

CONFERÊNCIA

ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



Enquadramento

A Crise e o Sistema de Saúde

Orçamento Saúde 2015

Principais Desafios do Sistema de Saúde

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



Ageing populations:

2010: 18% of the population in 27 EU countries aged 65+

2030: 24% of the population in 27 EU countries aged 65+

Source: United Nations

Increase in chronic disease:

2010: 7% of Europe's population has diabetes

2030: 8% of Europe's population has diabetes

Source: IDF

Source: PatientView, 2011

ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

Technology spend:

In 2005 , the estimated cost of bringing a single drug to market was US\$1.3 billion.

Source: J. DiMasi and H. Grabowski, "The Cost of Biopharmaceutical R&D: Is Biotech Different?," Managerial and Decision Economics, 2007

Growing patient demand:

In a 2010 survey, almost half [49%] of 2,500 patient groups say that health professionals should diagnose and treat patients irrespective of cost.

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

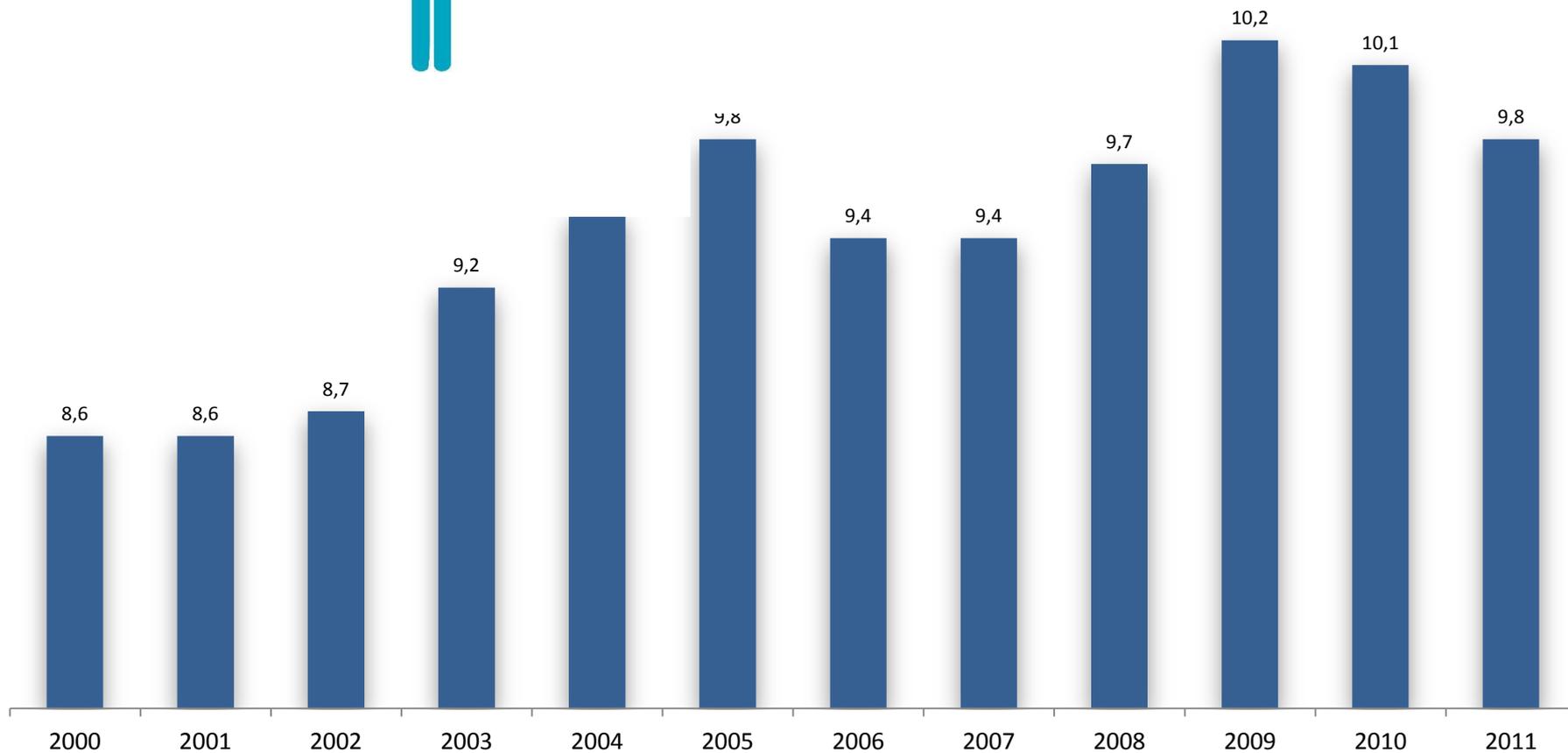
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

Despesa em Saúde em % do PIB | 2000-2011



Fonte: Pordata

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

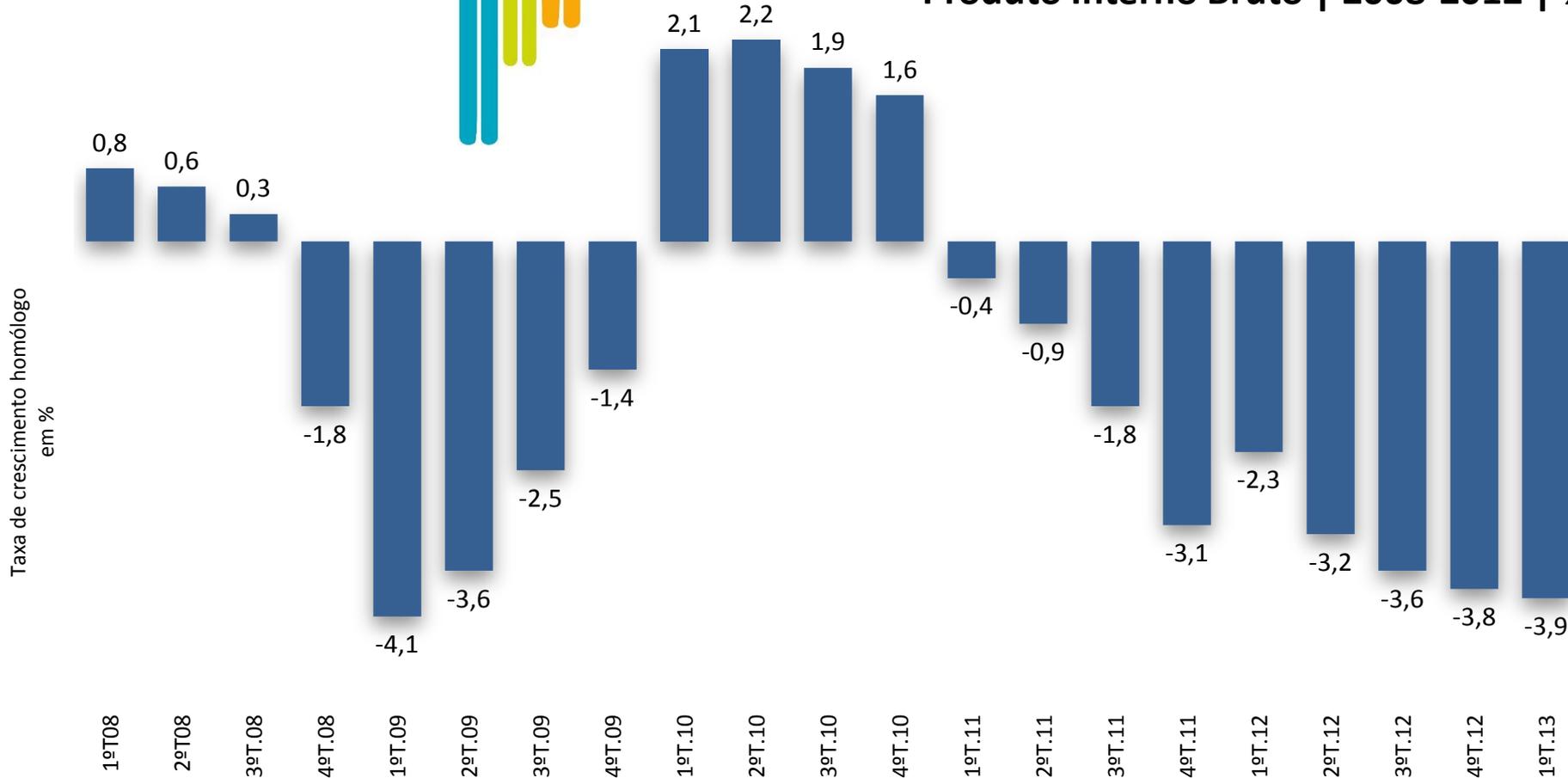
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

Produto Interno Bruto | 2008-2012 | %



Fonte: INE, Contas Nacionais Trimestrais

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

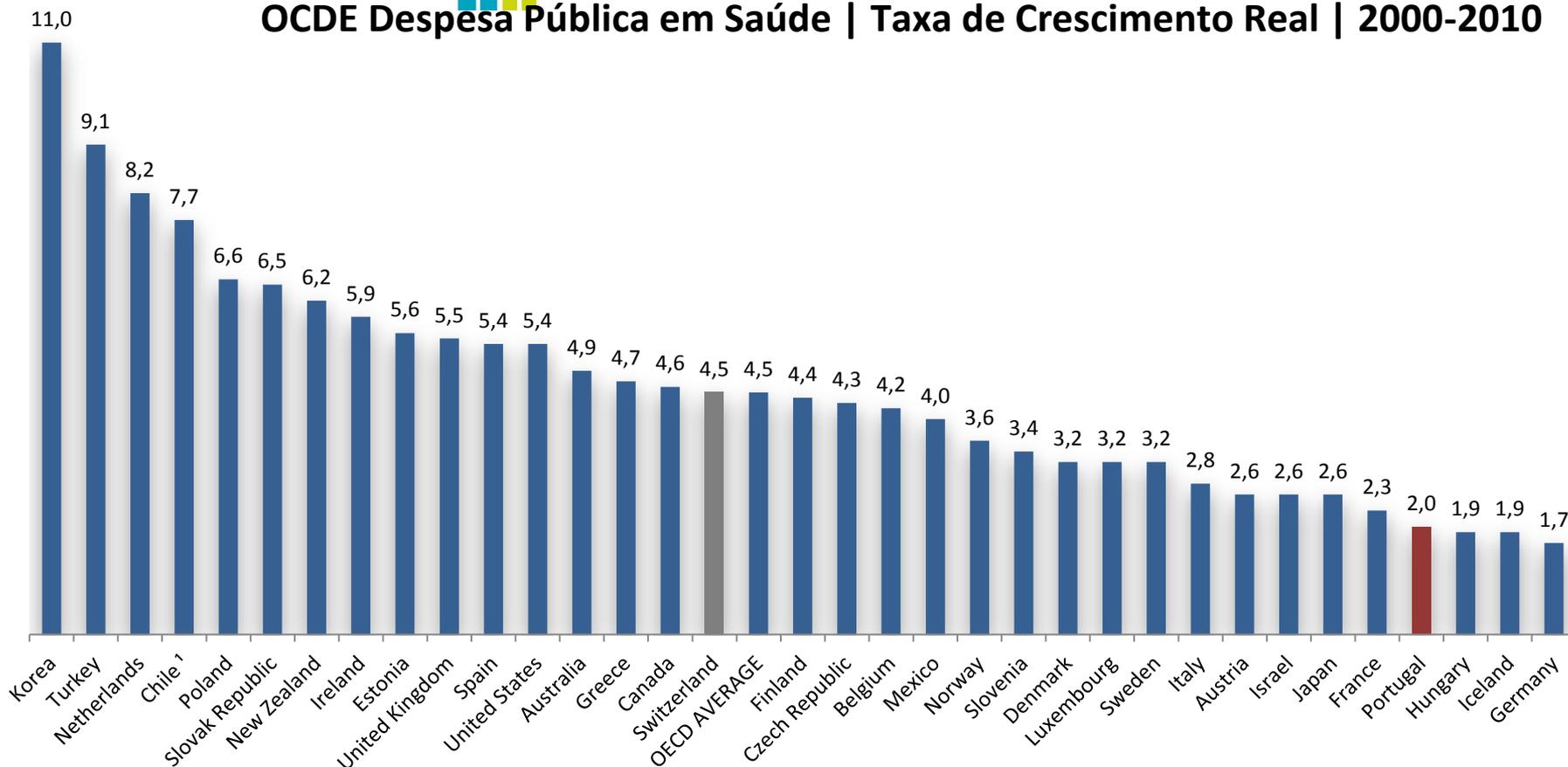
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

OCDE Despesa Pública em Saúde | Taxa de Crescimento Real | 2000-2010



Fonte: OCDE Health Data 2012

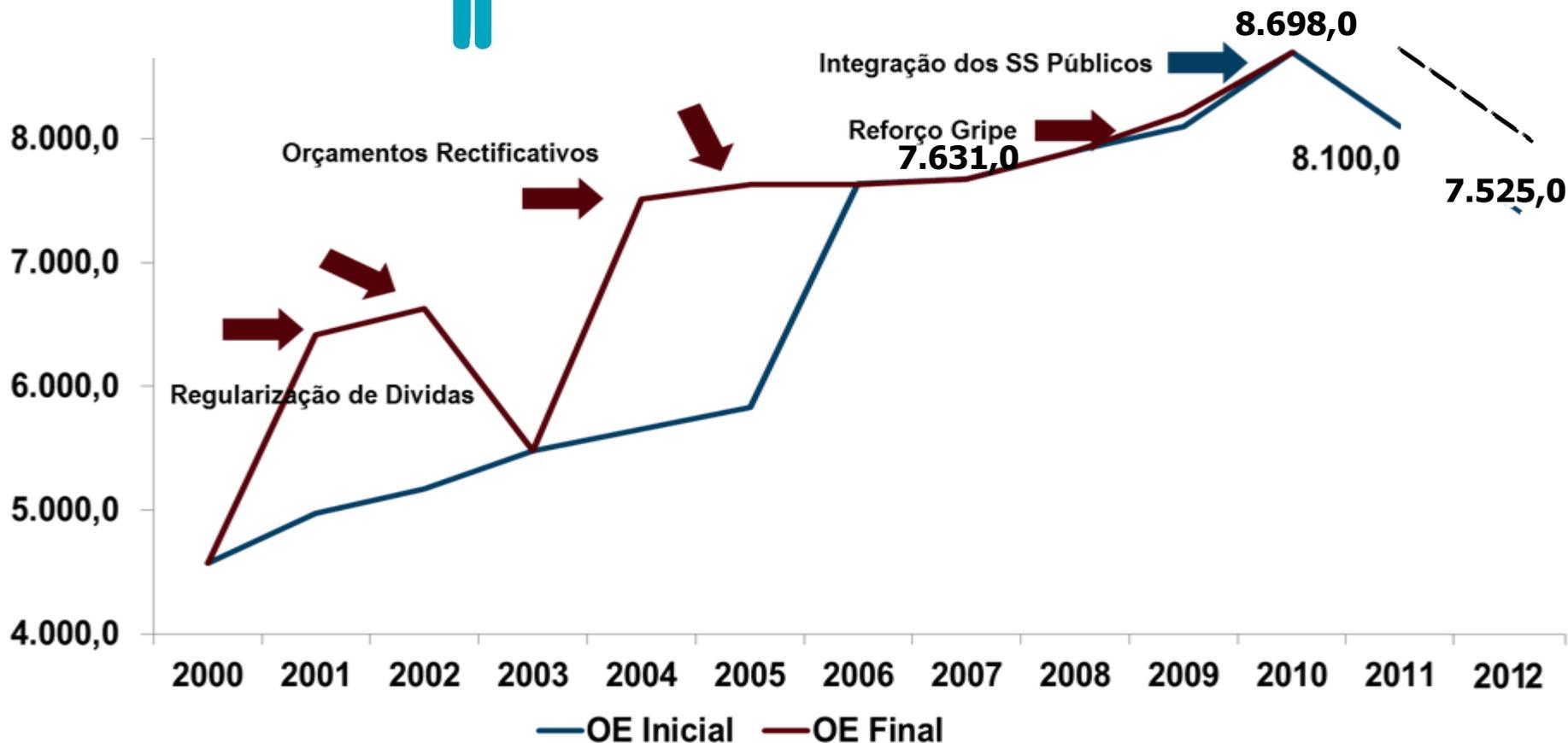
CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO



Fonte: ACSS, 2012

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

Despesa em Saúde em % do PIB | 2010-2013

Despesa Corrente Total em Saúde (Pública e Privada)

2007-2010

9,4% a 9,8% do PIB

2011-2013

9,5% a 8,9% do PIB

PIB nominal

(- 2,1%) em 2011 (- 3,6%) em 2012 + 0,9% em 2013.

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

Despesa em Saúde em % do PIB | 2010-2013

Redução da Despesa Corrente em Saúde

- 70% para 66% no total da despesa corrente

Aumento da Contribuição Privada

- 24,8% para 28,6

Despesa Corrente Pública (em termos nominais)

- (-18,3 %)

A despesa Corrente Privada

- (-1,6 %)

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

Despesa em Saúde em % do PIB | 2010-2013

Despesa por Financiador

2010-2013

SNS 59,5% -57,9%

Despesa Privada das Famílias

2010-2013

24,8% - 28%

A despesa Corrente do SNS (em termos nominais):

2011 (-8,7%); 2012 (-7,9%)

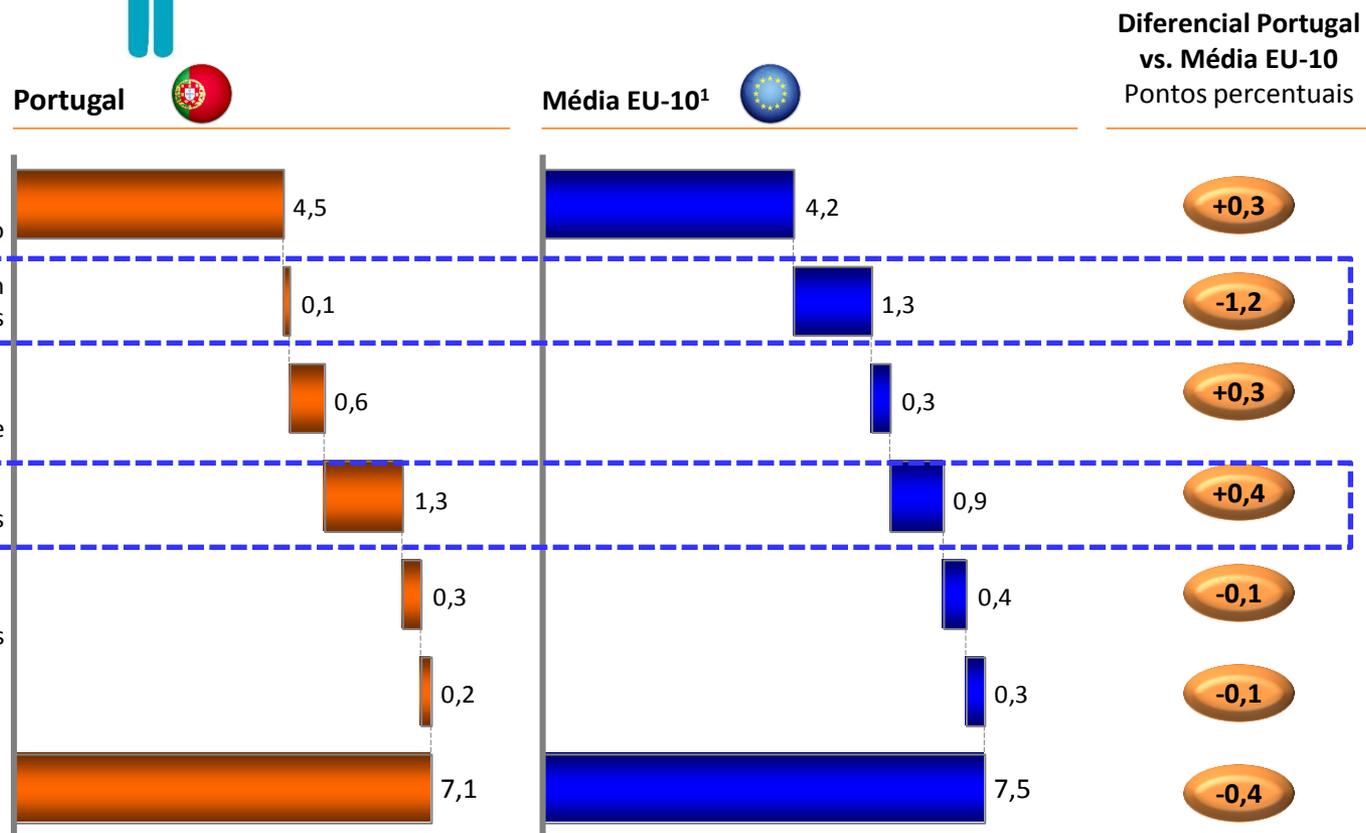
CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
 24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO



¹ EU-15 Excluindo Alemanha, França, Espanha, Reino Unido e Itália. Estimativa, 2010.

Fonte: OCDE

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

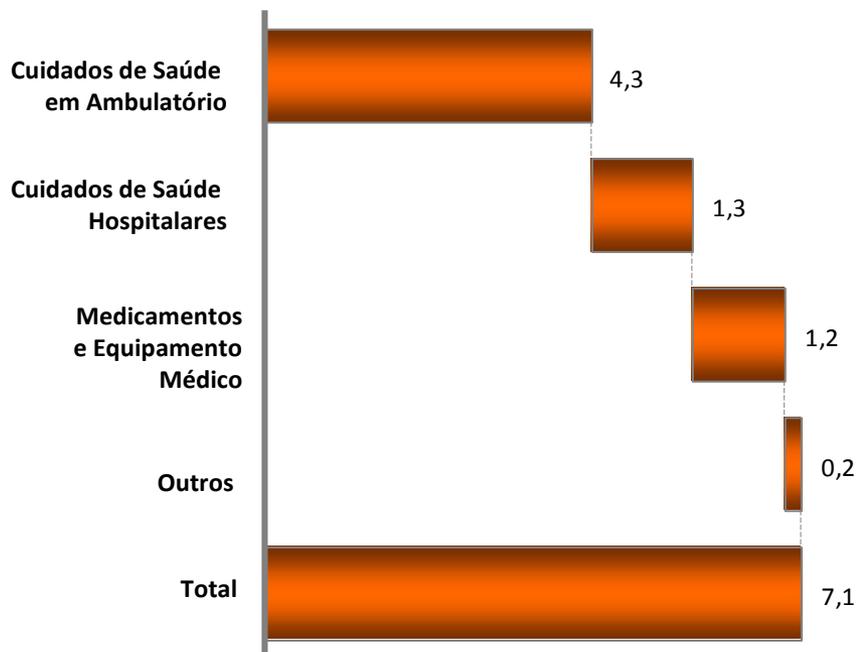
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
 24 NOVEMBRO 2014



ENQUADRAMENTO

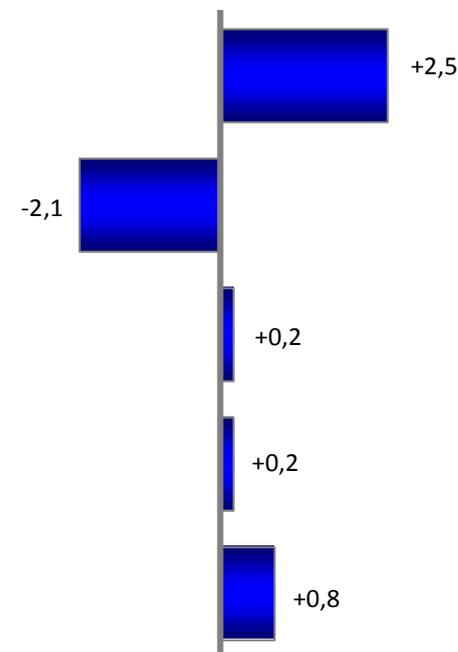
CONTEXTO SOCIAL E ECONÓMICO

Desagregação da Despesa Pública por Tipologia em 2010



Varição entre 2000-2010

Pontos percentuais



Fonte: Eurostat. COFOG (General government expenditure by function).

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

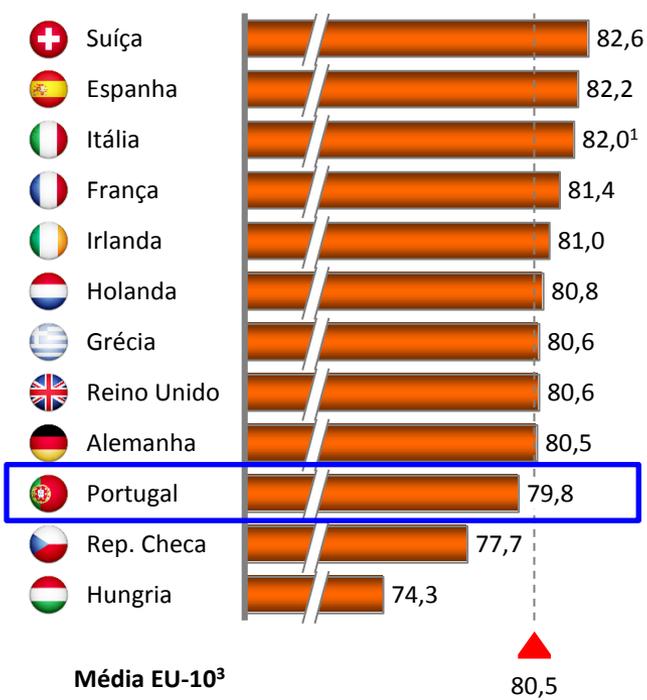
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
 24 NOVEMBRO 2014



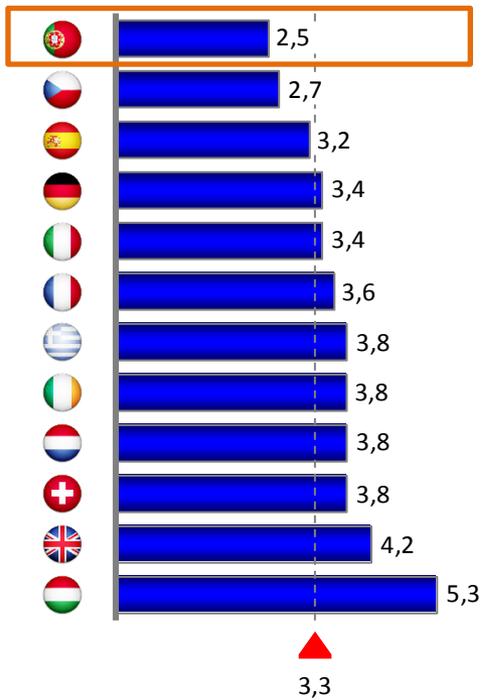
O SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

PRINCIPAIS INDICADORES

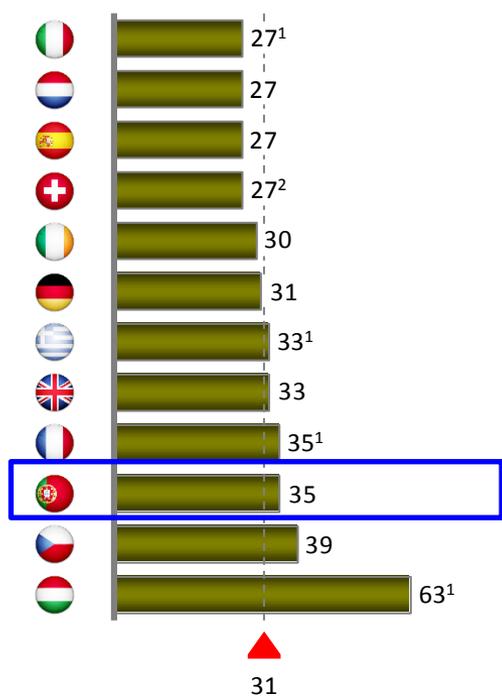
2010
Esperança Média de Vida à Nascença
 Anos



Taxa de Mortalidade Infantil
 Número de mortes por 1.000 nascimentos



Anos de Vida Perdidos
 Número de anos perdidos por 1.000 habitantes com idades entre 0-69



¹ Valores de 2009. ² Valores de 2007. ³ UE-15 excluindo Alemanha, França, Espanha, Itália e Reino Unido
 Fonte: OCDE



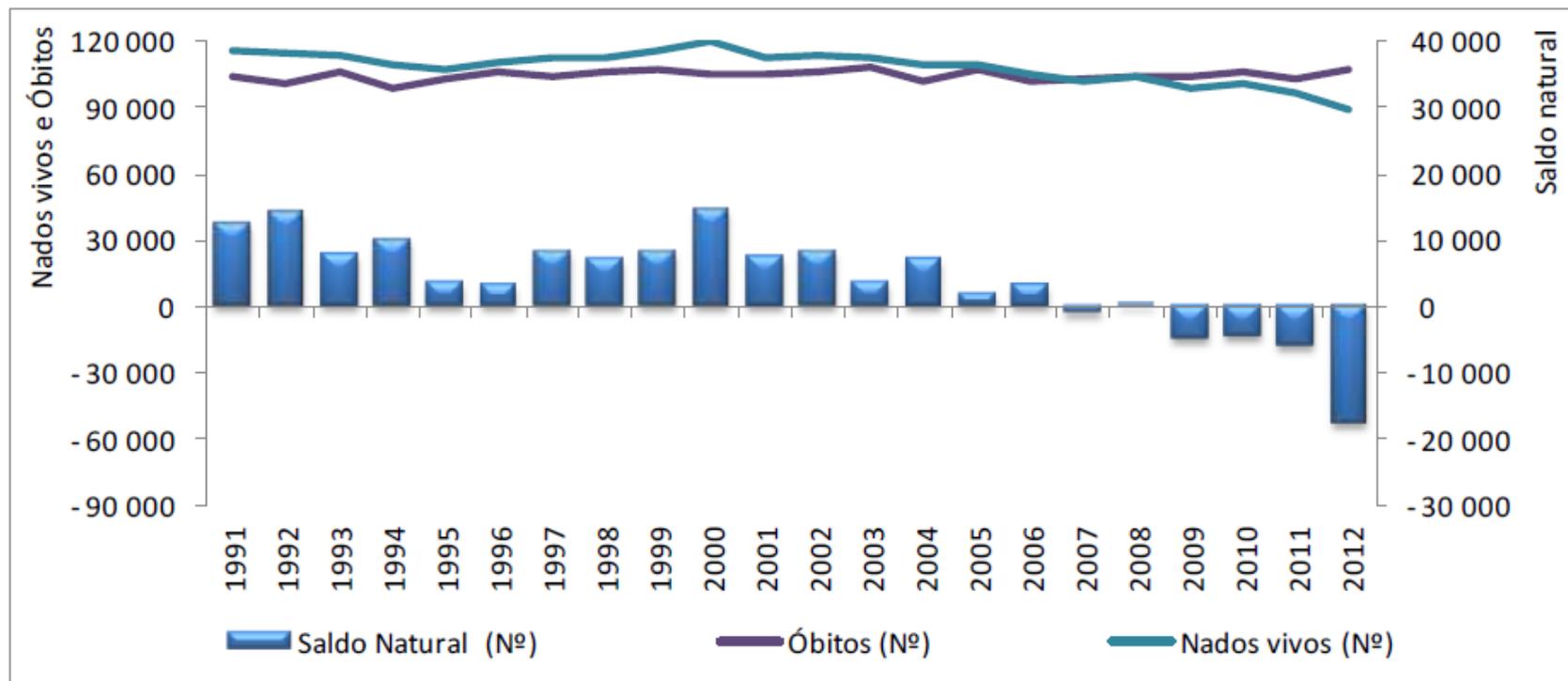
População Residente Portugal | 1991-2012



População em 2012 | Com base nas Estimativas da População Residente em 31-12-2012 | atualizado em 17 -06-2013
A população residente foi estimada em 10.487.289, um decréscimo de 0,5% face a 2011.



Saldo Natural e suas componentes | Portugal | 1991-2012



O número de nados vivos atinge o valor mais baixo desde que há registos, descendo abaixo dos 90 mil, pela primeira vez.

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



Enquadramento

A Crise e o Sistema de Saúde

Orçamento Saúde 2015

Principais Desafios do Sistema de Saúde

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



A CRISE E O SISTEMA DE SAÚDE

MoU MEMORANDO DE ENTENDIMENTO

Uso eficiente e efetivo dos recursos - Redução de despesa em saúde

Racionalização dos recursos das grandes áreas metropolitanas, definição das necessidades regionais

Definição da Carta Hospitalar e da Carta dos Equipamentos Hospitalares

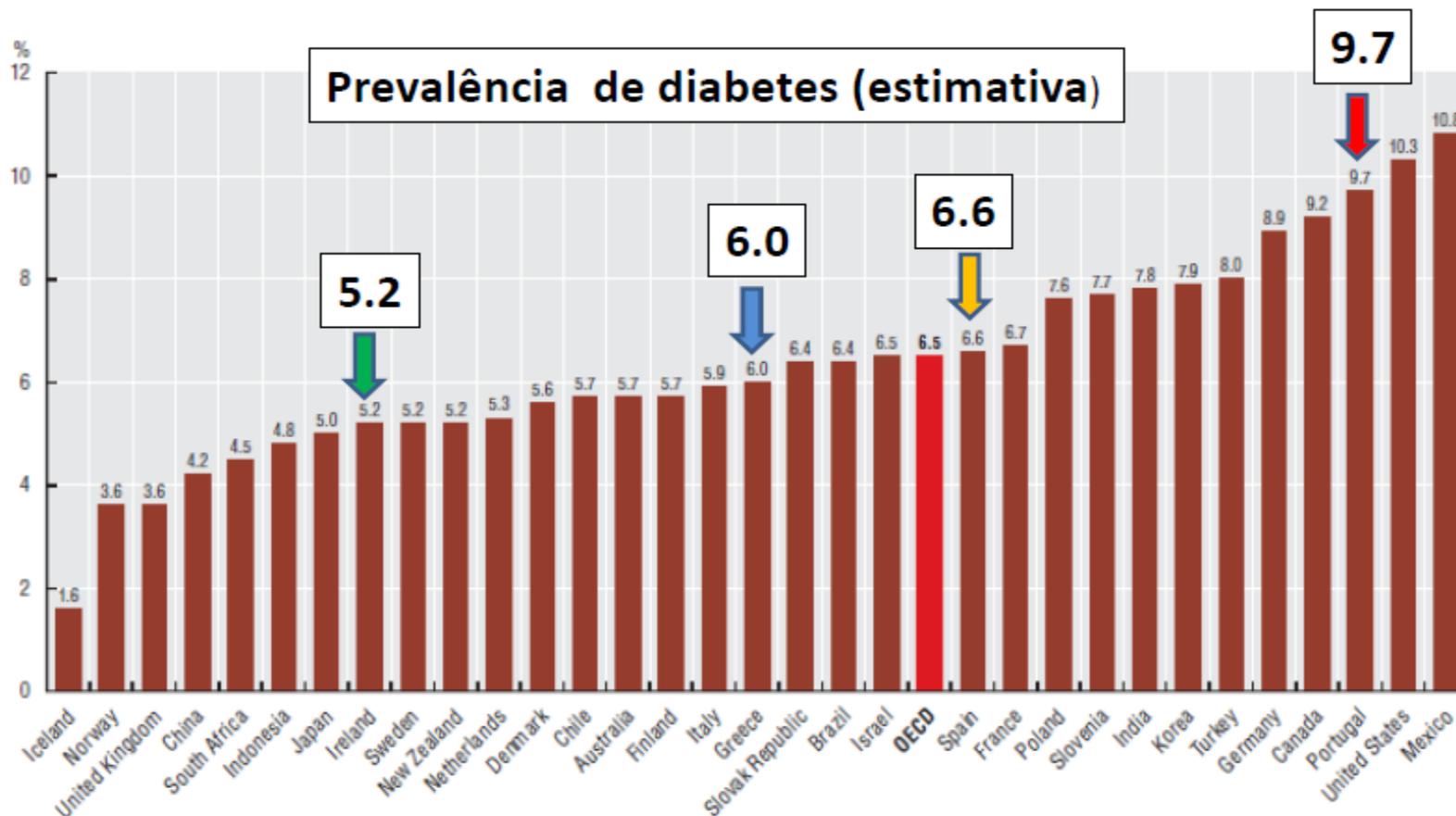
Reforço dos Cuidados Primários

Articulação e integração dos níveis de cuidados: Primários, Hospitalares e Continuados e Paliativos

Medicamentos - redução drástica da despesa para 1 % do PIB em 2013 (de 3,2 para 1,6 mM€)

Hospitais - redução dos custos operacionais - 15% em 2013, face 2010, eliminação dos pagamentos em atraso

600 M€ (2011) e 400 M€ (2012) (< 12%, face a 2010)



Note: The data cover both Type 1 and Type 2 diabetes. Data are age-standardised to the World Standard Population.

Source: IDF (2009).



Distribuição do Rendimento nos Países da União Europeia

Quadro 1. Distribuição do rendimento nos países da UE-27, por quintis (2008)

	S80/S20	Quintil 1	Quintil 2	Quintil 3	Quintil 4	Quintil 5
Letónia	7,3	5,9	11,1	16,6	23,3	43,1
Roménia	6,7	6,1	12,2	17,1	23,4	41,2
Lituânia	6,3	6,7	11,9	16,4	22,6	42,4
Espanha	6,0	6,4	13,1	17,9	23,9	38,7
Portugal	6,0	7,2	12	16	21,6	43,2
Bulgária	5,9	6,8	12,4	17,3	23,1	40,4
Grécia	5,8	7	12,8	17,1	22,7	40,4
Itália	5,2	7,5	13	17,4	23,2	38,9
R. Unido	5,2	7,7	12,6	16,9	22,5	40,3
Estónia	5,0	7,8	12,6	17,2	23,2	39,2
Polónia	5,0	8	12,9	17	22,6	39,5
Dinamarca	4,6	7,4	15,5	19,3	23,4	34,4
Alemanha	4,5	8,4	13,7	17,6	22,5	37,8
França	4,4	8,9	13,5	17	21,5	39,1
Luxemburgo	4,3	8,8	13,4	17,4	22,2	38,2
Irlanda	4,2	8,8	13,2	17,5	23	37,5
Chipre	4,2	8,8	13,6	17,8	22,3	37,5
Malta	4,1	9	13,6	17,7	23	36,7
Holanda	4,0	9,2	14,3	17,8	22	36,7
Bélgica	3,9	9	14,2	18,4	23,1	35,3
Áustria	3,7	9,6	14,4	18	22,6	35,4
Finlândia	3,7	9,6	14,3	18,1	22,5	35,5
Suécia	3,7	9,3	15	18,7	22,9	34,1
Eslováquia	3,6	9,8	14,8	18	22,5	34,9
R. Checa	3,5	10,3	14,7	17,7	21,7	35,6
Hungria	3,5	9,9	14,7	18,2	22,4	34,8
Eslovénia	3,2	10,2	15,3	18,7	22,7	33,1

Fonte: Statistics on Income and Living Conditions, SILC 2009 (Eurostat).

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

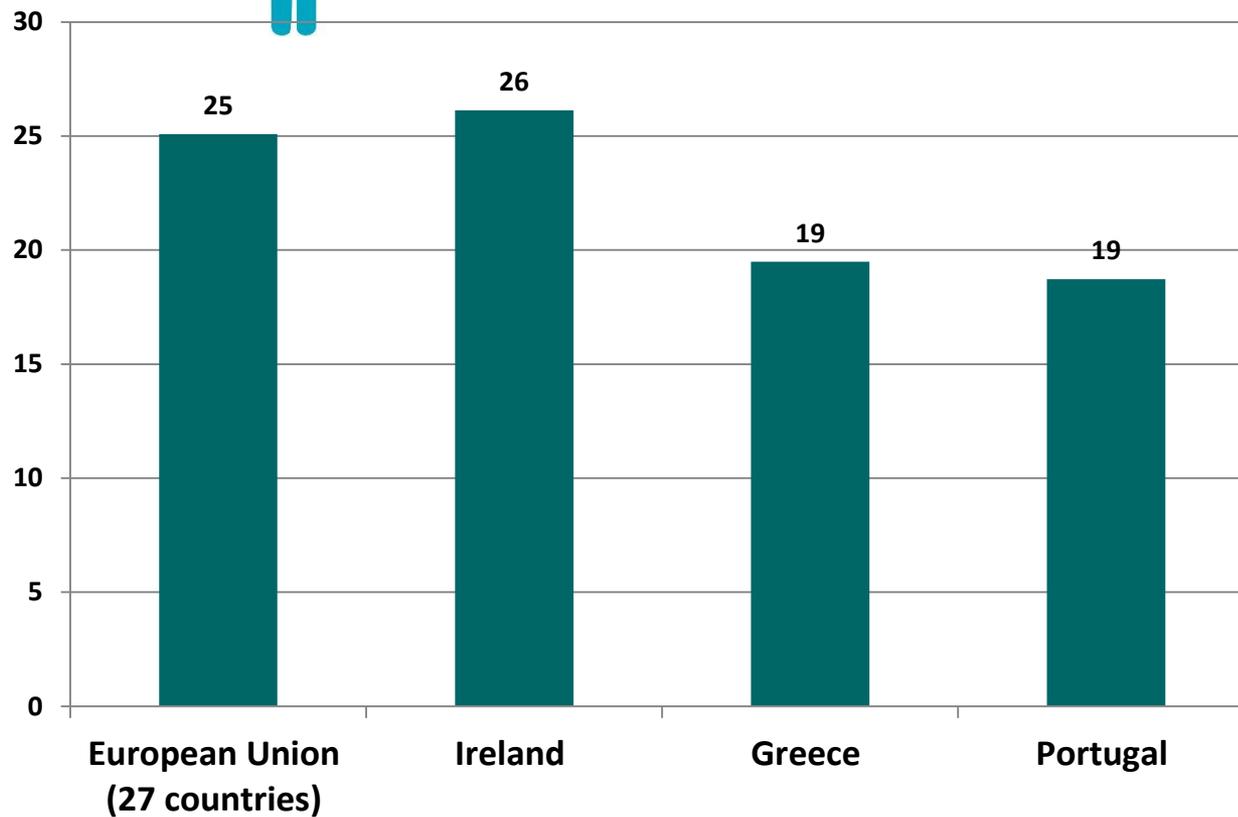
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



A CRISE E O SISTEMA DE SAÚDE

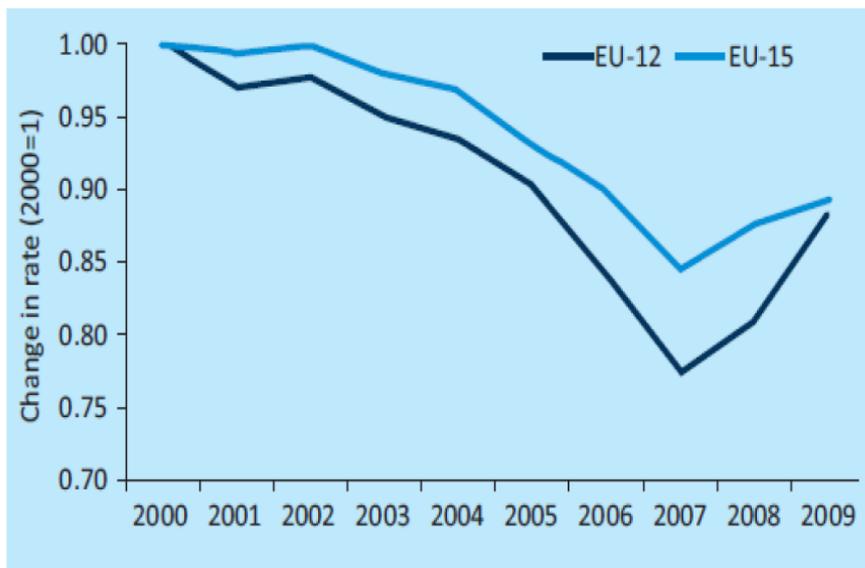
IMPACTO NO RENDIMENTO

Rendimento *per capita* | 2011 em PPC





Impacto na Saúde Mental



Desemprego, endividamento e pobreza acarretam um forte impacto na Saúde Mental das populações determinando a necessidade de:

- **Mecanismos específicos de proteção social;**
- **Apoio familiar e comunitário;**
- **Medidas de suporte e controlo do endividamento excessivo;**
- **Políticas ativas de emprego**

Fig 2. Trends in suicides in Europe (indexed on the rate in 2000).

Source: WHO mortality database.

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



Enquadramento

A Crise e o Sistema de Saúde

Orçamento Saúde 2015

Principais Desafios do Sistema de Saúde



CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014

Balanço do Triénio 2011-2013

- no âmbito da **política do medicamento**, a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), a remoção das barreiras à entrada de genéricos e a alteração do processo de revisão anual de preços, que resultaram numa redução de despesa em medicamentos pelos utentes de 310 milhões de euros entre 2011 e 2013, a par de um aumento do consumo;
- a **melhoria da eficiência na prestação de cuidados de saúde**, através da redução do volume e do preço das horas extraordinárias, da rentabilização da capacidade interna de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, no reforço da aquisição e negociação centralizada de bens e serviços transversais, entre outras medidas;
- a **reorganização da rede hospitalar e o reforço da cobertura dos cuidados primários**, nomeadamente através do aumento do número de Unidades de Saúde Familiar (USF), que permitiram o incremento do acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

Reforço Orçamental

A transferência do Estado para SNS em 2015 totalizará 7.874 milhões de euros, um acréscimo de 2% (154 milhões de euros) ¹

¹ insuficiente para resolver a dívida acumulada dos hospitais aos fornecedores, que em Agosto ainda estava nos 1000 milhões de Euros



Lista de medidas sectoriais com um impacto global de 280 milhões de euros

(sem contar com o valor das medidas transversais a aplicar a toda a Administração Pública):

Alteração do mecanismo relativo ao **limite máximo para a despesa com medicamentos** nos acordos com a indústria farmacêutica

Conclusão do **Formulário Nacional de Medicamentos**, quer para a prescrição em ambulatório quer para a prescrição hospitalar

Implementação de medidas conducentes ao **objetivo de quota dos genéricos de 60%** em volume no mercado total

Continuação do processo de **reestruturação dos serviços** através do aumento da eficiência na prestação dos cuidados hospitalares, racionalizando os custos operacionais dos hospitais EPE

Implementação de um **sistema de avaliação de tecnologias de saúde** que passe a incluir os dispositivos médicos e a reavaliar os medicamentos já em comercialização, permitindo avaliar a respetiva efetividade relativa e custo-efetividade

Concretização de um **benchmarking entre as unidades hospitalares**, identificando áreas de ineficiência e boas práticas a implementar nas restantes unidades, com vista à convergência dos níveis de eficiência das unidades hospitalares

Devolução de hospitais às Misericórdias

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ORÇAMENTO SAÚDE 2015

CONTEXTO E ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA

Iniciativas Estratégicas para 2015:

Investimento nos sistemas de informação será prosseguido com a **desmaterialização total da receita médica e de toda a cadeia de aviamento, faturação e conferência.**

Expansão da utilização da **Plataforma de Dados de Saúde** e introduzindo novas funcionalidades

Permanece o objetivo de concluir o processo para a construção do **Hospital Oriental de Lisboa**. Este novo hospital visa concentrar as principais valências e os serviços hospitalares do Hospital de S. José, Hospital de Sto. António dos Capuchos, Hospital de Sta. Marta, Hospital de D. Estefânia, Hospital de Curry Cabral e Maternidade Dr. Alfredo da Costa. A concentração produzirá poupanças significativas através da otimização da afetação dos recursos humanos e técnicos que, no momento atual, estão dispersos por vários edifícios.

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



ORÇAMENTO SAÚDE 2015

CONTEXTO E ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA

Iniciativas Estratégicas para 2015:

Intensificação dos esforços de **promoção da saúde e de prevenção da doença**, com relevo para os principais determinantes de saúde, através de políticas públicas destinadas a diminuir a carga de doença e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde a longo prazo

Aplicação da **Diretiva dos Cuidados Transfronteiriços**

Aplicação da **Lei das Terapêuticas não Convencionais**

Desenvolvimento da **Rede de Cuidados Paliativos**

Criação da **Rede de Cuidados Continuados Pediátricos**

Reforço do número de camas de **Cuidados Continuados Integrados**

Desenvolver os **Cuidados Continuados de Saúde Mental**

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



Enquadramento

A Crise e o Sistema de Saúde

Orçamento Saúde 2015

Principais Desafios do Sistema de Saúde

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

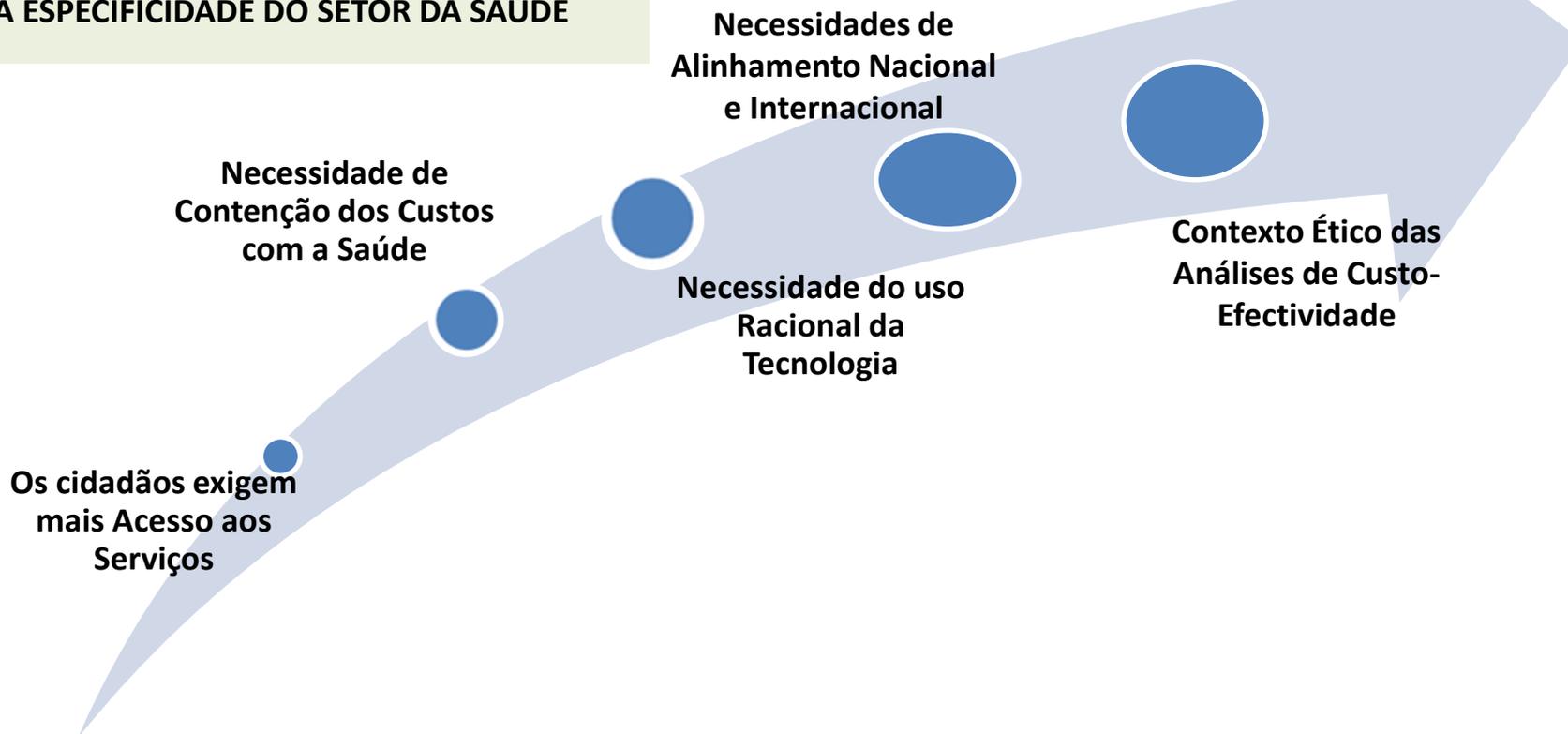
SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



SISTEMA DE SAÚDE

PRINCIPAIS DESAFIOS

A ESPECIFICIDADE DO SETOR DA SAÚDE





A Reforma da Rede Hospitalar

A Reforma dos Cuidados de Saúde Primários

- Carta Hospitalar
 - Planeamento de necessidades (*Certificate of Need*)
 - Centros de elevada diferenciação
 - Concentração de competências
 - Redes de referênciação
 - Sistemas de financiamento e pagamento
 - Incentivos à eficiência e à qualidade
 - Envolvimento e a responsabilização da gestão intermédia
 - Avaliação interna e externa
 - Benchmarking
 - Responsabilização efetiva pelos resultados obtidos
-
- Agrupamentos de Centros de Saúde
 - Reorganização dos Serviços de Suporte (desativação das SRS)
 - **Organização em Rede**
 - Criação de pequenas equipas autónomas - Unidades de Saúde Familiar (USF)
 - **Gestão orientada para resultados** - Simplificação de Procedimentos - **Responsabilização**
 - Compromisso com Carteira de Serviços - Melhoria da Qualidade do Serviço
 - **Cuidados Integrados - Cuidados Domiciliários**
 - Governação Clínica



Um Novo Modelo de Sistema de Saúde





Importância da Avaliação das novas Tecnologias em Saúde

**Correlacionar
Custo-Efetividade
com Acesso e de Equidade**

**Conciliar Inovação
de Qualidade com a
capacidade de “pagar**

**Compatibilizar
vulnerabilidade clínica com
adequação terapêutica**

**Dinamizar uma
Cultura Institucional
de Governação Clínica**

**Salvaguardar o risco
de introdução
de co-pagamentos
adicionais**

**Garantir a sustentabilidade
económica e financeira do
sistema de saúde**



O Papel do Estado

Redução das assimetrias e desigualdades de acesso e de qualidade nos diferentes níveis de Cuidados em Saúde

O Estado deve atuar como **regulador e indutor do desenvolvimento social** promovendo a igualdade e a dignidade humana

A capacidade de investimento do Estado e da mobilização do investimento privado deve assentar **na sustentabilidade na diminuição das desigualdades**

Clarificação
das Áreas de
Intervenção

Novos Modelos
de Organização
e de Prestação
de Cuidados

Sistema de
Financiamento

Provisão de Direitos
e Regulação

CONFERÊNCIA
ORÇAMENTO DO ESTADO | 2015
SAÚDE E SEGURANÇA SOCIAL
PARA ONDE VAMOS?

SEDE DA ORDEM DOS ECONOMISTAS | LISBOA
24 NOVEMBRO 2014



Muito Obrigado