



XVII CONGRESSO
NACIONAL DE MEDICINA

VIII CONGRESSO NACIONAL
DO MÉDICO INTERNO

25 a 27 . Novembro . 2014

Aula Magna da Reitoria da Universidade de Lisboa



SUSTENTABILIDADE E FINANCIAMENTO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

EUGÉNIO ROSA

Economista

www.eugeniorosa.com

edr2@netcabo.pt

UMA EXPLICAÇÃO INICIAL

- Uma parte destes slides utilizei-os numa intervenção que fiz no XVII Congresso Nacional de Medicina e no VIII Congresso do Médico interno organizado pela Ordem dos Médicos e realizado em Lisboa nos dias 25-27 de Nov.2014
- Como o tempo que tive no Congresso para a intervenção foi insuficiente para permitir a apresentação da totalidade dos slides e o seu debate, decidi divulgar todos os slides, adicionando comentários para tornar mais fácil o seu entendimento, esperando que eles possam contribuir para uma reflexão e para o debate que não foi possível fazer.
- Nos “slides” encontram-se os últimos dados oficiais sobre o SNS que me parecem importantes e úteis para quem se preocupe com a sustentabilidade financeira do SNS, que exige que seja analisada não só na ótica do financiamento adequado mas também de um combate eficaz, permanente e planeado às ineficiências (*por ex. as provocadas por ausência de organização adequada, responsabilização e disciplina eficaz*) e aos desperdícios existentes, combate esse cuja importância, debate e implementação são habitualmente esquecidos.

A ESTRUTURA DA INTERVENÇÃO E DOS “SLIDES”

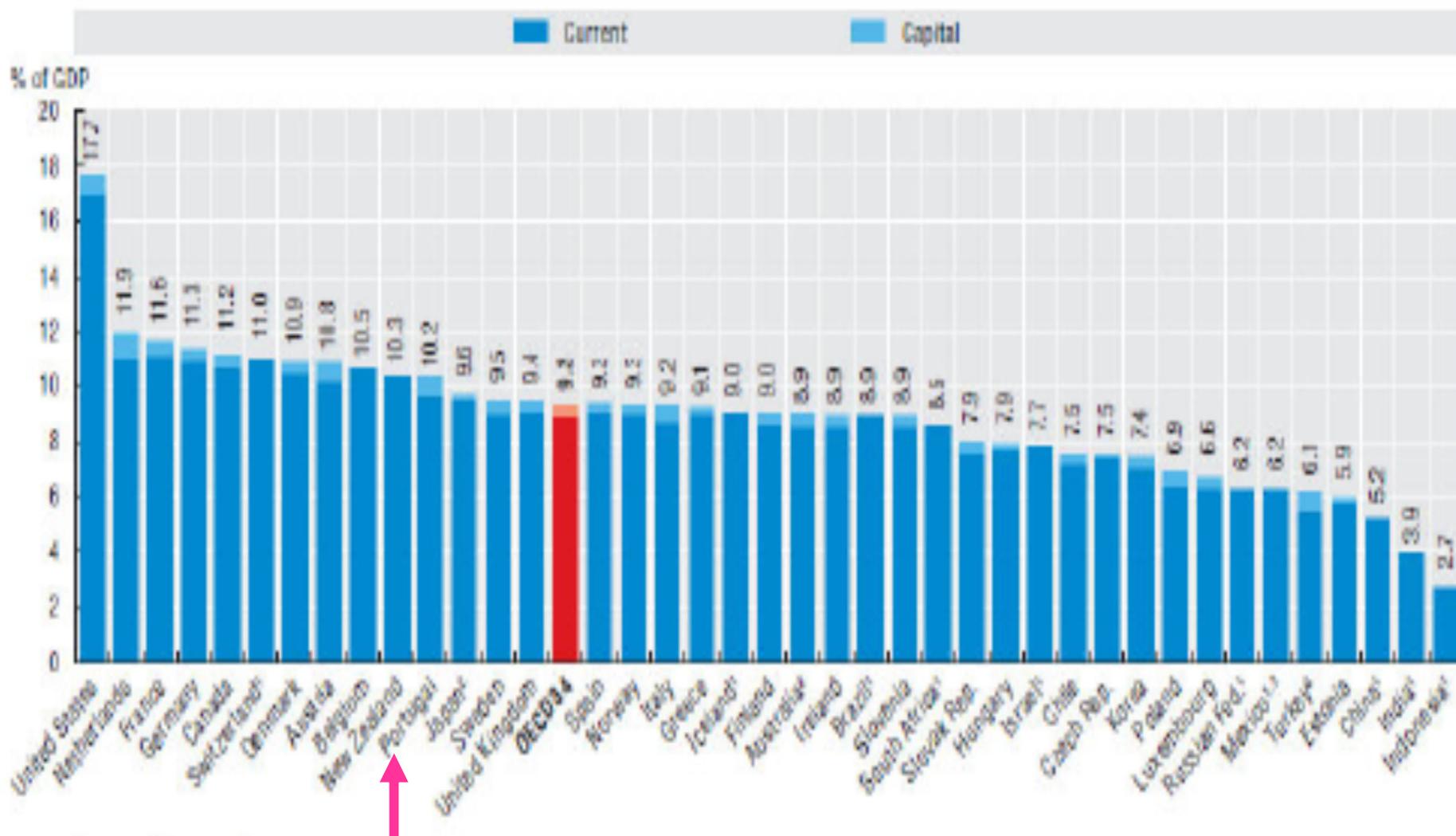
- A intervenção, e os “slides” que serviam de apoio à intervenção, dividem-se em 3 partes a saber:
 - UMA 1ª PARTE: onde, com base em dados oficiais, se procura desmontar o “*mito / mentira*” que o Estado em Portugal gasta com a saúde dos portugueses mais do que se verifica em outros países, nomeadamente da União Europeia.
 - UMA 2ª “PARTE” onde mostro, utilizando também dados oficiais, que, contrariamente à mensagem que o ministro da Saúde e os seus defensores nos media, têm procurado fazer passar junto da opinião pública, Paulo Macedo não é um ministro eficiente que esteja a consolidar o SNS, mas sim um ministro que está a destruir o SNS.
 - FINALMENTE NUMA 3ª PARTE procuro reunir um conjunto de propostas e pistas visando uma utilização mais eficiente dos recursos disponibilizados ao SNS, e um combate eficaz ao desperdício existente, combate esse que o próprio governo não está interessado, pois o seu objetivo é destruir o SNS e não melhorá-lo e consolidá-lo.

1ª PARTE

**O MITO / MENTIRA QUE O ESTADO EM PORTUGAL
GASTA COM A SAÚDE DOS PORTUGUESES MAIS
DO QUE SE VERIFICA EM OUTROS PAÍSES,
NOMEADAMENTE DA UNIÃO EUROPEIA**

EM 2011, A DESPESA COM SAÚDE EM PORTUGAL CORRESPONDIA A 10,2% DO PIB (a média dos países da OCDE era 9,2%), NO ENTANTO OS 10,2% EM PORTUGAL INCLUÍA DESPESA PÚBLICA E PRIVADA

7.2.1. Health expenditure as a share of GDP, 2011 (or nearest year)



DESPESA PÚBLICA EM PORTUGAL, EM 2011, TANTO POR HABITANTE (1.703 USD PPP) COM EM % DO PIB (6,6%) ERA INFERIOR À MÉDIA DOS PAÍSES DA OCDE (2.414 USD PPP e 6,8% do PIB) – A privada (das famílias) é que é maior- OCDE

| PAÍSES | Despesa com saúde por habitante USD PPP- 2011 | | | | Despesa com saúde em % do PIB- 2011 | | |
|-----------------|--|--------------|------------|--------------|--|-------------|-------------|
| | Total | Pública | Privada | Púb.% Total | Total | Pública | Privada |
| Austria | 4.546 | 3.466 | 1.080 | 76,2% | 10,8% | 8,2% | 2,6% |
| Bélgica | 4.061 | 3.083 | 978 | 75,9% | 10,5% | 8,0% | 2,5% |
| Dinamarca | 4.448 | 3.795 | 653 | 85,3% | 10,9% | 9,3% | 1,6% |
| França | 4.118 | 3.161 | 957 | 76,8% | 11,6% | 8,9% | 2,7% |
| Alemanha | 4.495 | 3.436 | 1.059 | 76,4% | 11,3% | 8,6% | 2,7% |
| Grécia | 2.361 | 1.536 | 825 | 65,1% | 9,1% | 5,9% | 3,2% |
| Irlanda | 3.700 | 2.477 | 1.223 | 66,9% | 8,9% | 6,0% | 2,9% |
| Itália | 3.012 | 2.345 | 667 | 77,9% | 9,2% | 7,2% | 2,0% |
| Luxemburgo | 4.246 | 3.596 | 650 | 84,7% | 6,6% | 5,6% | 1,0% |
| Holanda | 5.099 | 4.055 | 1.044 | 79,5% | 11,9% | 9,5% | 2,4% |
| Noruega | 5.669 | 4.813 | 856 | 84,9% | 9,3% | 7,9% | 1,4% |
| Portugal | 2.619 | 1.703 | 916 | 65,0% | 10,2% | 6,6% | 3,6% |
| Espanha | 3.072 | 2.244 | 828 | 73,0% | 9,3% | 6,8% | 2,5% |
| Suécia | 3.925 | 3.204 | 721 | 81,6% | 9,5% | 7,8% | 1,7% |
| Suíça | 5.643 | 3.661 | 1.982 | 64,9% | 11,0% | 7,1% | 3,9% |
| Inglaterra | 3.405 | 2.821 | 584 | 82,8% | 9,4% | 7,8% | 1,6% |
| EUA | 8.508 | 4.066 | 4.442 | 47,8% | 17,7% | 8,5% | 9,2% |
| OCDE | 3.322 | 2.414 | 908 | 72,7% | 9,3% | 6,8% | 2,5% |
| UE | 4.026 | 3.087 | 938 | 76,1% | 10% | 7,6% | 2,4% |

2ª PARTE

A PARTIR DE 2010, VERIFICOU-SE UM CORTE ENORME NA DESPESA PÚBLICA COM A SAÚDE EM PORTUGAL REVELADO PELOS PRÓPRIOS DADOS OFICIAIS, O QUE É UM REFLEXO DA POLITICA DE DESTRUIÇÃO DO S.NS. LEVADA A CABO DE UMA FORMA PERSISTENTE PELO MINISTRO PAULO MACEDO

ENTRE 2010 E 2013 A DESPESA TOTAL (Pública + Privada) COM A SAÚDE EM PORTUGAL DIMINUIU CONTINUAMENTE (Total e corrente) – segundo o INE

| ANOS | DESPESA TOTAL SAÚDE | | | DESPESA CORRENTE TOTAL COM SAÚDE | | |
|---------------------|---------------------|--------------|---------------|----------------------------------|-------|---------------|
| | Milhões € | % PIB | Por hab. | Milhões € | % PIB | Por hab. |
| 2010 | 18.778,8 | 10,4% | 1.776 € | 17.623,5 | 9,8% | 1.667 € |
| 2011 | 17.737,6 | 10,1% | 1.680 € | 16.703,1 | 9,5% | 1.582 € |
| 2012 | 16.408,0 | 9,7% | 1.560 € | 15.607,0 | 9,2% | 1.484 € |
| 2013 | | 9,4% (E) | | 15.283,8 | 8,9% | 1.462 € |
| Var. nominal | -12,6% | -6,7% | -12,1% | -13,3% | | -12,3% |
| Var. real | | | | -19,5% | | -18,6% |

FONTE: Conta Satélite da Saúde - INE - 2014

MAS A DIMINUIÇÃO DA DESPESA PÚBLICA COM SAÚDE NO PERÍODO 2010-2013 AINDA FOI MAIOR EM PORTUGAL como revelam os dados do INE

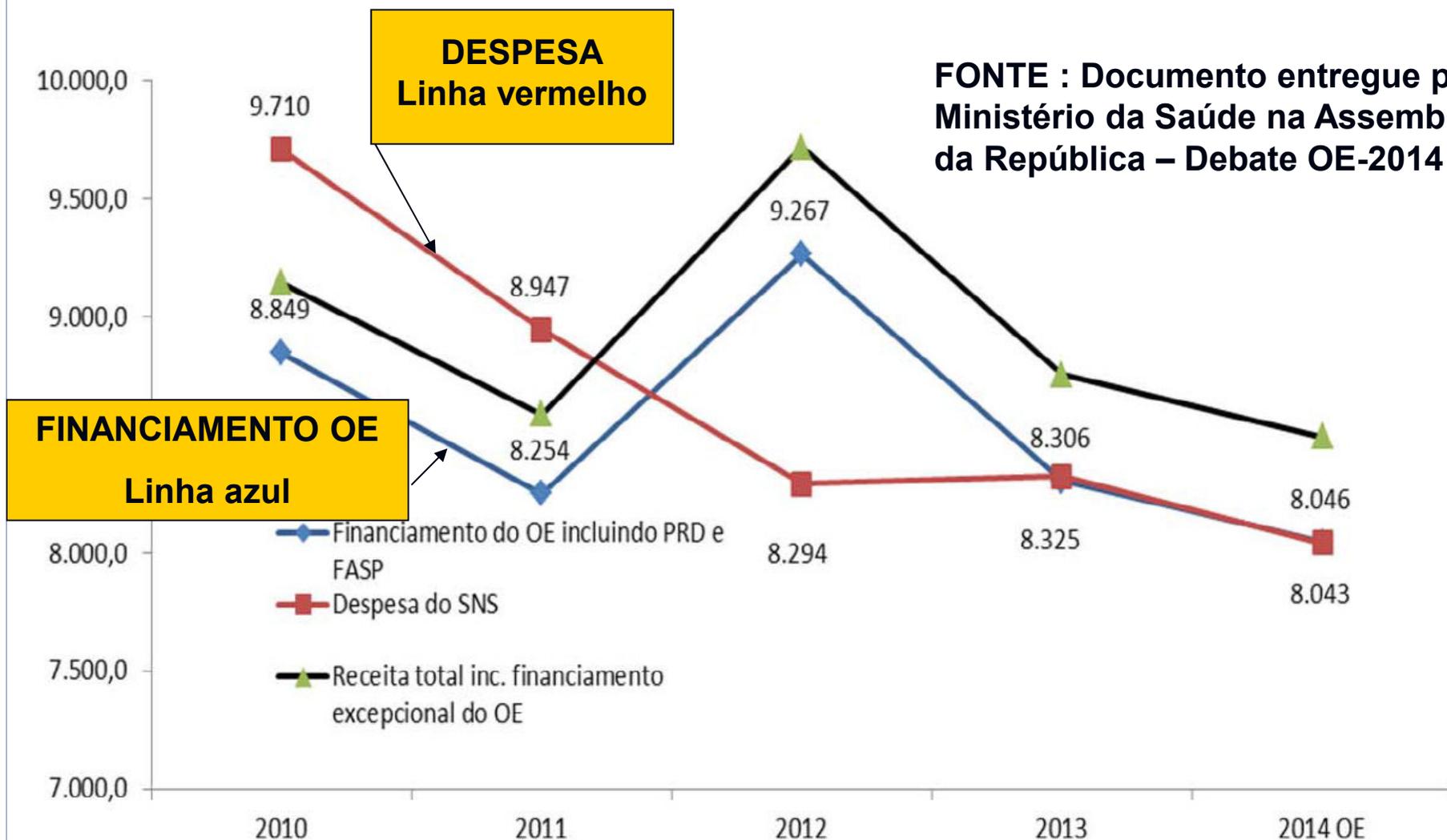
| ANOS | DESPESA PÚBLICA COM SAÚDE | | |
|-------------------------|---------------------------|---------------|-----------------------|
| | Milhões € | % PIB | Despesa por habitante |
| 2010 | 12 344,8 | 6,9% | 1.168 € |
| 2011 | 11 329,7 | 6,4% | 1.073 € |
| 2012 | 10 204,2 | 6,0% | 970 € |
| 2013 | 10 090,8 | 5,9% | 965 € |
| 2013_p2010 | 9.369,3 | 5,2% | 896 € |
| Variação nominal | -18,3% | -14,5% | -17,4% |
| 2013_p2010 | 9.369 | 5,2% | 896 € |
| VARIAÇÃO REAL | -24,1% | -24,5% | -23,3% |

FONTE: Conta Satélite de Saúde - INE - 2014

E ISTO QUANDO PORTUGAL JÁ TINHA SIDO O 3º PAÍS DA OCDE ONDE OS GASTOS TOTAIS DAS FAMILIAS COM A SAÚDE AUMENTARAM MAIS ENTRE 2000 E 2011

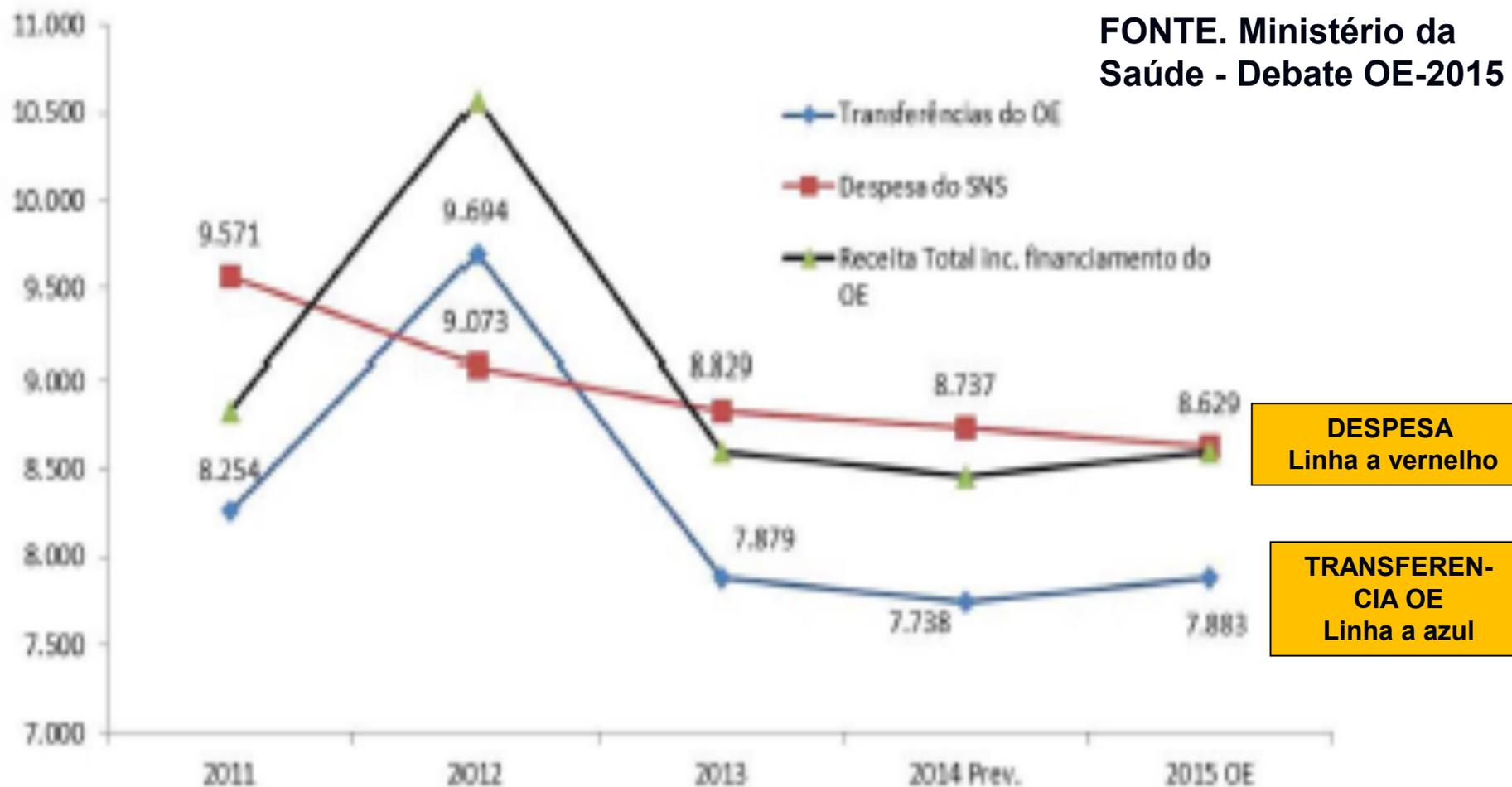


OS PROPRIOS DADOS APRESENTADOS PELO MINISTRO DA SAÚDE NA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA NO DEBATE OE-2014 REVELAM A DIMENSÃO DO CORTE FEITO PELO GOVERNO: entre 2010 e 2014, a despesa do SNS passa de 9.170 milhões € para 8.043 milhões €, ou seja, sofre um corte de 1.667 milhões €



NO DEBATE DO OE-2015 O MINISTRO DA SAÚDE CONFIRMA A CONTINUAÇÃO DO CORTE QUE PRETENDE IMPOR AO SNS EM 2015: :- Em 2015, a transferência do OE é de 7.883 milhões € e a despesa do SNS prevista é de 8.629 milhões €. A diferença (746M€) terá de ser coberta com receitas próprias ou aumento de dívida

Despesa consolidada do SNS e financiamento do OE (em MEUR)



ORÇAMENTOS INICIAIS DO SNS SISTEMATICAMENTE IRREALISTAS O QUE IMPOSSIBILITA UMA GESTÃO EFICIENTE E SERVE PARA JUSTIFICAR TRANSFERÊNCIAS DO O.E. INSUFICIENTES: no período 2006-2013, a soma despesa final foi superior em 5.144 milhões € à despesa orçamentada inicialmente

| ANO | Orçamento inicial do SNS Despesa Milhões € | Despesa total final Milhões € | Transferências do O.E. (inclui para pagamento de dividas e para aumentos de capital) Milhões € |
|-------------|---|--------------------------------------|---|
| 2006 | 7.636,7 | 8.031,2 | 7.631,9 |
| 2007 | 7.674,8 | 8.131,6 | 7.673,4 |
| 2008 | 7.900,0 | 8.519,0 | 7.900,0 |
| 2009 | 8.100,0 | 8.925,3 | 8.200,0 |
| 2010 | 8.698,7 | 9.527,7 | 8.848,7 |
| 2011 | 8.140,0 | 8.859,1 | 8.251,8 |
| 2012 | 7.498,8 | 8.275,1 | 9.735,5 |
| 2013 | 7.801,2 | 8.325,2 | 7.837,6 |
| SOMA | 63.450,2 | 68.594,2 | 66.078,9 (-2.515M€ que despesa) |

FONTE: Um Futuro para a Saúde - Gulbenkian

NESTE QUADRO ESTÃO CONSOLIDADOS OS DADOS APRESENTADO PELO MINISTRO DA SAÚDE NA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA NOS DEBATES DOS

OE-2014 E OE-2015: Entre 2010 e 2015, as transferências do OE para despesas correntes foram inferiores às despesas do SNS em 7.091 milhões €. A diferença teve de ser coberta ou com receitas próprias (ex.: taxas moderadoras) ou aumento da dívida aos fornecedores

| ANO | DESPESA DO SNS Milhões € | | | TRANSFERÊNCIA DO OE - Milhões € | | | Transf. para pagar dívida ou au- mento capital OE2015 | Transferência OE-2015 deduzida pagamento dívida e aumentos capital Milhões € | Despesa que tem de ser paga com receitas próprias ou acu- mula Dívida Milhões € |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|--|---|--|
| | No Doc. MS do OE-2014 | No Doc. MS do OE-2015 | DIF. 2015- 2014 | No Doc. MS do OE-2014 | No Doc. MS do OE-2015 | DIF. 2015- 2014 | | | |
| 2010 | <u>9.710</u> | | | <u>8.849</u> | | | | <u>8.849</u> | <u>-861</u> |
| 2011 | 8.947 | <u>9.571</u> | +624 | 8.254 | 8.254 | 0 | | <u>8.254</u> | <u>-1.317</u> |
| 2012 | 8.294 | <u>9.073</u> | +779 | 9.267 | 9.694 | +427 | 1.500 | <u>9.267</u> | <u>-879</u> |
| 2013 | 8.325 | <u>8.829</u> | +504 | 8.306 | 7.879 | -427 | 432 | <u>8.306</u> | <u>-1382</u> |
| 2014 | 8.043 | <u>8.737</u> | +694 | 8.046 | 7.738 | -308 | 607 | <u>8.046</u> | <u>-1.606</u> |
| 2015 | | <u>8.629</u> | | | 7.883 | | 300 | <u>7.883</u> | <u>-1.046</u> |
| FONTE: Documentos entregues pelo Ministério da Saúde -na AR - Debate OE-2014 e OE-2015 | | | | | | | | | <u>-7.091</u> |

**TRANSFERÊNCIAS DO OE INSUFICIENTES PARA COBRIR AS
DESPESAS CORRENTES DO SNS – DIFERENÇA COBERTA POR
OUTRAS RECEITAS OU POR DIVIDA - Entre 2013 e 2015, as receitas com
as taxas moderadoras aumentaram 116,9% - Dados do M. da Saúde**

| ANOS | Despesa corrente com o SNS Milhões € | Transfe- rências correntes do OE Milhões € | SALDO Milhões € | Investi- mentos Milhões € | Taxas mode- radoras Milhões € | Venda de bens e serviços Milhões € | Outras receitas Milhões € |
|--------------------------|---|---|----------------------------|--|--|---|--|
| 2013 | 8.275,0 | 7.874,0 | -401,0 | 50,0 | 85,0 | 183,0 | 80,0 |
| 2014 | 8.660,9 | 7.738,3 | -922,6 | 76,0 | 186,0 | 134,8 | 217,2 |
| 2015 | 8.549,3 | 7.882,8 | -666,5 | 80,0 | 184,4 | 141,9 | 136,2 |
| SOMA | 25.485,2 | 23.495,1 | -1.990,1 | 206,0 | 455,4 | 459,7 | 433,4 |
| Var.203- 2015 | 3,3% | 0,1% | 66,2% | 60,0% | +116,9% | -22,5% | +70,3% |

FONTE: Documentos entregues na Assembleia da República - OE2014 e OE2015

DIVIDA DO SNS A FORNECEDORES TEM AUMENTADO DESDE O 4º TRIM. 2013 E ATINGIU 1.719 MILHÕES € NO 3º TRIM.2014

Dados do Ministério da Saúde fornecidos à Assembleia da República

Dívida total a fornecedores



CONSEQUÊNCIAS DOS CORTES ENORMES NA DESPESA DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE (SNS)

- Os cortes enormes que este governo tem imposto na despesa do SNS estão a provocar o fecho de centros de saúde e de serviços nos hospitais , dificuldades crescentes em marcar consulta, longa fila de espera nas operações, falta de materiais indispensáveis nos hospitais e centros de saúde, insuficiência de profissionais de saúde para atender a população (*“Hospitais de Trás-os-Montes em risco de fechar por falta de médicos”* –escreveu o JN, em 29.11.2014), etc., de que se queixam os portugueses.
- Os cortes enormes da despesa do SNS tem sido acompanhados por transferências do OE para o SNS cada vez mais insuficientes. No entanto, os encargos com juros da dívida pública atingem valores impressionantes: 2013: 7.699,2 milhões €; 2014: 7.600 milhões €; 2015: 8.201,7 milhões €, ou seja, mais que o Estado gasta com o SNS (*em 2015, o governo PSD/CDS pretende transferir do O.E. para o SNS apenas 7.883 milhões €*)

OS CORTES NO FINANCIAMENTO DO SNS DETERMINAM QUE OS DOENTES SEJAM OBRIGADOS SUPORTAR DESPESAS CRESCENTES COM MEDICAMENTOS: entre 2010 e 2013, a comparticipação do Estado nos medicamentos diminuiu de 69,8% para 63,6% (-9%)

| ANOS | Mercado Total ambulatorio Milhões euros | Mercado SNS ambulatorio Milhões euros | Encargos do ambulatorio para o SNS Milhões euros | Mercado SNS do Mercado Total % | Compartição SNS do mercado ambulatorio total | Comparticipação SNS do mercado SNS ambulatorio |
|-------------|--|--|---|---------------------------------------|---|---|
| 2010 | 3.266,5 | 2.349,3 | 1.640,7 | 71,9% | 50,2% | 69,8% |
| 2011 | 2.973,3 | 2.100,7 | 1.326,2 | 70,7% | 44,6% | 63,1% |
| 2012 | 2.632,3 | 1.822,7 | 1.173,0 | 69,2% | 44,6% | 64,4% |
| 2013 | 2.446,1 | 1.825,2 | 1.160,2 | 74,6% | 47,4% | 63,6% |
| Var. | -25,1% | -22,3% | -29,3% | 3,7% | -5,6% | -9,0% |

FONTE: A industria farmacêutica em números - 2013 - APIFARMA

ADSE TRANSFORMADA NUM INSTRUMENTO PARA REDUZIR O DÉFICE À CUSTA DO BENEFICIÁRIOS (Trabalhadores da Função Pública e aposentados)- MAIS CORTES NAS PENSÕES E REMUNERAÇÕES DA FUNÇÃO PÚBLICA : o aumento do desconto para 3,5% para a ADSE cria um excedente em 2014 superior a 200 milhões €

| ANOS | RECEITAS - Milhões € | | | | DESPEASAS - Milhões € | | | | | SALDO Milhões € |
|------|----------------------|----------|------------|-------|-----------------------|--------------------|------------|------|--------|-----------------|
| | Beneficiários | Serviços | Reembolsos | TOTAL | Medicamentos | Reg. Convencionado | Reg. Livre | Adm. | TO-TAL | |
| 2012 | 226 | 263 | | 489 | 73,6 | 273 | 138,2 | 7,6 | 492,4 | -3,4 |
| 2013 | 285 | 182,4 | 51,6 | 519 | 33 | 290 | 122,8 | 9 | 454,8 | 64,2 |
| 2014 | 579 | 120 | 24 | 723 | 8,8 | 290 | 132 | 8 | 438,8 | 284,2 |

FONTE: Relatórios de atividade da ADSE, referente a 2014 dados da Secretaria Estado Ad. Pública

O CORTE DRAMÁTICO NA DESPESA DO SNS ESTÁ CAUSAR O CRESCIMENTO DO SETOR PRIVADO DE SAÚDE : entre 2002-2012, aumentou a assistência hospitalar nos privados, mas o número de médicos diminuiu nos hospitais privados em 1.270 (-38,3%)

| DESIGNAÇÃO | TOTAL (Público + Privado) | | PRIVADOS % do Total | | Taxa crescimento 2002/2012 | |
|--|------------------------------|---------------|------------------------|-------------|-------------------------------|-----------------------|
| | 2002 | 2012 | 2002 | 2012 | Hospitais públicos | Hospitais privados |
| Nº Hospitais | 213 | 214 | 44,1% | 48,6% | -7,6% | 10,6% |
| Atendimentos nos serviços urgência Hospitais | 7 122 383 | 7 300 892 | 6,5% | 11,6% | -3,2% | 84,7% |
| Camas de internamento | 37 162 | 35 544 | 22,7% | 27,9% | -10,8% | 17,5% |
| Internamentos | 1 200 902 | 1 162 345 | 16,9% | 19,5% | -6,3% | 11,8% |
| Dias internamento | 10 162 607 | 10 236 786 | 23,6% | 26,3% | -2,8% | 12,2% |
| Consultas externas | 9 818 100 | 16 586 177 | 16,5% | 27,7% | 46,3% | 183,2% |
| Grandes e médias cirurgias | 626 560 | 880 232 | 24,8% | 25,3% | 39,5% | 43,5% |
| AC Diagnostico | 109 278 789 | 122 168 471 | 1,1% | 7,9% | 4,2% | 667,3% |
| AC Terapêutica | 14 382 322 | 22 476 216 | 19,2% | 27,0% | 41,2% | 119,9% |
| Médicos | 21 030 | 21 382 | 15,8% | 9,6% | 9,2% | -38,3% |
| Enfermeiros | 29 020 | 37 310 | 9,3% | 8,2% | 30,1% | 13,4% |

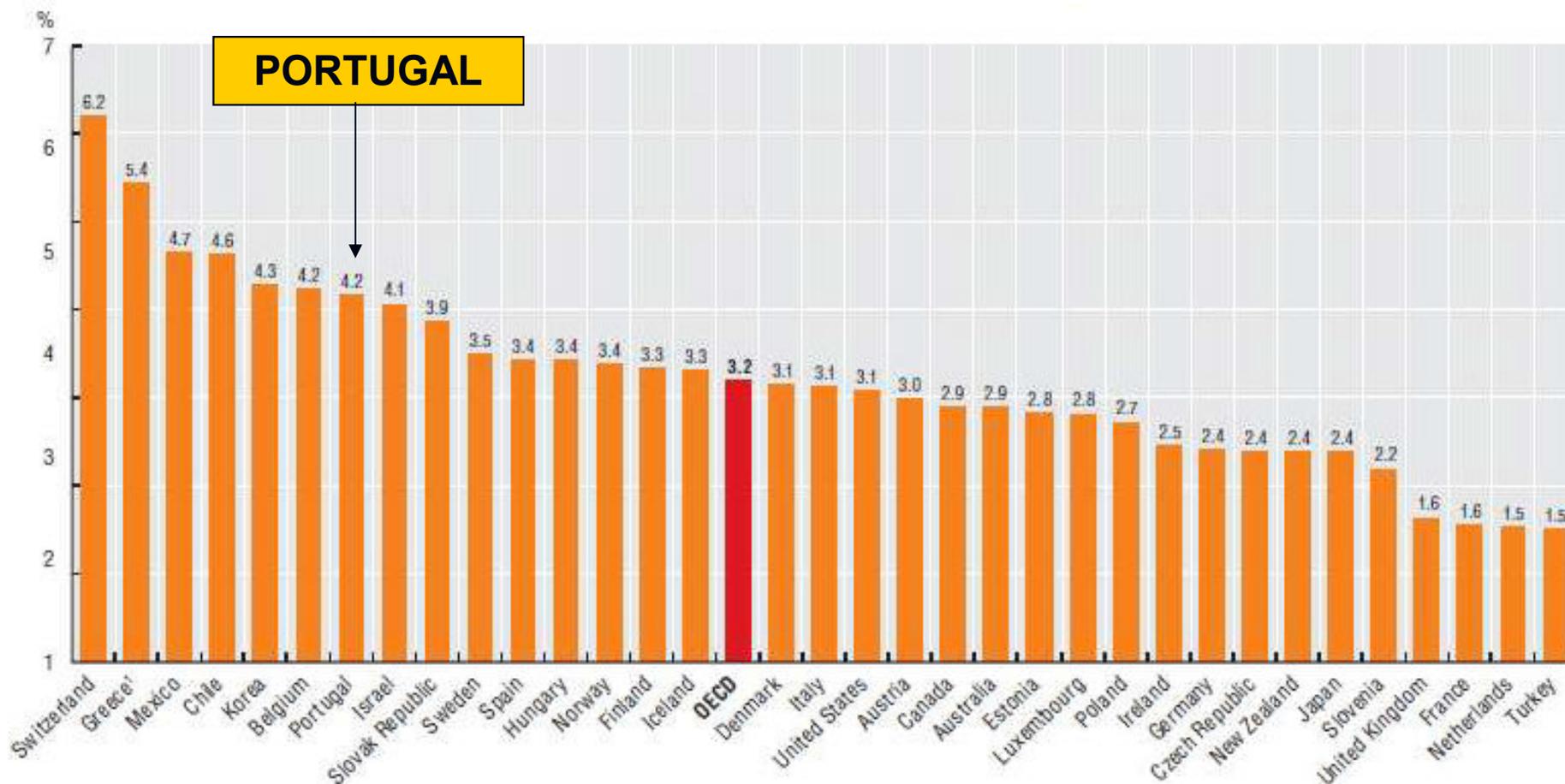
FONTE: Contas satélites da saúde - INE- 2014

O AGRAVAMENTO DA SITUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PORTUGAL NO PERÍODO 2011-14 : corte nos salários nominais e redução do nº de profissionais de saúde

| ADMINISTRAÇÕES PÚBLICAS | ENPREGO | | Ganho médio mensal | | Variação % 2011- 2014 | |
|--------------------------------|---------|----------------|-----------------------|----------------|--------------------------|----------------|
| | Dez-11 | Set-14 | Out-11 | abr-14 | Emprego | Ganho |
| Médico | 25.057 | 26.194 | 3.788 € | 3.195 € | 4,5% | -15,7% |
| Enfermeiro | 42.769 | 40.493 | 1.584 € | 1.414 € | -5,3% | -10,8% |
| Téc. Diagnóstico e Terapêutica | 8.935 | 8.425 | 1.449 € | 1.307 € | -5,7% | -9,8% |
| Técnico Superior de Saúde | 1.914 | 1.898 | 2.038 € | 1.863 € | -0,8% | -8,6% |
| HOSPITAIS SPA, EPE, PPP | Dez-12 | Out-12 | Jun-14 | Ab2014 | Variação 2012-2014 | |
| | Emprego | Ganho médio | Empre- go | Ganho médio | Emprego | Ganho médio |
| Médico | 17.975 | 3.706 € | 19.074 | 3.105 € | 6,1% | -16,2% |
| Enfermeiro | 33.267 | 1.548 € | 31.912 | 1.384 € | -4,1% | -10,6% |
| Téc. Diagnóstico e Terapêutica | 6.825 | 1.432 € | 6.564 | 1.298 € | -3,8% | -9,3% |
| Técnico Superior de Saúde | 1.246 | 2.095 € | 1.228 | 1.917 € | -1,4% | -8,5% |

FONTE: DGAEP- Ministério das Finanças e da Administração Pública

Segundo a OCDE, em 2009, as famílias gastavam em Portugal com a saúde 4,2% do seu orçamento enquanto a média nos países da OCDE era 3,2% (menos 23,8%). Em 2010/2011, aumentou para 5,8% segundo INE. Atualmente, com o corte enorme da despesa do SNS a despesa da saúde das famílias já deve ser muito maior



1. Private sector total.

Source: OECD Health Data 2011.

O CORTE BRUTAL NA DESPESA PÚBLICA COM SAÚDE EM PORTUGAL AGRAVA AINDA MAIS AS DESIGUALDADES, JÁ QUE SÃO OS QUE MENOS TÊM QUE DEIXAM DE TER ACESSO A ELA, E ISTO NUM CONTEXTO DE POBREZA CRESCENTE COMO REVELAM OS DADOS DO INE

| Indicadores da pobreza e desigualdade económica em Portugal | un. | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Taxa de risco de pobreza (60% da mediana) | PERCENTAGEM DA POPULAÇÃO TOTAL NO LIMIAR DA POBREZA | | | | |
| Antes de qualquer transferência social | % | 43,4 | 42,5 | 45,4 | 46,9 |
| Após transferências relativas a pensões | % | 26,4 | 25,4 | 25,3 | 25,6 |
| Após transferências sociais | % | 17,9 | 18 | 17,9 | 18,7 |

3º PARTE

- A SUSTENTABILIDADE DO SNS TAMBÉM DEPENDE DE UMA UTILIZAÇÃO EFICIENTE DOS MEIOS DISPONIBILIZADOS, O QUE PRESSUPÕE UM COMBATE PLANEADO, SISTEMÁTICO, EFICAZ AO DESPÉRDÍCIO E ÀS INEFICIÊNCIAS
- NESTA PARTE APRESENTAM-SE ALGUMAS PROPOSTAS E PISTAS VISANDO A IDENTIFICAÇÃO DAS DEFICIÊNCIAS EXISTENTES E O PLANEAMENTO DE UM COMBATE SISTEMÁTICO E EFICAZ. O OBJETIVO É CONTRIBUIR PARA O DEBATE E REFLEXÃO
- NO ENTANTO, É IMPORTANTE RECORDAR QUE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PELA SUA COMPETÊNCIA, EXPERIÊNCIA E PROXIMIDADE DESTA REALIDADE, PODERÃO E DEVERÃO DAR UM CONTRIBUTO IMPORTANTE. NATURALMENTE OS PORTUGUESES ESPEREM ISSO DELES.

MAS ANTES É PRECISO LEMBRAR QUE A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DO SNS ESTÁ TAMBÉM DEPENDENTE DO CRESCIMENTO ECONÓMICO : Bastaria que o PIB por habitante português (15.799€) subisse para média da U.E. (25.844€) para que, com a mesma percentagem de PIB da U.E. para a saúde (7,6%), o SNS tivesse mais 10.823 milhões € (o que não seria necessário)

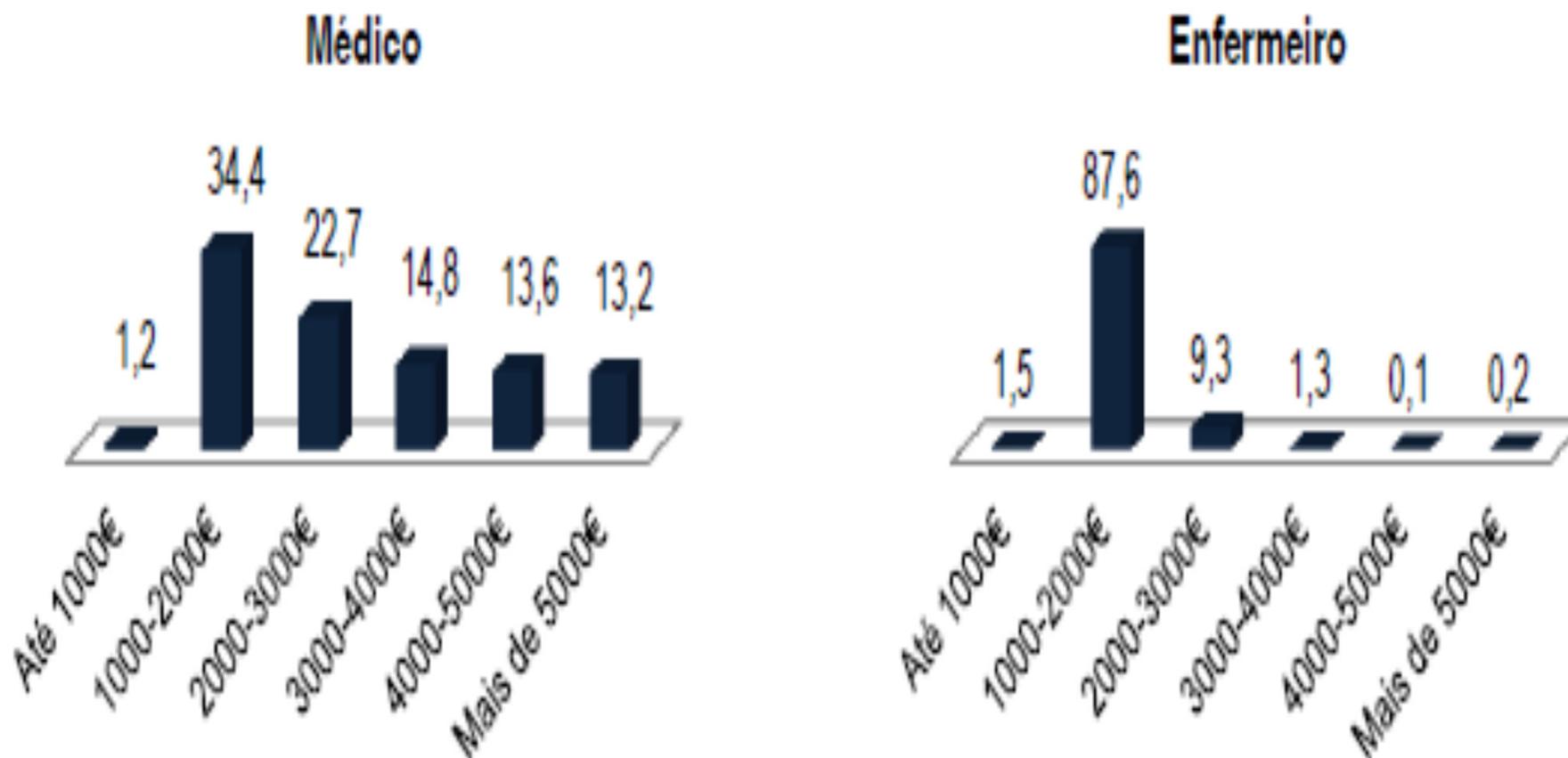
| Região/País | PIB Habitante | Despesa pública saúde % PIB | Despesa pública saúde /Hab | Acréscimo Despesa pública total com saúde possível com um PIB/hab. = à média da U.E. e com a % de PIB de despesa de saúde igual média U.E. Milhões € |
|---------------------------|----------------------|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| U.E.em2013 | 25.844 € | 7,60% | 1.964 € | |
| Portugal em 2013 | 15.799 € | 5,9% | 932 € | |
| Portugal no Futuro | 25.844 € | 7,6% | 1.964 € | 10.823 |

A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA DO SNS DEPENDE TAMBÉM DA UTILIZAÇÃO EFICIENTE DOS MEIOS DISPONÍVEIS

- **Uma metodologia que podia ser utilizada para identificar possíveis reduções de custos seria selecionar os cuidados de saúde que determinam maiores custos e seguidamente atuar sobre as suas causas para reduzir as despesas.**
- **Por ex., se são as doenças crónicas de longa duração que representam a maior componente de custos (70% das despesas do SNS) haveria que atuar sobre as causas dessas doenças para reduzir a sua incidência, e assim reduzir custos e, desta forma, garantir também a sustentabilidade financeira do SNS (necessidade de uma política integrada e preventiva seria fundamental)**
- **Uma política desta natureza exige a dignificação, motivação e empenhamento dos profissionais de saúde. E isso não se consegue com a degradação do seu estatuto sócio-profissional como está a acontecer**

A DEGRADAÇÃO DO ESTATUTO SÓCIO-PROFISSIONAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: 34,4% dos médicos e 87,6% dos enfermeiros têm remunerações entre 1.000€ E 2.000€ e, entre 2011 e 2014, o ganho médio dos médicos sofreu um corte 600€ por mês (-16,2%) e os enfermeiros de 170€ (-10,8%)

FONTE: Balanço Social do Ministério da Saúde e SNS-2012



É URGENTE FAZER UM LEVANTAMENTO SISTEMÁTICO, UNIDADE DE SAÚDE A UNIDADE DE SAÚDE, COM A AJUDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, DAS INEFICIÊNCIAS, SUBUTILIZAÇÕES E DESPÉRDÍCIOS EXISTENTES, O QUE NUNCA FOI FEITO

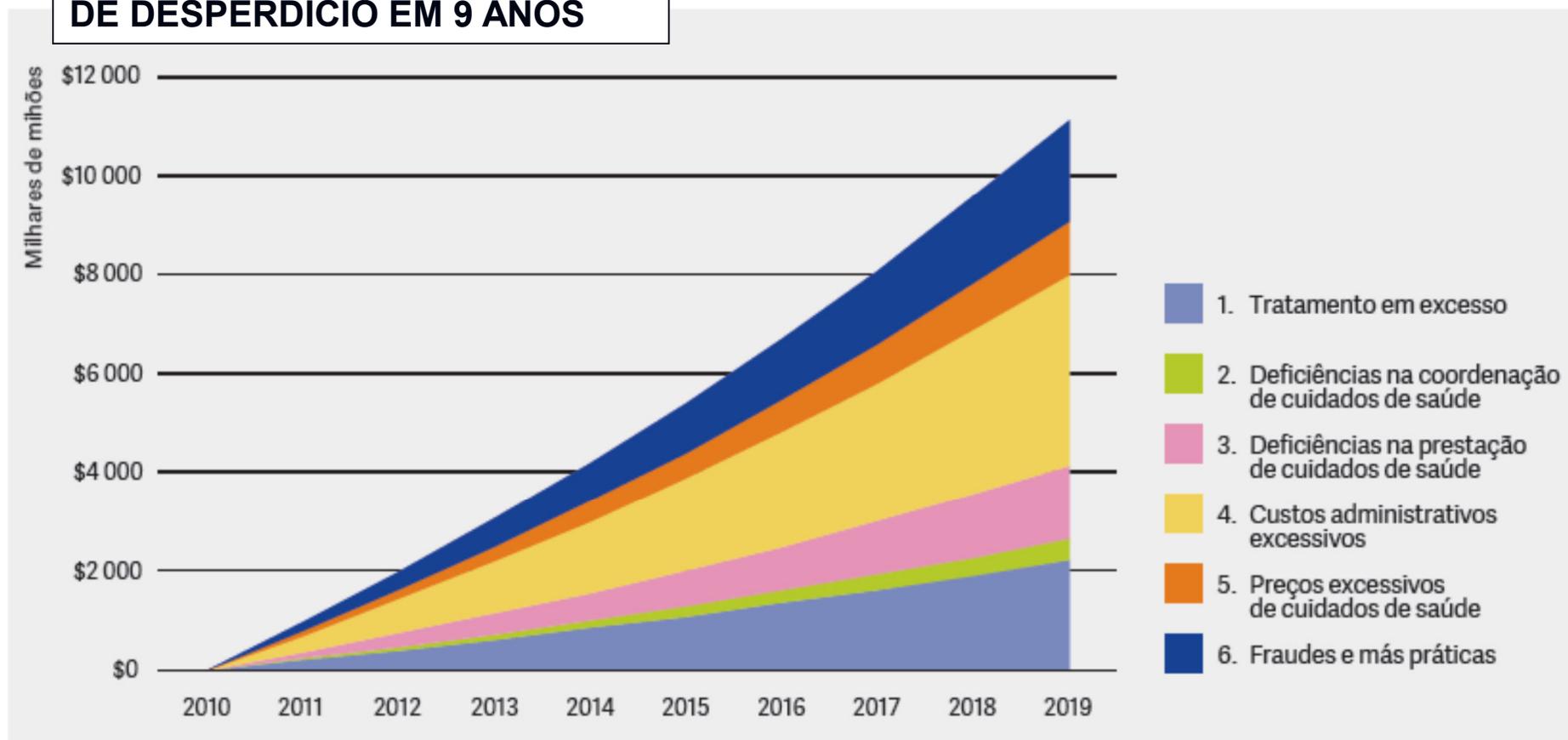
- **O Tribunal de Contas no Relatório de auditoria que fez em 2003 ao SNS concluiu que “o desperdício de recursos financeiros do SNS atinge, pelo menos, 25% do montante afecto à saúde”. E 25% do Orçamento do SNS de 2015 corresponde a 2.157 milhões €.**
- **Com base em tal relatório era necessário que tivesse sido feito, naturalmente com o apoio dos profissionais de saúde, um levantamento rigoroso unidade de saúde a unidade de saúde para identificar as ineficiências e subutilização dos meios (o que nunca aconteceu pois nunca foi divulgado), e que depois fossem tomadas medidas para eliminar as deficiências identificadas, o que nunca foi feito, no lugar de uma política de cortes cegos como tem sido feita**

OS EUA FIZERAM O QUE EM PORTUGAL NÃO SE QUER FAZER- AS 6 CATEGORIAS DE DESPERDÍCIOS DO SISTEMA DE SAÚDE DOS AMERICANO QUE PODERÃO SERVIR DE PISTAS PARA UM TRABALHO SEMELHANTE EM PORTUGAL : (1) Tratamentos em excesso; (2) Deficiências de coordenação de cuidados de saúde; (3) Deficiências na prestação de cuidados de saúde; (4) Custos administrativos excessivos; (5) Preços excessivos; (6) Fraudes e más práticas

Figura 1 - **Desperdícios no sistema de saúde dos EUA⁷**

11. 000.000.000.000 DE DÓLARES DE DESPERDÍCIO EM 9 ANOS

FONTE: Um Futuro para a saúde

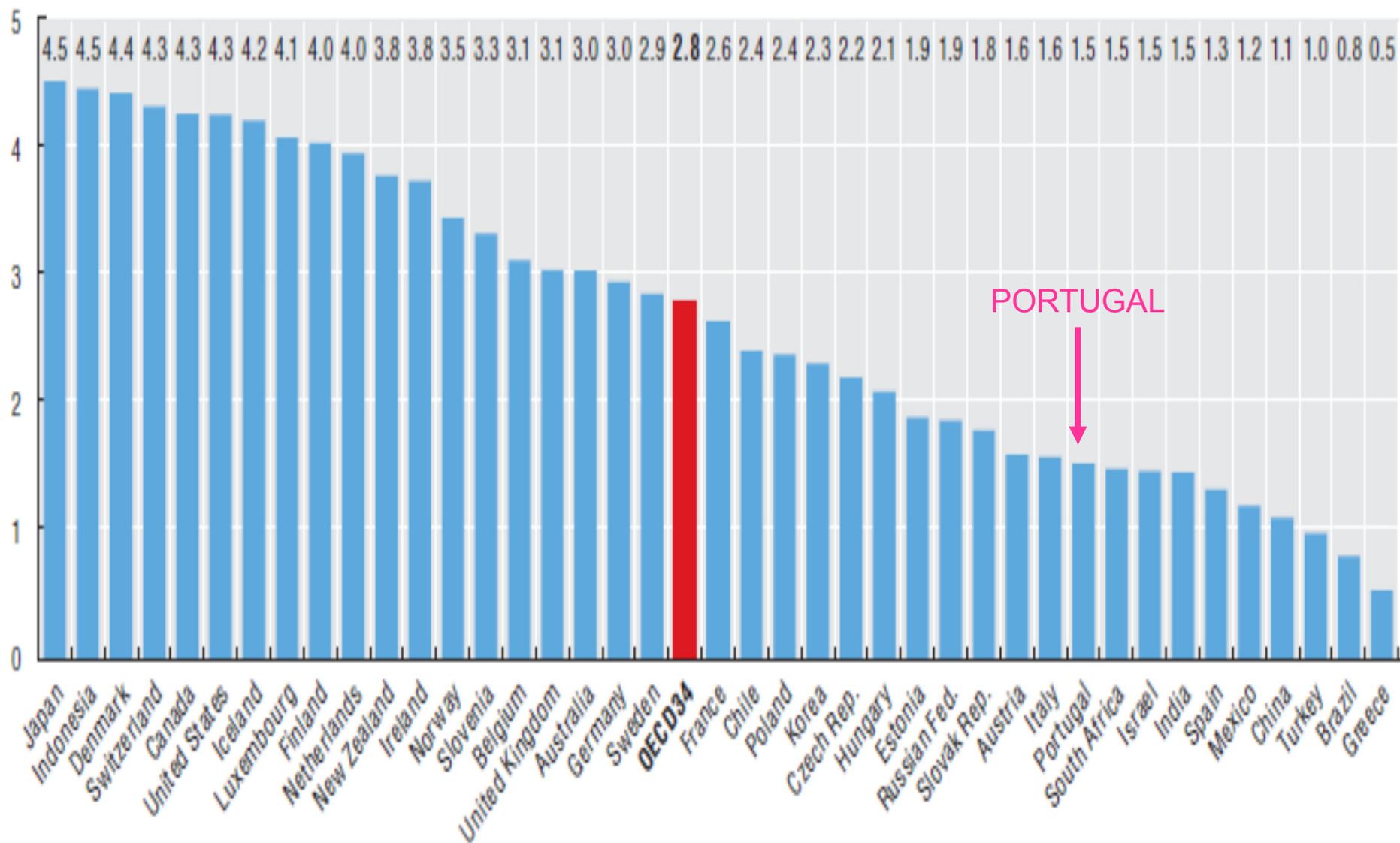


Desperdício Teórico do Sistema de Cuidados de Saúde dos EUA (Desperdício Agregado 2011-2019)

ELEVADA CONCENTRAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NOS HOSPITAIS E BAIXO NÚMERO DE ENFERMEIROS POR MÉDICO: subestimação dos cuidados primários de saúde fundamentais para reduzir a despesa com cuidados hospitalares muito mais caros e de enfermeiros para melhorar o SNS

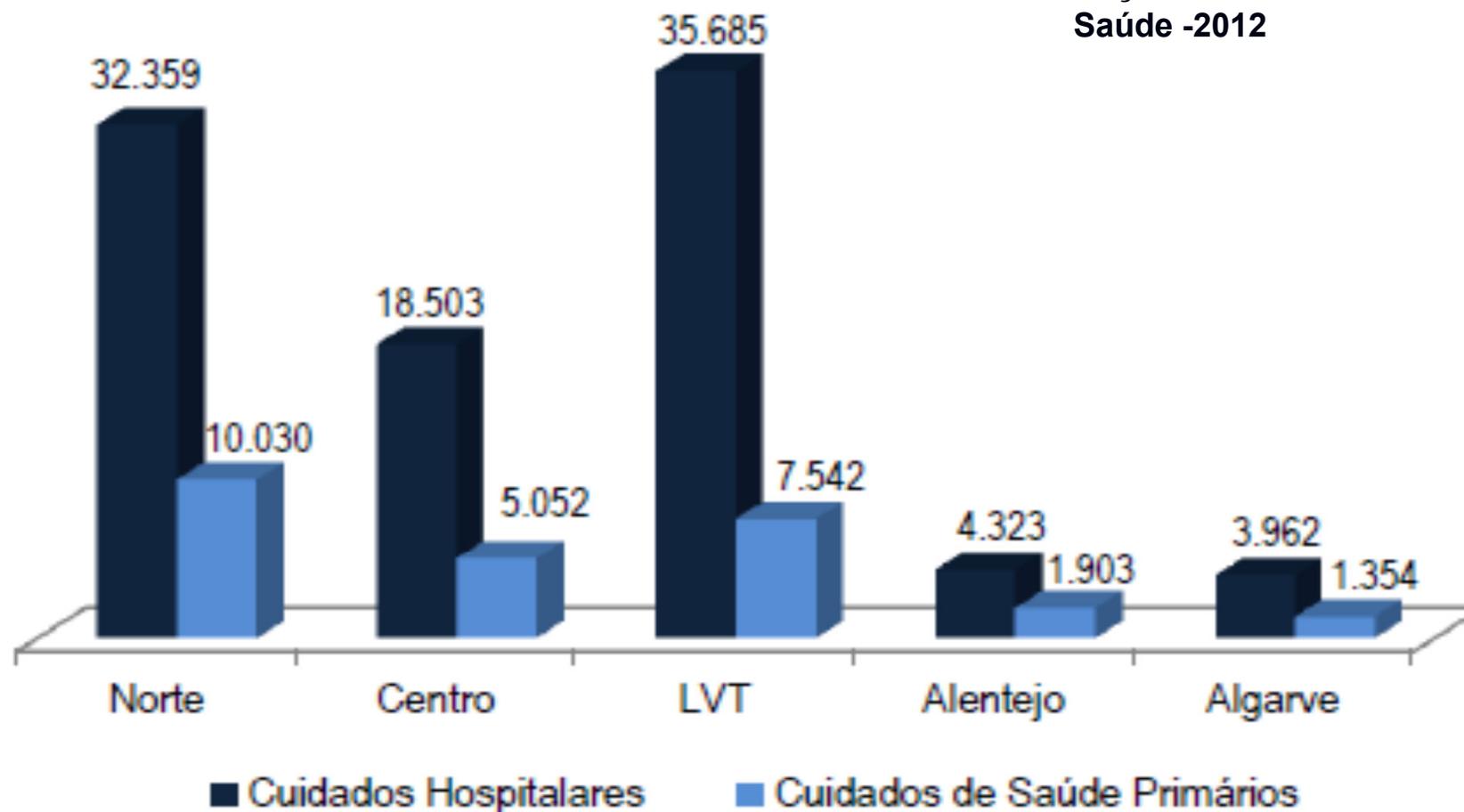
| PROFISSIONAIS DE SAÚDE | 31-Dez-12 | 31-Dez-13 |
|---------------------------------------|------------------|------------------|
| NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE | | |
| Médicos | 25.309 | 25.829 |
| Enfermeiros | 42.358 | 41.327 |
| Enfermeiros por médico | 1,7 | 1,6 |
| Téc. Diagnóstico e Terapêutica | 8.839 | 8.597 |
| Técnicos superiores de saúde | 1.910 | 1.902 |
| NOS HOSPITAIS PÚBLICOS | | |
| Médicos | 17.975 | 18.429 |
| Enfermeiros | 33.267 | 32.490 |
| Enfermeiros por médico | 1,9 | 1,8 |
| Téc. Diagnóstico e Terapêutica | 6.825 | 6.685 |
| Técnicos superiores de saúde | 1.246 | 1.240 |
| HOSPITAIS EM % DO TOTAL | | |
| Médicos | 71,0% | 71,4% |
| Enfermeiros | 78,5% | 78,6% |
| Téc. Diagnóstico e Terapêutica | 77,2% | 77,8% |

EM 2011, O NUMERO DE ENFERMEIROS POR MÉDICO ERA 1,6 EM PORTUGAL, E A MÉDIA NOS PAÍSES DA OCDE ERA 2,8. EM 2013, O RÁCIO EM PORTUGAL – 1,6 – CONTINUA A SER O MESMO. Ausência de qualquer melhoria



A CONCENTRAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CUIDADOS HOSPITALARES EM PREJUÍZO DOS CUIDADOS PRIMÁRIOS VERIFICA-SE EM TODAS AS REGIÕES DO PAÍS-2012: os cuidados primários em todas as regiões do país com um numero reduzido de profissionais

FONTE: Balanço Social - Ministério Saúde -2012



REPARTIÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTAL:

concentração crescente dos meios financeiros nos cuidados hospitalares e em prejuízo dos cuidados primários e continuados

| RÚBRICAS | 2013 Milhões € | 2014 Milhões € | 2015 Milhões € | 2013 % da "DOTAÇÃO" | 2015 % da "DOTAÇÃO" |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|
| Financiamento das ARS | 3.410 | 3.271 | 3.272 | 43,1% | 41,4% |
| Financiamento dos Hospitais SPA | 111 | 100 | 102 | 1,4% | 1,3% |
| Financiamento dos Hospitais EPE | 4.036 | 4.141 | 4.224 | 51,0% | 53,4% |
| DOTAÇÃO ORÇAMENTAL | 7.912 | 7.758 | 7.908 | 100,0% | 100,0% |
| % HOSPITAIS DA DOTAÇÃO | 52,4% | 54,7% | 54,7% | | |

FONTE: Documentos fornecidos à Assembleia da República pelo Ministério da Saúde -OE2014 e 2015

HOSPITAIS : elevado numero de urgências hospitalares - 6,17 milhões em 2014 - uma urgência hospitalar é 3 vezes mais cara que uma consulta nos centros de saúde que têm sido secundarizados pelo governo

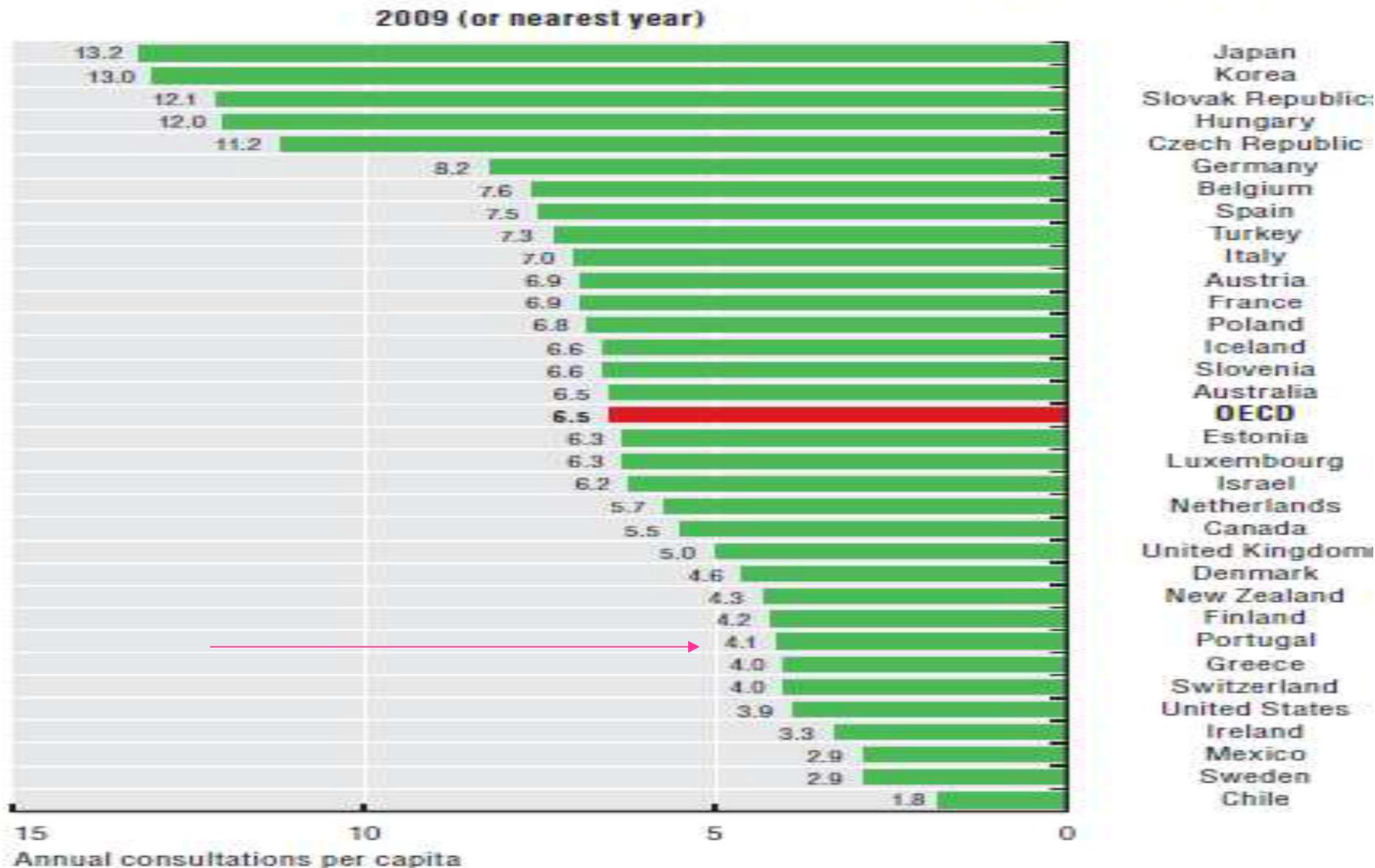
| ASSISTENCIA HOSPITALAR | 2012 Milha- res | 2013 Milha- res | 2014 Milha- -res | 2015 Milha- res | Variação 2012- 2015 |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| Doentes saídos internamento | 838,2 | 835,9 | 820,0 | 812,0 | -3,1% |
| Urgências hospitalares | 5.920,8 | 6.114,5 | 6.170,0 | 6.170,0 | 4,2% |
| Intervenções cirúrgicas | 538,9 | 556,4 | 658,0 | 664,0 | 23,2% |
| Sessões de Hospital de dia | 1.180,8 | 1.160,3 | 1.185,0 | 1.175,0 | -0,5% |
| TOTAL- atos médicos | 8.478,7 | 8.667,0 | 8.833,0 | 8.821,0 | 4,0% |

FONTE: Documentos do Ministério Saúde entregues AR - OE2014 e OE2015

EM PORTUGAL NO SNS O NÚMERO DE CONSULTAS POR HABITANTE NÃO TEM AUMENTADO

| RÚBRICAS | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| POPULAÇÃO- Milhões | 10,54 | 10,49 | 10,43 | 10,40 |
| Centros Saúde - Consultas médicas - Milhões | 31,40 | 30,67 | 27,90 | 28,12 |
| CENTROS SÁUDE- Consultas/Habitante | 2,98 | 2,92 | 2,68 | 2,70 |
| Hospitais - Consultas externas - Milhões | 11,19 | 11,48 | 11,74 | 11,78 |
| HOSPITAIS-Consultas/Habitante | 1,06 | 1,09 | 1,13 | 1,13 |
| TOTAL- Consultas/Habitante | 4,04 | 4,02 | 3,80 | 3,84 |

Em 2009, nº de consultas médicas por habitante foi em Portugal de 4,1 (SNS+Privados) e a média dos países da OCDE atingiu 6,5. A média da OCDE é superior em 58,5% à de Portugal



Source: OECD Health Data 2011.

DESPESAS COM MEDICAMENTOS DIMINUEM NO SNS MAS CONTINUAM MAIS ELEVADAS QUE A MÉDIA DOS PAÍSES DA OCDE

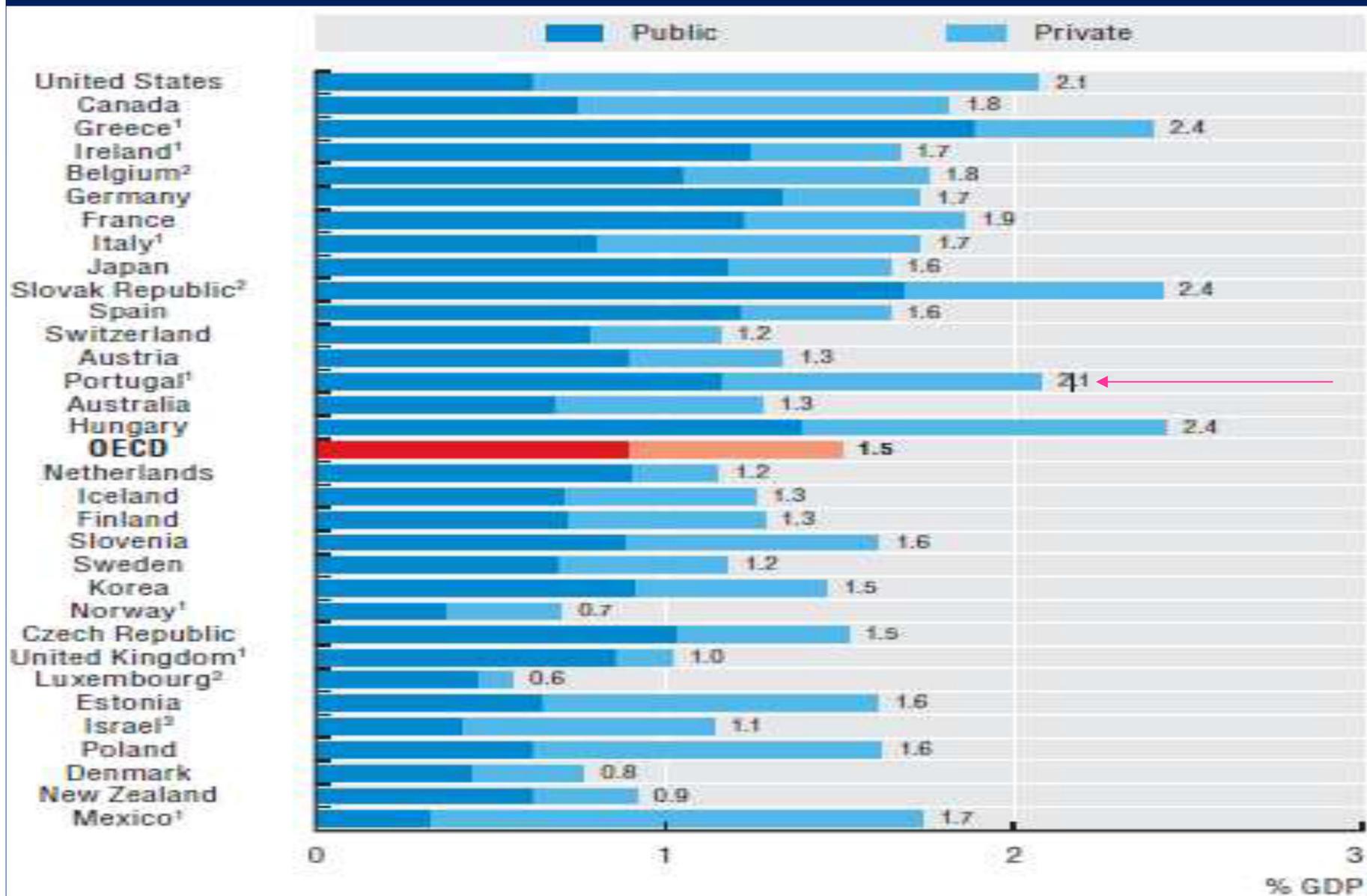
| ANOS | Mercado Total Medicamentos Milhões € | Despesa total do SNS com medicamentos (ambulatório +hospitalar) Milhões € | PIB Milhões € | DESPEZA TOTAL (Pública +Privada) % do PIB | Despesa Total SNS em % do PIB |
|-------------|---|--|----------------------|--|--------------------------------------|
| 2010 | 4.294,6 | 2.668,8 | 179.929,8 | 2,4% | 1,5% |
| 2011 | 3.994,3 | 2.347,2 | 176.166,6 | 2,3% | 1,3% |
| 2012 | 3.621,0 | 2.161,7 | 169.668,2 | 2,1% | 1,3% |
| 2013 | 3.420,9 | 2.135,0 | 171.211,0 | 2,0% | 1,2% |
| Var. | -20,3% | -20,0% | -4,8% | -16,3% | -15,9% |

A QUOTA DE GENÉRICOS TEM AUMENTADO RAPIDAMENTE EM VOLUME MAS NÃO EM VALOR: o controlo do mercado pelas multinacionais continua a não ser posto em causa apesar do ministro falar muito em aumentar o consumo de genéricos e baixar os preços dos medicamentos de marca, pois estes continuam a ter a maior quota de mercado em valor (81,4% do mercado)

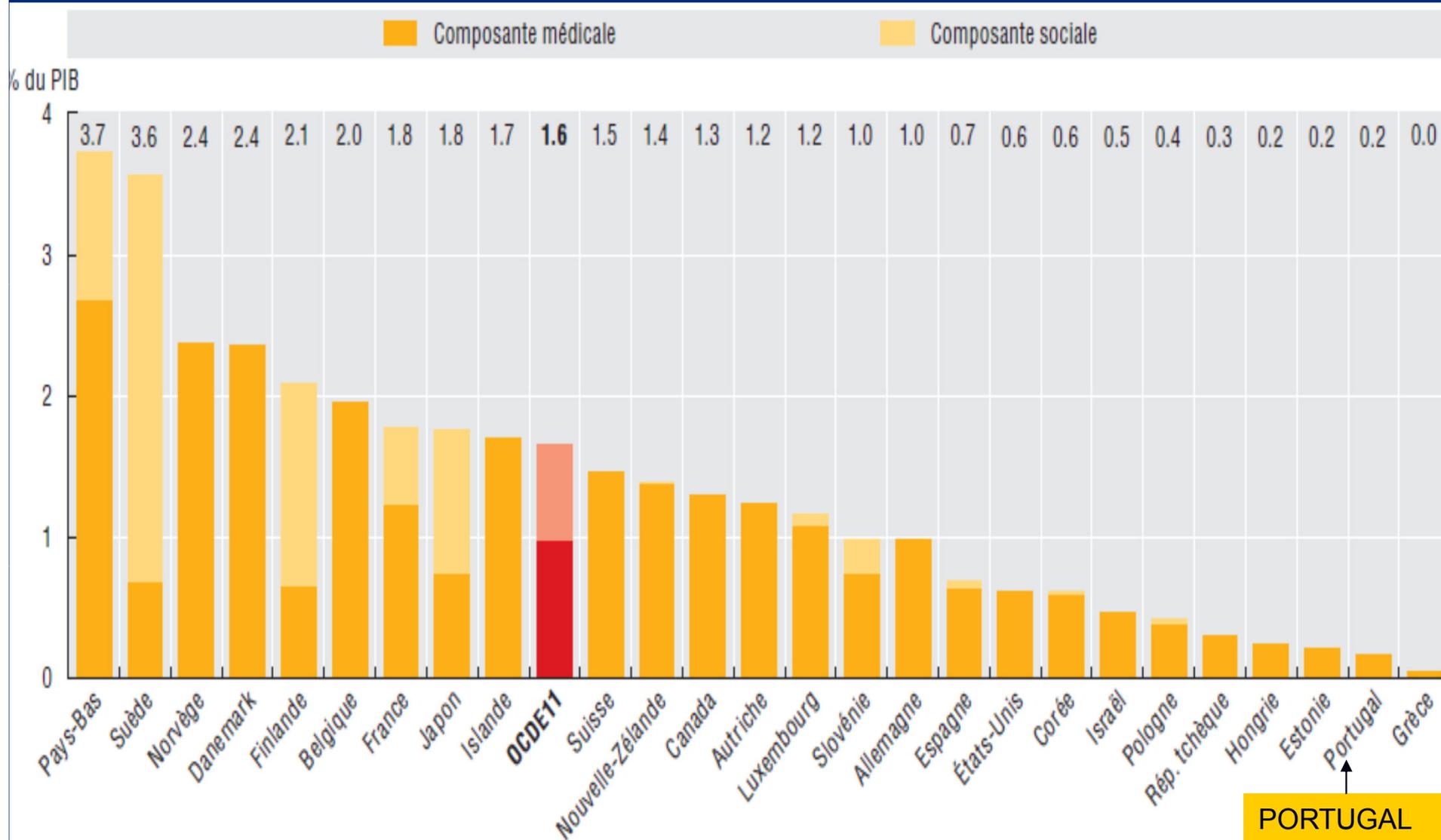
| ANOS | QUOTA DOS GENÉRICOS NO MERCADO AMBULATÓRIO (2.446 milhões € em 2013) | |
|-----------------|---|-----------------------|
| | Quota em volume | Quota em valor |
| 2008 | 18,3% | 17,9% |
| 2009 | 21,1% | 17,1% |
| 2010 | 23,5% | 18,4% |
| 2011 | 27,2% | 17,7% |
| 2012 | 31,1% | 15,6% |
| 2013 | 35,3% | 18,6% |
| Variação | +92,9% | +3,9% |

FONTE: APIFARMA: 2013

DESPESA (Pública+Privada) COM MEDICAMENTOS EM % DO PIB EM PORTUGAL, SUPERIOR À MÉDIA DA OCDE : Em 2009: Portugal: 2,1% do PIB e em 2012: 2% ; países da OCDE: média 1,8% do PIB



PORTUGAL É UM DOS PAÍSES DA OCDE (penúltimo) EM QUE A DESPESA PÚBLICA COM CUIDADOS CONTINUADOS É MAIS BAIXA (apenas 0,2% do PIB em 2011). Isto determina que muitos portugueses que necessitam de cuidados continuados permaneçam nos hospitais com custos muito mais elevados para o SNS



25% DOS MÉDICOS ESTÃO SEM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA AO SNS : a promiscuidade público-privado continua. Mas para alterar esta situação é preciso dignificar o estatuto sócio-profissional dos profissionais de saúde o que não acontece atualmente, pois assiste-se à sua degradação

| Grupo/cargo/carreira | 2010 | 2011 | 2012 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Sem dedicação exclusiva e 35 h (tempo completo) | 6.283 | 5.884 | 5.999 |
| Sem dedicação exclusiva e disponibilidade permanente | 55 | 46 | 49 |
| Com dedicação exclusiva e 35 h | 741 | 1.006 | 548 |
| Com dedicação exclusiva e 42 h | 6.845 | 6.272 | 6.213 |
| Com dedicação exclusiva e disponibilidade permanente | 463 | 292 | 282 |
| 40 horas semanais | 7.943 | 9.384 | 10.127 |
| Outros | 1.161 | 1.190 | 1.272 |
| Total | 23.491 | 24.074 | 24.490 |

**Nº DE HORAS DE TRABALHO EXTRAORDINÁRIO POR ANO E POR
PROFISSÕES CONTINUA ELEVADO APESAR DA REDUÇÃO DO
PAGAMENTO POR HORA. NECESSIDADE DE MAIS MÉDICOS COM
EXCLUSIVIDADE? –Questão que interessa analisar**

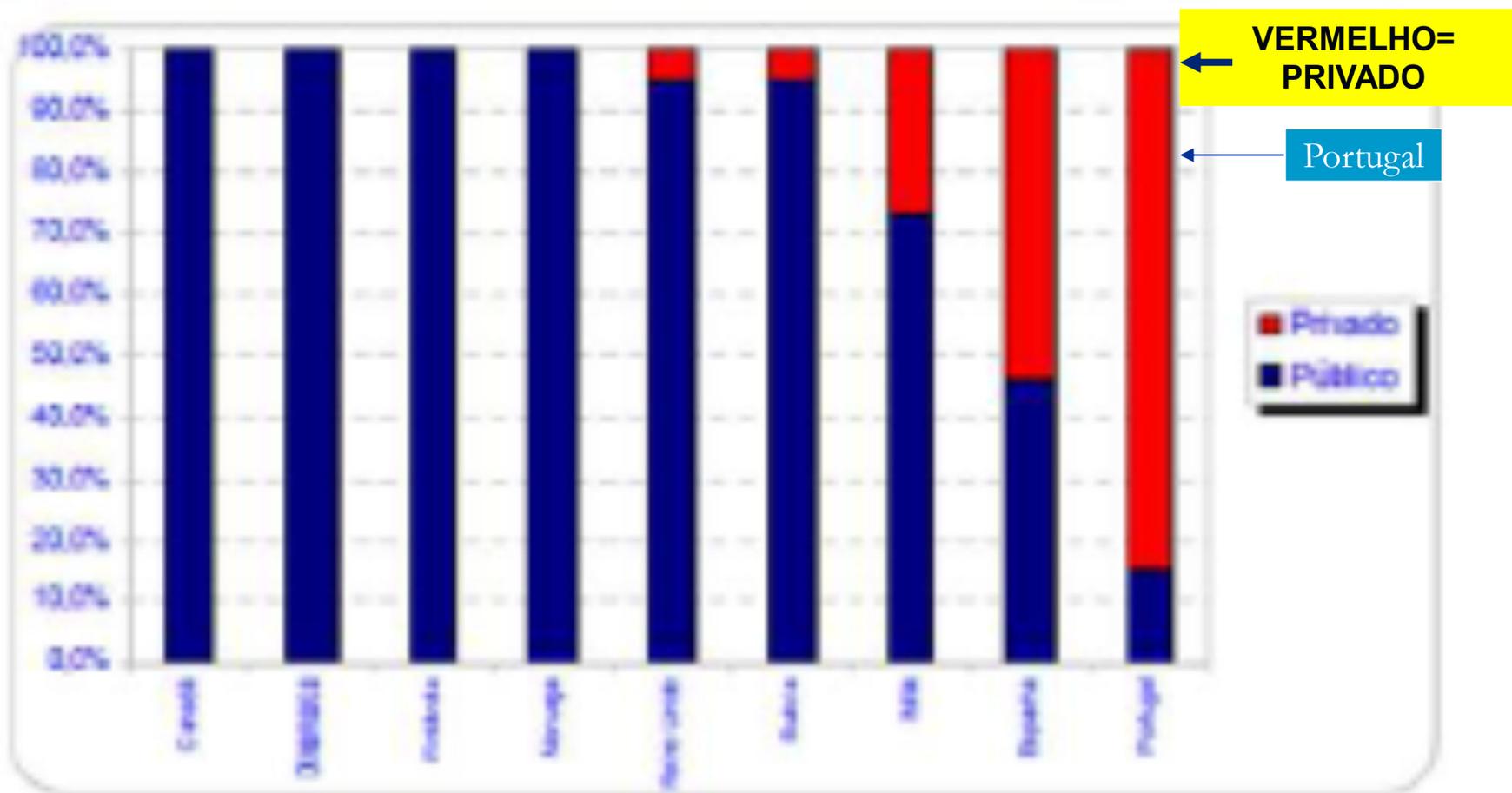
| Carreira / Cargo | 2010 | 2011 | 2012 |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Médico | 6.101.574 | 6.035.696 | 5.669.736 |
| Enfermeiro | 2.508.908 | 1.694.254 | 1.264.398 |
| Técnico Superior de Saúde | 129.550 | 117.560 | 89.112 |
| Téc. Diagnóstico e Terapêutica | 448.504 | 375.105 | 339.906 |
| Técnico Superior | 76.360 | 65.197 | 51.974 |
| Assistente Técnico | 812.989 | 716.615 | 589.865 |
| Assistente Operacional | 1.709.727 | 1.224.824 | 910.369 |
| Outro Pessoal | 274.264 | 195.374 | 194.394 |
| Total | 12.061.876 | 10.424.623 | 9.109.754 |

“O SNS tem 3.854 cirurgiões que em média apenas fazem uma operação por semana”: declarou o presidente do CA do Hospital S. João à TVI24 no dia 26.1.2013. Confrontado com estas declarações , o Ministro da Saúde disse que a Inspeção de Saúde iria investigar mas nunca mais foram divulgados resultados e é previsível que nada tenha sido feito para alterar a situação

- **“No SNS fizemos em Portugal, em 2010, 196 675 cirurgias, em todas as especialidades. Temos em Portugal cirurgiões especialistas, não estou a falar dos internos de especialidade, que também trabalham nos hospitais, 3854. Se considerarmos um ano de 46 semanas isto dá um indicador que é que cada cirurgião especialista, das várias especialidades, faz em média uma cirurgia por semana, convencional”**- afirmou o presidente do Hospital S. João do Porto
- O Prof. Manuel Antunes no seu livro “A doença da saúde –SNS: ineficiência e desperdício” escreveu o seguinte há já vários anos: “As salas de operações dos hospitais públicos funcionam em média, apenas cerca de 4 horas diárias. Um aumento de apenas uma hora de trabalho diário seria suficientes para eliminar em meio anos 70.000 que estão em lista de espera” (pág. 145)
- É evidente que não se pode responsabilizar apenas os cirurgiões por esta baixa produtividade e pela reduzida utilização dos blocos operatórios que determinam elevados desperdícios, custos e atrasos como procurou fazer crer o presidente do CA do Hospital S. João, mas é necessário investigar para identificar as causas a fim de as remover. É preciso saber se existe subaproveitamento dos blocos operatórios. É preocupante que as organizações profissionais nunca se tenham empenado em exigir o esclarecimento de situações desta natureza e em pugnar pela sua resolução.

O “OUTSOURCING” É MUITO GRANDE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E NO SNS: 1.271 MILHÕES € EM 2015- Em Portugal, contrariamente ao que sucede Canadá, Dinamarca, Finlândia, Noruega, Itália, Suécia, Espanha, 85% dos doentes em tratamento de hemodiálise estão em centros privados (duas multinacionais – PRESENIUS e DIAVERIUM- dominam o setor). Cada tratamento semanal custa 450€, que determina que custo para o SNS é de 269 milhões €/ano.

Figura 50 - Doentes em tratamento de hemodiálise crónica por tipo de prestador



19 PONTOS CRÍTICOS DO S.N.S. EVENTUALMENTE GERADORES DE INEFICIÊNCIAS QUE INTERESSARIA ESTUDAR (I)

- **1-Transferencias do OE para o SNS sistematicamente insuficientes aumenta custos e endividamento**
- **2- Degradação do Estatuto sócio-profissional dos médicos desmotiva e afasta muitos bons profissionais**
- **3-Promiscuidade público-privado reduz produtividade, aumenta ineficiências e determina elevado número de horas extraordinárias (231H/ano/médico, segundo Ministério Saúde);**
- **4- Investimentos insuficientes agravam condições de trabalho dos profissionais de saúde gerando desmotivação e insatisfação com reflexos negativos nos serviços prestados;**
- **5-Concentração dos meios nos cuidados hospitalares em prejuízo dos cuidados primários e continuados e baixo rácio enfermeiros/médico gera custos acrescidos e reduz produtividade potencial dos médicos**
- **6- Numero de consultas por habitante/ano inferior à média dos países da OCDE**

19 PONTOS CRÍTICOS DO S.N.S. EVENTUALMENTE GERADORES DE INEFICIÊNCIAS QUE INTERESSARIA ESTUDAR (II)

- **7- Despesa com medicamentos continua elevada (Total:2% do PIB; Pública:1,2% do PIB) resultante preços elevados das farmacêuticas e consumo insuficiente genéricos (35% em Portugal, 80% na Alemanha);**
- **8- Despesa pública baixa em cuidados primários e baixíssima em cuidados continuados em Portugal, aumenta custos hospitalares;**
- **9- Recurso maciço ao “outsourcing” (em 2015, SNS prevê gastar 1.200 milhões € com aquisição de serviços) faz aumentar custos do SNS**
- **10- Necessidade de avaliar previamente a aquisição de novas tecnologias como é feito já para os medicamentos, o que pressupunha a existência de um organismo com as competências necessárias**

19 PONTOS CRÍTICOS DO S.N.S. EVENTUALMENTE GERADORES DE INEFICIÊNCIAS QUE INTERESSARIA ESTUDAR (III)

- 11 – Necessidade promover a saúde preventiva (cuidados primários) que tem efeitos positivos enormes a nível de da saúde da população e é muito mais barata que a medicina curativa hospitalar – Um estudo credível custo/benefício seria imoportante
- 12- É necessário promover cuidados continuados para reduzir os custos dos hospitais pois, em muitas zonas, funcionam também como serviços continuados. Um diagnóstico global é impotante
- 13 – Intensificar a promoção de genéricos (a imposição por lei da prescrição por principio ativo não causou diminuição da eficácia do tratamento com a industria farmacêutica propagandeava), e promover a indústria nacional
- 14 - Melhorar a utilização dos recursos existentes através de uma melhor planeamento e articulação entre as Unidades de Saúde (ALC *Versus* ACS)
- 15- Melhorar o cálculo do financiamento das unidades de saúde com base em GDH, eliminando o financiamento cruzado e os seus efeitos negativos a nível de custos de tratamento dos doentes

19 PONTOS CRÍTICOS DO S.N.S. EVENTUALMENTE GERADORES DE INEFICIÊNCIAS QUE INTERESSARIA ESTUDAR (IV)

- 16 - Adequar a capacidade das unidades de saúde à procura sem sacrificar uma prestação adequada de cuidados de saúde, em termos qualitativos, quantitativos e de proximidade às populações para reduzir a subocupação de hospitais.
- 17 - Pagar integralmente e não parcialmente, as dívidas das unidades de saúde, dotando estas de um fundo de maneiro necessário para poderem obter poupanças a nível de preços nas aquisições que têm de fazer concentrando as compras (atualmente os fornecedores incluem uma percentagem pelo atraso previsto nos pagamentos).
- 18 - Acabar com as PPP (parcerias com privados) em saúde pois elas determinam custos acrescidos para o Orçamento do Estado (os encargos acumulados para o OE com as actuais PPP atingiram 413 milhões € em 2014, e 416,9 milhões € em 2015) e os serviços de saúde prestados à população são deficientes (ex. Braga, Loures, V. Franca Xira, Cascais)
- 19-Subutilização de equipamentos caros (*por ex., os blocos operatórios de muitos hospitais continuam a encerrar às 15 horas da tarde para “poupar” apesar de existir milhares de doentes em listas de espera*)

UM ALERTA FINAL: os indicadores de saúde referentes a 2012 parecem indiciar o início de uma reversão nos ganhos de saúde em Portugal que é preciso estar atento

| INDICADORES DE SAÚDE | 1973 | 1986 | 2002 | 2008 | 2010 | 2011 | 2012 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Esperança de vida à nascença | 67,5 | 73,4 | 77,4 | 79,5 | 80 | 80,6 | 80,5 |
| Esperança de vida aos 65 anos -H | 11,8 | 13,8 | 15,7 | 17 | 17,2 | 17,8 | 17,6 |
| Esperança vida aos 65 anos - M | 14,1 | 17 | 19,4 | 20,6 | 21 | 21,6 | 21,3 |
| Mortalidade infantil por 1000 nascimentos | 44,8 | 15,8 | 5 | 3,3 | 2,5 | 3,1 | 3,4 |

FONTE: OECD Health Statistics 2014