

Economia da Saúde - algumas ideias

Pedro Pita Barros

Faculdade de Economia

Universidade Nova de Lisboa

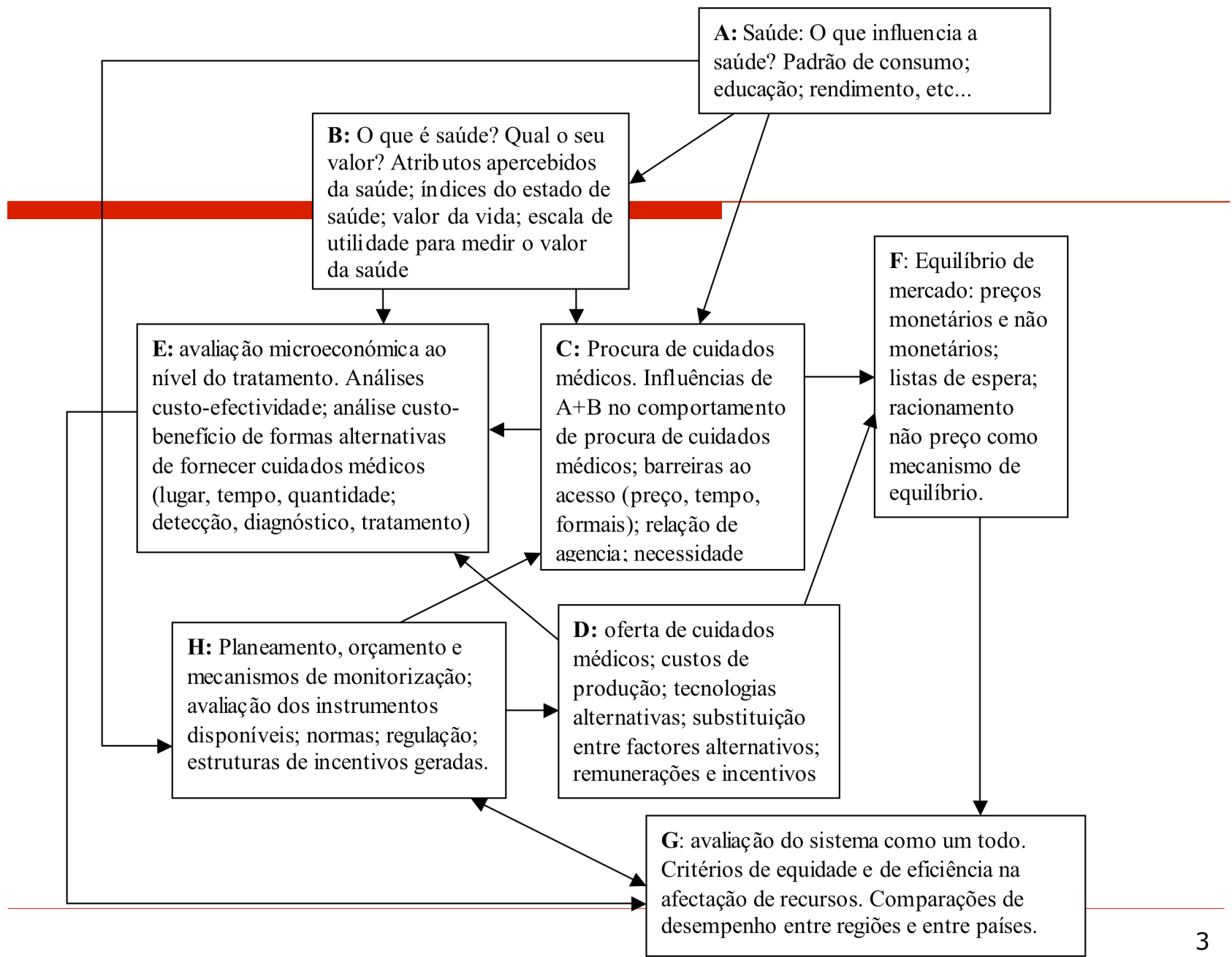
29 de Abril de 2006

Diversas reformas em curso

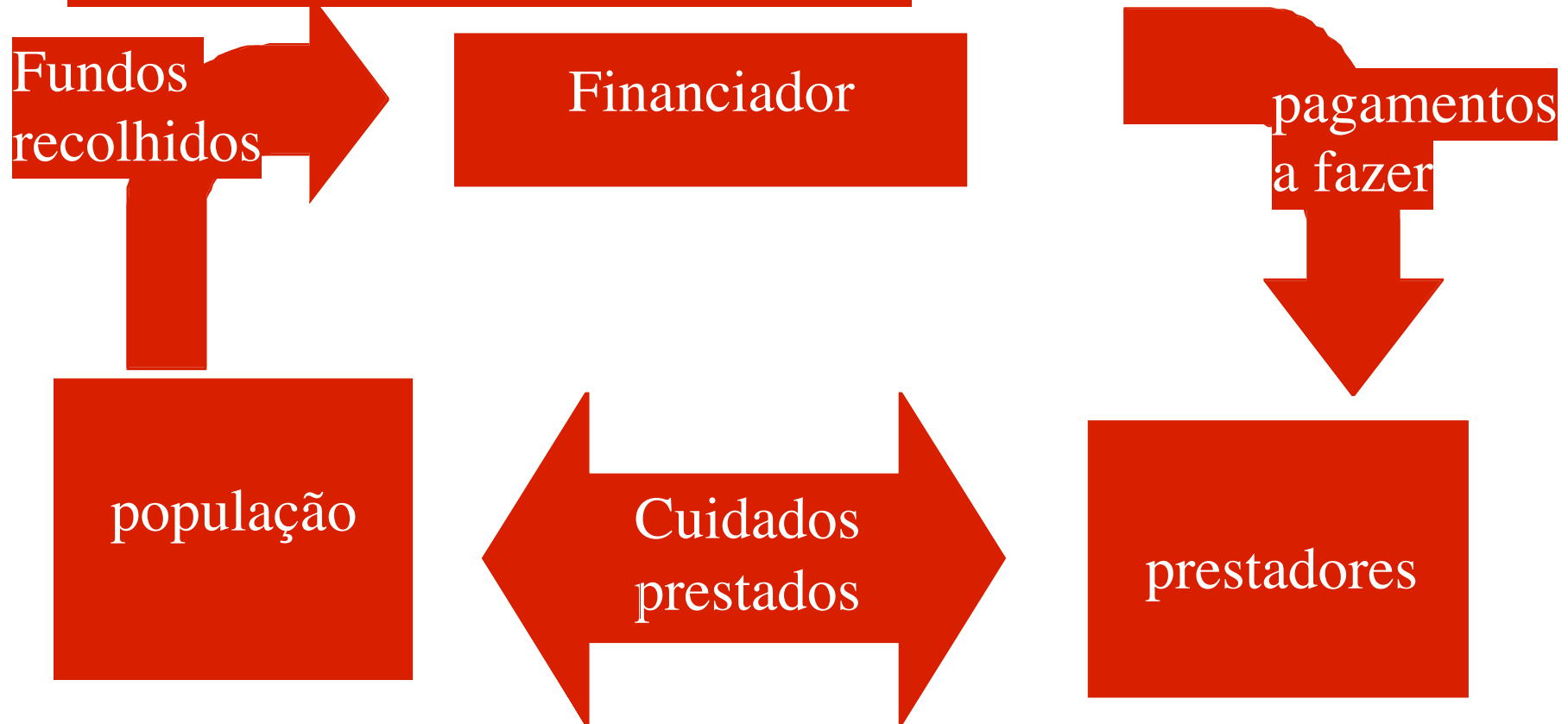
«He's suffering from Politicians' Logic. Something must be done, this is something, therefore we must do it.»

'Yes, Prime Minister' (British TV series)

“doença” que tem afectados os sucessivos ministros da saúde - vejamos brevemente o conjunto destas reformas



Descrição simplificada



Sistema de saúde

- ❑ SNS: cerca de 70% da despesa em saúde é financiada pelo orçamento do estado (2003)
- ❑ Provisão privada é também muito significativa em algumas áreas
- ❑ Existem diversos sub-sistemas, seguros de saúde privados, mutualidades, pagamentos directos no momento de consumo
- ❑ Conta satélite da saúde apresentada recentemente pelo INE / IGIF / DGSaúde / DGEP-Mfinanças apresenta alguns números interessantes

Alguns números rápidos:

□ 2003:

■ Financiamento

□ SNS	69,50%
□ Subsistemas públicos	60,33%
□ Subsistemas privados	6,75%
□ Seguro privado	2,33%
□ Pagamentos directos	22,03%
□ "outros"	6,14%

Alguns números rápidos

- Prestação - 2003 (conta satélite da saúde)
 - Hospitais
 - Prestadores em ambulatório
 - Consultórios médicos
 - Laboratórios
 - Outros
 - Farmácias
 - Administração
 - Outros

O que acontecia

- ❑ Reforços sistemáticos do orçamento: 2000 milhões de Euros em Julho de 2005
- ❑ Dívidas estimadas aos fornecedores no final de 2005: cerca de 1800 milhões de euros
- ❑ Discurso político dos últimos 4 anos: prioridade dada à eficiência - redução de desperdício, aumento da produtividade

O que se andou a fazer?

□ Principais reformas:

- Alteração nos estatutos dos hospitais do SNS (vaga SA, agora EPE)
- Parcerias público - privado para a construção e exploração clínica de novos hospitais (e de substituição)
- Promoção da utilização dos genéricos
- Alteração na organização dos cuidados de saúde primários
- Criação de uma entidade reguladora independente para o sector da saúde

Hospitais

□ Hospitais SA, agora EPE

- Ao contrário de experiências anteriores, afectou uma parte substancial do parque hospitalar
- Avaliação (Comissão) indica ganhos de eficiência em termos de menores custos
- Em muitas dimensões não há diferenças aparentes
- Ganhos de produtividade traduziram-se em aumentos de produção
- Não é compatível com ganhos de produtividade contribuirem para aliviar pressão sobre financiamento

Parcerias

- Construção de novos hospitais em parceria
 - A obtenção de fundos privados para a construção de novos hospitais reduz a pressão financeira imediata sobre o orçamento do Estado
 - Entidades privadas estão melhor preparadas para controlar risco moral e excesso de custos durante o período de construção
 - As parcerias também envolvem custos: processo longo de selecção do parceiro privado; custos de montagem do processo; custos de elaboração do contrato; custos de aplicação do contrato (ainda não se chegou aí)

Medicamentos

- Introdução de preços de referência e de regras de reembolso assimétricas para encorajar a utilização de genéricos:
 - Parece ter contribuído para uma menor taxa de crescimento da despesa com medicamentos.
 - Efeito preço: concorrência acrescida despoletada pelos medicamentos genéricos e pelo sistema de preços de referência.
 - Desvio dos custos: preços de referência “desviam” parte do custo financeiro do SNS para o consumidor individual
 - Crítica que tem sido feita ao sistema de preços de referência: qual o custo da maior despesa directa?

Cuidados de saúde primários

- Centros de saúde:
 - Introdução de regras privadas de gestão, entretanto alteradas pelo actual Governo introduction of private management rules (reverted by current Government)
 - Actualmente, aposta em reformulação da forma de actuação - unidades de saúde familiar

- Cuidados continuados:
 - Têm sido largamente ignorados, baseiam-se tradicionalmente no apoio familiar e nos serviços prestados por instituições sem fins lucrativos
 - Mais recentemente, Governo manifesta interesse em desenvolver apoio, nomeadamente domiciliário

- ❑ Criação de uma entidade reguladora independente, mas o compromisso político foi fraco (nomeadamente falta de recursos).
- ❑ Discurso actual, após demissão do primeiro presidente, é o de reformulação da missão da Entidade Reguladora da Saúde

Como avaliar?

- Estão em curso importantes alterações no sistema, que podem modificar a estrutura de provisão de cuidados de saúde
- Do lado do financiamento, nada se alterou nos últimos anos, sendo a tributação (impostos gerais) a principal fonte de financiamento)
- Desigual implementação das reformas:
 - Realizada na transformação dos estatutos dos hospitais e na política do medicamento
 - A meio do caminho nas parcerias público-privadas
 - Invertida nos cuidados de saúde primários e na entidade reguladora da saúde, e lançada noutra direcção em cada um dos casos