

21 de junho de 2013

Conta Satélite da Saúde 2010-2012Pe

Em 2012 a despesa corrente em saúde voltou a diminuir

Em 2012, a despesa corrente em saúde voltou a diminuir significativamente (-5,5%), após ter registado uma diminuição nominal de 5,8% em 2011. Esta evolução negativa foi determinada sobretudo pelo decréscimo acentuado da despesa corrente pública, que atingiu 8,4% em 2011 e 9,7% em 2012.

O Instituto Nacional de Estatística divulga, pela primeira vez, os resultados da Conta Satélite da Saúde para o ano 2012 referentes à despesa corrente em saúde e ao respetivo financiamento. Comparativamente com os dados publicados anteriormente procedeu-se à revisão dos resultados provisórios para 2010 e dos resultados preliminares para 2011. A informação divulgada neste destaque apresenta um caráter final para o ano 2010, provisório para o ano 2011 e preliminar para o ano 2012. Nos quadros que são disponibilizados em simultâneo incluem-se séries temporais com início em 2000.

No Portal do INE, na área de divulgação das Contas Nacionais (secção das Contas Satélite¹) são ainda disponibilizados quadros adicionais com informação mais detalhada.

1. Despesa corrente em saúde

Em 2011, a despesa corrente em saúde diminuiu 5,8%, atingindo o valor de 16 536,8 milhões de euros, equivalente a 9,7% do Produto Interno Bruto (PIB). A despesa *per capita* fixou-se em 1 552,64 euros. Em 2012, a despesa corrente voltou a diminuir (variação de -5,5%), estimando-se que tenha sido de 15 628,1 milhões de euros, correspondendo a 9,5% do PIB.

¹ http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_contas_nacionais&contexto=cs&selTab=tab3&perfil=97154797&INST=116634832

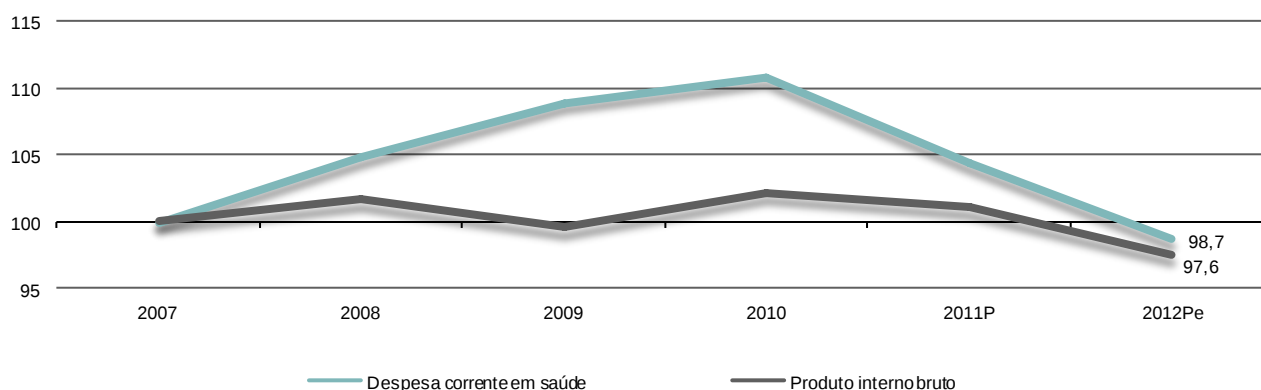
Quadro 1: Despesa corrente em Saúde e PIB (2007-2012Pe)

	2007	2008	2009	2010	2011P	2012Pe
Despesa corrente em saúde						
Valor (10 ⁶ €)	15 838,6	16 602,8	17 256,2	17 552,7	16 536,8	15 628,1
Taxa de variação nominal (%)	4,8	4,8	3,9	1,7	-5,8	-5,5
% do PIB (%)	9,4	9,7	10,2	10,2	9,7	9,5
Per capita (€)	1 493,03	1 562,99	1 622,97	1 650,10	1 552,64	1 474,03
Produto Interno Bruto (PIB)						
Valor (10 ⁶ €)	169 319,2	171 983,1	168 529,2	172 859,5	171 053,1	165 246,8
Taxa de variação nominal (%)	5,3	1,6	-2,0	2,6	-1,0	-3,4

Em 2011 e 2012, a despesa corrente em saúde diminuiu a um ritmo muito superior ao do PIB, que registou reduções nominais de 1,0% em 2011 e 3,4% em 2012. A partir de 2010, a despesa corrente em saúde inverteu a tendência de crescimento, registando taxas de variação muito inferiores às do PIB. Ainda assim, em termos acumulados, face a 2007, a despesa corrente em saúde registou um decréscimo inferior ao do PIB em 1,1 p.p. (pontos percentuais) devido às taxas de crescimento nominais mais elevadas registadas entre 2007 e 2009.

Gráfico 1: Despesa corrente em Saúde e PIB (2007-2012Pe)

(variação nominal, 2007=100)

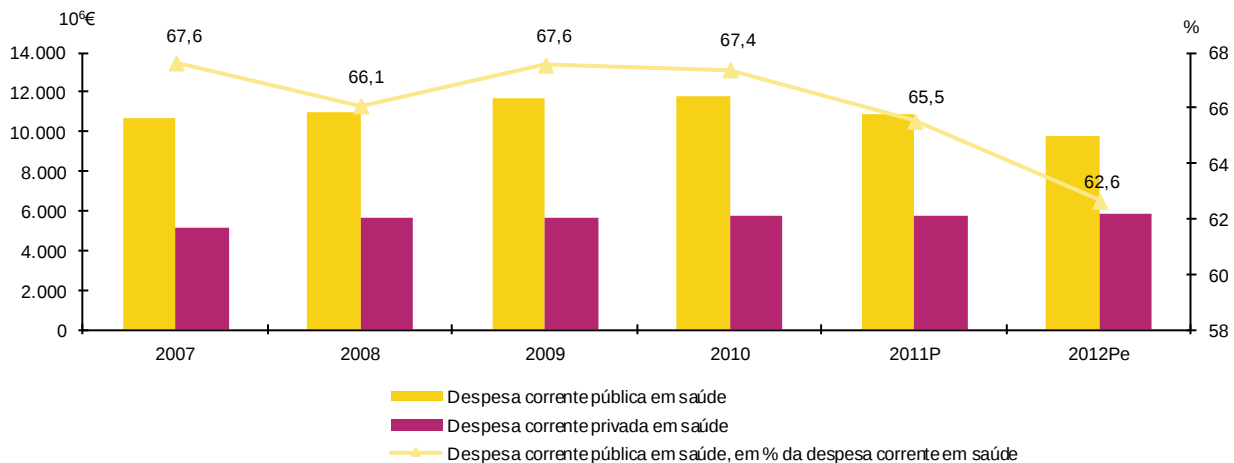


2. Despesa corrente pública e privada

Em 2011 e 2012, o peso relativo da despesa corrente financiada pelos agentes financiadores públicos² diminuiu. Desde 2009, a despesa corrente pública tem vindo, consecutivamente, a perder importância relativa face à despesa corrente privada³, atingindo 62,6% da despesa corrente total em 2012.

² Os agentes financiadores públicos englobam as entidades das administrações públicas, tais como as que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), os subsistemas de saúde públicos e os fundos de segurança social.

Gráfico 2: Despesa corrente em saúde, pública e privada (2007-2012Pe)



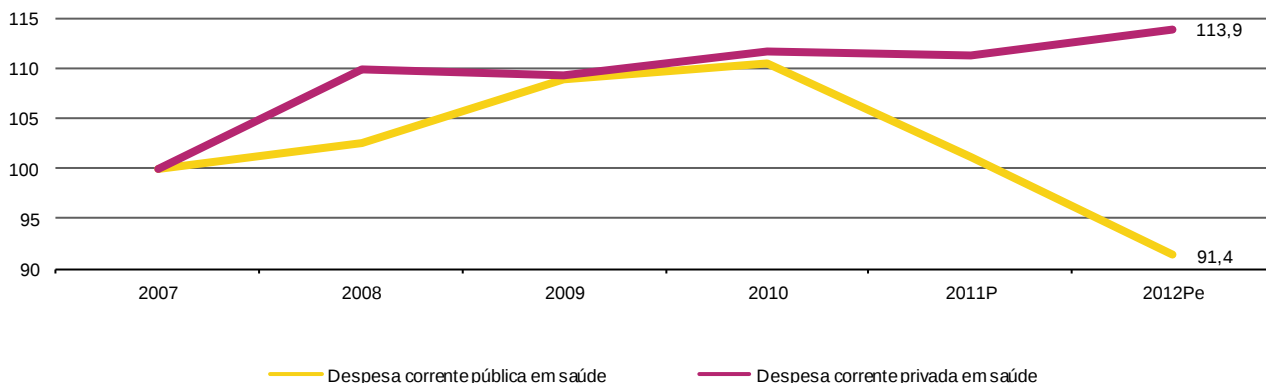
Após o crescimento de 1,5% observado em 2010, a despesa corrente pública decresceu significativamente em 2011 (-8,4%) e em 2012 (-9,7%). Por sua vez, a despesa corrente privada registou uma ligeira diminuição em 2011 (-0,4%), estimando-se um acréscimo de 2,4% no ano seguinte.

Entre 2007 e 2012, a despesa corrente privada apresentou uma taxa de crescimento médio anual de 2,7%, enquanto a despesa corrente pública decresceu, em média, 1,6%. Em 2012, a despesa corrente privada situou-se 13,9% acima do nível observado em 2007, enquanto a despesa corrente pública foi inferior em 8,6%. Esta evolução foi fortemente influenciada pelo decréscimo da despesa pública nos últimos dois anos.

³ Os agentes financiadores privados englobam os seguros privados (subsistemas de saúde privados e outros seguros privados), as famílias, as instituições sem fim lucrativo ao serviço das famílias (ISFLSF) e as outras sociedades.

Gráfico 3: Despesa corrente em saúde, pública e privada (2007-2012Pe)

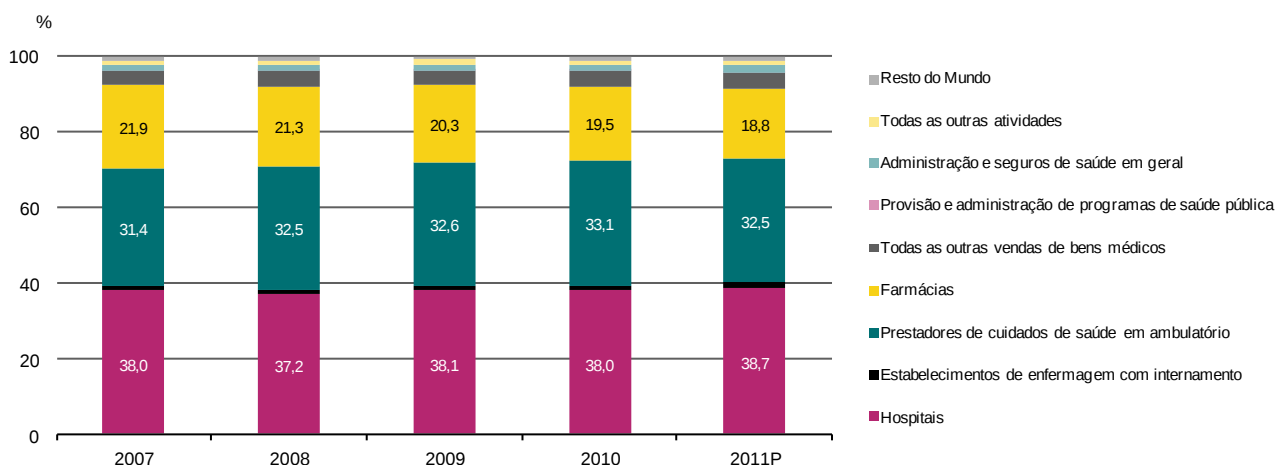
(variação nominal, 2007=100)



3. Despesa corrente por prestadores de cuidados de saúde⁴

Em 2011, a estrutura de despesa corrente por prestadores não apresentou alterações significativas. Ao nível dos principais prestadores, observou-se um aumento do peso relativo da despesa em hospitais (38,0% em 2010 e 38,7% em 2011) e, em sentido inverso, um decréscimo da proporção da despesa em prestadores de cuidados de saúde em ambulatório (33,1% em 2010 e 32,5% em 2011). A despesa corrente em farmácia continuou a diminuir, correspondendo a 18,8% do total em 2011.

Gráfico 4: Despesa corrente em saúde por prestador (2007-2011P)



⁴ A análise da despesa corrente em saúde por prestador de cuidados de saúde baseou-se nos resultados finais, para o período 2007-2010, e nos resultados provisórios para o ano 2011. A versão preliminar da Conta Satélite da Saúde para o ano 2012 não apresenta esse detalhe.

Em 2011, a despesa nos principais prestadores de cuidados de saúde diminuiu. A despesa em hospitais decresceu 4,1%, refletindo a diminuição em 7,4% da despesa em hospitais públicos (que incluem os hospitais Entidades Públicas Empresariais (E.P.E.)), uma vez que a despesa em hospitais privados (que incluem hospitais com Contrato de Parceria Público-Privada) cresceu 10,2%. O aumento da despesa em hospitais privados deveu-se, principalmente, à abertura de novas unidades hospitalares. Comparativamente a 2007, em termos acumulados, verificou-se um ligeiro decréscimo da despesa dos hospitais públicos (-0,6%), que contrastou com uma expansão da despesa em hospitais privados (42,6%).

Ao nível dos prestadores de cuidados de saúde em ambulatório, a despesa diminuiu 7,4% em 2011. A despesa em prestadores públicos⁵ (v. ponto 4) e privados de cuidados de saúde em ambulatório diminuiu 10,8% e 6,1%, respetivamente.

A despesa em farmácias decresceu pelo terceiro ano consecutivo, registando-se uma diminuição de 9,1% em 2011. Em relação a 2007, a despesa em farmácias diminuiu 10,3% (v. ponto 4).

Gráfico 5: Despesa corrente em saúde, por principais prestadores (2007-2011P)
(variação nominal, 2007=100)

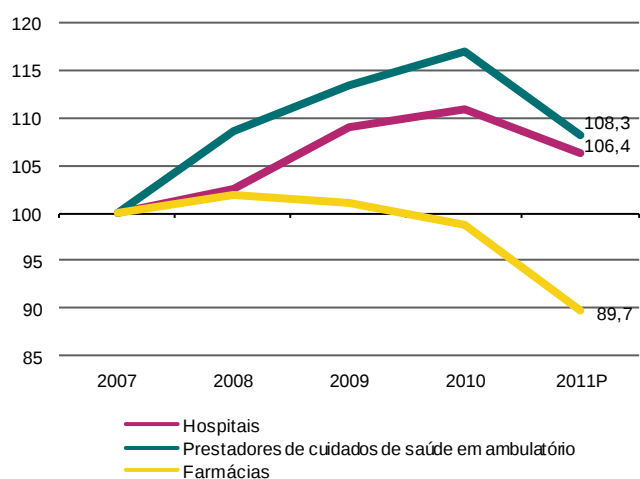
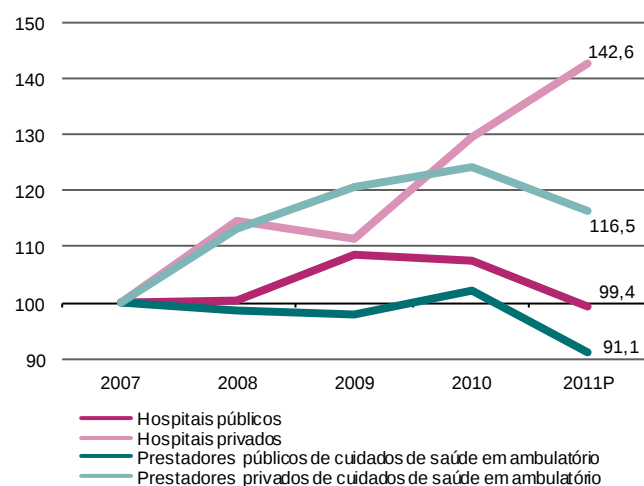


Gráfico 6: Despesa corrente em saúde, por principais prestadores públicos e privados (2007-2011P)
(variação nominal, 2007=100)



4. Despesa corrente por agentes financiadores e prestadores de cuidados de saúde

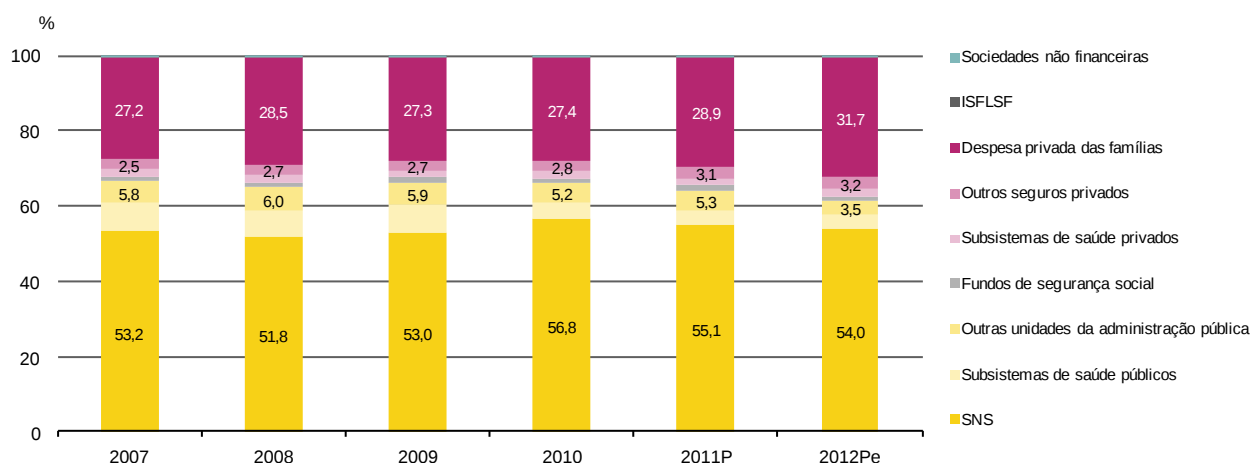
Em 2011 e 2012 aumentou a proporção da despesa corrente em saúde financiada pelas famílias, representando 28,9% e 31,7%, respetivamente (27,4% em 2010). Em simultâneo, observou-se o decréscimo do financiamento suportado

⁵ Incluem os centros de cuidados de saúde em ambulatório do SNS (Centros de Saúde) e dos Serviços Regionais de Saúde dos Açores e da Madeira.

pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) correspondendo, em 2012, a 54,0% da despesa corrente (menos 1,1 p.p face a 2011 e menos 2,8 p.p. face a 2010).

Em relação aos restantes agentes financiadores, em 2011 e 2012, os outros seguros privados foram os únicos a registar um aumento do peso relativo da sua despesa na estrutura de financiamento (2,8%, 3,1% e 3,2% em 2010, 2011 e 2012, respetivamente). Destaca-se ainda, em 2012, o decréscimo acentuado da despesa das outras unidades da administração pública (incluindo as deduções à coleta de IRS por cuidados de saúde), que se cifrou em -37,6%, traduzindo-se na redução do seu peso relativo na estrutura de financiamento (5,3% em 2011 e 3,5% em 2012), devido à alteração das regras aplicadas ao cálculo das deduções à coleta de IRS estabelecidas na Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro. Em 2012, as famílias passaram a poder deduzir apenas 10% das despesas em saúde⁶ com o limite de 838,44€, no caso das despesas isentas de IVA ou sujeitas à taxa reduzida.

Gráfico 7: Despesa corrente em saúde, por agente financiador (2007-2012Pe)



Em 2011, a despesa corrente do SNS decresceu 8,7% refletindo a redução do financiamento aos hospitais públicos (-7,9%), aos prestadores públicos de cuidados de saúde em ambulatório (-12,6%) e às farmácias (-19,2%).

As medidas para redução da despesa pública adotadas em 2011, tais como a redução dos custos com o pessoal e dos consumos intermédios dos prestadores públicos e do valor dos contratos-programa com as Entidades E.P.E. produziram efeitos na diminuição da despesa do SNS com esses prestadores. Simultaneamente, as medidas de política do

⁶Até 2011 era possível deduzir até 30% das despesas de saúde, com bens e serviços isentos de IVA ou com taxa de 6% (e juros contraídos para pagamento das mesmas), sem limite máximo estabelecido.

medicamento implementadas nesse ano, que se traduziram no decréscimo dos preços dos medicamentos, na diminuição das comparticipações pelo SNS e no incremento dos medicamentos genéricos, propiciaram também uma redução significativa da despesa do SNS com as farmácias.

Em 2012, estima-se que a despesa corrente do SNS tenha decrescido 7,3%, refletindo os efeitos do reforço das medidas adotadas em 2011, tais como a diminuição das despesas com o pessoal e com os consumos intermédios (medicamentos e meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica), a redução do valor dos contratos-programa com as Entidades E.P.E., acrescidas da adoção de novas medidas no âmbito da política do medicamento (revisão do preço dos medicamentos tendo como referência os preços mais baixos praticados noutros países europeus; incentivo de acesso ao mercado de medicamentos genéricos através do desbloqueio judicial relacionado com patentes e o aumento de substâncias ativas com medicamento genérico comercializadas; implementação da prescrição e dispensa por “Denominação Comum Internacional”, determinando a dispensa dos medicamentos mais baratos que cumpram a prescrição médica).

Gráfico 8: Despesa corrente do SNS, por prestador (2007-2011P)

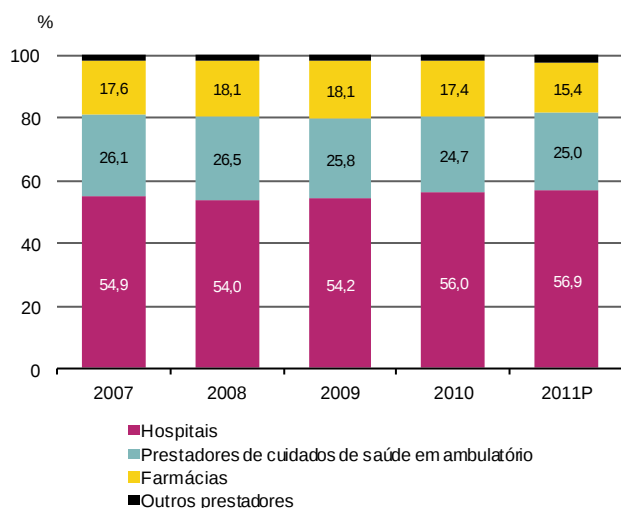
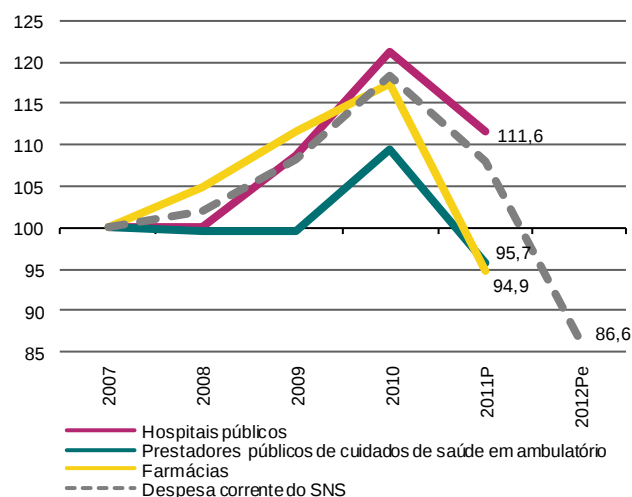


Gráfico 9: Despesa corrente do SNS, por principais prestadores (2007-2012Pe) (variação nominal, 2007=100)



Em 2011, a despesa corrente das famílias decresceu ligeiramente (-0,7%) devido, principalmente, à diminuição da despesa em prestadores privados de cuidados de saúde em ambulatório (-10,6%) que passou a representar 42,3% da sua despesa (-4,6 p.p., face a 2010). Contrariando a tendência decrescente, nesse ano, registou-se um aumento da despesa das famílias em hospitais públicos (+25,6%), em hospitais privados (+16,2%), em prestadores públicos de cuidados de saúde em ambulatório (+54,4%) e em farmácias (+11,9%). Esta evolução traduziu-se no aumento do

peso relativo da despesa em hospitais privados (+2,1 p.p., face a 2010) e em farmácias (+3,1 p.p., face a 2010) na estrutura de despesa das famílias. Para 2012 estima-se um aumento de 3,4% da despesa corrente das famílias.

No ano de 2011, a atualização das taxas moderadoras cobradas no âmbito dos serviços prestados aos utentes pelos prestadores públicos pertencentes ao SNS e as alterações das condições de atribuição de isenção do seu pagamento (o direito à isenção no pagamento de taxas moderadoras passou a ser concedido aos pensionistas e desempregados que não recebam rendimentos superiores ao salário mínimo nacional) contribuiu para o aumento acentuado da despesa das famílias com esses prestadores. É ainda de referir que, em Julho de 2011, o Governo da Região Autónoma dos Açores também introduziu a cobrança de taxas moderadoras pelos prestadores públicos pertencentes ao Serviço Regional de Saúde.

Por sua vez, o aumento da despesa das famílias em farmácias decorreu das medidas de política do medicamento adotadas nesse ano, tais como a diminuição das comparticipações de determinados grupos e subgrupos farmacoterapêuticos e a alteração do Escalão A⁷ de 95% para 90%.

Gráfico 10: Despesa corrente das famílias, por prestador (2007-2011P)

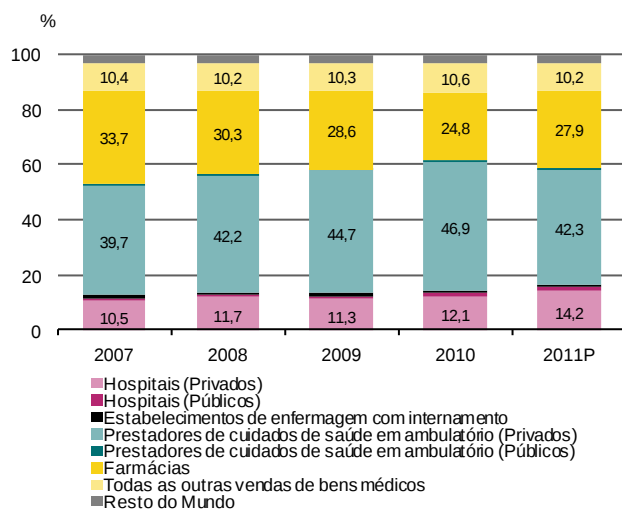
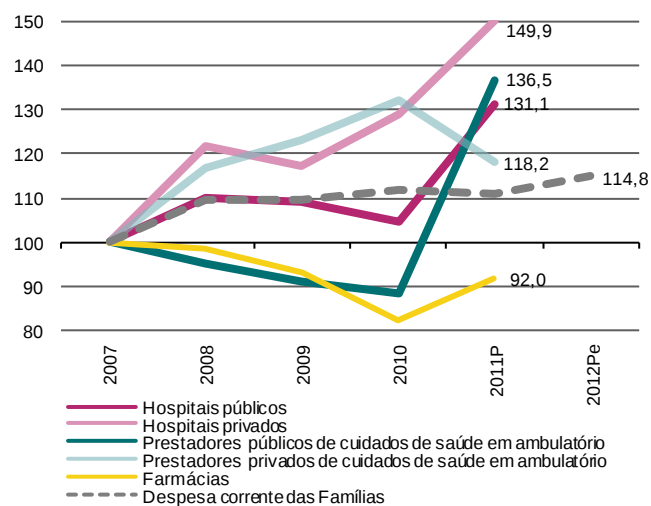


Gráfico 11: Despesa corrente das famílias, por principais prestadores (2007-2012Pe) (variação nominal, 2007=100)

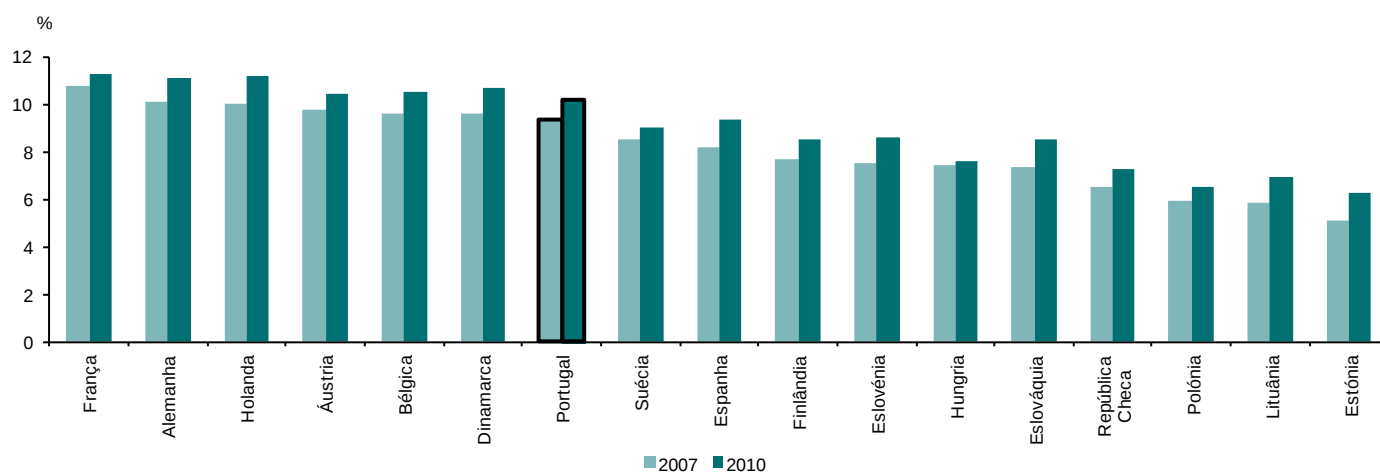


⁷ A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos de venda ao público é fixada de acordo com os seguintes escalões: Escalão A - 90%; Escalão B - 69%; Escalão C - 37%; Escalão D - 15%. Os escalões de comparticipação variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias (divulgado em <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/medicamentos/comparticipacaomedicamentos.htm>).

5. Comparações internacionais

No contexto da União Europeia observou-se, em todos os Estados-Membros⁸ com informação disponível, um aumento do peso médio da despesa corrente em saúde no PIB em 2010, face a 2007. Os Estados-Membros que registaram aumentos mais significativos, superiores a 1 p.p., foram Estónia (1,21 p.p.), Espanha (1,18 p.p.), Holanda (1,17 p.p.), Eslovénia (1,14 p.p.), Eslováquia (1,13 p.p.), Dinamarca (1,11 p.p.) e Lituânia (1,10 p.p.). Em 2010 face a 2007, em Portugal o peso da despesa corrente no PIB aumentou cerca de 0,8 p.p.. Nesses anos, Portugal foi o sétimo Estado-Membro, a registar o maior peso da despesa corrente em saúde no PIB.

Gráfico 12: Despesa corrente em saúde em percentagem do PIB na União Europeia (2007 e 2010)



Fonte: Eurostat e Conta Satélite da Saúde de Portugal (INE)

6. Revisões dos dados em relação às versões anteriores

No destaque anterior da Conta Satélite da Saúde, publicado a 27 de Junho de 2012, foram apresentados os resultados provisórios, para o ano 2010, e preliminares, para o ano 2011. No presente destaque são apresentados resultados revistos para esses anos, tendo os dados relativos a 2010 a natureza de dados finais e os dados relativos a 2011 uma natureza ainda provisória.

Os dados finais da Conta Satélite da Saúde de 2010 refletiram uma ligeira revisão em alta da despesa corrente em saúde, em cerca de 18 milhões de euros, correspondente a 0,1% do total da despesa corrente. Estas revisões

⁸ Dados extraídos da base de dados do Eurostat a 22 de maio de 2013 (data da última atualização: 11 de março de 2013). Para Portugal utilizaram-se os resultados atualizados da Conta Satélite da Saúde.

decorreram da incorporação da informação final detalhada das Contas Nacionais Anuais de 2010 e da integração de dados atualizados das fontes de informação relativas ao setor público e privado.

Para 2011, a despesa corrente em saúde foi revista em baixa em cerca de 1,2%, devido a revisões no mesmo sentido da despesa corrente pública e privada, em resultado da incorporação de nova informação, com maior detalhe.

Quadro 2: Revisões da despesa corrente em saúde (total, pública e privada) (2010 e 2011)

	2010	2011
Despesa corrente em saúde (CSS 2013 - CSS 2012)		
Revisão (10 ⁶ €)	18,0	- 190,9
Revisão (% da despesa total)	0,1	- 1,2
Despesa corrente pública em saúde (CSS 2013 - CSS 2012)		
Revisão (10 ⁶ €)	32,0	- 118,0
Revisão (% da despesa corrente)	0,2	- 0,7
Despesa corrente privada em saúde (CSS 2013 - CSS 2012)		
Revisão (10 ⁶ €)	- 14,0	- 72,9
Revisão (% da despesa corrente)	- 0,1	- 0,4

Notas Metodológicas:

- **Despesa corrente em saúde:** mede a utilização final dos residentes em bens e serviços de saúde. Inclui a despesa corrente em cuidados de saúde pessoais, os serviços de saúde pública e de prevenção e a despesa na administração de saúde e seguros de saúde. Engloba, ainda, as importações (despesas em saúde fora do território económico efetuadas por residentes) e exclui as exportações de serviços de saúde (prestadas por unidades residentes a unidades não residentes). Está integrada no conceito da despesa interna bruta total.

A despesa corrente em cuidados de saúde pessoais integra os cuidados curativos e reabilitação (internamento, ambulatório, hospital dia e cuidados domiciliários), os cuidados de enfermagem prolongados (internamento, hospital dia e cuidados domiciliários), os serviços auxiliares de cuidados de saúde e os artigos médicos disponibilizados a doentes não internados (produtos farmacêuticos e outros artigos médicos não duráveis e aparelhos terapêuticos e equipamento médico durável).

- **Atividades prestadoras de cuidados de saúde (ICHA-HP) destinadas ao consumo final:** compreende os produtores cuja atividade principal e secundária é a produção de serviços de saúde. Estão incluídos:

Os produtores que têm como atividade principal a prestação de cuidados de saúde (ex.: Hospitais).

Os produtores que prestam serviços de cuidados de saúde como atividade secundária (ex.: Lares de terceira idade).

Exclui a produção intermédia destinada a intraconsumo das atividades prestadoras (ex.: Indústrias farmacêuticas), exceto a medicina do trabalho.

- **Agentes financiadores de cuidados de saúde (ICHA-HF):** engloba todas as unidades institucionais que financiam diretamente os sistemas de saúde nacionais (ex.: Serviço Nacional de Saúde, subsistemas de saúde públicos / privados, despesa privada das famílias). A repartição da despesa em saúde por agentes financiadores permite medir a despesa total (ou corrente), pública e privada, em saúde.

Os agentes financiadores públicos integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS), os subsistemas de saúde públicos (ADSE, Assistência Médica e Medicamentosa aos beneficiários das Forças Militares e Militarizadas e Serviços Sociais da PSP e do Ministério da Justiça) e outras unidades da administração pública (incluindo as deduções à coleta de IRS por cuidados de saúde).

São classificados como agentes financiadores privados os seguros privados (que incluem os subsistemas de saúde privados (SAMS, PT-ACS, Instituto das Obras Sociais (IOS) dos CTT, entre outros) e os outros seguros privados), a despesa privada das famílias, as instituições sem fim lucrativo ao serviço das famílias (exceto as de seguros sociais) e as outras sociedades (exceto as de seguros de saúde).

- **SNS:** engloba o Serviço Nacional de Saúde do Continente e os Serviços Regionais de Saúde dos Açores e da Madeira.

- **Outras unidades da administração pública:** englobam os organismos prestadores fora do SNS e os restantes organismos.

- **Centros de cuidados de saúde especializados em ambulatório do SNS:** incluem os centros de cuidados de saúde em ambulatório do SNS (Centros de Saúde) e dos Serviços Regionais de Saúde dos Açores e da Madeira.