

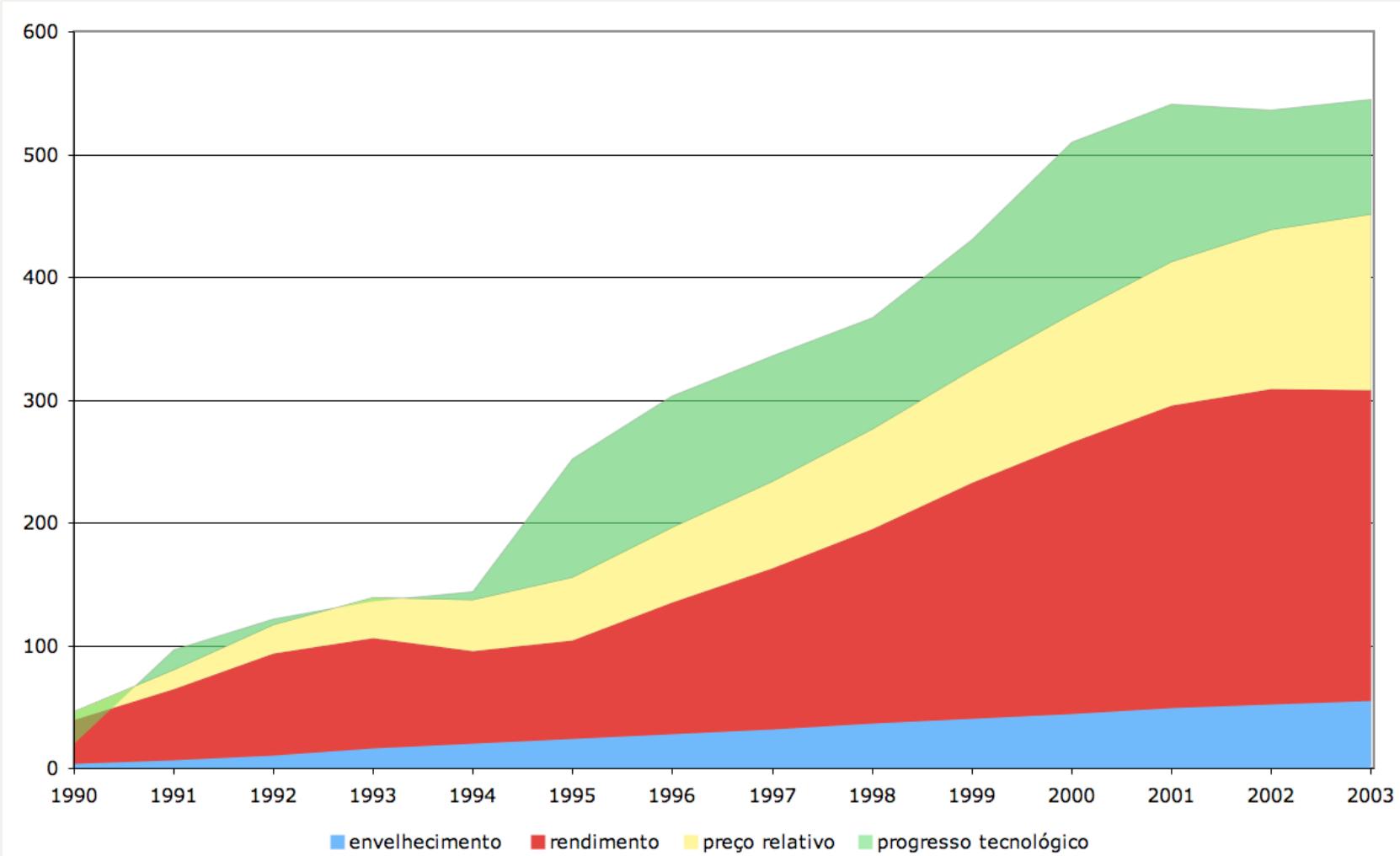
CRESCIMENTO, DINÂMICA E INOVAÇÃO DO SECTOR DE SAÚDE EM PORTUGAL

Pedro Pita Barros
Faculdade de Economia,
Universidade Nova de Lisboa

Factos básicos

- Crescimento das despesas per capita em saúde, 1813 USD em 2004, 10% PIB
- “Suspeitos do costume”:
 - Envelhecimento: +65 anos gastam per capita 4 vezes mais
 - Aumento de preço relativo - “doença de custos de Baumol” - aumento preço = diferencial produtividade
 - Aumento de rendimento da população: : 1% de rendimento, 1% procura adicional de cuidados de saúde
 - “Progresso tecnológico” - (tudo o resto que os outros factores não explicam)

Efeito cumulativo 1990-2003



Daqui resulta:

- Efeito demográfico menos relevante do que habitualmente se pensa (mas consistente com estudos existentes - OCDE 2006)
- Efeito de maior rendimento levar a maior procura de cuidados médicos é importante
- Efeito de menor crescimento da produtividade também é relevante
- “progresso tecnológico” é quase 20%; adicionar parte que satisfaz maior procura por efeito rendimento (?)

Inovação vs. envelhecimento

- Inovação segue necessidades
- Mais população idosa - maior capacidade de absorver inovações
- Identificação mais precisa de patologias
- Por haver mais idosos, compensa inovar para este mercado
- Novos medicamentos dirigidos a esta população
- Novos “produtos” - residências medicalizadas

Inovação e produtividade

- Prestação cuidados de saúde - actividade trabalho-intensiva: inovação que aumente a produtividade não é fácil de obter
- Inovação - aumento de qualidade, que se tem de pagar
- Inovação - aumento de possibilidades de tratamento, que se tem de pagar

Que tipo de inovação?

- Ganhos marginais de saúde cada vez menores
- Custos marginais de os obter cada vez maiores
- Ou a inovação muda de características (orienta-se para poupança de custos) ou irá diminuir o seu ritmo (restrições à adopção de “novidades”)
- Até porque os “factores económicos” exercem importante pressão sobre despesa

Desafio

- Que tipo de inovações em
 - “produtos”
 - Organização do sistema
 - “processos”
- irão contribuir para
- não aumentar a pressão sobre a despesa?
permitir manter a qualidade/quantidade de
cuidados sem maior pressão de custos?