

Sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde

Pedro Pita Barros

Universidade Nova de Lisboa

Sustentabilidade

- Termo e preocupação que entrou na discussão comum
- O que significa?
- É ou não um problema?
- Roteiro:
 - opiniões – desde 2006...
 - Quadro conceptual e alguma evidência

2006

O Serviço Nacional de Saúde é sustentável

por Eugénio Rosa 

Em resumo, é possível garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, por um lado, eliminando as elevadas ineficiências que existem nele e, por outro lado, levando a cabo uma verdadeira política de desenvolvimento económico, e não uma política centrada na obsessão do défice que tem determinado a estagnação económica do nosso País.

2007

Sustentabilidade Financeira do Serviço Nacional de Saúde



Comunicado do Ministério da Saúde sobre alegada versão final do Projecto de Relatório - 08.06.2007.

Lisboa, 8 de Junho de 2007

Notícias divulgadas hoje apresentam conclusões de uma alegada versão final do Projecto de Relatório elaborado pela Comissão para a Sustentabilidade Financeira do Serviço Nacional de Saúde.

Uma versão preliminar do projecto de relatório da Comissão foi já entregue aos Ministros da Saúde e das Finanças e será divulgada oportunamente e colocada à discussão pública.

O Governo reitera que a actual situação financeira do SNS é equilibrada e que, durante o seu mandato, não vai criar um novo imposto ou efectuar alterações às isenções das taxas moderadoras, que abrangem 55 por cento da população.

Assessoria de Imprensa do Ministério da Saúde

Relatório Final da Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do SNS



Relatório Final da Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do Serviço Nacional de Saúde - Fevereiro de 2007.

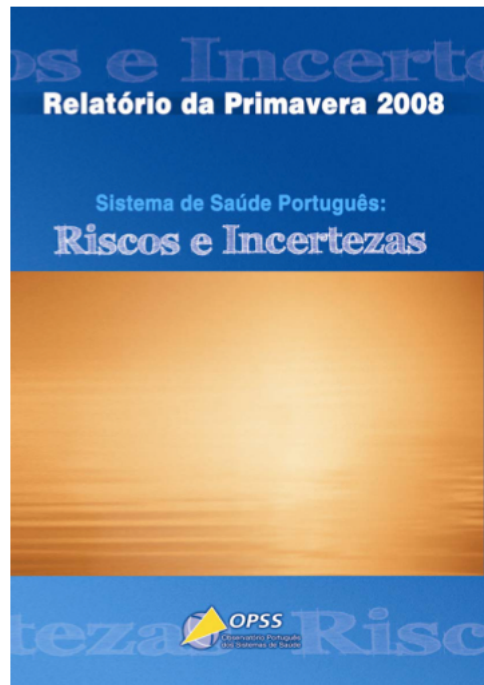
Nota

1. Junto se publica o Relatório Final da Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do Serviço Nacional de Saúde, solicitado por Despacho Conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e do Ministro da Saúde, em 13 de Março de 2006.
2. O Governo reconhece o excelente trabalho realizado e agradece à Comissão o valioso resultado da sua actividade.
3. Atingidos seis meses de exercício orçamental no ano em curso, é já possível afirmar que estão criadas condições para ser continuada a linha de ganhos de eficiência até aqui prosseguida e também fortemente recomendada pela Comissão.
4. O Governo confirma o seu comunicado de 8 de Junho passado no sentido de que, estando controlada a execução orçamental no serviço nacional de saúde, não haverá lugar, no presente mandato, à alteração do actual modelo de financiamento do sistema de saúde estando pois excluídas a criação de qualquer novo imposto, e alterações ao sistema de isenções das actuais taxas moderadoras.
5. Dá-se assim cumprimento ao solicitado pela Comissão Parlamentar de Saúde da Assembleia da República, na sua comunicação ao Governo datada de 8 de Junho passado, com base no requerimento dos Senhores Deputados do Partido Socialista.
6. O presente Relatório será colocado no "Portal da Saúde" no dia imediato ao da sua remessa à Assembleia da República.

Lisboa, 22 de Junho de 2007

O Ministro da Saúde
António Correia de Campos

2008



A modificação do actual estado de coisas beneficiaria de se reflectir, mais uma vez, nas considerações feitas em 1971 por Archibald Cochrane, constatando que faltava ao NHS uma secção de investigação que verificasse a eficiência do serviço prestado e que, preocupado com a sustentabilidade económica do NHS, insistia na indispensabilidade de que este fosse capaz de expressar os resultados na forma de benefício e custo para a população.

2009



COMISSÃO PARLAMENTAR DE SAÚDE E COMISSÃO PARLAMENTAR DE ORÇAMENTO E FINANÇAS

Terça-Feira, 16 Junho 2009

COLÓQUIO

I PARTE

Sustentabilidade Financeira do Sistema de Saúde

2010

Augusto Mateus e o verniz académico da campanha contra o SNS

O Health Cluster de Portugal divulgou, com pompa e circunstância, um estudo sobre a sustentabilidade e o financiamento do SNS. Sem surpresas, o estudo sentenciou a morte do SNS.

5 de Dezembro, 2010 - 11:02h | João Semedo

Share 28 Tweetar 4



PROPOSTA 3 - Mudança para um novo paradigma de financiamento do nosso Sistema de Saúde, clarificando o papel do Estado enquanto prestador, financiador e regulador de cuidados de saúde, e procurando, por essa via, **alcançar a sustentabilidade do SNS.**

Ministério chumba soluções de Augusto Mateus para salvar SNS

Estudo de economistas do ISEG conclui que os **utentes** do **Serviço Nacional de Saúde** têm de pagar mais e usar melhor os serviços. Tutela diz que a medida é injusta.

2011

ENTIDADE REGULADORA
DA SAÚDE

ANÁLISE DA
SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DO SERVIÇO
NACIONAL DE SAÚDE

29 DE SETEMBRO DE 2011

Rua D. João de Brito, 621 122 - 4150 - 455 PORTO
e-mail: geral@ersa.pt - telem: 222 260 260 - fax: 222 260 251 - www.ersa.pt

NOVA
School
of Business
& Economics

Healthcare
Initiative
Research

NOVA saúde

Tabela 13 – Principais medidas previstas e estimação do seu impacto até 2013¹⁸¹

Temas		Necessidades de financiamento do SNS	2011P	2012P	2013P
Taxas moderadoras	Cenário A: Correção das taxas com base na inflação	Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.659.273	8.643.686
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	26.927	15.587
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	26.927	42.514
	Cenário B: Correção das taxas com base na inflação e aumento de 1/3 na proporção de não isentos	Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.390.001	8.369.865
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	296.199	20.136
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	296.199	316.335
Redução da taxa de crédito fiscal para 10%		Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.221.500	8.221.500
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	464.700	0
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	464.700	464.700
Redução de transferências do OE para os subsistemas públicos		Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.643.000	8.622.840
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	43.200	20.160
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	43.200	63.360

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da DGO.

Tabela 14 – Quantificação de outras medidas e o seu impacto sobre as variáveis relevantes¹⁸³

Temas		Necessidades de financiamento do SNS	2011P	2012P	2013P
Inclusão de taxa na utilização de telemóvel	Cobrança de um centímo em chamadas de voz e SMS	Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.506.200	8.506.200
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	180.000	0
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	180.000	180.000
	Cobrança de dois centímos em chamadas de voz e SMS	Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.336.200	8.336.200
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	350.000	0
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	350.000	350.000
Aumento de imposto sobre o tabaco	Aumento de 5% no imposto sobre o consumo de tabaco	Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.659.200	8.659.200
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	27.000	0
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	27.000	27.000
Aumento de imposto sobre bebidas alcoólicas	Tributação acrescida correspondente a cerca de 10 centímos por litro de bebida alcoólica	Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	8.584.000	8.584.000
		Redução das necessidades de financiamento	712.900	102.200	0
		Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	102.200	102.200

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da DGO.

2011

ENTIDADE REGULADORA
DA SAÚDE

ANÁLISE DA
SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DO SERVIÇO
NACIONAL DE SAÚDE

Tabela 15 – Adopção de medidas conjuntas¹⁸⁴

Exemplo de adopção de medidas conjuntas	Necessidades de financiamento do SNS	2011P	2012P	2013P
Cenário B relativo às taxas moderadoras, redução da taxa de crédito fiscal para 10%, redução das transferências do OE para os subsistemas, inclusão de taxa na utilização de telemóvel (2 cênt.) e aumento de impostos sobre o tabaco e bebidas	Necessidades de financiamento do SNS	8.686.200	7.402.901	7.364.974
	Redução das necessidades de financiamento	712.900	1.283.299	37.927
	Variação anual acumulada da redução das necessidades após 2011	-	1.283.299	1.321.226

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da DGO.

2012

IDENTIDADE, INDISPENSABILIDADE E SUSTENTABILIDADE DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

António Arnaut

A sustentabilidade do SNS é uma questão de vontade política e não se prende com as dificuldades orçamentais, que se reconhecem. Na hierarquização das prioridades públicas, a garantia do direito à saúde deve vir em primeiro lugar. Houve dinheiro para salvar um Banco que mãos criminosas delapidaram, suficiente para financiar o SNS durante um ano. Há dinheiro para pagar rendas excessivas e imorais à EDP e às PPP. Há dinheiro para comprar e sustentar submarinos, que daria para construir cinco grandes hospitais, ou para os manter durante dez anos.

A sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde

2012

Debate Sistema de saúde
Miguel Guimarães



com excepção dos despesa
e outros menos bem cor
investimento seguro na
dos doentes e dos portu

deixam dúvidas quanto ao evoluir da situação.

Neste contexto, vale a pena reflectir sobre a sustentabilidade do SNS. A deterioração que está a

o utilizemos em igualdade de circunstâncias. Por isso, a sustentabilidade do SNS é, antes de mais, obrigatória e um factor decisivo de coesão social.

Não podemos continuar a aceitar a má gestão administrativa e clínica, muitas vezes sem a nec

prestados. Deve ter uma política de recursos humanos organizada, coerente e respeitadora da dignidade e qualidade de todos os seus profissionais. Deve ter uma política do medicamento equilibrada, que respeite os doentes e a sua capacidade de decisão, as competências dos médicos, os cuidados de proximidade, os parceiros institucionais e a investigação básica e clínica. É

2012

O aumento da eficiência garante a sustentabilidade

CATARINA DUARTE
07/02/12 00:05

Carlos Costa, professor na Escola Nacional de Saúde Pública em entrevista ao Diário Económico. É o autor do estudo “Custos e Preços na Saúde”.I



Após a decisão sobre o modelo de organização e de gestão do SNS é possível afirmar que o aumento da eficiência é suficiente para garantir a sustentabilidade do SNS.

2012

QUARTA, 31 OUTUBRO 2012 19:55 | JOÃO MIGUEL RIBEIRO



“A sustentabilidade” do Serviço Nacional de Saúde “a médio prazo não se encontra ainda assegurada”. A confissão do ministro da tutela, Paulo Macedo, surgiu durante o debate do Orçamento de Estado, com o ministro a lembrar que o setor vai receber a “maior verba de sempre”.

2013

RACIONAR, RACIONALIZAR E SUSTENTABILIDADE DO SNS

9 de Janeiro 2013, pelas 21h15m

Ordem dos Médicos - Lisboa

Painel de oradores:

Miguel Oliveira da Silva, Presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

Nuno Fernandes Thomaz, Vogal do Conselho de Administração e da Comissão Executiva da Caixa Geral de Depósitos, S.A.

Rui Nunes, Director do Serviço de Bioética e Ética da FMUP

Francisco Sarsfield Cabral, Jornalista

José Manuel Silva, Bastonário da Ordem dos Médicos

Serpa Oliva, Deputado da AR (CDS-PP)

Moderadora: Marina Caldas (Jornalista TV)

Para qualquer esclarecimento, contactar: 218 427 111 ou por e-mail: rita.martinho@omcne.pt

2013

Sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde apenas assegurada a curto e médio prazo

O ministro da Saúde afirmou, esta terça-feira, que a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde a curto e médio prazo está assegurada, mas que ainda é necessário "pensar o sistema" para depois de 2015.

"Se não tivessem sido adotadas as medidas de emergência logo em 2011, a sustentabilidade do SNS (Serviço Nacional de Saúde) não estaria assegurada no curto prazo. Conseguimos a sustentabilidade no curto e médio prazo, mas ainda não no longo prazo", disse Paulo Macedo, ministro da Saúde, durante a apresentação pública do estudo "O Setor da Saúde: Da Racionalização à Excelência".

2013

SUSTENTABILIDADE ECONÓMICO-FINANCEIRA DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE: EVOLUÇÃO RECENTE E PERSPECTIVAS

Ana Sofia Ferreira ¹

Neste documento enquadram-se os diversos constrangimentos económico-financeiros que caracterizam o Serviço Nacional de Saúde (SNS) no período recente (a partir de 2005), e reflecte-se sobre as causas da sua actual trajectória de insustentabilidade financeira (a que se assiste em especial desde 2009). Nos últimos anos verifica-se uma degradação grave da situação económico-financeira do SNS, pelo que é fundamental compreender os factores que explicam esta realidade, bem como perspectivar do que depende a *inversão desta tendência*.

A insustentabilidade do SNS não é um fatalismo, antes depende de escolhas políticas relativas à afectação do financiamento público, bem como de opções sobre a gestão dos recursos do SNS.

http://pascal.iseg.utl.pt/~ppereira/DobrarEsquina/asf_sns_2.pdf

2013



“Agravou-se a falta de sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde - Uma auditoria do Tribunal de Contas concluiu que “a insustentabilidade económico- financeira do Serviço Nacional de Saúde [SNS] se acentuou” em 2011, por comparação com os dois anos anteriores.” Público 03.08.2013



Auditoria orientada à consolidação de contas e análise à situação económico-financeira do SNS 2011

3. RECOMENDAÇÕES

Considerando que algumas das recomendações produzidas nos Relatórios de auditoria n.º 16/2011 e n.º 38/2012, ambos da 2ª Secção, ainda não foram acatadas na sua totalidade pelas entidades destinatárias, face às conclusões que antecedem formulam-se as recomendações seguintes:

À Ministra de Estado e das Finanças e ao Ministro da Saúde

- Face à deterioração da situação financeira do Serviço Nacional de Saúde, elaborar um plano que garanta a **sustentabilidade** da prestação de cuidados de saúde à população no médio e longo prazo.

2013

Opinião – A (in)sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde

Posted by Joana Santos

Jorge F. Seabra

A alegada **insustentabilidade financeira** do **Serviço Nacional de Saúde** (SNS) têm constituído a espinha dorsal da **argumentação** usada por **governos e partidos** da área do poder para justificarem os cortes orçamentais que hipotecam o desenvolvimento do SNS, servindo de explicação para a contínua retirada de direitos aos cidadãos.

(fonte: Diário das Beiras – online)

<http://www.asbeiras.pt/2013/01/opiniao-a-insustentabilidade-do-servico-nacional-de-saude/>

2013

- “Os efeitos dos cortes na saúde estão a ser claramente negativos para a população, afirmou o Bastonário da Ordem dos Médicos (OM), José Manuel Silva, na sessão de encerramento do 18o Congresso de Medicina Geral e Familiar. Na sua perspetiva, **as dúvidas relativas à sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde fazem parte de uma estratégia política.**” Setembro 2013

2014

- **“A sustentabilidade do SNS é muito relativa, depende da fatia do orçamento que lhe é dedicada, e cada país, cada governo, traça as suas opções políticas, sobre se quer priorizar ou não o SNS.”** Carlos Cortes, Ordem dos Médicos (Centro), 07.09.2014

2014

Ordem dos Enfermeiros - Secção Regional do Sul > Informação

Secção Regional do Sul

11-02-2014

Participação em debate sobre Sustentabilidade do Sistema de Saúde



A Secção Regional do Sul participou no debate sobre sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde que decorreu nas Caldas da Rainha no passado dia 1 de fevereiro. Na sessão de abertura esteve presente o Sr. Presidente da Câmara Municipal das Caldas da Rainha Dr. Fernando Tinta Ferreira, referindo-se à importância da relação entre o «setor saúde» e o poder local.

A intervenção proferida pelo Dr. Adalberto Campos Fernandes, foi centrada nos fatores que atualmente dificultam a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente: os atuais e crescentes constrangimentos no acesso aos cuidados de saúde, a degradação das condições de trabalho dos funcionários com risco para a segurança e qualidade dos cuidados. Referiu também que do "memorandum da troika", na área da saúde foi conseguida a redução das remunerações dos funcionários e a redução do custo com medicamentos, mas não foi efetuada a tão necessária reforma da rede hospitalar nem o reforço dos cuidados de saúde primários.

O Enfermeiro Alexandre Tomás, referiu que para garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde deverá haver um efetivo investimento em cuidados de proximidade, na assunção de políticas intersectoriais, na promoção da integração de cuidados, e na articulação com o poder local.

Participaram também no painel o Dr. Mário Jorge Neves e o Dr. Rui Correia, vereador da Câmara Municipal das Caldas da Rainha

2014

Media > Notícias

APIFARMA assina Acordo com Governo para contribuir para a sustentabilidade do SNS **24-06-2014**

A APIFARMA, o Ministério da Saúde e o Ministério das Finanças assinaram hoje um [Acordo de cooperação](#) destinado a "contribuir para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) do Serviço Nacional de Saúde e garantir o acesso ao medicamento".

No âmbito do Acordo, a Indústria Farmacêutica "aceita colaborar numa redução da despesa pública com medicamentos no ano de 2014 mediante uma contribuição no valor de 160 milhões de euros".

Por parte do Ministério da Saúde, é assumido o compromisso "promover condições para o acesso dos doentes aos medicamentos" inovadores, diminuir o valor da dívida dos hospitais às empresas farmacêuticas e de promover "a manutenção de um quadro legislativo e regulamentar estável para 2014".



convite

17 Outubro 2013 **Financiamento dos Medicamentos e Impacto na Sustentabilidade dos Sistemas de Saúde**

Financing of Medicines and Impact on the Health Systems' Sustainability

17 de Outubro no Salão Nobre da Reitoria da Universidade de Lisboa
Inscrições e informações: 213 005 080 / www.apifarma.pt

Saber Investir
Saber Inovar
CICLO DE CONFERÊNCIAS

 apifarma

2014

Workshop de apresentação pública do SiNATS



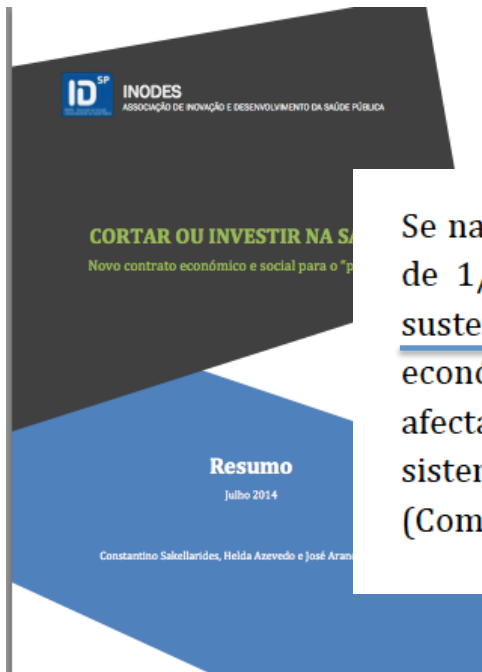
Infarmed apresenta o Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde, no dia 28 de julho, em Lisboa.

O Infarmed - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde organiza um *workshop* de apresentação pública do SiNATS – Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde, no dia 28 de julho, às 14h30, no auditório do edifício Tomé Pires, nas instalações do Infarmed.

O SiNATS, que será gerido pelo Infarmed, integrará todas as entidades públicas e privadas e permitirá comparar as diferentes tecnologias de saúde, criando uma avaliação do custo-efetividade ao longo de todo o ciclo de vida dessa tecnologia, com reflexos sobre o seu preço e utilização em função do seu desempenho real.

Este sistema vai permitir maximizar os ganhos em saúde e a qualidade de vida dos cidadãos, garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde e a utilização eficiente dos recursos públicos, monitorizar a utilização e a efetividade das tecnologias, reduzir desperdícios e ineficiências, entre outros.

2014



Se nada for feito, prevê-se que a despesa em cuidados de saúde e continuados aumente cerca de 1/3 até 2060 (Comissão Europeia, 2013), levantando questões de custo-efectividade e sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde. Os problemas originados pela crise económica, em simultâneo com mudanças estruturais na demografia e nos tipos de doença que afectam as populações Europeias, reforçam a necessidade de reformar e modernizar os sistemas, através da inovação e uma melhor avaliação da *performance* dos sistemas de saúde (Comissão Europeia, 2013).

Em que orçamentos do Estado aparecem termos associados?

- 2002 – **sustentabilidade financeira** da Segurança Social, mas também no Serviço Nacional de Saúde.
- 2005 – Assegurar a **sustentabilidade financeira** do sistema, incrementando a eficiência e o rigor na aplicação dos recursos disponibilizados
- 2006 – Esta medida tem em vista, por um lado, contribuir para a **sustentabilidade financeira** do Serviço Nacional de Saúde e, por outro, a redução do preço de venda ao público
- 2007 – Promoção da **Sustentabilidade Financeira do SNS** e o Aperfeiçoamento da sua Organização e Gestão
- 2008 – garantia da **sustentabilidade financeira** do Serviço Nacional de Saúde (SNS),
- 2009 – melhoria dos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, visando a modernização e a garantia de **sustentabilidade financeira do SNS**.
- 2010 – Neste contexto, a estratégia de actuação é apostar nas seguintes linhas de acção: **sustentabilidade financeira do SNS**, reforma dos cuidados de saúde primários, tecnologias de informação e comunicação,
- 2011 – O Governo reafirma a sua vontade de, em 2011, prosseguir o desenvolvimento e a qualificação do SNS, tendo sempre presente a necessidade de garantir a sua sustentabilidade económico-financeira.
- 2012 – A implementação de medidas que garantam, em simultâneo, a **sustentabilidade financeira**,
- 2013 – reforçar, no médio prazo, a **sustentabilidade financeira do SNS**.
- 2014 – dará continuidade às medidas já implementadas com o intuito de reforçar, no médio prazo, a sustentabilidade financeira do SNS. Esta condição é absolutamente necessária para continuar a garantir o direito

Sustentabilidade

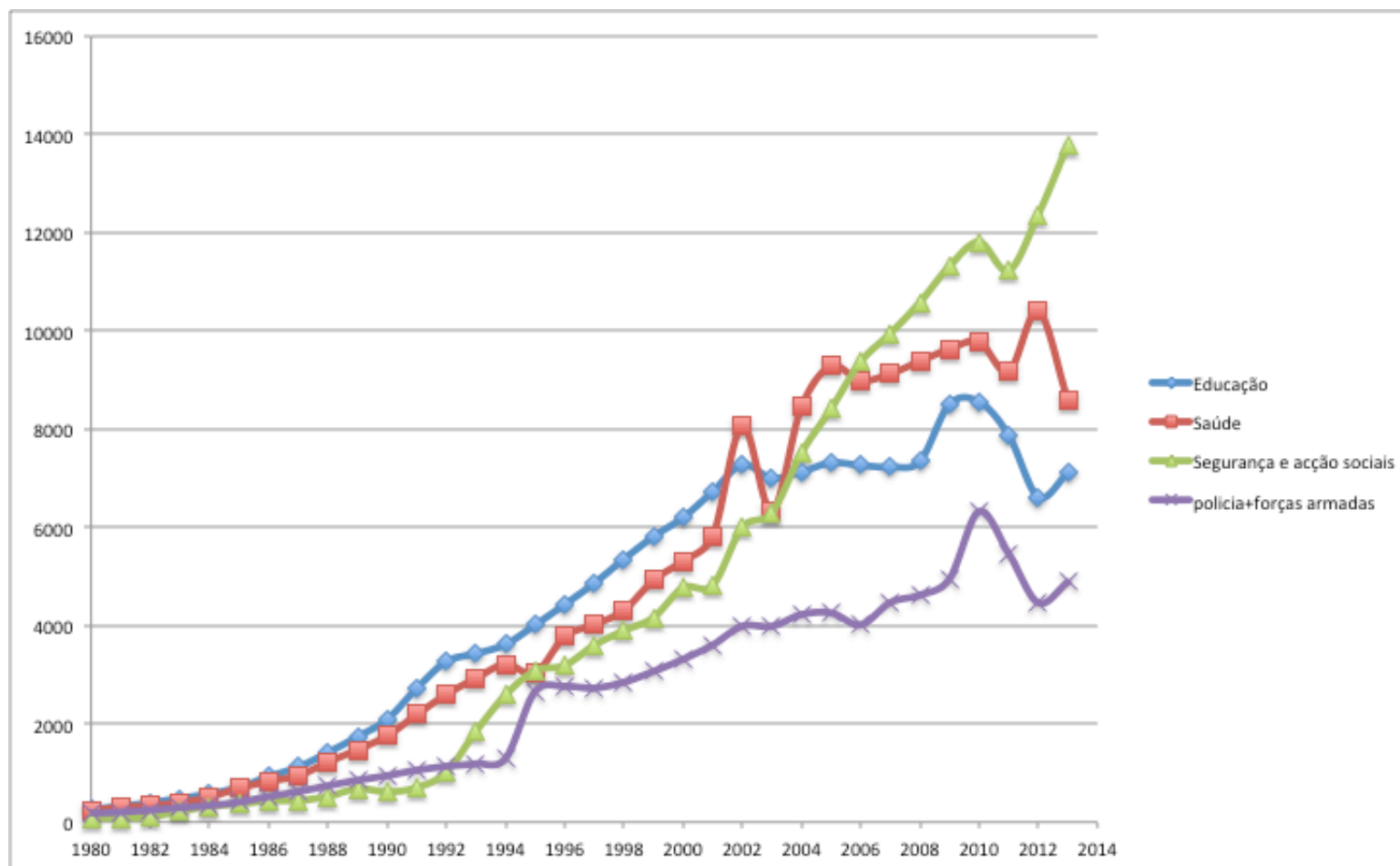
- Definição simples: “capacidade do SNS em garantir os objectivos assistenciais pretendidos no médio e longo prazo” ou “podemos pagar o que queremos ter”
- Tem, pelo menos, três aspectos:
 - Sustentabilidade política e social – que protecção é dada?
 - Sustentabilidade técnica – temos os recursos físicos e conhecimento?
 - Sustentabilidade financeira – temos os recursos financeiros suficientes?

- Primeiro desafio: como objectivar a definição em cada uma destas dimensões (sendo que não são independentes entre si)?
- Sustentabilidade política e social – que apoio político e social existe para o Serviço Nacional de Saúde? O que significa o contrato social implícito no Serviço Nacional de Saúde e em que medida pode ou deve ser tornado explícito?

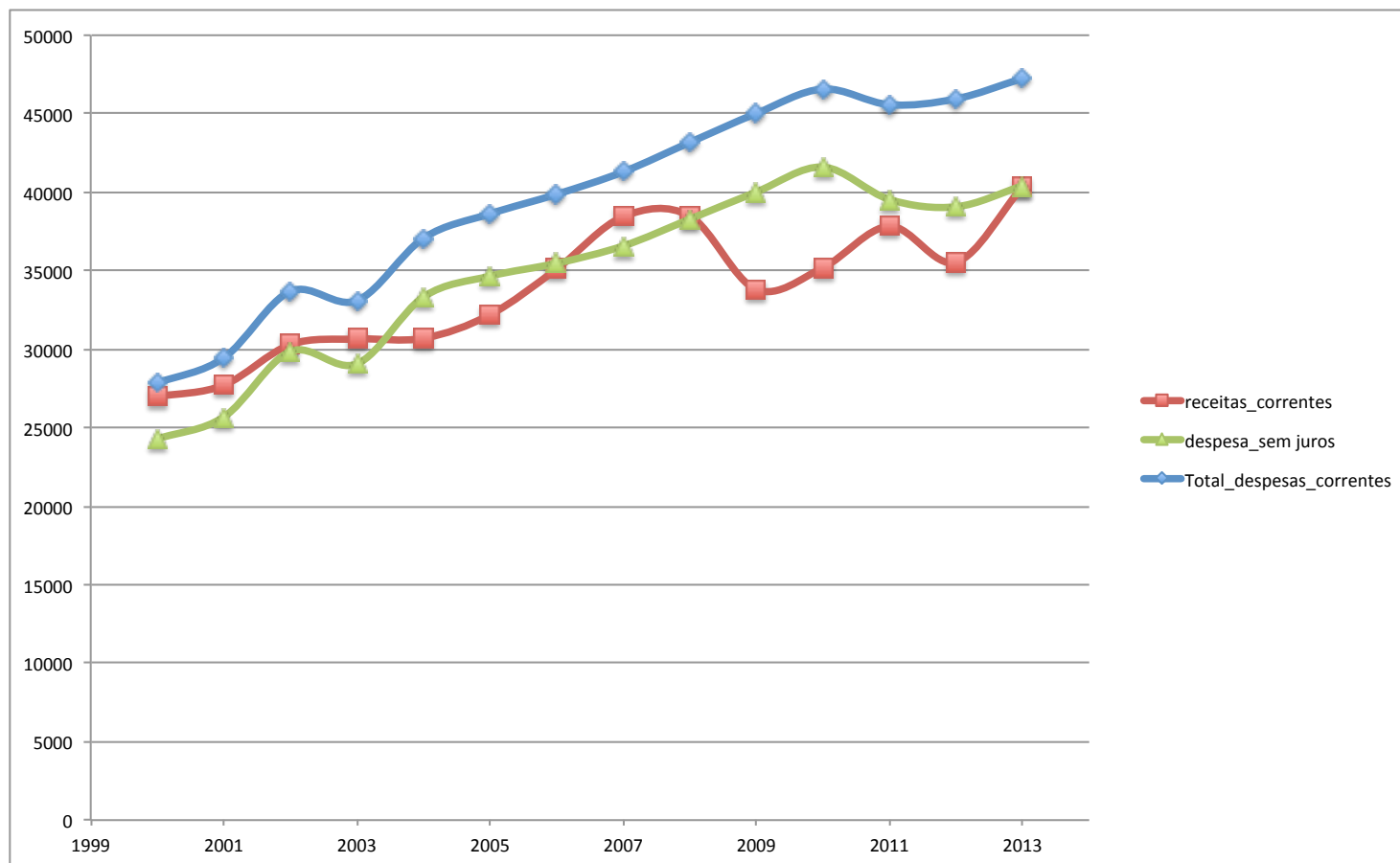
- Sustentabilidade técnica – treino e formação de profissionais de saúde, que profissionais, que treino? Introdução de tecnologias (em sentido lato) – muito ligado ao aspecto financeiro
- Sustentabilidade financeira – capacidade de o SNS ter os fundos necessários para os objectivos que tiver – tem que ser vista num enquadramento global – é restrição e não objectivo *per se*

- O que nos dizem as diferentes “opiniões”?
 - Escolha política – há dinheiro para tornar o SNS sustentável
 - Deixe-se de pagar os juros da dívida pública e há dinheiro para o SNS
 - Ganhe-se eficiência, e há dinheiro para o SNS
 - Consiga-se maior crescimento económico, e haverá dinheiro para o SNS

- Opção política de onde gastar com as actuais receitas públicas:



- Deixar de pagar a dívida – poupam-se os juros, mas cada ano as receitas vão ter que igualar as despesas – conseguimos?



- Os ganhos de eficiência são suficientes? Se não alterarem a dinâmica, adiam...



Experiência 1 e 2: de 2000 para 2001 – ganho de eficiência, mas mantém taxa média de Crescimento da despesa dos últimos 5 anos (em média móvel)

Experiência 3: % fixa do PIB

- Definição mais técnica de sustentabilidade financeira que junta estes aspectos:
- “Existe sustentabilidade do financiamento do Serviço Nacional de Saúde se o crescimento das transferências do Orçamento do Estado para o SNS não agravar o saldo das Administrações Públicas de uma forma permanente, face ao valor de referência, mantendo-se a evolução previsível das restantes componentes do saldo.”

Soluções?

- Se fosse apenas questão de fixar valor global era simples – mas orçamentos globais furam-se...
- Pensar na sustentabilidade como processo e não como indicador
- Pensar no que queremos a prazo, pensar nos mecanismos que geram fundos, que geram eficiência, pensar que não existe UMA solução, e sim MUITOS pequenos passos

- A minha lista (não mutuamente exclusiva com outras):
 - **Desenho do sistema de saúde** - 'The Future for Health - Everyone has a role to play' – Fundação Calouste Gulbenkian – má arquitectura financeira impede a sustentabilidade financeira, boa arquitectura financeira é necessária mas não suficiente
 - Controlar as necessidades de financiamento pela forma como se alcançam objectivos assistenciais mais amplos

- Dentro do desenho financeiro “macro”:
 - Reduzir cobertura de pessoas – universalidade – Não está dentro do que são os valores da sociedade portuguesa e do SNS
 - Reduzir a cobertura de serviços – abrangência – é feito em várias “franjas”, mas não será a solução global
 - Reduzir a componente pública – Portugal já tem uma elevada componente de pagamentos directos – sobretudo medicamentos – aumentar mais significa reduzir a protecção do SNS (o que destrói valor económico dessa protecção – só para usar mais um termo técnico)

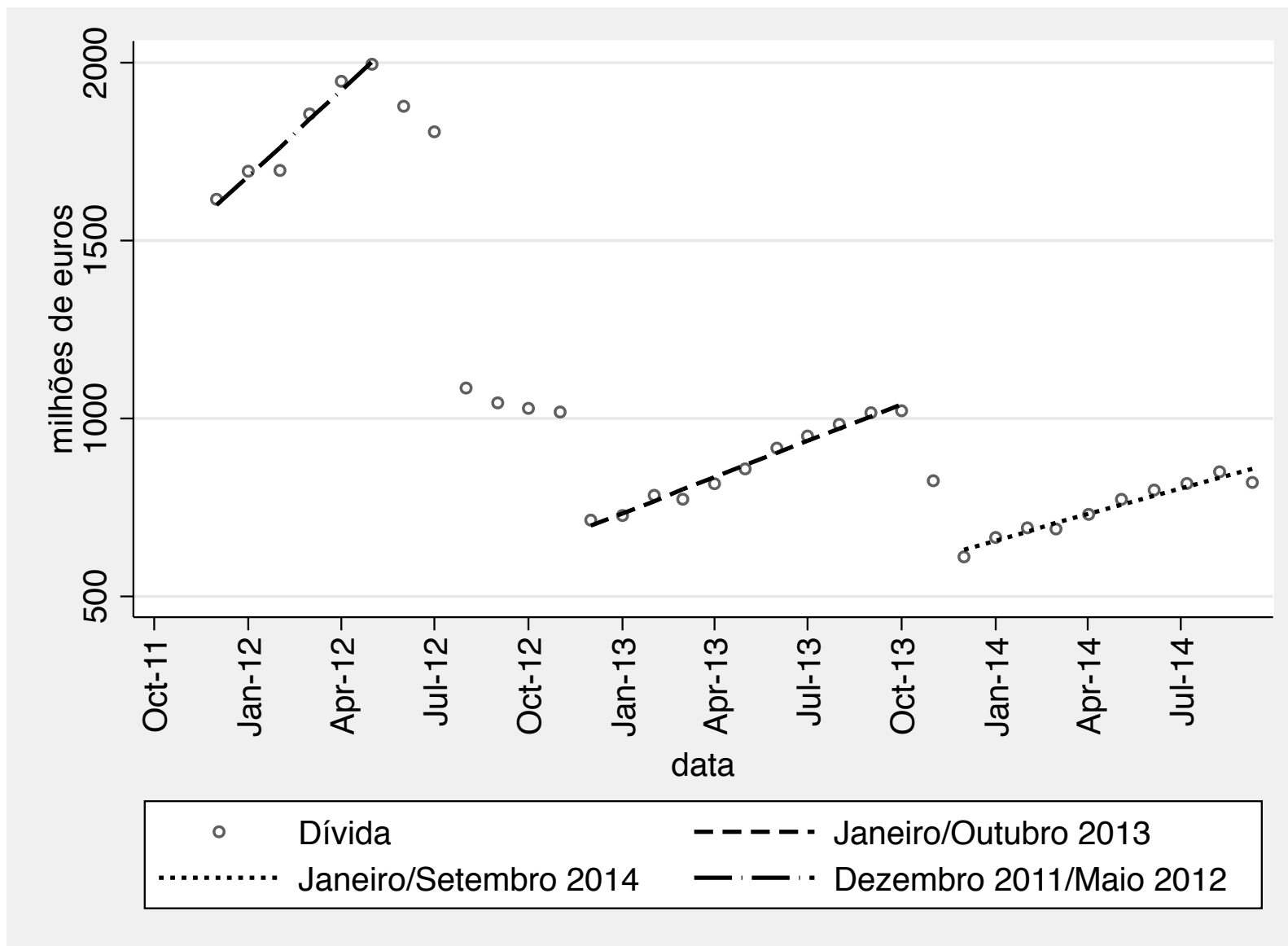
- Significa que a sustentabilidade financeira vai ser determinada a nível micro, nas instituições do SNS:
 - Processos de melhoria da qualidade nos cuidados prestados – mais qualidade, menos custos – requer participação dos profissionais de saúde, gestores, políticos
 - Parceria com os doentes – nem sempre o que os doentes preferem é o que gasta mais recursos (inclui estilos de vida mas também participação
 - Avaliação de tecnologias em saúde como forma de garantir “qualidade que vale a pena” - SiNATS

- Instalar a preocupação com a sustentabilidade financeira dentro de cada organização – proposta de folha de avaliação rápida para principais decisões
- Eliminar “portas de fuga” para a despesa e fraca gestão – mecanismos das dívidas dos hospitais
- Desenho de sistemas de pagamento apropriados – boa utilização dos serviços pela população & boa utilização de recursos pelas instituições
- Instrumentos de gestão “macro” estáveis, adequados e previsíveis – orçamentos anuais que variam ao sabor das contas públicas não favorecem gestão planeada – criação de fundo de orçamento que suavize flutuações

Um exemplo rápido

- Dívidas dos hospitais EPE – ameaça à sustentabilidade porque dão sinal que qualquer despesa acabará por ser paga, restrições e limitações surgem aleatoriamente, e com consequências potencialmente graves
- O que tem sucedido?

(mais detalhes no blog momentoseconomicos.wordpress.com)



Comentários finais

- Sustentabilidade do SNS – muito se fala, pouco se define
- Sustentabilidade – três dimensões relevantes: política e social, técnica e financeira
- Sustentabilidade financeira do SNS – determinada por opções “macro” e por funcionamento “micro”
- Não se deve pensar em “solução” mas em “processo”, dinâmico e amplo na sua abrangência

(como há muitos detalhes omitidos e aspectos não tratados,

Q&A

Também aceito questões para pbarros@unl.pt)