

Orçamento de Estado | 2016

Saúde e Segurança Social

Cidadania Social - Ordem dos Economistas

Fundação Calouste Gulbenkian | Lisboa

3 Março 2016

José Mendes Ribeiro

Orçamento de Estado para 2016

Factos

- 1 – Impostos aumentam 3,5%** (receita fiscal e carga fiscal)
- 2 – Despesa efetiva aumenta + 5,1%** (primária e de capital)
- 3 – Saldo global e saldo primário pioram** (de 0,9 para 0,4)
- 4 – Cenário macroeconómico muito otimista** (PIB 1,8%)
- 5 – Risco elevado de confiança na execução** (rating/juros)

Fonte: OE 2016, Relatório, XXI Governo Constitucional

Quem assina por baixo deste orçamento ?



O **Partido Comunista** discorda da estratégia

O **BE** tem dúvidas

O **PSD** e o **CDS** concordam que é apenas destruir o trabalho anterior

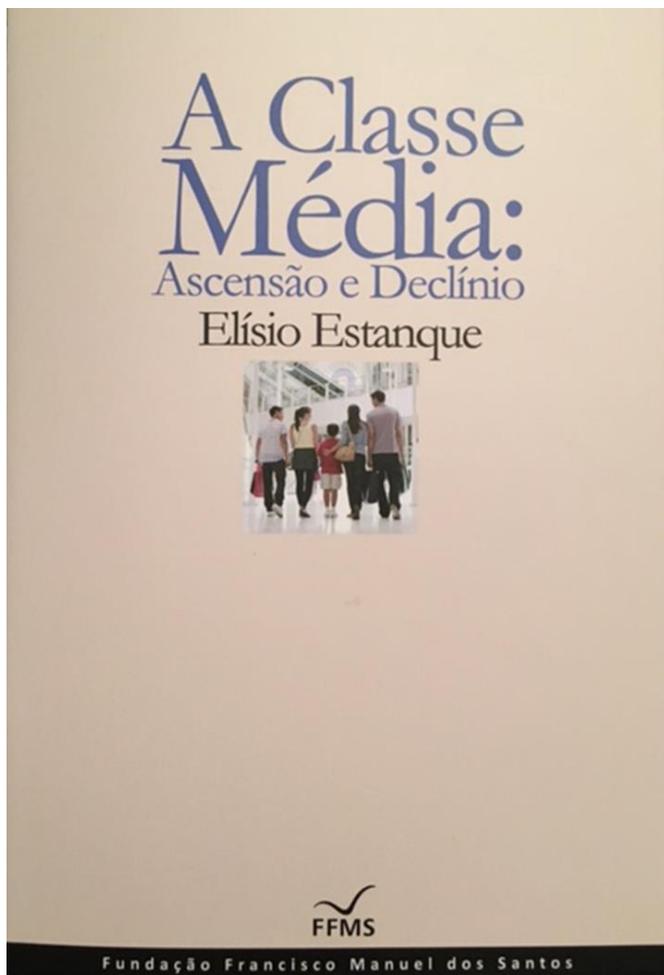
O **Conselho de Finanças Públicas** assinala riscos consideráveis

Patrões afirmam que não estimula o investimento

Sindicatos dizem que não favorece o emprego

A **Comissão Europeia** tem reservas

Classe Média: entre os ricos e o proletariado



“A classe média está fraca e ameaçada de «proletarização»”

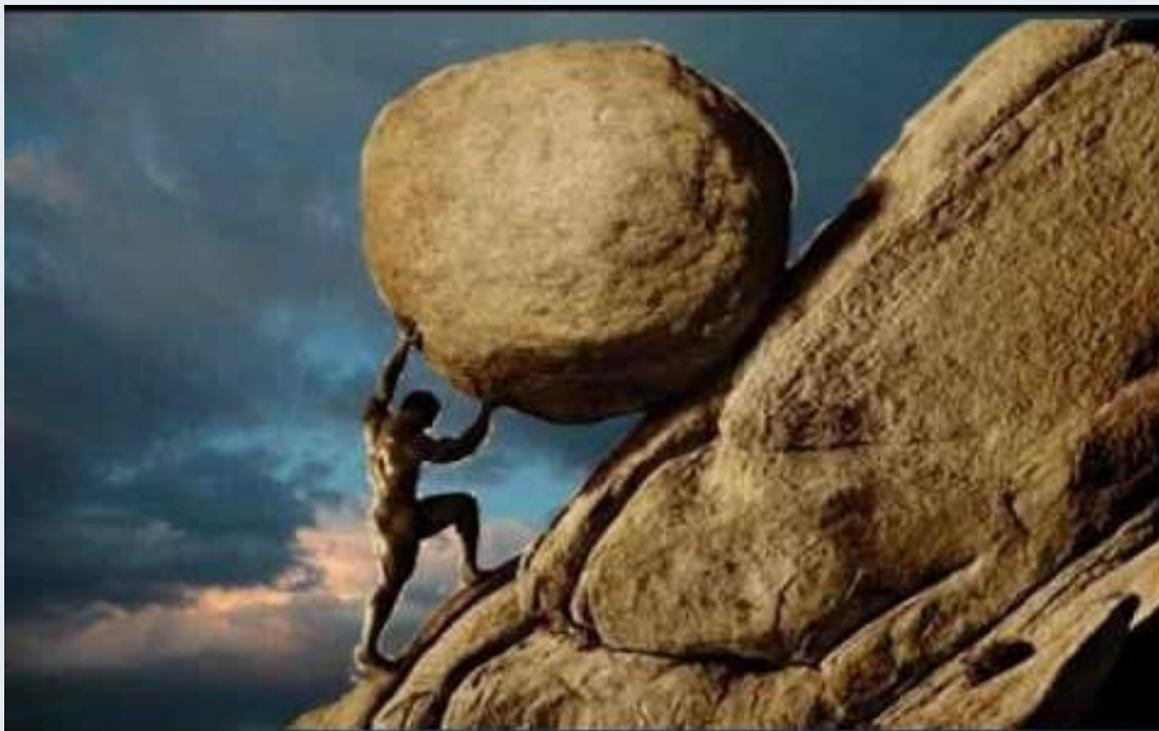
“Menosprezada por uns (marxistas) por ser um entrave à revolução e aclamada por outros (liberais) como o principal exemplo de sucesso do capitalismo, a classe média é, como consequência, a principal almofada de amortecimento dos conflitos estruturais...”

Classe Média: 45% a 58% da população

No entanto, há leituras bastante díspares a este respeito. Outras tipologias de classe, entre elas a que tem sido utilizada pela equipa do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa (ICS) liderada por M. Villaverde Cabral, inspirada em John Goldthorpe, adoptam um conjunto de seis categorias de classe, em que a classe média se situaria entre 45 % e 58 % da população activa (Cabral, 2006: 43). Já no modelo adoptado pela equipa do Centro de Investigação e Estudos de Sociologia (CIES) do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE-IUL), sob a influência teórica de Pierre Bourdieu, a classe média em sentido lato atingiria 52 % (Almeida *et al.*, 2006: 75).

Fonte: A Classe Média: Ascensão e Declínio, Elísio Estanque, Ensaios da FFMS, 2012

Orçamento de Estado para a Saúde 2016



Na mitologia grega **Sísifo**, era o mais astuto de todos os mortais. Ao matar a sua mulher porque esta lhe matou os filhos, recebeu como castigo empurrar uma pedra até o lugar mais alto da montanha da terra dos mortos, de a mesma rola sempre de volta ao início.

Orçamento de Estado para 2016

Formato pouco inovador

Não evidencia os impactos na despesa em função das políticas que são propostas no programa do Governo.

Omisso nos meios e na quantificação dos ganhos de eficiência.

Não se diz nada sobre a política de financiamento e futuro da ADSE.

Onde ficaram os Programas Verticais de Saúde?

A política de inovação do Medicamento? O número de camas de cuidados continuados a abrir por contrapartida de redução de capacidade para agudos? O número de utentes que passam a ter Médico de Família? Quantos recursos Médicos (ativos e reformados) e de enfermagem serão contratados?

E o cidadão? Será o centro do sistema, como?

The future for Health: every one has a role to play

· **New service models to provide integrated person-centred care**

RECOMMENDATIONS

14. **NEW MODELS OF CARE.** Policy makers, planners and providers need to work together to create services which provide integrated care for all individuals with particular emphasis on: chronic disease management; the development of more services in the home and local community; and the creation of specialist networks – based in reference centres but reaching all parts of the country through technology and shared protocols.
15. **ACCOUNTABILITY AND OVERHEADS.** Accountabilities need to be clarified across the whole system and there needs to be a review of the number and roles of the many national bodies associated with health and care, reducing their numbers and costs by at least 25% and releasing funds for investment elsewhere.
16. **PUBLIC PRIVATE CONCORDAT.** A public/private concordat needs to be developed as a framework for the engagement of private providers in the SNS which safeguards the public interest whilst bringing potential new resource and innovation to the health system.

Orçamento de Estado para a Saúde - 2016

..... do lado da RECEITA

- **Taxas Moderadoras** diminuem valor e alargam isenções (- 35 milhões)
- **Dotação global aumenta 1,5%** com a dotação específica para SNS a apresentar um acréscimo de cerca de **59,1 milhões**;
- **O universo das Entidades Públicas Empresariais (39)**, como hospitais, centros hospitalares ou unidades locais de saúde, apresenta um **decréscimo de 1,8%, ou seja - 89,7 milhões de euros.**

..... do lado da DESPESA

Aumento da massa salarial por efeito da reposição de salários;

Aumento de contratações de médicos e de enfermeiros

Programa arrojado de investimento

Lançamento do projeto do Hospital de Lisboa Oriental; Lançamento dos estudos para a construção do hospital de Évora e do hospital do Seixal; Reabilitação de diversas unidades de cuidados de saúde primários, VMER's e renovação de alguns serviços hospitalares.

Redução horários de trabalho semanal de 40 para 35 h ?

Fonte: OE 2016, Relatório, XXI Governo Constitucional

Pressão sobre a despesa : Mais custos fixos

A transformação de custos variáveis em custos fixos cria uma pressão desnecessária sobre este orçamento e sobre os próximos

- **Não estão estimados os novos custos fixos de exploração, induzidos por novos investimentos e novas políticas;**
- **Alargamento da oferta de Medicina Dentária** – a opção por uma convenção acarretaria um risco menor (custo variável) do que a contratação de dentistas para os centros de saúde
- **“Internalização” das convenções de MCDT nos Centros de Saúde prejudica o acesso e aumenta os custos fixos do SNS**
- **A venda de medicamentos oncológicos e para o VIH/Sida em farmácias comunitárias pode potenciar o risco de controlo e agravamento de custos**
- **A reorganização orgânica pode ser agravada com a criação de novas entidades redundantes com serviços existentes**

Aspectos positivos do OE 2016 para Saúde

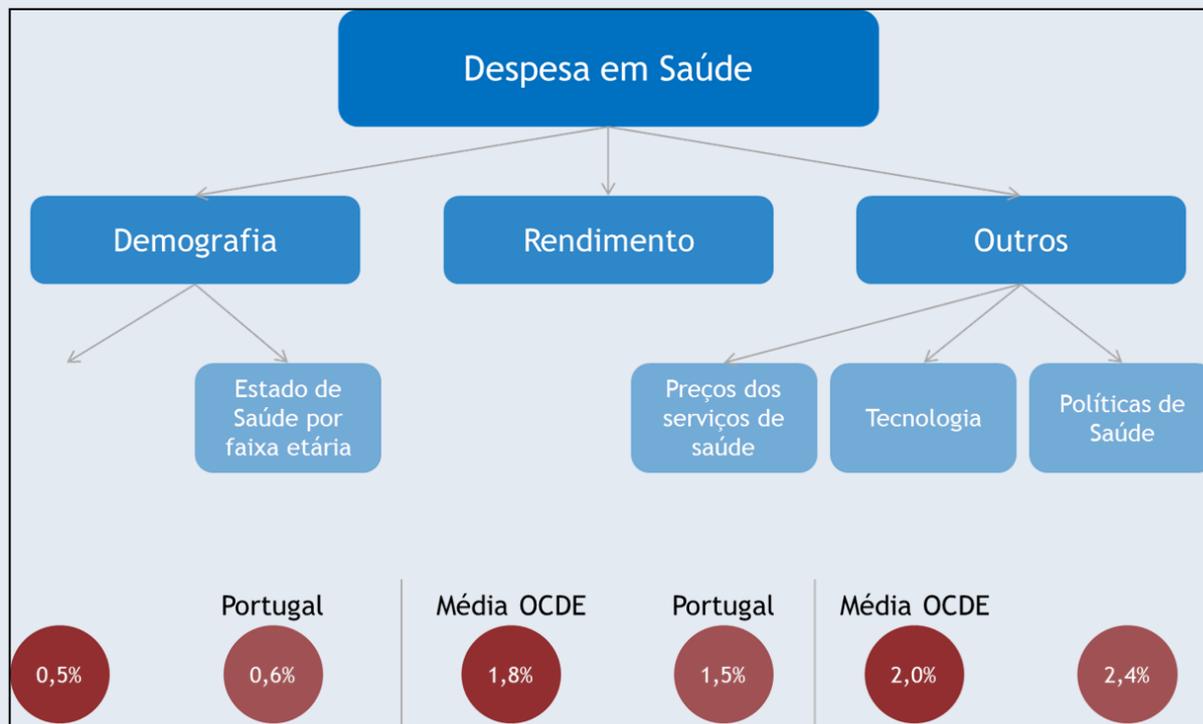
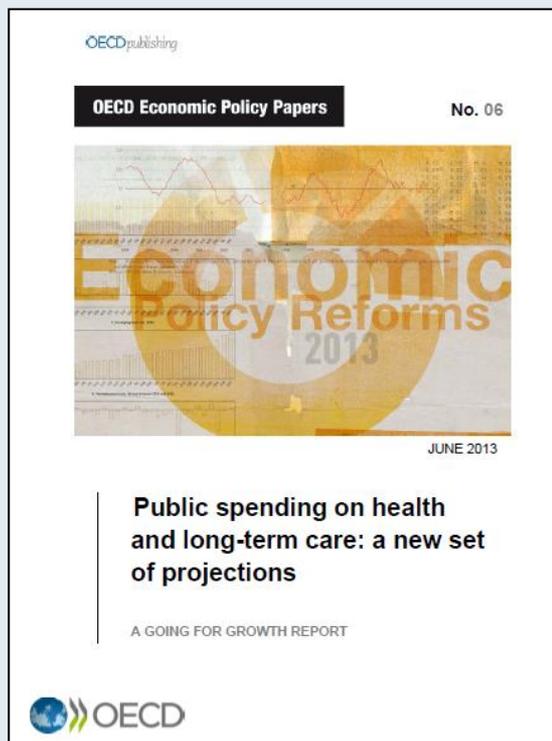
- **Manutenção da despesa total consolidada do Programa de Saúde num nível aceitável face à distribuição da despesa pública global**
- **Intensificação do programa de lançamento de novas unidades de cuidados primários (USF) com propostas de maior articulação com os cuidados hospitalares e incentivos na referenciação cruzada**
- **Lançamento de um Programa Simplex focado na Saúde que potencia a optimização de alguns processos;**
- **Alargamento da base de beneficiários da ADSE**
- **Melhoria da informação disponível ao cidadão através de novos canais de comunicação (vidé Portal do SNS) e maior investimento em TI**
- **Disponibilidade para efetuar investimento na reabilitação de diversas unidades de cuidados de saúde primários e hospitalares**

Fonte: OE 2016, Relatório, XXI Governo Constitucional

Riscos presentes no Orçamento de Estado 2016 para o setor da Saúde

Determinantes da despesa em saúde

Longo prazo



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

Orçamento de Estado para 2016

Síntese dos riscos identificados

- 1. Aumento da despesa implícita muito superior ao previsto;** -
expectativas altas; promessas; orçamentação mínima do programa
- 2. Ausência de evidência clara sobre a ligação da despesa com as orientações políticas programáticas**
- 3. Riscos de equilíbrio financeiro por interrupção do reforço dos capitais próprios dos hospitais;**
- 4. Risco de agravamento significativo dos pagamentos a fornecedores e conseqüente disparo dos passivos hospitalares;**
- 5. Qualidade das equipas de gestão;**

Horário de Trabalho e Remuneração Média

A greve pela reposição do horário **de 35 horas na Função Pública** surge pouco depois de serem conhecidas estatísticas do sector privado que permitem comparar com o público. Os dados publicados pelo Ministério do Trabalho revelam que a duração média do trabalho remunerado no **sector privado era de 39.2 horas** em Abril de 2015.

Já no que diz respeito às remunerações, o Ministério do Trabalho revela que o salário-base médio era de **950,9 euros e o salário médio**, incluindo complementos, atingia **1.140,37 euros**.

No Estado, os dados da Direcção-Geral do Emprego Público revelam que o salário-base médio, em Julho, era de **1.404,2 euros** e o salário médio, incluindo complementos, atingia **1.621,2 euros**. Ou seja, depois da entrada em vigor do novo horário, a disparidade entre público e privado vai ser ainda maior, com os funcionários **privados a trabalharem, em média, mais e por menos dinheiro que os congéneres públicos**.

Fonte: Francisco Ferreira da Silva, Diário Económico, 2016.01.27

Defender o Estado Social e o SNS

Considerações Finais:

Os grandes números expressos no Orçamento não são uma boa surpresa

Poderá gastar-se muito mais que o previsto face às expetativas criadas na redução de horários de trabalho. Não seria necessário gastar mais, mas gastar melhor;

Agravam-se os custos fixos com novas políticas que podiam ser suportadas em custos variáveis. Não agravar os custos fixos do estado é poupar impostos no futuro;

Insegurança criada no setor privado e social com efeito perverso na economia, quanto ao futuro da sua articulação com o SNS;

Credibilidade das reformas. A Reforma Hospitalar continua em que sentido?

Promessa de elevadas contratações de Recursos. Há melhores soluções para os cuidados primários que contratar médicos reformados;

A liberdade de escolha, pelo menos no setor público, é para implementar? A liberdade de escolha é o melhor catalizador de captura de eficiência;

Orçamento de Estado para 2016

Riscos “major” identificados:

- Riscos de “contexto” (externo e interno)
- Risco de execução

Previsões? - Mestre Jikineh (trabalho sério, eficiente e rápido)

GRANDE MESTRE DE ASTROLOGIA INTERNACIONAL
PROFESSOR JIKINEH
Tlm.: 969402867 - 911095838

Africano, grande cientista espiritualista, com super magia negra e branca mais forte. Resolve com rapidez no máximo de 4 dias qualquer que seja o seu caso, exemplo: Amor, Negócios, Impotência sexual, Prender e Desviar, Afasta e Aproxima pessoas amadas, Exame, Jogo, Espirituais, Alcoolismo, Droga, Maus olhados, Inveja, etc... Lê a sorte, dá previsão da vida e do futuro pelo bom espírito e forte talismã. Trabalho honesto, sério, eficiente e rápido (por correspondência, enviar um envelopes com selo).

CONSIDERADO UM DOS MELHORES PROFISSIONAIS
Não há problema sem solução - Consultas: das 9h as 20h / Segunda a Domingo
R. Duarte Pacheco Pereira, Nº79 - 5ºF Damaia de Baixo 2720-213 Amadora