



República de Moçambique

Ministério da Saúde

O Nosso Maior Valor é a Vida

Financiamento do Sector Saúde

Opções e auscultação às Províncias e ONGs

DPC – MISAU
Macaneta, 13 Dezembro
2018



MISAU

Trabalhamos uma área “política”, porque...

Ideias políticas

Merecimento
Papel da política pública e do mercado
Responsabilidade individual e coletiva
Visões sobre estratificação e desigualdade

Contexto político

Governabilidade democrática
Equilíbrios entre partidos (peso SocDem+BurgP)
Preferências cidadãs

Economia
(PIB)
Arrecadação
fiscal

- **Processo político de Orçamentação:** Prioridades de política pública
- **Política pública:** Acesso, qualidade, diferenciação, nível de solidariedade

MISAU: O nosso maior valor é a vida



Trabalhamos uma área muito “política”, porque...

A política pública de saúde tem efeitos cruciais sobre a sociedade

Efeitos sociopolíticos

Resultados de saúde

Eficácia e eficiência dos sistemas

Bem-estar

Pobreza

Desigualdades

Trato à cidadania (Status- Stigma)

Igualdade de oportunidades

Mobilidade social

Capital social

Confiança nas instituições

Legitimidade dos governos

Preferências eleitorais

Mercado

Famílias



MISAU

Forma do sistema de Saúde em Moçambique

- ❖ **Provisão majoritariamente pública** (SNS)
- ❖ **1 pool** – Permite a redistribuição máxima de riscos e custos (subsídio cruzado)
- ❖ Atendimento como **Direito de Cidadania** (não sujeito à contribuições passadas ou capacidade de pagamento)
- ❖ **Atendimento igual para toda a cidadania**
(independentemente das contribuições realizadas ou posição socio-laboral)
- ❖ **Atendimento separado das contribuições** (via impostos)



MISAU

Como é financiado o sistema de Saúde em Moçambique

❖ **53% Fundos externos**

Atenção à contabilização da execução de fundos.

❖ **Orçamento de Estado como fonte doméstica principal**

❖ **Baixos pagamentos no ponto de uso** – Entre os mais baixos de África (6-12% da Despesa Total)

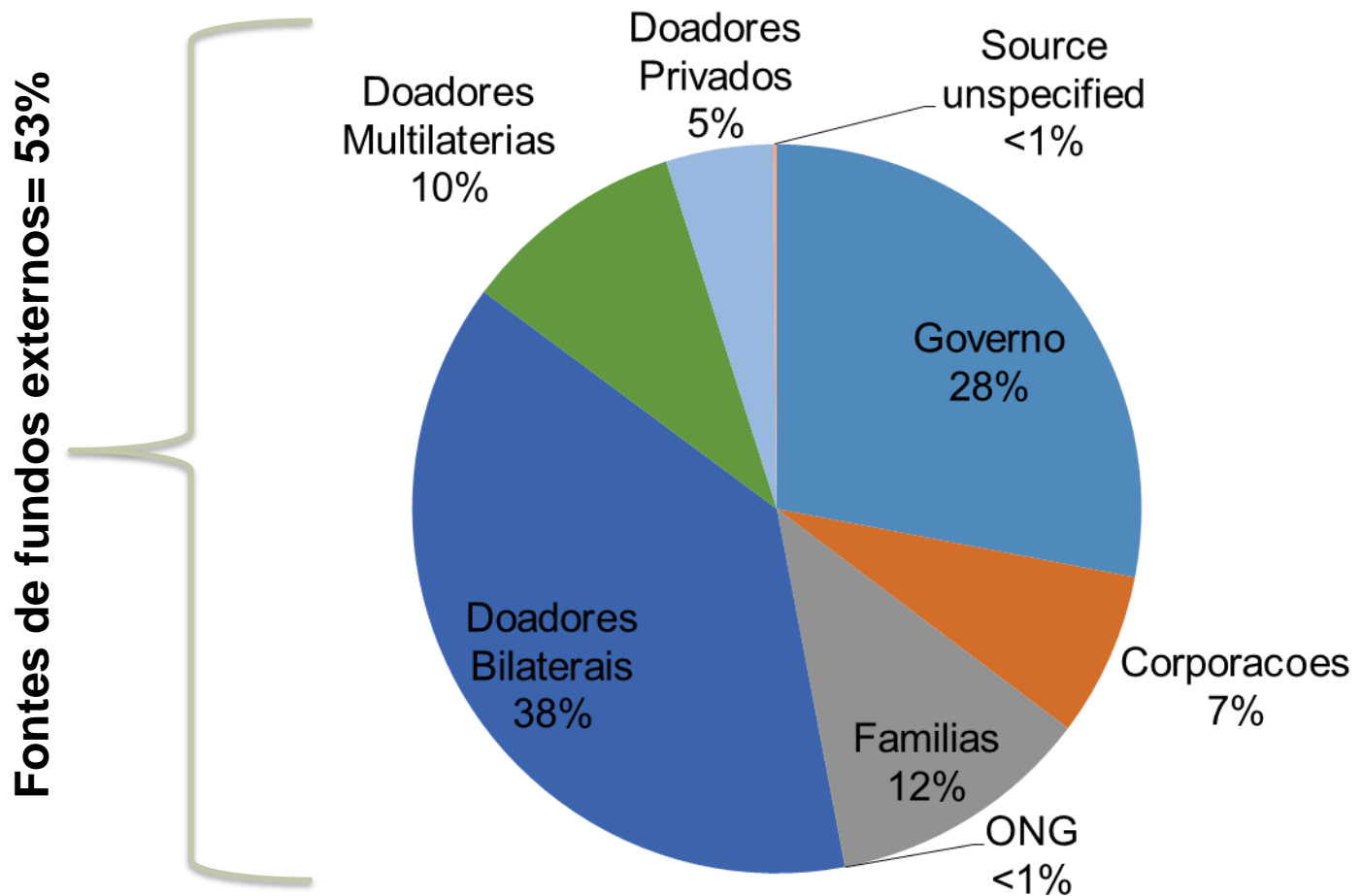
- ❖ São crescentes? Implicam risco de despesa catastrófica?
- ❖ Complexidade administrativa na arrecadação
- ❖ Não está claro como ajudam no financiamento do SNS



MISAU

Financiamento do Sector Saúde (CNS, 2015)

Despesas corrente de saúde 2015 por fonte

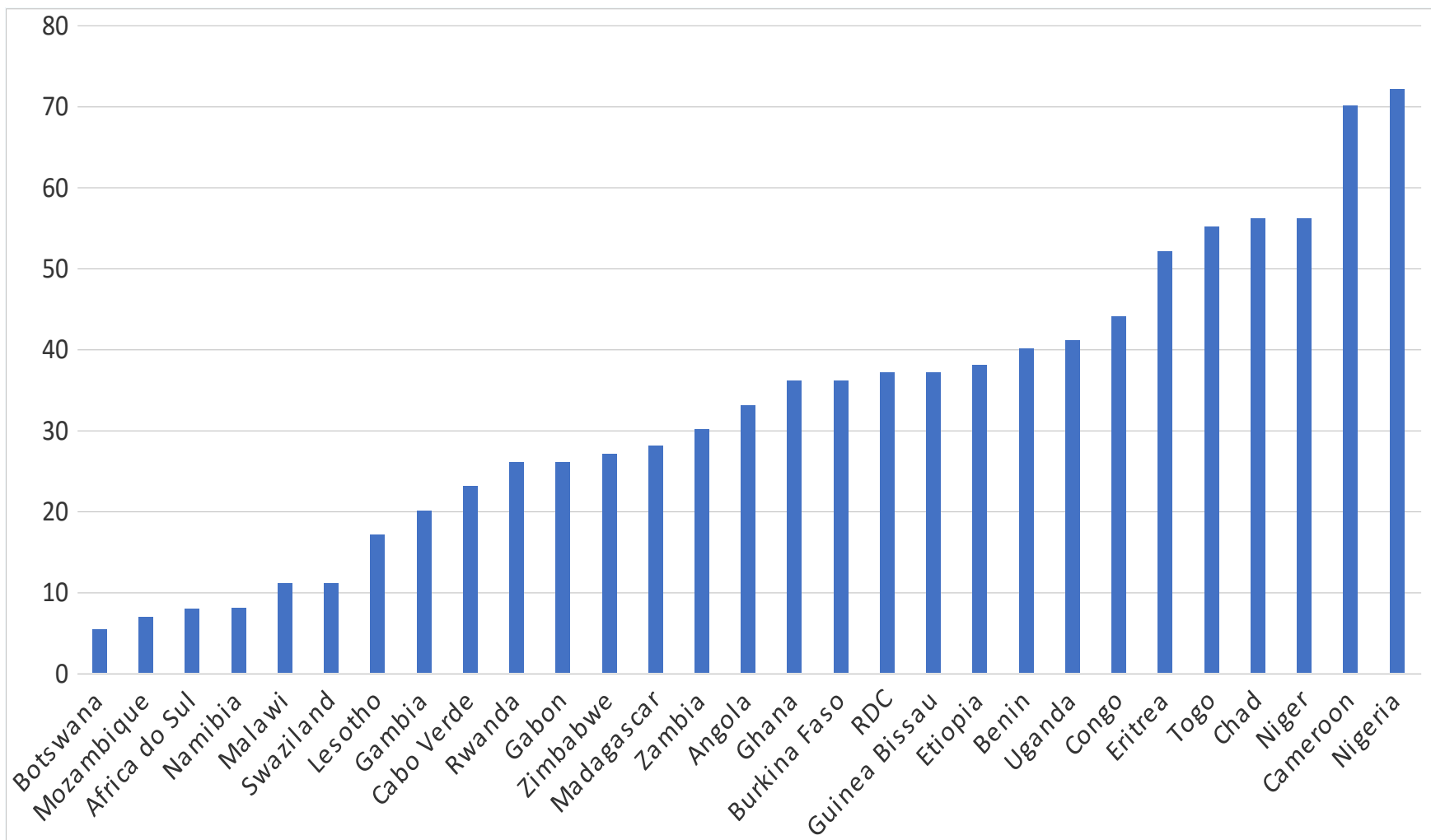


DRAFT – Dados sujeitos a alteração



MISAU

Pagamentos no ponto de uso como percentagem da Despesa Corrente Total (CHE), 2015. Dados OMS 2017.

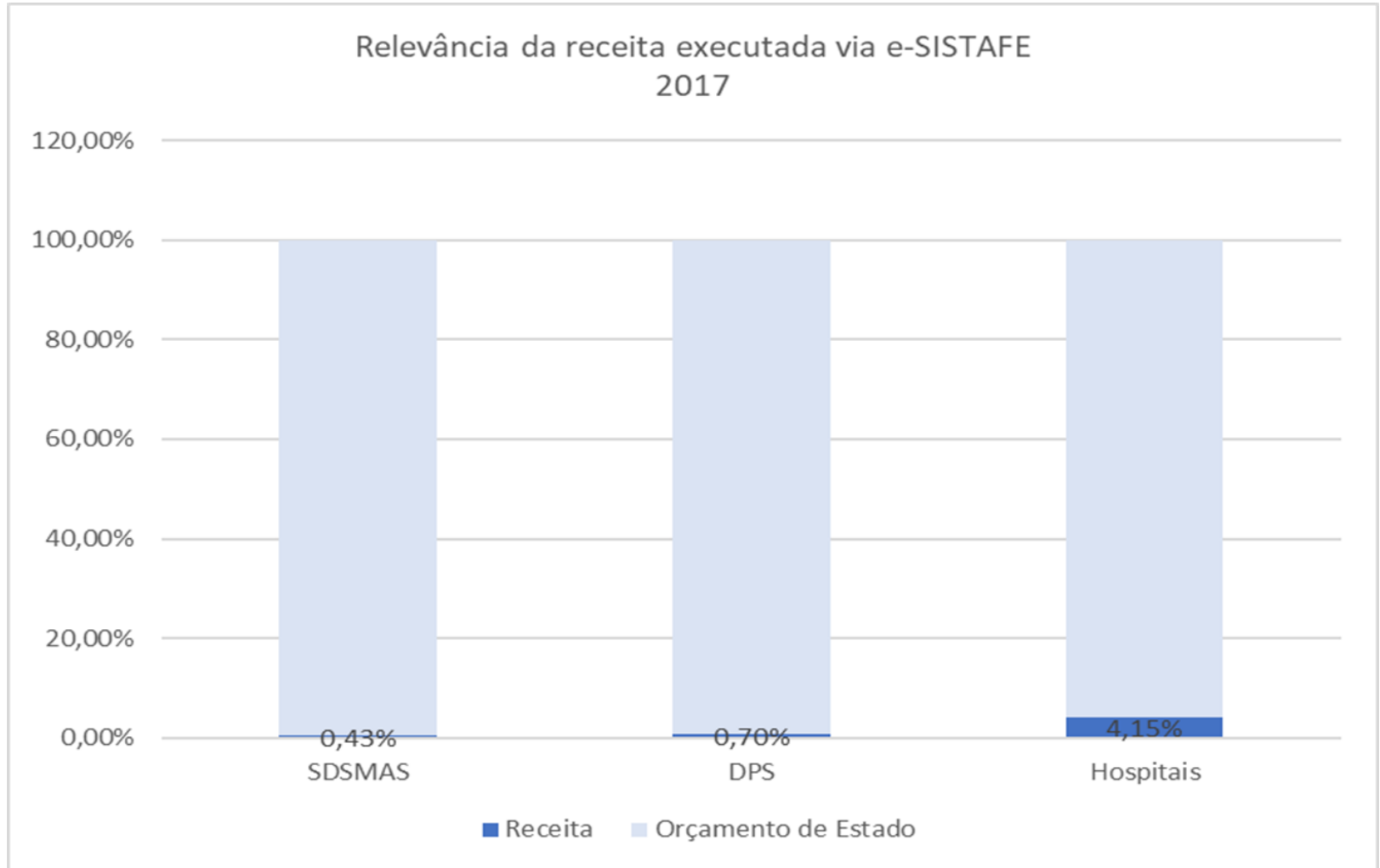


MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

Baixa dependencia da receita para financiar o Serviço Nacional de Saúde



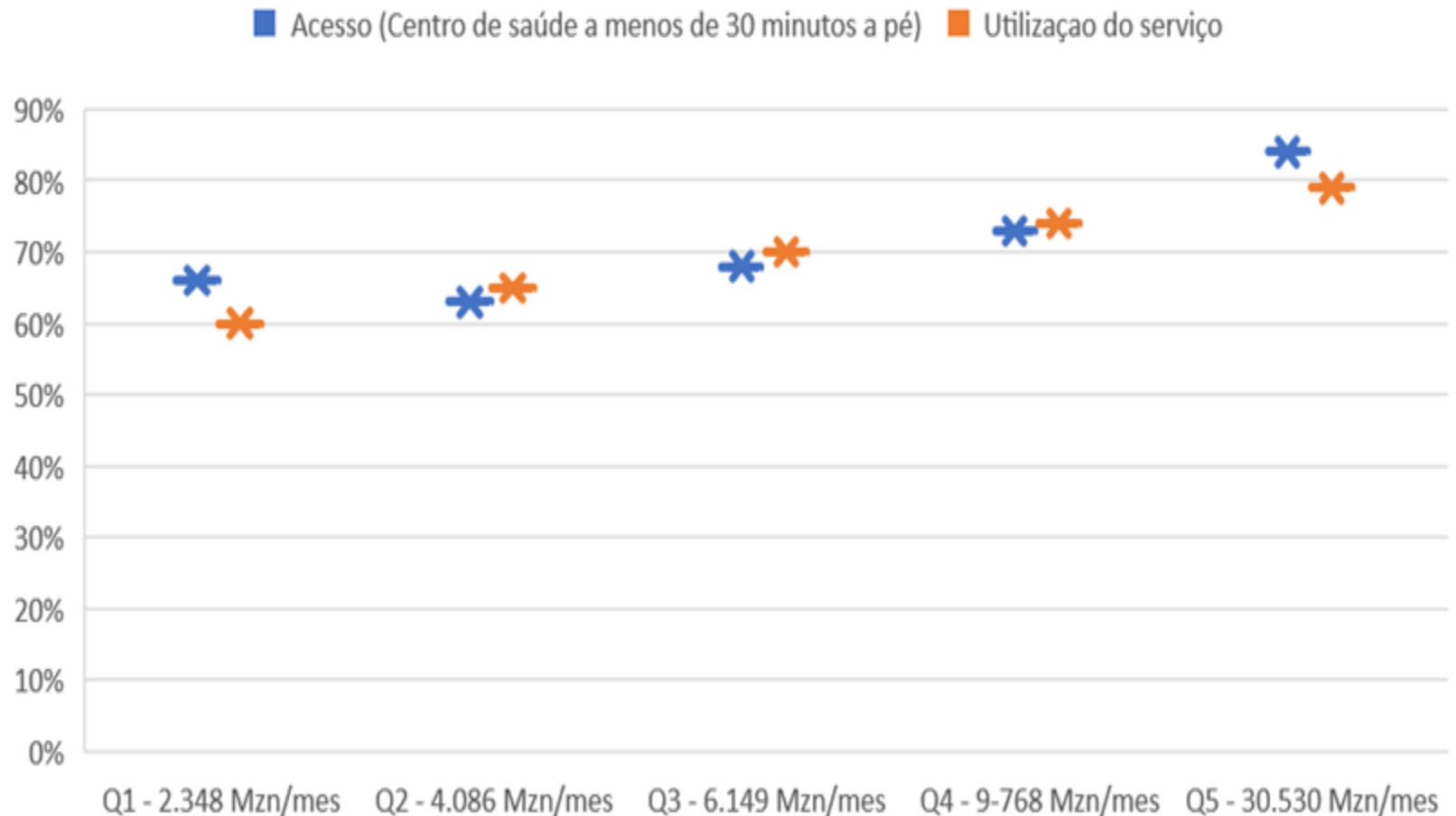
MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

Acesso e utilização por grupos de renda

Acesso e utilização de serviços de saúde por nível de consumo/renda, IOF, 2015



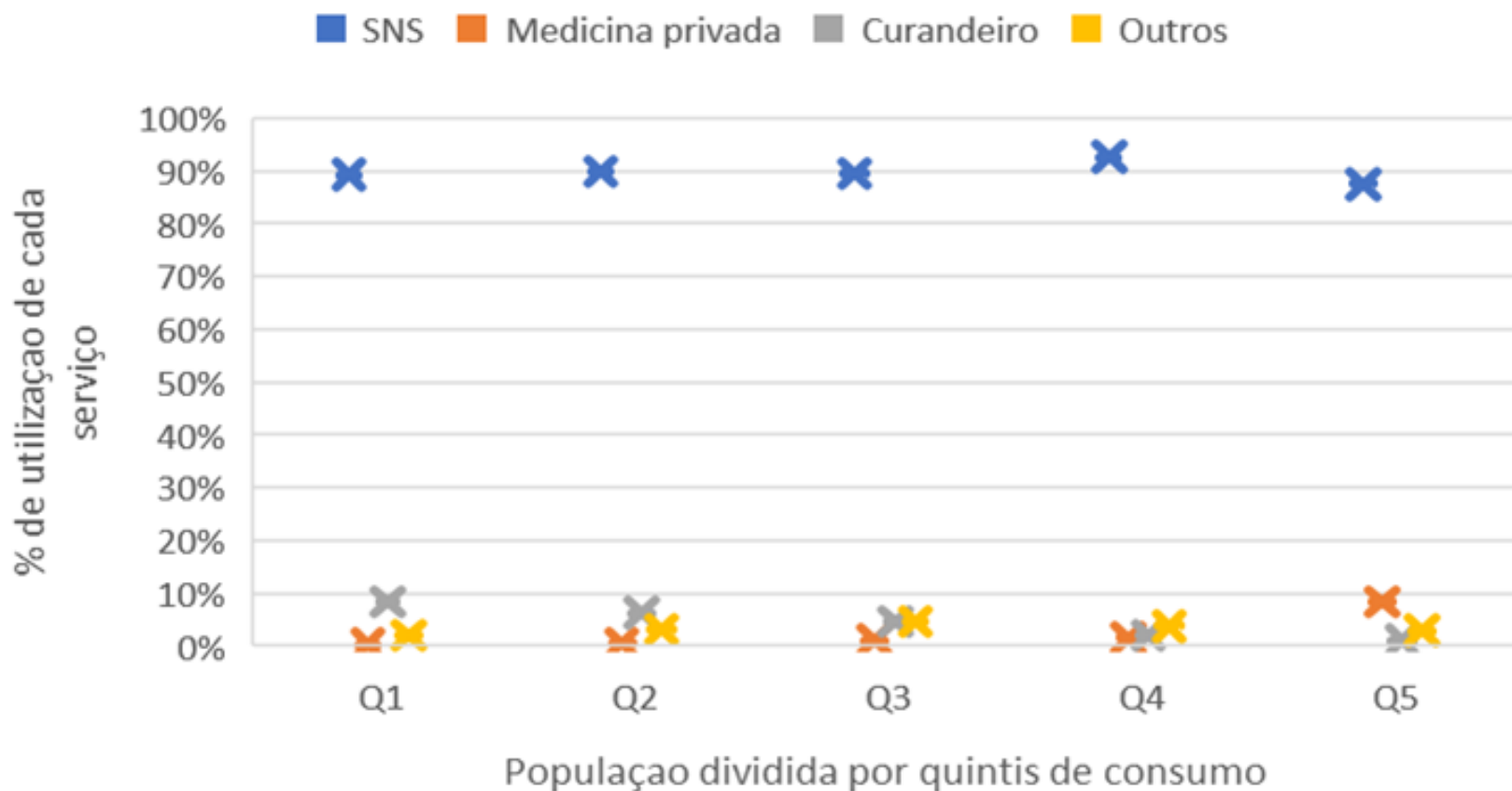
MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

Utilização dos provedores de saúde em Moçambique, 2015 (IOF)

Utilização dos serviços de saúde em Moçambique, 2015



MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

Desafios do sistema

❖ **Qualidade**

46% de insatisfação com o serviço do SNS (IOF, 2015)

Não-seguimento de guias clínicos, imprecisão diagnóstica chega a 89% (Banco Mundial, 2015)

Absenteeismo laboral (TMS, 2017)

Com os recursos disponíveis, deve-se melhorar a qualidade prestada.

- Seguimento de guias clínicas
- Precisão diagnóstica
- Presença de médicos e pessoal no local de trabalho
- Equipos e serviços essenciais

❖ **Eficiência**

Eleção das intervenções custo-eficientes

Desenho do sistema para um funcionamento óptimo com os mínimos recursos (Taxa hospitalização elevada)

Foco na prevenção – NCD

❖ **Financiamento**

Gap estimado em \$250 M.: O nosso maior valor é a vida



MISAU

Principais objectivos da proposta da EFSS

Objectivos Estratégicos

1



Melhorar a **eficiência** na **afecção** dos recursos



2



Melhorar a **eficácia** e **eficiência** no **uso** dos recursos



3



Aumentar o financiamento do Serviço Nacional de Saúde



MISAU

Recomendações da OMS para Financiar Sistemas de Saúde com Cobertura Universal

- ❖ **Redistribuição de custos e riscos na sociedade.** Ideal: 1 *pool*
- ❖ **Orçamento público** como fonte principal de financiamento: Em especial pagamentos *progressivos* (paga mais aquele que mais têm)
- ❖ Os mecanismos têm que ser **obrigatórios** (voluntário não funciona)
- ❖ O pagamento **nao se realiza no momento do atendimento** (*se realiza antes: Pré-pagamento > Direto para Saúde ou pré-pagamento via impostos*)
- ❖ As pessoas são atendidas por **necessidade** (nao por contribuições prévias ou capacidade de pagamento)



MISAU

Grandes opções / Linhas de pensamento

1. Manter a forma atual – Pagamentos indiretos (impostos):

- ❖ Negociar com MEF **aumentos de alocação** para Saúde
- ❖ Trabalhar com MEF na área de **política fiscal** (novos impostos)
- ❖ MISAU: **Compromisso de Qualidade e Eficiência** na despesa

Vantagens de esta opção:

- Simplicidade administrativa
- Redistribuição máxima de custos e riscos
- Redistribuição pouco visível
- Baseiada em Direitos (Atendimento universal)

Desvantagens:

- Depende-se do MEF
- Geralmente recursos insuficientes



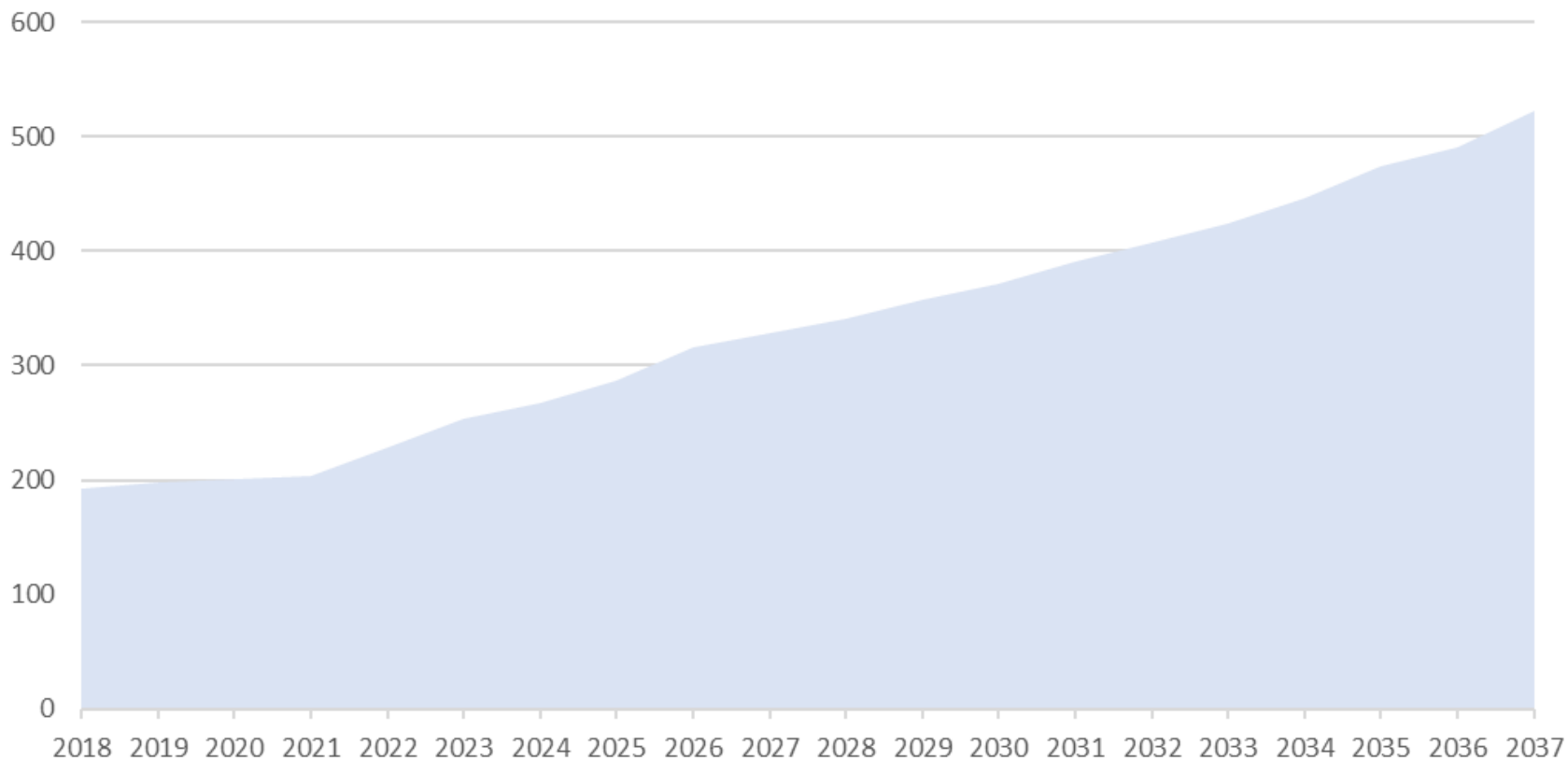
MISAU

Perspetiva macro-fiscal

Arrecadação fiscal estimada 2018-27

Milhares de milhares de meticais

Tomando em conta crescim. PIB e Tax/GDP ratio

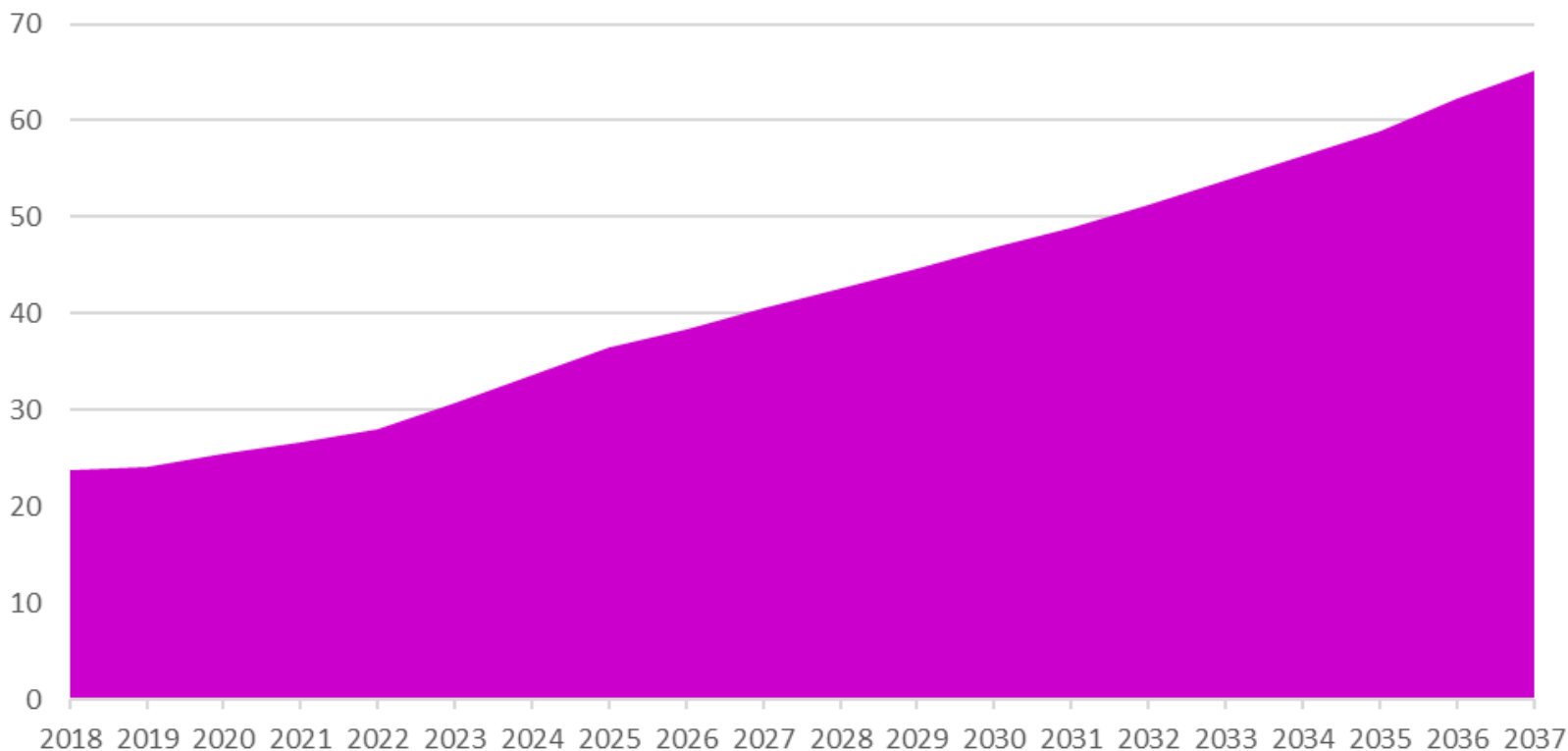




MISAU

Estimações de Orçamento de Estado para à Saúde 2018-37

Previsão de orçamento de Estado para Saúde 2018-37
Mantendo 8,8% do orçamento (incluindo Operações financeiras)
Milhares de milhares de Meticais



MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

Grandes opções / Linhas de pensamento

2. Mudar ou combinar com outra forma de financiamento baseada em Salários: “Seguro”

- ❖ Grande parte do financiamento provendria dos **salários**
- ❖ Os pagamentos são realizados exclusivamente para Saúde, além dos impostos.
- ❖ Sabe-se exactamente qual foi a contribuição de cada pessoa para Saúde, por tanto pode se diferenciar a atenção

Vantagens de esta opção:

- Cria-se um fundo separado que já não depende totalmente do MEF (O MEF aporta a metade)
- Elevada capacidade de arrecadação via salários

Desvantagens:

- **Gravam-se duplamente os salários** (por que não as importações ou a riqueza?)
- Elevados custos administrativos: Reembolsos, altas e Baixas do sistema, contratos
- Redistribuição muito visível: Os que contribuem não querem financiar o resto. Ou pedem atendimento diferenciado.
- Risco de derivação de fundos públicos ao sector privado (cost-escalation, cream skinning, risk-shifting, cost-shifting, etc... não com fundos públicos. Copagos)

MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

Algumas reflexões...

- ❖ **Para financiar sistemas de saúde, não é imprescindível ter pagamentos diretos de Saúde**
(sejam OOP ou pré-pagamentos específicos para saúde)

- ❖ **“Seguro” significa que a pessoa tem garantia de atendimento e de proteção financeira.**
Todos os sistemas que cumprem isto, **“asseguram”**
(Não está mais “asegurado” um ruandês com “seguro” que um cubano sem seguro – O importante é o acesso e a qualidade)

- ❖ **Pagar impostos também é pré-pagamento**
(porque se faz fora do momento do atendimento)

- ❖ **As formas de financiar sistemas não são neutras. Tem efeitos sobre:**
 - **Custos administrativos** (á sistemas muito complexos e caros): Identificação individual, reembolsos, co-pagamentos, altas e Baixas no sistema, supervisão, contratação
 - **Custos de transação** (imprevisibilidade de custos, diminuição de demanda)
 - **Eficiência:** Mesmos tratamentos com mais custos?
 - **Desigualdades na prestação dos serviços:** Quem pode assumir co-pagamentos?
 - **Desigualdades na sociedade:** A quem beneficiam os fundos públicos?



MISAU

E... falando de desigualdades...

- A **desigualdade** está a crescer enormemente em Moçambique, especialmente no Sul urbano (IOF, 2015)
- A desigualdade tem implicações em:
 - Oportunidades das pessoas (Educativas, económicas)
 - Mobilidade social
 - Legitimidade das instituições (ou captura)
 - Capital social
 - Saúde – Epidemiologia social (DSS)
 - Violência

Queremos que o SNS contribua a diminuir as desigualdades?
A forma de financiar e de prover o serviço pode influir.



MISAU

Reflexao

- ❖ Como acham que deve ser financiado o SNS?
- ❖ Como acham que deve ser alinhado o financiamento com a melhoria da qualidade?

Obrigada