

UNIVERSIDADE
NOVA
ECONOMIA
GESTÃO

EQUIS
ACCREDITED

“A sustentabilidade Financeira do Serviço Nacional de Saúde”

Pedro Pita Barros
Faculdade de Economia
Universidade Nova de Lisboa

UNIVERSIDADE
NOVA
ECONOMIA
GESTÃO

EQUIS
ACCREDITED

Motivação

- 25º Aniversário do SNS
- Qual a sua sustentabilidade financeira?
- O que é isso?
- A minha proposta:
Capacidade do financiador em assegurar de forma continuada os fundos necessários ao seu funcionamento

UNIVERSIDADE
NOVA
ECONOMIA
GESTÃO

EQUIS
ACCREDITED

- Pode ser conseguido com:
 - Conter despesas para os actuais níveis de financiamento público
 - Obtenção de mais financiamento público
- Visão corrente:
 - Apenas no segundo aspecto
 - Alguns exemplos disso:

UNIVERSIDADE
NOVA
ECONOMIA
GESTÃO

EQUIS
ACCREDITED

Grandes Opções do Plano 2005: ganhos de eficiência por via da introdução de novas formas de relacionamento entre financiador e prestador

Relatório do OE para 2005: “... Assegurar a sustentabilidade financeira do sistema, incrementando a eficiência e o rigor na aplicação dos recursos disponibilizados...” (p.146)

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO

Ver

PUBLICO

SNS Precisa de Novo Modelo de Financiamento

Por SOFIA RODRIGUES
Sexta-feira, 05 de Novembro de 2004

SECCÕES

No diagnóstico dos problemas da saúde em Portugal, o relatório sustenta que o modelo de financiamento do SNS "apresenta actualmente graves problemas de sustentabilidade financeira a longo prazo". Justificado pela escalada dos gastos em saúde. Em relação à

O Défice, Doença Crónica do Serviço Nacional de Saúde

Por JOSÉ MENDES RIBEIRO
Sexta-feira, 03 de Dezembro de 2004

aos cuidados de saúde. A necessidade de lançamento de uma reforma estrutural na Saúde tem gerado, em consequência, um largo consenso entre os especialistas e autoridades do sector, assentando na convicção de que a taxa de esforço pedida ao Orçamento do Estado, em cada ano, para o sector da saúde não pode manter-se, sob pena de se aumentarem as restrições orçamentais a outros sectores igualmente estratégicos e importantes, como a Educação ou a Segurança Social.

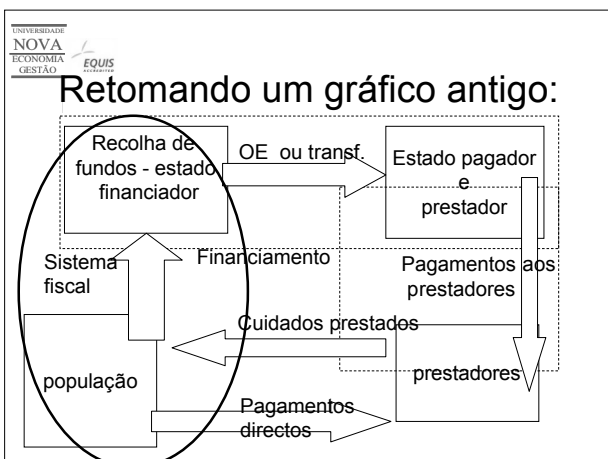
UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO

Mas de onde resultam estas ideias?

- Indicador mais usado: **despesa pública em saúde/PIB**

Ano	Despesa pública em saúde/PIB (%)
1990	3.5
1991	3.0
1992	2.5
1993	3.0
1994	3.5
1995	4.0
1996	4.5
1997	5.0
1998	5.5
1999	6.0
2000	6.5

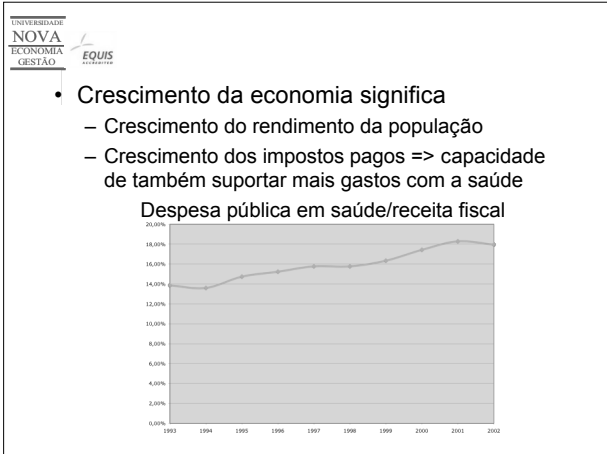
- Porque se infere desde logo insustentabilidade financeira?



UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO

EQUIS

- Primeiro passo:
 - Ver se o acréscimo de despesa em cada ano é menor que o acréscimo absoluto de riqueza - significa que podemos pagar, embora o peso no PIB esteja a aumentar
 - Resultado: Podemos pagar (se queremos, é outra questão...)
- Há que procurar outra medida de sustentabilidade financeira:
- Que aumento de impostos seria necessário para financiar o aumento previsto da despesa em saúde?



- UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS
- Assentando que obter eficiência é desejável em qualquer caso, porque se descarta imediatamente a possibilidade de aumentar financiamento público?
 - Aumentar impostos é indesejável politicamente, mas porque não se quantifica pelo menos o que seria preciso fazer?
 - O que também permite ver se é a “sustentabilidade financeira” é ou não um problema sério.

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

- Fazendo as diversas previsões

	Milhões €	Taxa de crescimento adicional requerida na receita fiscal (%)	Δt – aumento da taxa média de imposto implícita
2007	656	1,14	0,43
2009	1089	1,73	0,66

- Atenção: é para toda a receita fiscal.
- Será que os objectivos de ganhos de eficiência são suficientes?
- “voz corrente”: ineficiência à volta dos 20%-25% da despesa
- O que podemos dizer com ganhos de eficiência?

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

	Ganhos de eficiência de 5%		Ganhos de eficiência de 10%		Perdas de eficiência de 15%		Perdas de eficiência de 27%	
	Δt	Δt^*	Δt	Δt^*	Δt	Δt^*	Δt	Δt^*
2007	0,08	0,22	-0,28	-0,13	1,49	1,64	2,34	2,49
2009	0,29	0,53	-0,08	0,16	1,77	2,02	2,66	2,91

- Com *, aumento face ao valor de 2003.
- Perdas de eficiência = dívidas acumuladas / orçamentos rectificativos
- São “exigências” em termos de receita fiscal global
- Crescimento da receita fiscal nos últimos cinco anos: 1,6% - incluindo já o IVA de 17 para 19%

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

- Nesta visão global:
 - Se acreditarmos em ganhos de eficiência da ordem dos 10% (metade do que se estima ser a ineficiência), a menos de outros factores inesperados, será sustentável
 - Se acreditarmos que os problemas de dívidas acumuladas “escondidas” se irão manter, é necessário um esforço fiscal pelo menos tão grande como o que ocorreu recentemente (que teve aumento de impostos - IVA)

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

- É ainda adequado ter em mente que novos impostos para financiar a saúde poderão só incidir sobre os contribuintes individuais - IRS
- Se for apenas este imposto, que esforço é necessário?
- Calibrar pequeno modelo, e simular evolução, tendo em conta mais impostos se a economia crescer

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

	Cenário otimista	Cenário intermédio	Cenário pessimista
Taxa de crescimento anual média do PIB	2,75%	2,5%	2,0%
Proporção da despesa do SNS face ao PIB	5%	5,5%	6,25%
Rendimento disponível antes de impostos/PIB (2003)	75,01%		
ΔI em pontos percentuais (pp)	0,78 pp	1,47 pp	2,51 pp
ΔI em % do valor de receita de IRS em 2003	10,45%	19,60%	33,51%

- Mais uma vez:
 - Esforço adicional depende muito do cenário que ocorrer
 - Pode ser difícil realizar os aumentos de impostos necessários, se concentrados em IRS

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

- Várias outras experiências, com diferentes formas de realizar previsões de valores futuros de despesa do SNS e receitas de impostos dão valores na mesma ordem de magnitude
- Fica com cada um a escolha do cenário mais provável, e a consequente implicação para a sustentabilidade financeira do SNS

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

- Por fim, um dos “mitos da saúde”: o impacto do envelhecimento na sustentabilidade financeira
- Internacionalmente - estudos constataam que é um factor menor; o progresso tecnológico é muito mais relevante
- Nacional - há dez anos - aumento das despesas devido a envelhecimento da população: 2,4% em 34% de crescimento - responsável por menos de 10% do crescimento

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

- E agora, será que alguma coisa mudou?
- A respostas é Não.
- Usando uma abordagem simples de aproximação

	Despesa Saúde/Pib	Despesa Saúde/Pib (Só Envelhecimento)	Despesa/PIB	Despesa/PIB (só envelhecimento)
1982	100,00	100,00	5,56	5,56
1992	128,38	76,69	7,13	4,26
2002	166,75	67,25	9,27	3,74

- A evolução normal da economia seria suficiente para compensar o envelhecimento

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

E a partir daqui?

- Os cenários optimistas parecem exactamente isso
- Com elevada probabilidade vai ser preciso repensar a própria forma de financiamento
- Sobretudo se o mero aumentar de impostos for muito difícil
- Mas a população portuguesa tem desconfiança face ao “seguro privado” (subsistemas são em grande medida variante mais próxima do “seguro público”)

UNIVERSIDADE NOVA ECONOMIA GESTÃO EQUIS

- Aumentar contribuições sem ser impostos - prémios de seguro com pagamento compulsório por parte da população, segundo taxas reguladas pelo Estado
- Parece imposto, mas não é, em duas características que podem fazer toda a diferença:
 - Estas receitas só podem ser usadas para a saúde (ao contrário dos impostos em geral)
 - Responsabilização em maior grau quem as recebe.

UNIVERSIDADE
NOVA
ECONOMIA
GESTÃO

EQUIS

Conclusões

- Sustentabilidade financeira do SNS = capacidade do Estado recolher fundos
- Capacidade de o fazer face a crescimentos das despesas significa capacidade de aumentar impostos
- Dependendo do “optimismo” do cenário pode-se ter que alterar de forma significativa os valores do esforço fiscal
- Ganhos de eficiência e crescimento da economia podem não ser suficientes

UNIVERSIDADE
NOVA
ECONOMIA
GESTÃO

EQUIS

Conclusões

- Significa que será necessário pensar em reformular as contribuições da população
- Pode ser feito sem ter que necessariamente
 - Aumentar o seguro privado com preços de acordo com o risco
 - Aumentar os pagamentos no momento de consumo (embora alguns possam ser desejáveis por motivos de eficiência)