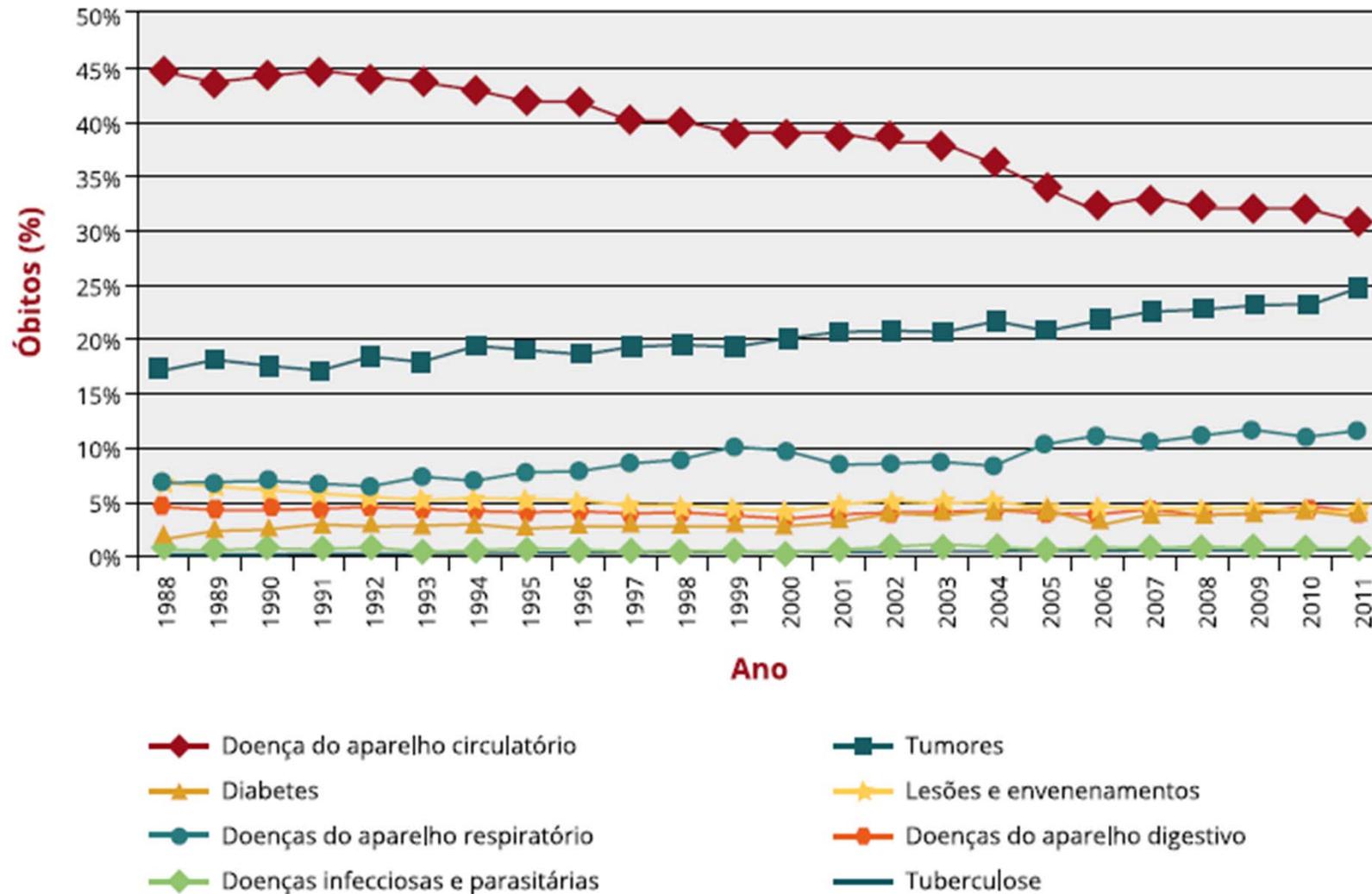
“A instituições económicas inclusivas (...) permitem e incentivam a participação da maioria das pessoas nas atividades económicas que tiram o máximo do partido dos seus talentos e competências e que possibilitam que façam as escolhas que quiserem”

- Encaminhamento de doentes para o sector privado (SIGIC)
- Acumulação público/privado
- Seleção de produtos farmacêuticos
- Seleção de dispositivos clínicos
- Entidades que produzem Normas de Orientação Clínica
- Aquisição de dispositivos e medicamentos

- Antecipação do processo de negociação dos Contratos Programa 2014
- Consolidação do RNU (Nascer Utente, e-vacinas e integração com SICO)
- Desenvolvimento da Plataforma de Dados de Saúde
- Desmaterialização do circuito de prescrição, dispensa e conferência de medicamentos
- Revisão das convenções em resultado da alteração do enquadramento legal do regime de convenções
- Revisão dos licenciamentos
- Disponibilização com periodicidade trimestral relatórios de *benchmarking*, através de microsite criado para o efeito (alargamento gradual do número de indicadores)

Aumento da prevenção e definição de prioridades

Principais causas de morte em Portugal



Aumento da prevenção e definição de prioridades

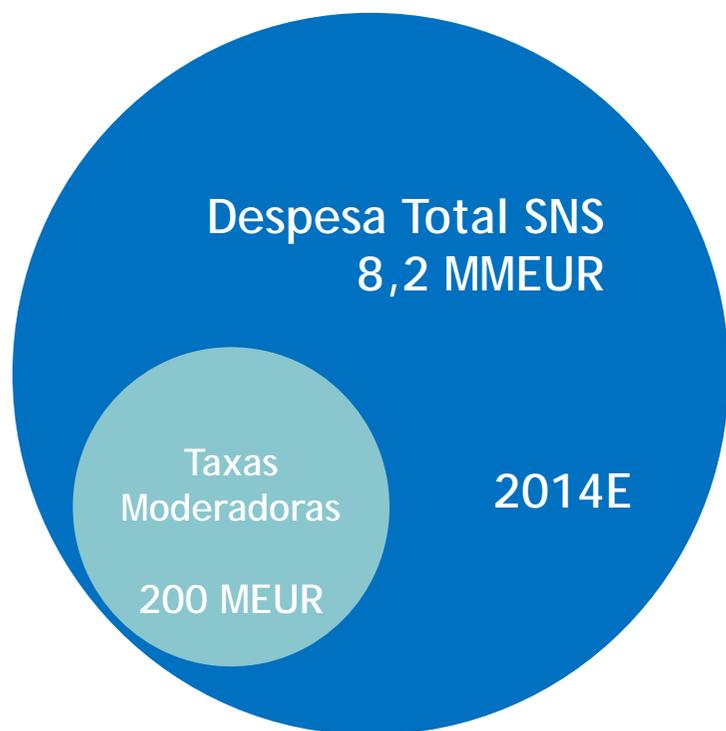
Área	Objetivos (um dos objetivos existentes)	Status
Diabetes	Diminuir a mortalidade específica por diabetes, reduzindo a mortalidade intra-hospitalar, por todas as causas, nas pessoas com diabetes em 10% até 2016	26 Nov.
Infeção VIH/SIDA	Reduzir o número de novos casos por VIH em 25% e o número de mortes por SIDA em 50%, até 2016	28 Nov.
Prevenção e Controlo do Tabagismo	Reduzir em pelo menos 2% a prevalência do consumo de tabaco na população com \geq 15 anos, até 2016	19 Nov.
Promoção da Alimentação Saudável	Controlar a incidência e a prevalência de excesso de peso e obesidade na população infantil e escolar, limitando o crescimento até 2016	24 Out. ✓
Saúde Mental	Reduzir o impacto da doença mental, traduzido na redução até 5% do número de doentes crónicos residentes	10 Out. ✓
Doenças Oncológicas	Aumentar a taxa de cobertura total dos rastreios oncológicos (mama e colo útero), garantindo mais de 60% de cobertura em todo o território até 2016.	17 Out. ✓
Doenças Respiratórias	Reduzir a taxa de internamento por doença respiratórias crónicas em 10%, até 2016	3 Out. ✓
Doenças Cérebro-cardiovasculares	Reduzir a mortalidade por doença do aparelho circulatório em 1%, até 2016	26 Set. ✓
Prev. e Controlo de Infec. e de Resist. a Antimicrobianos	Reduzir a incidência e prevalência da infeção associada aos cuidados de saúde e a resistência a antimicrobianos	31 Out. ✓

Equidade

- Continuação da diminuição de margens excessivas
- Melhoria significativa do acesso ao medicamento
- Maioria dos utentes está isenta de taxas moderadoras
- Combate à fraude
- Indução da baixa de preços no sector privado
- Menor pagamento do trabalho extraordinário
- Utilização da capacidade pública instalada
- Discriminação positiva da Saúde
- SNS gerador de coesão social

Equidade

Taxas moderadoras financiam cerca de 2,4% da despesa

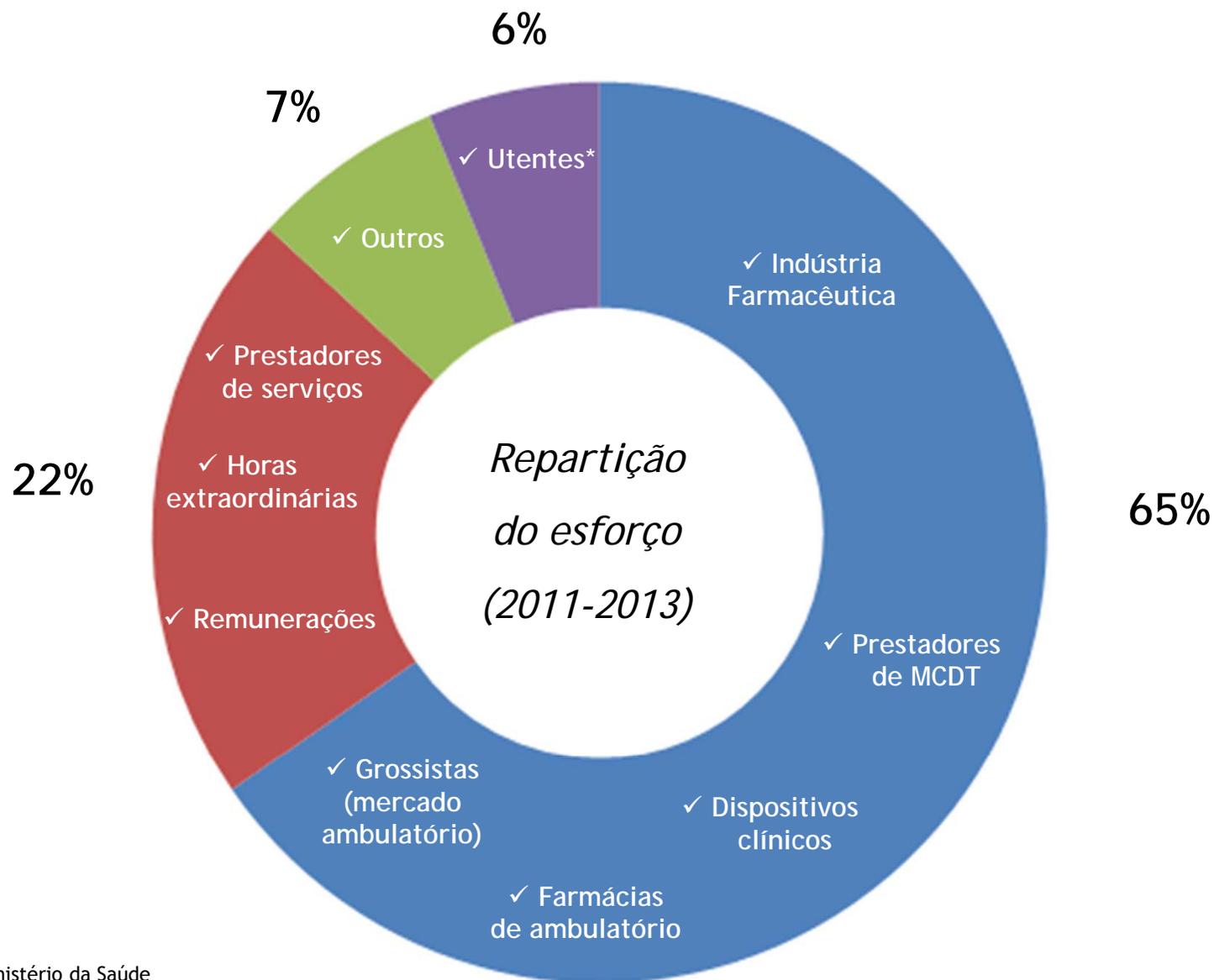


Encargo Líquido (2011-Abr2013)
Medicamento vs. Taxas Moderadoras (TM)



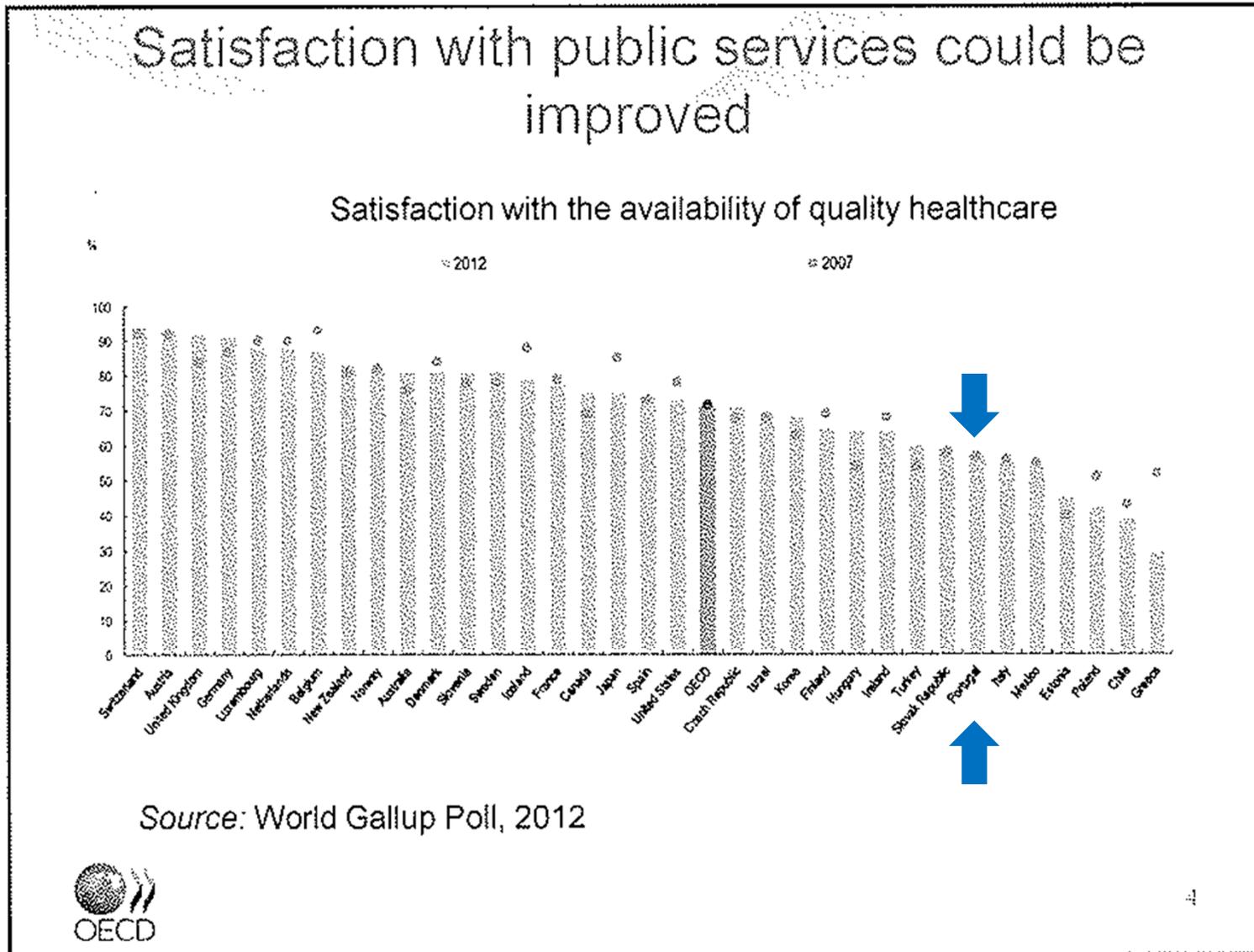
Benefício Líquido de 100 MEUR
(este benefício terá sido proporcionalmente maior nos utentes de baixos rendimentos, já que estes estão isentos de TM mas beneficiaram da redução no custo dos medicamentos)

Equidade do ajustamento



Fonte: Ministério da Saúde

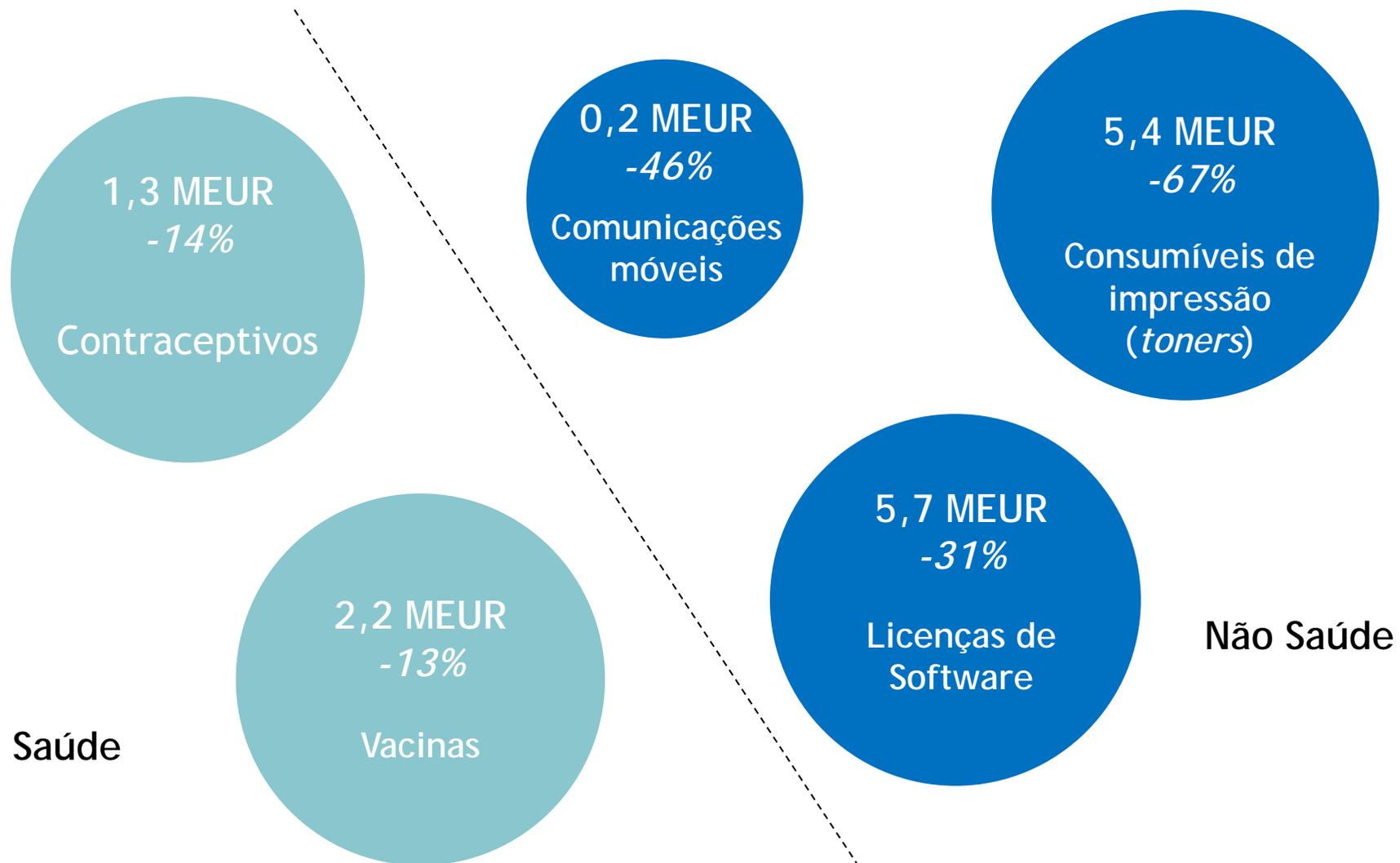
* O impacto nos utentes apenas considera o acréscimo de custos com taxas moderadoras, não considerando o impacto da poupança com medicamentos



Combater rendas excessivas

Compras centralizadas

Poupanças alcançadas em 2013



Combater rendas excessivas

Produto	Pack	PVP Abril	PVP Maio	descida
Lovastatina (reduz colesterol)	comp. 40mg 60	31,17	9,17	71%
Lovastatina (reduz colesterol)	comp. 20mg 60	14,87	4,59	69%
Gabapentina (tratar epilepsia)	comp. Revest 800mg 60	32,78	13,43	59%
Pravastatina (reduz colesterol)	comp. 40mg 60	42	18,1	57%
Gabapentina (tratar epilepsia)	comp. Revest 600mg 60	26,5	11,72	56%
Esomeprazol (trata refluxo gástrico)	Cáps. Gastrorresistentes 20 mg 56	33,45	15,06	55%
Mirtazapina (antidepressivo)	Comp orodisp 30mg 30	17,26	8,02	54%
Levofloxacina (antibiótico 3ª geração)	comp. Revest 500mg 10	16,49	7,73	53%

Fonte: Revista Portuguesa de Farmacoterapia

Nome Medicamento	DCI	Área terapêutica	PVP máximo (31-03-2012)	PVP máximo (01-04-2012)	Varição de Preço
Plavix	Clopidogrel	Antiagregante plaquetar	48,46	18,53	-61,76%
Nexium	Esomeprazol	Antiulceroso	54,07	32,03	-40,76%
Nexium	Esomeprazol	Antiulceroso	72,97	44,32	-39,26%
Co-Diovan Forte	Valsartan + Hidroclorotiaz	Antihipertensor	26,90	17,96	-33,23%
Co-Diovan 160 mg/ 12,5 mg	Valsartan + Hidroclorotiaz	Antihipertensor	51,19	34,31	-32,98%
Zarator	Atorvastatina	Antidislipídicos	40,94	27,63	-32,51%
Zarator	Atorvastatina	Antidislipídicos	38,09	26,04	-31,64%
Zyprexa Velotab	Olanzapina	Antipsicóticos	106,01	91,17	-14,00%

Fonte: INFARMED

- Criação de um sistema de avaliação de tecnologia de saúde
- No caso dos medicamentos hospitalares, existindo genérico ou biossimilar, o critério que prevalece na escolha é o do menor preço
- Carta de equipamentos médicos pesados
- Levantamento de equipamentos não utilizados
- Revisão do sistema de avaliação farmacoeconómica

3 Objetivos estratégicos

1.

Crescer no exterior

2.

Atrair investimento

3.

Conquistar novos mercados

Vetores estratégicos

1. Intensificar a cooperação entre as instituições nacionais e a CPLP
1. Promover o intercâmbio de profissionais do SNS com os serviços de saúde da CPLP
1. Programa de apoio aos jovens licenciados
2. Apoiar o *Health Cluster* na criação de um programa de venture capital que atraia a vinda de parceiros internacionais para áreas de inovação
1. Apoiar os investigadores e inovadores portugueses a estabelecer parcerias internacionais e a localizar novos investimentos em Portugal
1. Identificar e incentivar os operadores portugueses na criação de novas unidades e novas atividades nos países CPLP
2. Desenvolver uma rede de Centros de Referência para atrair os doentes europeus
3. Incentivar o Turismo de Saúde organizando uma oferta específica para os países do Norte da Europa

Diretiva dos cuidados de saúde transfronteiriços

Internacionalização da formação e consultoria

Contratos de prestação de serviços médicos

Maximizar o turismo de saúde



Saúde: relevância económica

Volume de negócios:

Em 2010, o sector nacional da saúde apresentou um volume de negócios de cerca de 26,2 MMEUR - aproximadamente 15,2% do PIB -, cabendo 1,6 MMEUR às atividades de produção, 9,6 MMEUR à distribuição e 15,0 MMEUR à prestação.

Fonte: Estudo efetuado pela *Porto Business School* para o *Health Cluster Portugal*, 2010.

Contributo para as exportações:

Nos últimos 4 anos o valor das exportações no sector da saúde cresceu cerca de 50%. Em 2012, o valor das exportações de bens do sector da saúde ascendeu, em 2012, aos 983 milhões de euros, o que representou um crescimento de 8% face ao ano anterior - acima da média nacional da exportação de bens.

Fonte: Instituto Nacional de Estatística e Banco de Portugal

A. Política do Medicamento

- Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI)
- Remoção das barreiras à entrada de genéricos
- Alteração do processo de revisão anual de preços
- Sistema de referência internacional de preços para o sector hospitalar

B. Recursos Humanos

- Reorganização do trabalho médico

C. Acesso

- Ajuste de taxas moderadoras e do universo de isentos
- Melhoria do acesso ao medicamento
- Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos

D. Aumento da eficiência e transparência

- Plataforma de Dados em Saúde
- Prescrição electrónica de medicamentos e de MCDT
- Reprocessamento de dispositivos médicos
- Publicação e utilização de NOC na prescrição médica
- Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO)

E. Cuidados de Saúde Primários

- Aumento do número de utentes por médico de família
- Revisão do Registo Nacional de Utentes

A. Recursos Humanos

- Redução do volume e valor do trabalho extraordinário
- Maior mobilidade

B. Acesso

- Alteração do regime de convenções
- Alteração do funcionamento do Sistema de Gestão dos Utentes Inscritos para Cirurgia (SIGIC) e da Consulta a Tempo e Horas (CTH)

C. Aumento da eficiência

- Aproveitamento da capacidade hospitalar
- Centralização das compras e serviços partilhados
- Programa de Eficiência Energética

D. Aumento da transparência

- Emissão de nota informativa de custos
- Combate à fraude
- *Benchmarking* Hospitalar
- Articulação entre o Ministério da Saúde e as IPSS
- Contratos de Gestão com Gestor Público
- Alteração do Estatuto do Gestor Público

E. Promoção da sustentabilidade económico-financeira

- Alteração do modelo de financiamento das unidades hospitalares

A. Política do Medicamento:

- Formulários nacionais de medicamentos (hospitalar e ambulatório)

B. Recursos Humanos

- Avaliação dos profissionais médicos
- Estruturação e desenvolvimento das Carreiras Médicas
- Abertura de concurso para os lugares do topo da carreira médica
- Contratação de profissionais de saúde para o quadro

C. Acesso

- Legislação relativa às terapêuticas não convencionais
- Médicos de família para todos os portugueses
- Criação do enfermeiro de família
- Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos

D. Reforma Hospitalar

- Reformulação da oferta de obstetrícia, psiquiatria e cuidados continuados
- Sistema de registo e codificação dos dispositivos médicos
- Plano de Racionalização da Ocupação do Espaço
- Centralização das compras e serviços partilhados
- Publicação e utilização de NOC na prescrição médica
- Prosseguir o objetivo de lançar o Hospital Lisboa Oriental

