



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)

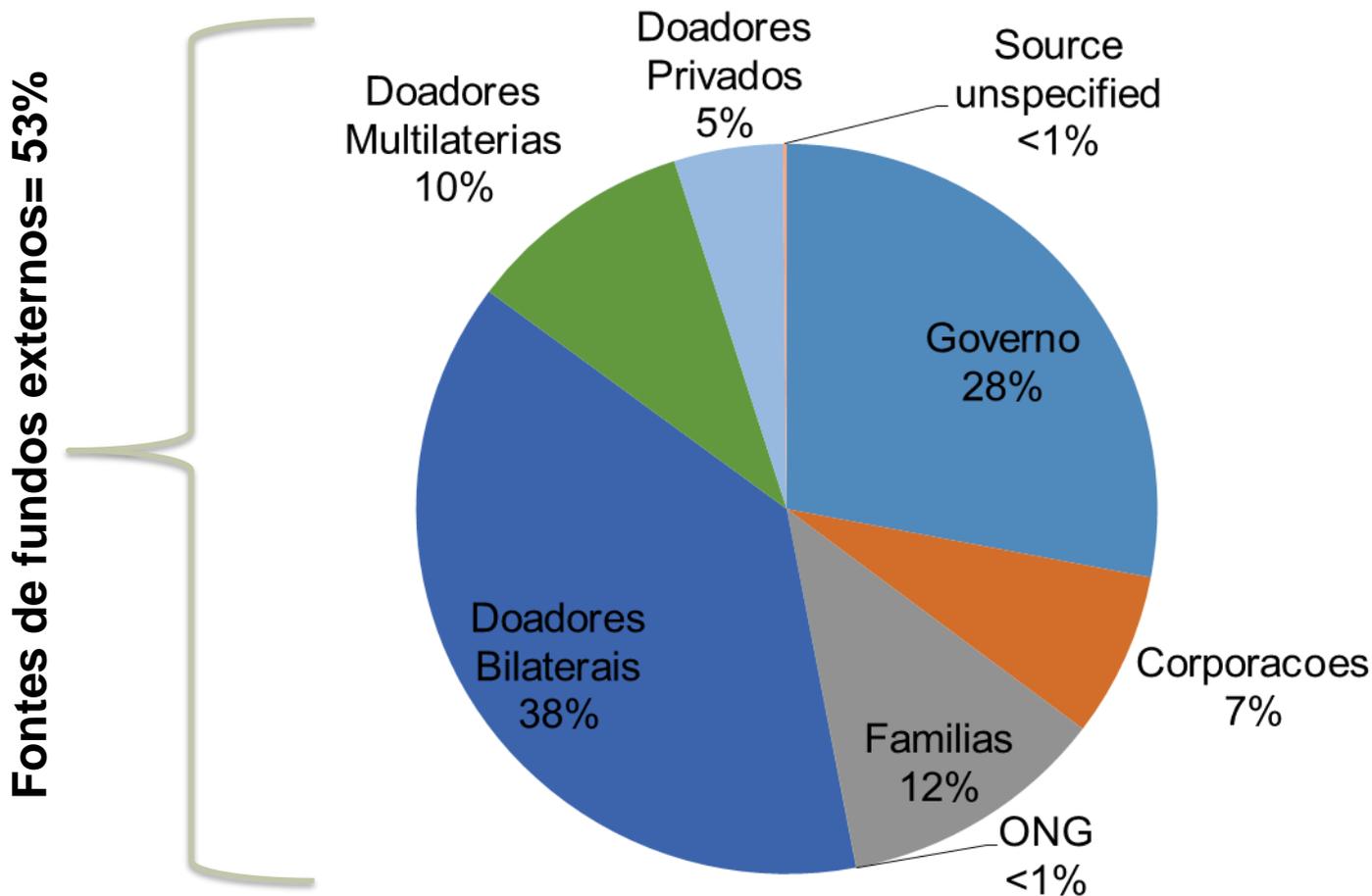
- ❖ São crescentes? Implicam risco de despesa catastrófica?
- ❖ Complexidade administrativa na arrecadação
- ❖ Não está claro como ajudam no financiamento do SNS



MISAU

## Financiamento do Sector Saúde (CNS, 2015)

### Despesas corrente de saúde 2015 por fonte

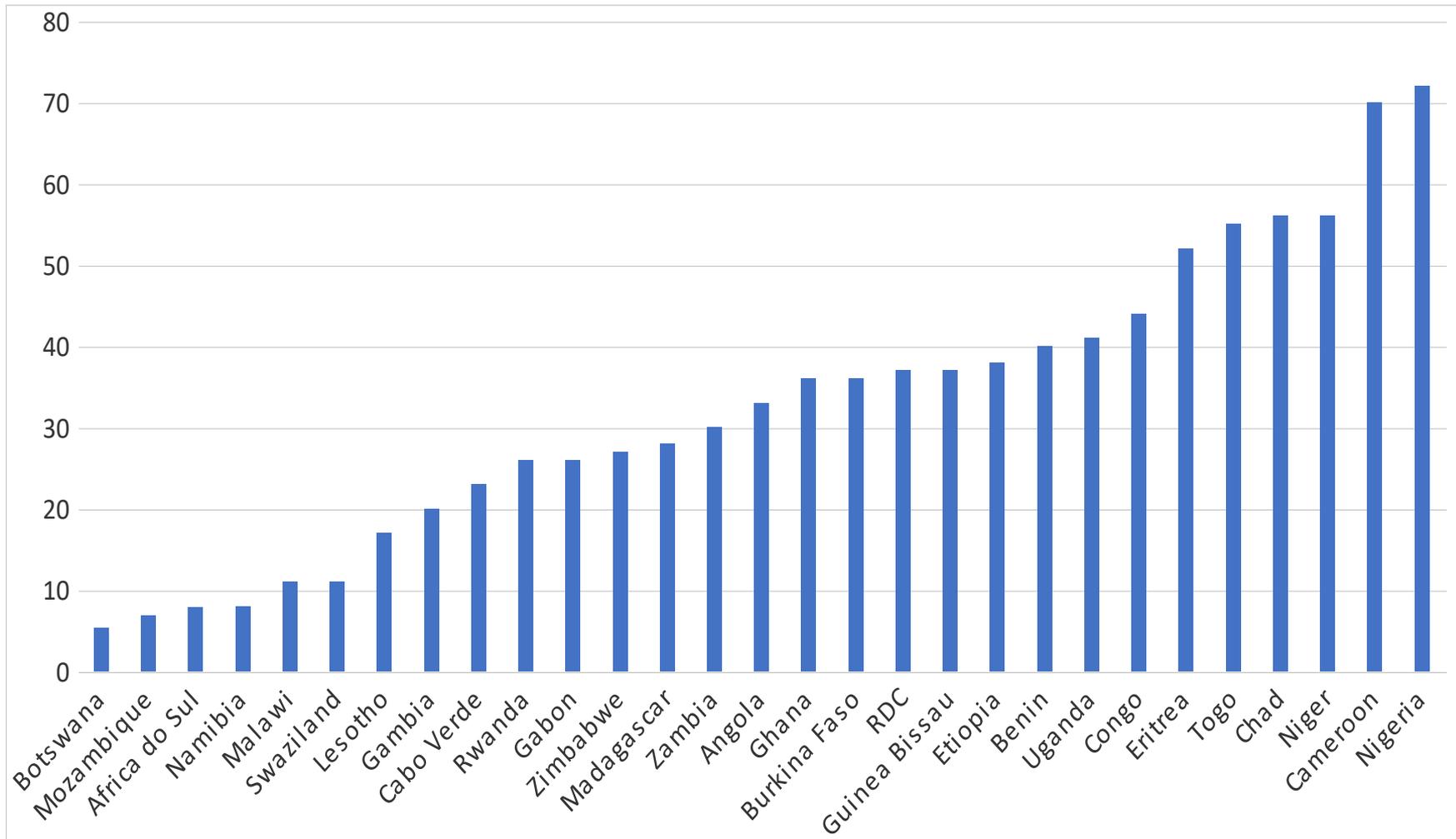


MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

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

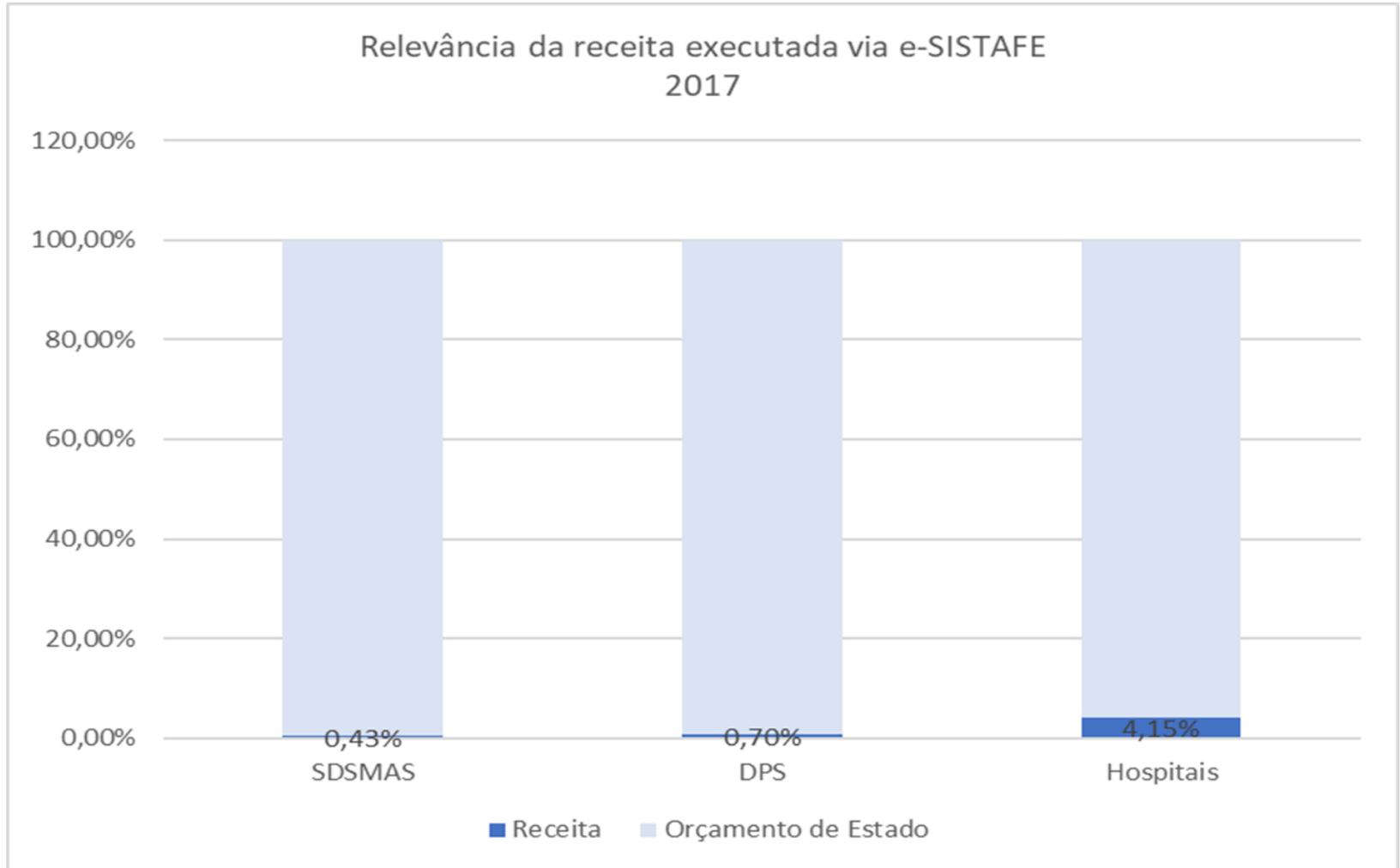


MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

# Baixa dependencia da receita para financiar o Serviço Nacional de Saúde



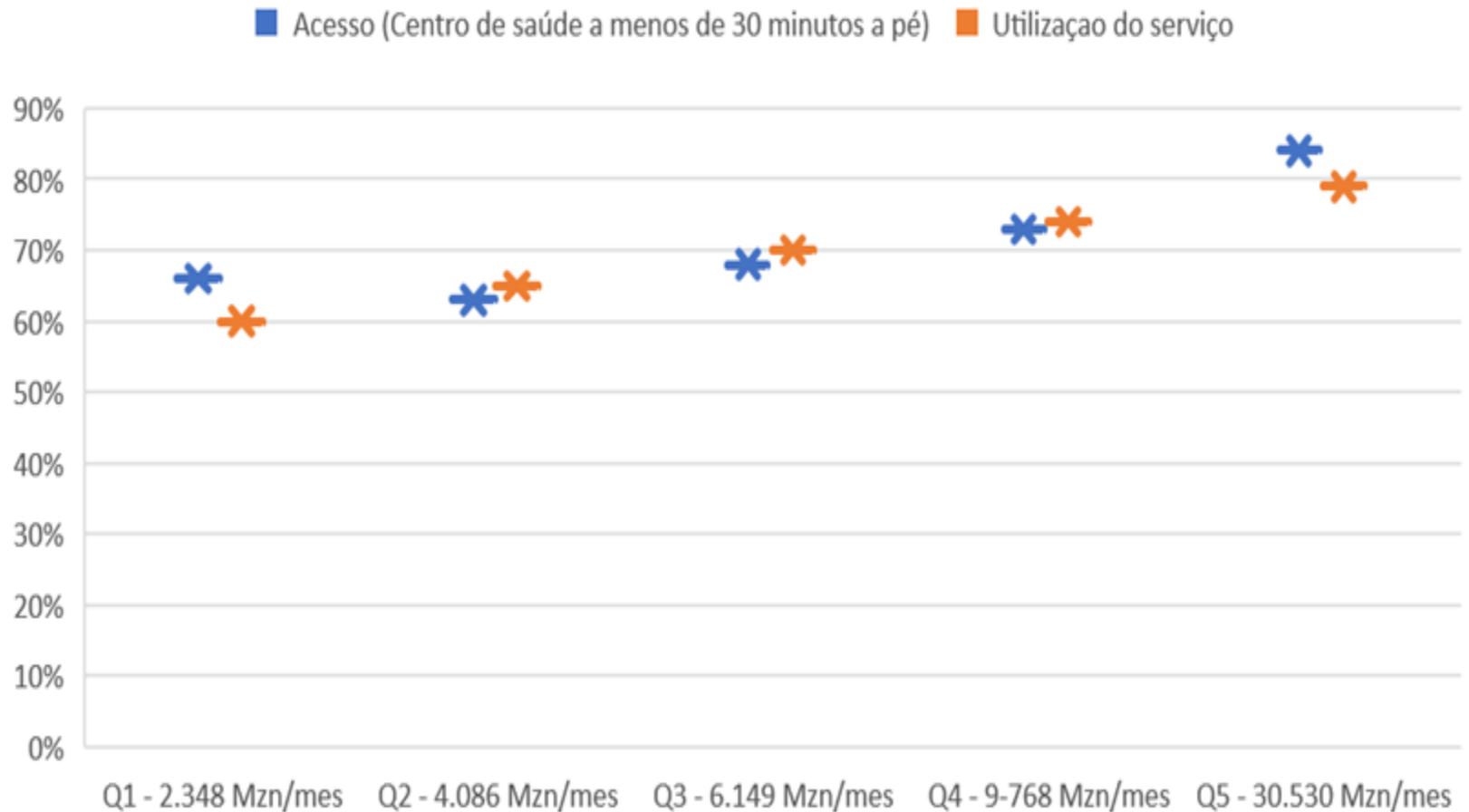
MISAU: O nosso maior valor é a vida



MISAU

## Acesso e utilização por grupos de renda

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



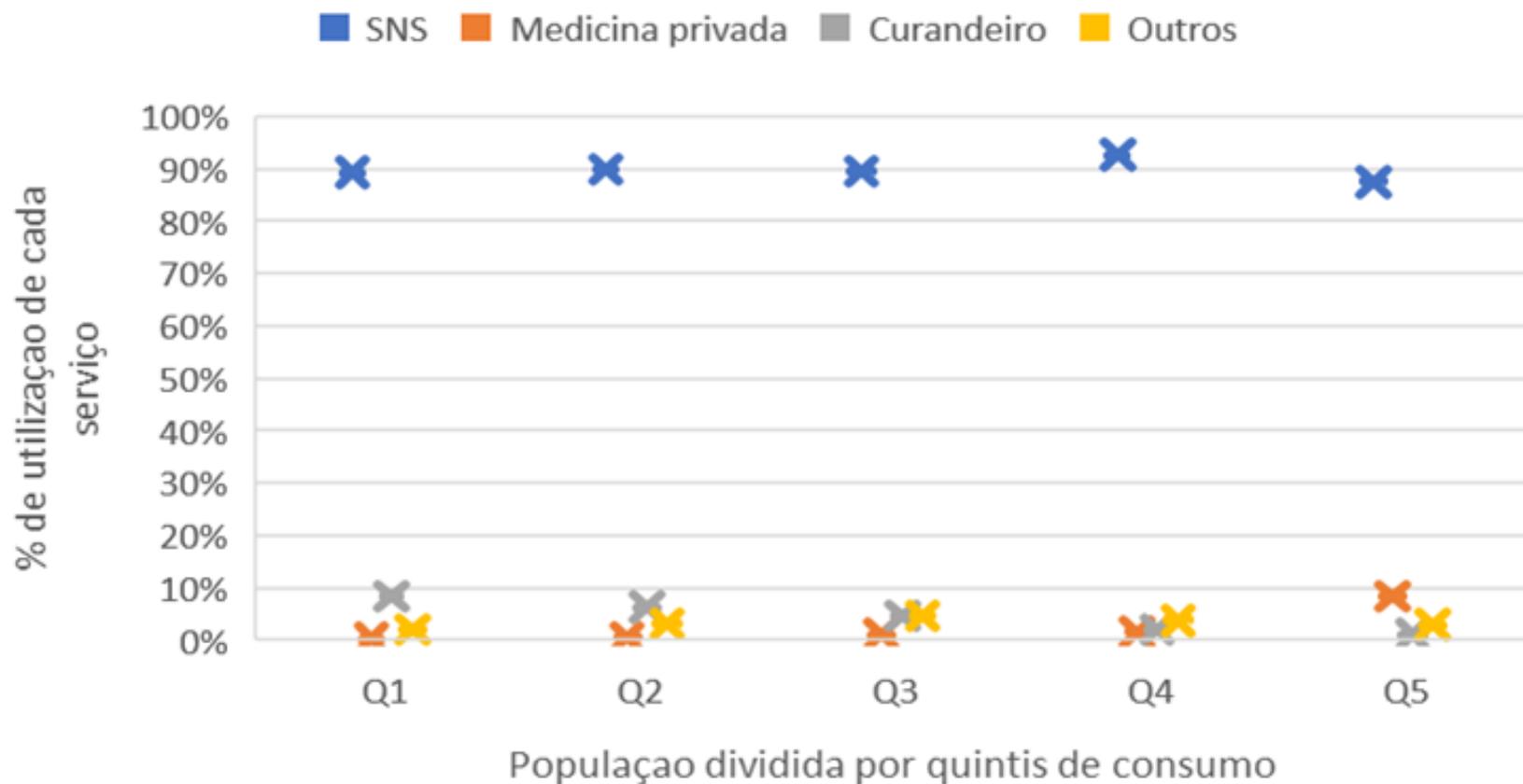
MISAU: O nosso maior valor é a vida



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



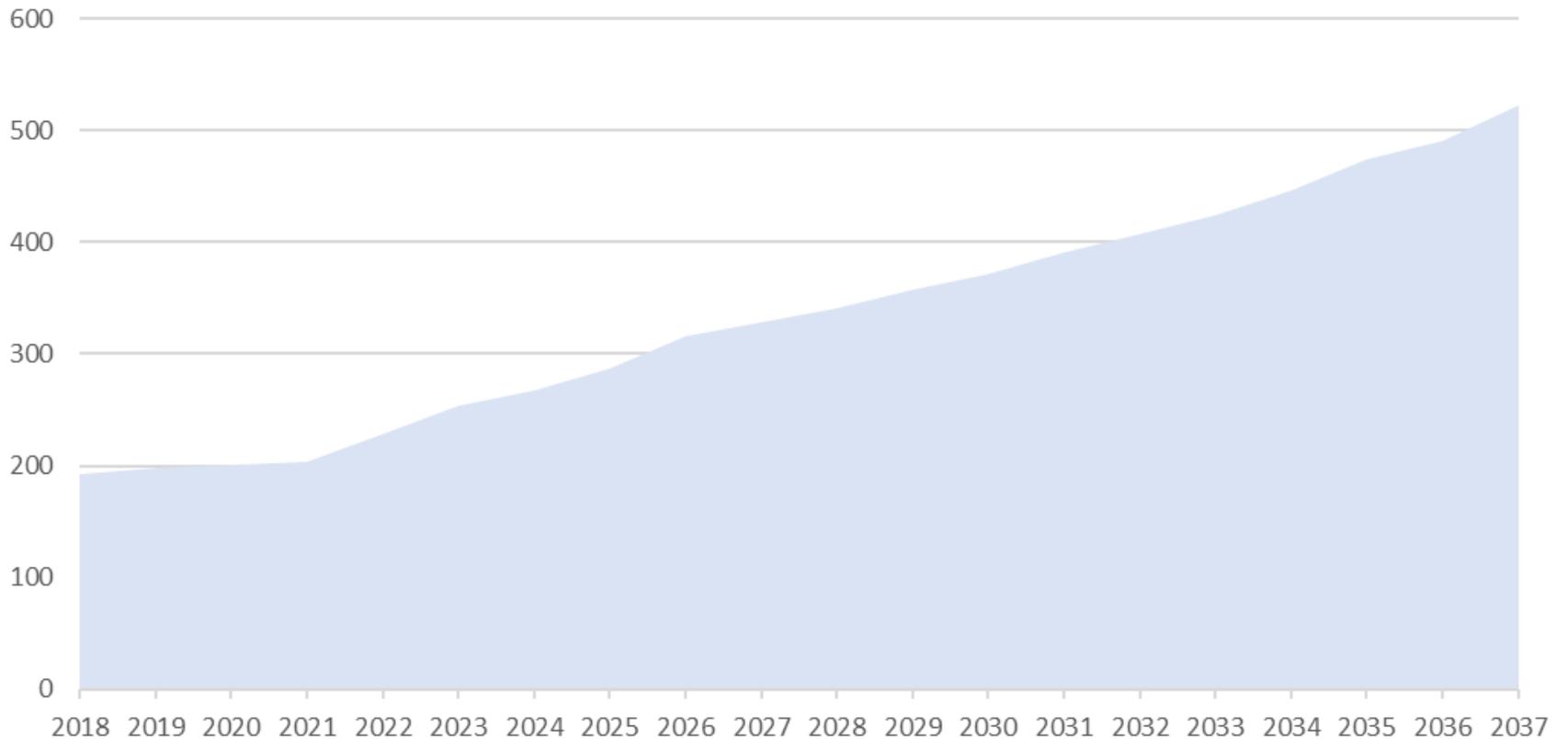
MISAU

# Perspetiva macro-fiscal

## Arrecadação fiscal estimada 2018-27

Milhares de milhares de meticais

Tomando em conta crescim. PIB e Tax/GDP ratio

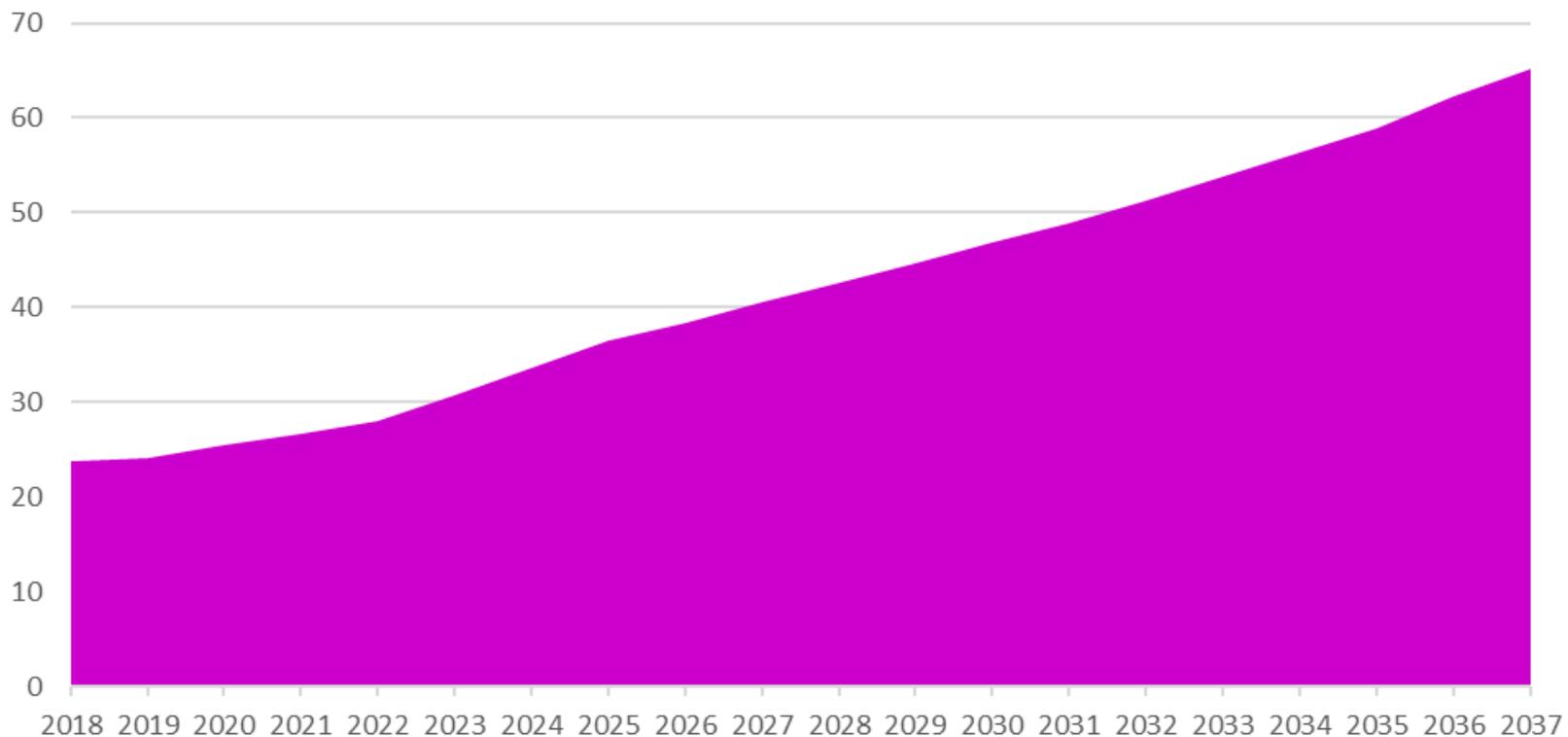




MISAU

# 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