



# MODELOS DE FINANCIAMIENTO EN EL SECTOR SALUD



Andreia Paula  
Mafalda Morgado  
Márcia Palha  
Raquel Moreira  
**Ricardo Bessa Marques**

9 de Septiembre 2012

# Tópicos

**Introducción**

**Objetivos**

**Financiamiento en Salud**

Modelo de la administración pública tradicional

Nueva Gestión Pública

Gasto Público - Motivo del cambio

**Las nuevas formas de financiación**

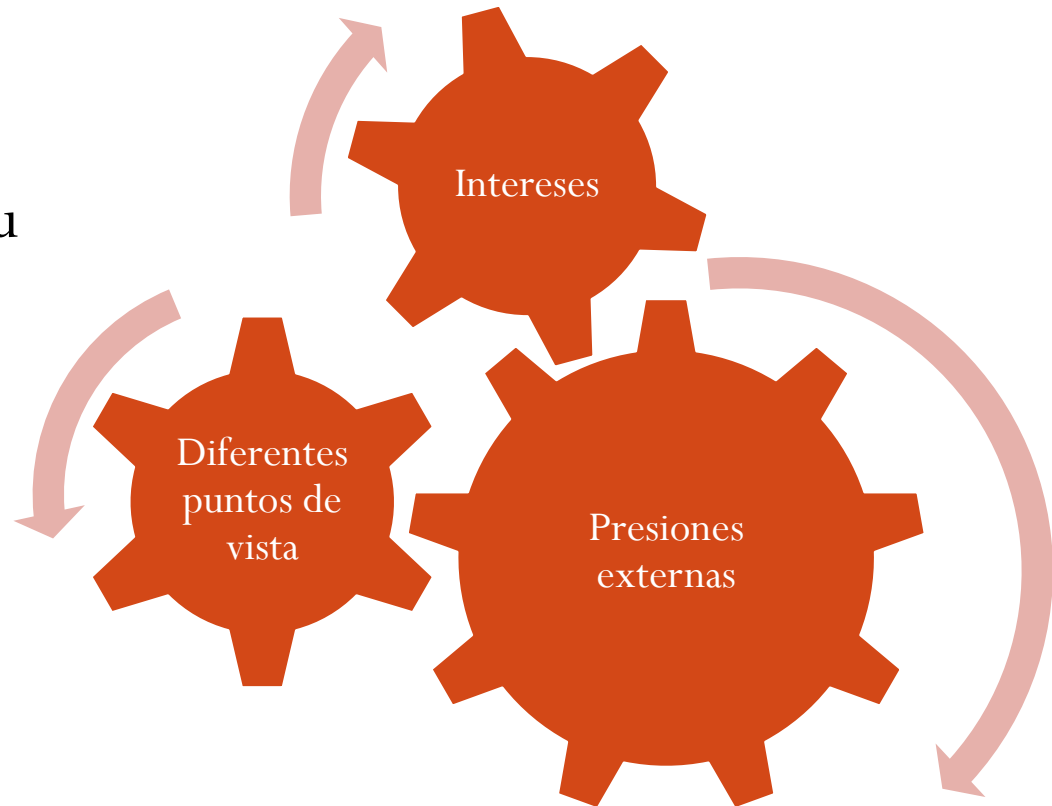
Contratos y Programa de Contratos

Presupuesto Base Cero

Presupuesto Base Cero y su aplicación en Salud

# Introducción

Según Béresniak y Duru (1999), los sistemas de salud son una gran complejidad.



# El mayor desafío



Parte Humana -  
promoción y  
protección de la  
salud



Parte económica -  
fomentar el  
crecimiento  
económico de la  
comunidad



# Objetivos

- Comprender el desarrollo de esquemas de financiamiento de la salud, junto con la evolución del sistema de salud;
- Explora la Contratación e los Contratos Programa como una modalidad de financiación;
- Analizar el Presupuesto Base Cero como un futuro potencial.

# Financiamiento en Salud

- Obtención de recursos financieros para hacer frente a los gastos relacionados con el cuidado de la salud.
- Cash flow:
  - Población
  - Entidad financiadora
  - Los prestadores de salud

# Financiamiento en Salud

- Análisis de Financiamiento:
  - Fuente de Financiamiento
  - Presupuesto del Estado
  - Gasto Familiar Privada
  - Contrato de Seguro
- Distribución de los recursos
  - Sistema de pago retrospectivo
  - Sistema de pago prospectivo

# Modelo tradicional Administración Pública

- Corresponde a un modelo pago retrospectivo;
- Asignación de derechos basados en los costos del año anterior, teniendo en cuenta la inflación y el aumento de los fondos destinados por el Presupuesto del Estado



# Modelo tradicional Administración Pública

- Organización burocrática
  - Estructura jerárquica
    - División vertical del trabajo
    - Distribución de la autoridad, el enfoque de topdown
  - Poder Político
- Énfasis en la estabilidad, la previsibilidad, las normas
- Mercado monopolística

# Modelo tradicional Administración Pública

- Porque cambiado:
  - No hay evaluación de los resultados
  - Falta de incentivos para controlar los costos
    - Conduce a la subproducción, la ineficacia, la falta de calidad y fomenta residuos
  - La ausencia de mecanismos de mercado y de los precios



La dificultad de la adaptación y la incapacidad de adaptar las estrategias y objetivos a los cambios externos

# Nueva Gestión Pública

- Modelo pago prospectivo;
- Con base en mecanismos de mercado (contratos y asociaciones);
- Objetivo - controlar el gasto público y un presupuesto equilibrado;

# Nueva Gestión Pública

- Gestión del sector privado frente a la gestión del sector público;
- Gestión orientada a los resultados y la eficacia;
- La descentralización del poder central;
- Capacidad para definir los indicadores de desempeño, objetivos mensurables y establecer responsabilidades.

# Nueva Gestión Pública

Ambiente competitivo



Satisfacción del Cliente  
Eficiencia de los Servicios Públicos

# Nueva Gestión Pública

El pago se basa en la actividad realizada (el nivel de producción, el nivel de rendimiento).



Mayor control de costo  
Una mejor distribución de los recursos

# Nuevas formas de financiamiento

## Contratos

- Objetivo de mejorar la gestión de los recursos públicos;
- Necesidad de control y más información;
- Beneficios de la competencia entre prestadores;
- Emerge contratos programa;

# Contratos programa

- Introducido en 2003 en el NHS portugués;
- *“o contrato-programa pode ser definido como um instrumento de relação entre tutela e as instituições públicas de saúde, que liga a atividade ao orçamento atribuído a cada unidade”* (Escoval, 2003);



# Contratos programa

- Financiación se lleva a cabo a través de la producción del Hospital;
- La actividad se enmarca en un año de contrato y contrato de producción firmado entre el Hospital de convergencia y el Ministerio de Salud;
- Sets:
  - Los precios de cada servicio;
  - Objetivos de la convergencia económica y financiera;
  - Los mecanismos de evaluación, incentivos y sanciones.

# Contratos programa

- Intención:
  - Una mejor distribución y utilización de los recursos hospitalarios;
  - Un mejor uso de los recursos públicos para la salud;
  - Pequeño “paso” en el control del gasto del NHS.

# Presupuesto Base Cero

É um sistema mais restrito ao nível do conteúdo técnico, limitando-se quase exclusivamente à **hierarquização seletiva de meios e sua tradução orçamental.**



Eliminar a tendência do orçamento incremental, que favorece a ineficiência.

# Presupuesto Base Cero

Consiste en la toma de decisiones en todos los niveles de la gestión

Se inicia con un presupuesto base cero

Programas evaluadas y clasificadas por prioridad

Es necesario justificar todo el pedido de presupuesto en detalle

Definir claramente los objetivos a alcanzar, la necesidad de recursos humanos, materiales y financieros



Este modelo permite...

garantizar la **eficiencia**

**claridad de los objetivos**

**el control social** de la actividad del Estado

**aumentar los recursos** donde más se necesitan

**evitar el desperdicio**

# Presupuesto Base Cero

## Aplicabilidad en Salud

La planificación  
cuidadosa  
priorización

Lucha contra los  
residuos y  
despesismo

Una mejor  
distribución de los  
recursos

Responsabilidad de las  
decisiones adoptadas

Aumenta la calidad de  
las elecciones y los  
presupuestos  
propuestos

Mejor calidad del  
servicio

# Presupuesto Base Cero

## Aplicabilidad en Salud

Utiliza un mecanismo de pago prospectivo;

La flexibilidad en el uso del presupuesto (paquetes de decisiones), como una respuesta a las necesidades de salud de la población;

Modelo de suma importancia en lo que respecta al sector de la salud;



A pesar de las limitaciones, un modelo es beneficioso en la sector de la salud: garantiza una atención de calidad, reduciendo el gasto y la sostenibilidad del sistema.



# Conclusión

- Presupuesto Base Cero
  - La financiación hecho de acuerdo al paquete, priorizados en función de su importancia;
  - Modelo capaz de luchar contra el aumento del gasto;
  - Capaz de elevar la calidad de la atención;
  - Esencialmente, con el objetivo principal de hacer el NHS financieramente sostenible.

# Referencias:

- Administração Central do Sistema de Saúde – ACSS (s.d.). Grupos de Diagnósticos Homogéneos. Unidade operacional ACSS – Financiamento e Contratualização. Acedido a 03 de Maio de 2012, em: <http://www.acss.min-saude.pt/%C3%81reaseUnidades/FinanciamentoeContratualiza%C3%A7%C3%A3o/SClassifica%C3%A7%C3%A3oDoentes/GruposdeDiagn%C3%B3sticosHomog%C3%A9neos/tabid/460/language/pt-PT/Default.aspx>
- Alveirinho, F. J. (2007). Sobre a aplicabilidade do Orçamento Base Zero (OBZ) às autarquias locais. *Gestin*, 4/5 (3), 237-242.
- Alves, H. (2010). Contratos-programa no Serviço Nacional de Saúde: impacto positivo ou negativo?. Acedido a 08 de Maio de 2012, em: [http://www.jornaldenegocios.pt/home.php?template=SHOWNEWS\\_V2eid=420867](http://www.jornaldenegocios.pt/home.php?template=SHOWNEWS_V2eid=420867)
- Antunes, E., Gonçalves, J. P., Santos, M. F., Alexandre, M., e Godinho, P. (2011). Contratualização em Saúde - Efectividade do sistema de incentivos. *Instituto Nacional de Administração, I.P.* 8º Congresso Nacional da Administração Pública.
- Araújo, J. F. F. E. d. (2005). *A Reforma do Serviço Nacional de Saúde: o novo contexto de gestão pública*. Universidade do Minho.
- Araújo, J. F. F. E. d. (2007). *Avaliação da Gestão Pública: a Administração Pós-Burocrática*. Universidade do Minho.
- Baganha, M. I., Ribeiro, J. S., e Pires, S. (2002). O sector da saúde em Portugal: funcionamento do sistema e caracterização sócio-profissional. *Centro de Estudos Sociais*. Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra.
- Barbosa, C. M. O. (2006). *A Contabilidade Pública: os seus destinatários e as suas necessidades de informação: um estudo no sector da Saúde \_ Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Minho.
- Barros, P. P. (2009). *Economia da saúde - conceitos e comportamentos* (2.ª ed.). Coimbra: Almedina.
- Barros, P. P., e Gomes, J.-P. (2002). *Os Sistemas Nacionais de Saúde da União Europeia, Principais Modelos de Gestão Hospitalar e Eficiência no Sistema Hospitalar Português*. GANEC. Faculdade de Economia, Universidade Nova de Lisboa.
- Béresniak, A. e Duru, G. (1999). *Economia da saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Comissão para a Sustentabilidade do Financiamento do Serviço Nacional de Saúde - CSFSNS (2007). *Relatório Final*.
- Conselho de Reflexão sobre a Saúde - CRES (s.d.). *Relatório Recomendações*.

# Referencias:

- Eira, A. d. A. (2010). *A Saúde em Portugal: a procura de cuidados de saúde privados*. Tese de Mestrado. Faculdade de Economia, Universidade do Porto.
- Escoval, A. M. (2003). *Evolução da administração pública da saúde: O papel da contratualização - Factores críticos no contexto português*. Tese de Doutoramento. Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Lisboa.
- Faria, L. (2010). Orçamento Estratégico. Policy Paper. *Contraditório*.
- Gago, A. C. d. B. (2008). *O Financiamento Hospitalar e os Grupos de Diagnóstico Homogéneos*. Universidade de Aveiro.
- Lei n.º 22/2011 de 20 de Maio. Diário da República n.º 98/11, 1.ª série. Lisboa.
- Moreira, S. (2008). Efficiency analysis of public hospitals transformed into public corporations: an application of data envelopment analysis. *Economic Bulletin*. Banco de Portugal, 119-141.
- Prentice, A. E. (1996). *Financial Planning for Libraries* (2.ª ed.). Lanham, MD: Scarecrow Press.
- Projeto de Lei N°436/XI/2ª (2010). Estabelece o Processo de Orçamentação de Base Zero para o ano de 2012 – Exposição de motivos. Bloco de Esquerda.
- Rego, G. (2008). *Gestão Empresarial dos Serviços Públicos: Uma aplicação ao sector da saúde*. Lisboa: Vida Económica.
- Rocha, J. A. O. (2000). *O Modelo Pós-Burocrático: A Reforma da Administração Pública à Luz da Experiência Internacional Recente*. Fórum 2000: Reforma do Estado e Administração Gestonária. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.
- Rodrigues, M. Â. V. (s.d.). *A gestão pública nos governos locais: uma era de mudança e modernização*. XII Congresso International del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública.
- Sá, C. A. (s.d.). *O Orçamento Base-Zero*. Acedido a 30 de Abril de 2012, em: <http://carlosalexandresa.com.br/artigos/Orcamento-Base-Zero.pdf>
- Simões, J. (2005). *Retrato político da saúde - dependência do percurso e inovação em saúde: da ideologia ao desempenho*. Coimbra: Almedina.
- Sousa, P. A. F. d. (2009). O sistema de saúde em Portugal: realizações e desafios. *Acta Paul Enferm*, 22 (Especial - 70 anos), 884-894.

Gracias por su atención!