



Sustentabilidade e Competitividade na Saúde em Portugal

Sumário Executivo

Novembro de 2010

Cofinanciado por:



Um estudo elaborado por:



Instituto Superior de Economia e Gestão
UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA

*Liderança
Inovação
& Tradição*

Para o:



Health Cluster Portugal

Pólo de Competitividade da Saúde

Ficha Técnica

Título

Sustentabilidade e Competitividade na Saúde em Portugal

Cliente

Health Cluster Portugal

Autoria

Instituto Superior de Economia e Gestão

Equipa

Coordenação Global

- Augusto Mateus
- Gonçalo Caetano

Coordenação Executiva

- Hermano Rodrigues

Consultores

- Cristina Cabral
- Eduarda Ramalho
- Jorge Moreira
- José Vasconcelos
- Nuno Vitorino
- Rui Maia

1. Sistemas de Saúde: Portugal no Contexto Internacional



1.1. Grandes Ideias de Força Transversais ao Mundo Desenvolvido

Características do “Bem” Saúde, Fronteiras e Envelhecimento

Natureza dos “gastos” em saúde - Os gastos em saúde não podem ser avaliados de forma míope, descurando a natureza de “investimento” que lhe está associada e as suas repercussões na competitividade do cluster e da economia.

Especificidades do bem de mérito - As reformas a implementar nos sistemas de saúde para recuperar a sustentabilidade (tal como as políticas de promoção da competitividade), não podem descurar as especificidades do “bem de mérito” saúde.

Alargamento das actividades - Está em curso um claro alargamento das “fronteiras” da saúde à “prevenção” e ao “bem-estar” que, sectorialmente, origina lógicas de “mega-clusterização” para o agro-alimentar, a cosmética, o turismo, o desporto ...

Envelhecimento - O envelhecimento é hoje uma realidade incontornável no mundo desenvolvido, criando enormes desafios aos sistemas de saúde (importantes ameaças à sua sustentabilidade, mas também inúmeras oportunidades de desenvolvimento).

1.1. Grandes Ideias de Força Transversais ao Mundo Desenvolvido

Estilos de Vida, Dinâmicas de Mercado, Progresso Tecnológico e Morbi-Mortalidade

Urbanização e estilos de vida - Os sistemas de saúde têm hoje de ter presente o fenómeno da urbanização e da mudança de estilos de vida que está em curso, procurando minimizar as suas ameaças e capitalizar as suas oportunidades.

Dinâmicas de mercado - O sector empresarial da saúde (indústria farmacêutica, dispositivos médicos, meios de diagnóstico) não pode descurar as dinâmicas geográficas recentes de alguns mercados (Ásia, América Latina, África Lusófona, etc.).

Progresso tecnológico - Os avanços recentes no conhecimento da genómica, proteómica, metabolómica e bioinformática, a par das inovações nos dispositivos médicos e TICs, estão a criar numerosas oportunidades em diversos domínios da Saúde.

Doenças e Morbi-Mortalidade - Os padrões de mudança da morbi-mortalidade e do fardo das doenças têm de ser considerados, quer nas consequências potenciais que têm para os sistemas de saúde, quer nas oportunidades de mercado que criam.

1.1. Grandes Ideias de Força Transversais ao Mundo Desenvolvido

Clusterização Internacional, RH da Saúde e Traços dos Sistemas de Saúde

Clusterização internacional - Os desenvolvimentos técnicos e tecnológicos nas ciências da vida ocorrem crescentemente no contexto de clusters nacionais e internacionais, no seio de redes de I&D, produção e comercialização crescentemente globais.

Refocagem da actuação - O sucesso dos clusters da saúde de base regional ou nacional depende cada vez mais do aproveitamento de oportunidades de âmbito internacional, segundo modelos baseados na especialização e integração.

Recursos humanos - Existem importantes problemas no mundo desenvolvido no tocante a RH especializados em Saúde, quer pelo “mix” de qualificações que é exigido, quer pelos “gaps” existentes na cobertura de certo tipo de serviços.

Traços dos sistemas de saúde - O hospitalo-centrismo, a fragmentação, os défices preventivos, a falta de antecipação, a falta de pró-actividade, etc. são traços dos actuais sistemas de saúde do mundo desenvolvido que estão em acesa discussão.

1.2. Grandes Ideias de Força da Realidade Específica em Portugal

Realidade Específica do Sistema de Saúde em Portugal

- ▶ **A prestação de cuidados de saúde no nosso país beneficiou nas décadas recentes de um aumento apreciável dos níveis de produção e qualidade**, mas apresenta ainda registos inferiores à média da OCDE e da UE-27, quer em matéria de produtividade, quer de qualidade, disponibilidade e acessibilidade.
- ▶ **Portugal apresenta indicadores de saúde e bem-estar** (esperança média de vida à nascença, taxas de mortalidade e de mortalidade infantil, etc.) **muito satisfatórios**, o que configura o nosso “jovem” Sistema de Saúde como um caso de boas práticas a nível internacional.
- ▶ **Os nossos níveis de eficiência-custo na prestação de cuidados hospitalares apresentam-se desfavoráveis face a países de rendimento per capita próximo do nosso país** (Eslovénia, Israel, Coreia do Sul), apesar de favoráveis em relação a países de elevado rendimento per capita (EUA, Itália, França, Canadá, Suécia).
- ▶ **Ocorreu no nosso país um reforço claro dos recursos humanos, equipamentos e tecnologias** (em quantidade e qualidade) disponíveis para a prestação de cuidados de saúde, num contexto de progressiva **integração/racionalização, concentração e qualificação** das unidades hospitalares e de saúde.
- ▶ Existem em Portugal problemas de **organização do trabalho dos médicos**, em parte, ditados pela necessidade de articulação com outras classes profissionais da administração pública, que determinam escalões salariais não comparáveis com a procura fora deste sistema, obrigando ao recurso intensivo a remunerações extraordinárias para a cativação destes profissionais no seio do sistema público, com forte impacto nos custos das estruturas contratantes, mas mesmo assim incapaz de resolver a insatisfação e falta de motivação desta classe profissional.

1.2. Grandes Ideias de Força da Realidade Específica em Portugal

Realidade Específica do Sistema de Saúde em Portugal (cont.)

- ▶ É patente no nosso país o **envelhecimento da classe médica**.
- ▶ O nosso Sistema de Saúde apresenta um **baixo rácio de enfermeiros por médico** (1,5 enfermeiros por médico em Portugal contra 3,1 na OCDE, em 2007), a par de um nível de enfermeiros *per capita* distante da média do mundo desenvolvido.
- ▶ Observam-se no nosso país elevados níveis de **acumulação entre o sector público e o sector privado da Saúde** pelos profissionais qualificados da saúde, sobretudo médicos.
- ▶ **A nossa despesa em saúde per capita (pública e total) tem crescido continuamente** e acima da média dos países da OCDE e da UE, **mas apresenta ainda registos em níveis inferiores aos padrões médios do mundo desenvolvido** (cerca de 70% da média da OCDE), na linha do desfasamento existente em matéria de nível de vida avaliado pelo PIB *per capita*.
- ▶ **O crescimento da despesa em saúde em Portugal foi mais suportado pela despesa pública** (72% da despesa total em saúde em 2007), não obstante os desenvolvimentos mais recentes que apontam para um maior dinamismo da despesa privada (em particular, da despesa "out-of-pocket"), **claramente acima do ritmo de evolução do PIB português**, justificando o crescente peso da despesa, total e pública, em saúde no PIB, **ultrapassando, de forma inequívoca, os registos médios da OCDE e UE**; o crescimento da despesa pública em saúde tem, para além disso, sido mais forte que o crescimento da despesa pública total.
- ▶ **Observa-se em Portugal um peso superior da despesa em fármacos na despesa total em saúde face à média da OCDE**, facto que constitui uma situação normal, dada a natureza transaccionável dos medicamentos e o patamar de desenvolvimento em que se encontra o nosso país.

1.2. Grandes Ideias de Força da Realidade Específica em Portugal

Realidade Específica do Sistema de Saúde em Portugal (cont.)

- ▶ **A política do medicamento no nosso país tem sido fortemente monopolizada pela redução do preço dos medicamentos de marca e pela promoção dos genéricos**, com potenciais efeitos perversos nos níveis de consumo, na utilização ineficiente, no desperdício e, em geral, nos níveis de despesa pública com fármacos.
- ▶ **Existe em Portugal uma crónica sub-orçamentação do SNS**, associada a um **crescimento muito forte da despesa total e pública em saúde**, claramente acima da evolução verificada ao nível da geração de riqueza e da própria despesa pública total, num cenário de fortíssimas restrições ao crescimento desta última, em face dos compromissos assumidos em matéria de reequilíbrio das contas públicas, previsão de reduzido crescimento económico a médio prazo e de consequente pressão sobre as receitas públicas correntes, envelhecimento populacional e de inversão da pirâmide etária e algum hospitalo-centrismo associado ao até agora reduzido enfoque na prevenção e nos cuidados de saúde primários.
- ▶ Esta realidade coloca ao país um **problema muito grave de insustentabilidade financeira do SNS**, que poderá acarretar a prazo, à medida que se vão tentando encontrar e impor medidas e soluções de curto prazo, **desenvolvimentos negativos para a competitividade do cluster da saúde e fazer perigar todos os avanços registados em matéria de saúde e bem-estar** e a própria equidade, cobertura e universalidade do sistema, condicionando ainda mais a geração e distribuição de riqueza em Portugal e, por essa via, numa lógica de círculo vicioso, a própria sustentabilidade financeira do Sistema de Saúde Português.

1.2. Grandes Ideias de Força da Realidade Específica em Portugal

Realidade Específica do Sector Empresarial Ligado à Saúde em Portugal

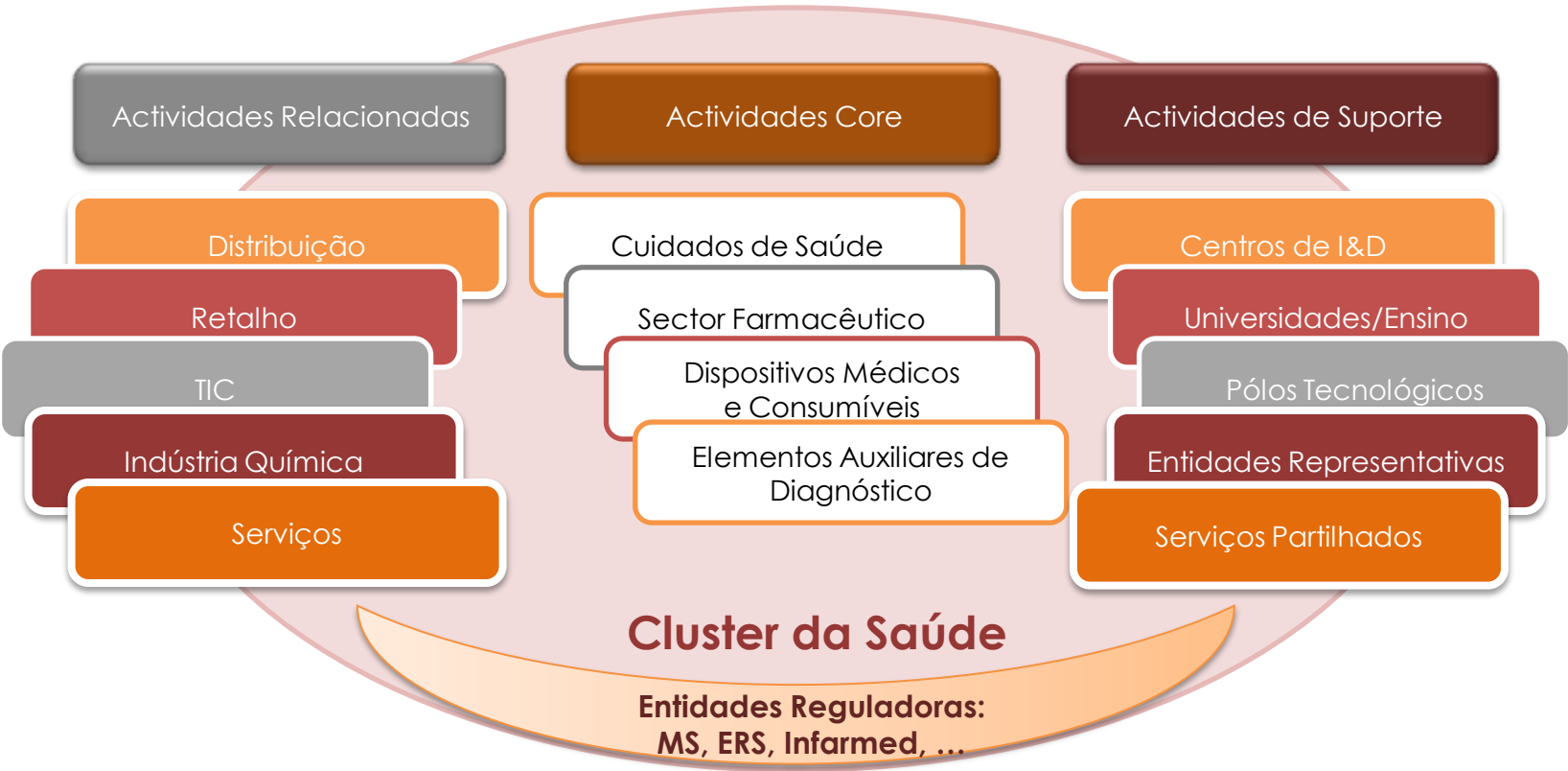
- ▶ Apesar de incorporar massa crítica relevante, **o sector empresarial ligado à saúde** (sector farmacêutico e dos dispositivos médicos) **apresenta uma orientação exportadora débil**, com **grau de cobertura baixo e elevada taxa de penetração de importações**.
- ▶ Este sector regista igualmente uma **reduzida expressão no comércio internacional** e, portanto, **insuficiente presença e visibilidade** nos grandes mercados de produção e de consumo, bem como nas redes de I+D+I.
- ▶ Existe no nosso país uma grande **segmentação e dispersão das instituições de I&D** dedicadas à saúde, com **insuficiente evidência do funcionamento em rede** e em **efectiva articulação** com a importante I+D+I realizada pelo sector empresarial do cluster.
- ▶ **O número reduzido de patentes, de novos produtos e de spin-offs** em Portugal evidencia uma insuficiente valorização económica e empresarial da I&D na saúde realizada por instituições públicas, cuja produção se traduz sobretudo no crescente número de publicações científicas.
- ▶ Existe em Portugal uma importante **margem de progressão nos níveis de utilização e difusão das TIC na saúde**, sobretudo na prestação de cuidados da saúde (actualização e integração dos sistemas de informação de apoio à gestão, de optimização de processos e procedimentos, de partilha de informação, de relação com os utentes, envolvendo hospitais, centros de saúde e respectivas extensões).
- ▶ A **competitividade-custo**, em termos de eficiência e preço, particularmente importante nalguns segmentos de mercado mais intensivos na exploração de economias de escala e de menor valor acrescentado, parece estar **claramente ameaçada** no nosso país em face da concorrência cada vez mais forte nos **mercados globais de players de economias emergentes**.

2. Cluster da Saúde Português: Evolução Recente, Situação Actual e Perspectivas Futuras

2.1. Cluster da Saúde Português: Evolução Recente e Situação Actual

Estrutura do Cluster da Saúde: Perspectiva Adoptada

- ▶ A perspectiva holística que se pretende adoptar no presente estudo torna especialmente pertinente uma abordagem centrada no **conceito de cluster**.



Fonte: Equipa do projecto

2.1. Cluster da Saúde Português: Evolução Recente e Situação Actual

Núcleo Duro do Cluster da Saúde Português: Sector Farmacêutico

- ▶ O “sector farmacêutico”, se considerado numa perspectiva restrita (Indústria Farmacêutica - IF), evidencia um **peso pouco significativo na estrutura industrial da nossa economia**, designadamente em matéria de emprego e de saídas; ao invés, se considerado numa perspectiva mais alargada (Sector Farmacêutico - SF), **evidencia uma expressão relevante na economia nacional**, nomeadamente em matéria de volume de negócios e VAB.
- ▶ No que toca a relações com o exterior, apesar de apresentar uma **razoável orientação exportadora**, regista um **grau de cobertura baixo** e uma **elevada taxa de penetração das importações**.
- ▶ A respeito de **produtividade do trabalho** e da **I&D**, o “sector farmacêutico” encerra uma realidade particularmente destacada face à grande maioria dos sectores da economia portuguesa.
- ▶ Em termos de **evolução recente** (2004-2007), a componente industrial do sector (IF) apresenta uma **dinâmica assinalável**, em especial nas variáveis VN, VAB, produtividade e saídas.

	Indústria Farmacêutica (IF)					Sector Farmacêutico (SF)			
	Realidade Actual (2007)			TVMA (2004/2007)		Realidade Actual (2007)		TVMA (2004/2007)	
	IF	IT	% na IT	IF	IT	SF	% na IT+CG	SF	IT
N.º de empresas	161	94.639	0,2%	+5,8%	-2,7%	1.344	0,8%	-8,9%	-2,7%
Emprego	6.350	830.116	0,8%	+0,7%	-2,1%	19.435	1,8%	-1,1%	-2,1%
Dimensão média	39	9	-	-	-	15	-	-	-
VN (10 ⁶ €)	1.265	76.908	1,5%	+9,3%	+5,2%	8.268	5,4%	+4,6%	+5,2%
VAB (10 ⁶ €)	463	18.713	2,3%	+9,1%	+2,0%	1.509	5,3%	+3,1%	+2,0%
Produtividade (10 ³ €)	73	23	300,0%	+8,4%	+4,2%	78	326,7%	+4,3%	+4,2%
Saídas (10 ⁶ €)	458	35.475	1,3%	+12,1%	+7,3%	-	-	-	-
Entradas (10 ⁶ €)	1.948	46.524	4,2%	+5,1%	+5,5%	-	-	-	-
Grau de cobertura	23,5%	76,3%	-	-	-	-	-	-	-
Orientação exportadora	36,2%	46,1%	-	-	-	-	-	-	-
Tx. penetração das importações	70,7%	52,9%	-	-	-	-	-	-	-
Peso das Desp. em I&D no VAB	5,2%	1,5%	-	-	-	-	-	-	-

Legenda: IF - Indústria Farmacêutica; SF - Sector Farmacêutico; IT - Indústria Transformadora;

CG - Comércio por Grosso.

Fonte: INE, Eurostat, DPP, GEE

2.1. Cluster da Saúde Português: Evolução Recente e Situação Actual

Núcleo Duro do Cluster da Saúde Português: Dispositivos Médicos

- ▶ O sector dos dispositivos médicos evidencia um **peso muito pouco significativo na estrutura produtiva** portuguesa, designadamente em matéria de emprego, volume de negócios e de saídas.
- ▶ No tocante a relações com o exterior, este sector apresenta uma **orientação exportadora relativamente débil**, a par de um **grau de cobertura muito baixo** e de uma **elevada taxa de penetração das importações**.
- ▶ A respeito de **produtividade do trabalho**, o sector dos dispositivos médicos encerra uma realidade que está em linha com a média das indústrias transformadoras.
- ▶ Ao nível da **I&D**, este sector apresenta números baixos, mas mais expressivos do que a grande maioria dos sectores da economia.
- ▶ Em termos de **evolução recente** (2004-2008), o sector dos dispositivos médicos apresenta uma **performance bastante positiva** em praticamente todas as variáveis em análise.

	Realidade Actual (2008)			TVMA (2004/2008)	
	DM	IT	% na IT	DM	IT
N.º de empresas	929	79.589	1,2%	+4,1%	-6,2%
Emprego	4.427	818.418	0,6%	+2,8%	-3,0%
Dimensão média	5	10	-	-	-
VN (10 ⁶ €)	316	83.027	0,4%	+6,8%	+3,9%
VAB (10 ⁶ €)	118	19.891	0,6%	+8,5%	+0,2%
Produtividade (10 ³ €)	27	24	109,2%	+5,5%	+3,3%
Saídas (10 ⁶ €) *	86	35.226	0,2%	+12,9%	+5,2%
Entradas (10 ⁶ €) *	499	47.481	1,1%	+8,0%	+4,6%
Grau de cobertura *	17,2%	74,2%	-	-	-
Orientação exportadora *	27,2%	42,4%	-	-	-
Tx. de penetração das importações *	68,5%	49,8%	-	-	-
Peso das despesas em I&D no VAB	1,9%	1,5%	-	-	-

* Por falta de informação estatística, não foi considerado o material óptico e oftálmico.

Legenda: DM - Dispositivos Médicos; IT - Indústria Transformadora.

Fonte: INE, Eurostat, DPP, GEE

2.1. Cluster da Saúde Português: Evolução Recente e Situação Actual

Núcleo Duro do Cluster da Saúde Português: Cuidados de Saúde

- ▶ O sector dos cuidados de Saúde (actividades de Saúde humana) evidencia um **peso muito significativo na economia** portuguesa, designadamente em variáveis como o emprego e valor acrescentado.
- ▶ Trata-se de um sector marcadamente composto por **micro-empresas**, ainda que no caso das actividades ligadas a estabelecimentos com internamento e à prática clínica em ambulatório existam algumas empresas/instituições de grande dimensão.
- ▶ Tendo uma natureza eminentemente não transaccionável, **a sua relevância directa nas contas externas nacionais é muito pouco expressiva**; a um nível indirecto, isso já não acontece, dada a realidade que se observa nas taxas de penetração das importações registadas no sector farmacêutico e no sector dos dispositivos médicos.
- ▶ A respeito da **produtividade do trabalho**, o sector dos cuidados de Saúde encerra uma realidade que está em linha com a média do sector terciário.
- ▶ Em termos de **evolução recente** (2004-2008), este sector apresenta uma **dinâmica comparativa bastante “positiva”** em praticamente todas as variáveis consideradas na análise.

	Realidade Actual (2008)			TVMA (2004/2008)	
	CS	ST	% no ST	CS	ST
N.º de empresas/instituições	68.898	1.008.779	6,8%	+4,6%	+2,7%
Emprego	210.574	2.510.052	8,4%	+10,5%	+3,3%
Dimensão média	3	3	-	-	-
VN (10 ⁶ €)	8.947	224.182	4,0%	-5,2%	+4,2%
VAB (10 ⁶ €)	4.496	51.502	8,7%	+13,6%	+5,5%
Produtividade (10 ³ €)	21	21	103,5%	+2,8%	-2,1%

Legenda: CS - Cuidados de Saúde; ST - Sector Terciário.

Fonte: INE

Cenários para o Futuro: Objectivos e Hipóteses de Partida

- ▶ Com o objectivo de enquadrar de forma estrutural os desafios que se colocam ao cluster da saúde português e as grandes opções de evolução com que este se confronta, apresenta-se de seguida um **exercício de cenarização** que procura perspectivar os principais caminhos possíveis para os **Cuidados de Saúde (CS), a Indústria Farmacêutica (IF) e a Indústria dos Dispositivos Médicos (DM)** em Portugal.
- ▶ Assumiu-se para este exercício de cenarização um **horizonte temporal compreendido entre o “momento actual” (numa boa parte dos dados disponíveis, reportado a 2008) e 2020.**
- ▶ As **fontes de informação estatística** utilizadas para o efeito foram as seguintes:
 - No respeitante aos Cuidados de Saúde, Governo (PEC, na sua versão disponível mais actualizada), FMI (*World Economic Outlook*, na sua versão mais recente, de Outubro de 2010), Banco de Portugal (Boletim Económico de Outubro de 2010), OCDE (*Health at a Glance 2010*), Organização Mundial de Saúde (*National Health Accounts*) e Nações Unidas (*World Population Prospects: The 2008 Revision*);
 - No respeitante à Indústria Farmacêutica e à Indústria de Dispositivos Médicos, INE (Sistema de Contas Integradas das Empresas e Estatísticas do Comércio Internacional) e Eurostat (Structural Business Statistics).
- ▶ A par das fontes de informação estatística mencionadas, estabeleceu-se um conjunto de **pressupostos de trabalho** que, no essencial, se encontram sistematizados no slide que se segue.

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Objectivos e Hipóteses de Partida (cont.)

“Sectores”	Hipóteses de Partida
Cuidados de Saúde	<ul style="list-style-type: none">▪ Para o PIB nominal, os níveis estabelecidos de 2008 a 2015 correspondem aos apresentados na versão mais recente do <i>World Economic Outlook</i> do FMI, que, por um lado, absorvem os dados mais recentes do INE disponíveis para 2008 e 2009 e, por outro, assumem valores muito próximos dos projectados pelo Banco de Portugal para 2010 e 2011, apresentados no <i>Boletim Económico</i> recentemente publicado; para 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020, utilizou-se o referencial de crescimento do FMI projectado para 2015▪ Para a Despesa Pública, até 2013, consideraram-se os objectivos consubstanciados no PEC2 para esta variável em % do PIB, como base para a quantificação do seu valor nominal; para os anos posteriores, apuraram-se os níveis que garantem um rácio da despesa pública no PIB igual ao estabelecido no PEC para 2013▪ Para a População, assumiram-se as projecções constantes do <i>World Population Prospects: The 2008 Revision</i> das Nações Unidas▪ Para a Despesa Per Capita em Saúde Média na OCDE, procedeu-se a uma actualização, em nível, para o período 2007-2020, com base numa TVMA de 4,5% (tendo em conta as TVMA registadas entre 1990-1995, 1995-2000 e 2000-2006 de, respectivamente, 5,1%, 5,5% e 7,2%, e as perspectivas de alguma contenção a este nível nos próximos anos, nomeadamente do lado da despesa pública)
Indústria Farmacêutica e dos Dispositivos Médicos	<ul style="list-style-type: none">▪ Assumiu-se como base de partida a evolução, entre 2004-2007 ou 2004-2008, de diversas variáveis económico-financeiras, de comércio internacional e de intensidade em I&D da IF e dos DM▪ Em paralelo, contrapôs-se essa evolução ao comportamento da IT, com excepção da intensidade em I&D, para a qual, para além dos valores históricos, se teve em conta um exercício de <i>benchmarking</i> com a UE

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Caminhos e Opções nos Cuidados de Saúde

- ▶ No tocante aos Cuidados de Saúde, elaboraram-se **6 cenários**, enquadrados em **3 grandes caminhos**.
- ▶ As **lógicas de base** subjacentes a cada um **dos caminhos e dos cenários** em causa são as seguintes:

Caminho A: Mobilização para a convergência, com forte penalização do objectivo sustentabilidade

Lógica de Base	Caminho que busca uma convergência total ou parcial, até 2020, da despesa em saúde <i>per capita</i> no nosso país com os níveis que previsivelmente vão prevalecer na média da OCDE, mas que implica uma deterioração aguda das condições de sustentabilidade do nosso SNS, dado o necessário aumento da componente pública da despesa em saúde no PIB e da sua expressão no total da despesa pública, coarctando os desejados esforços de redução do défice público por via da despesa ou implicando uma correspondente redução das outras despesas do Estado, para as quais o contexto actual e de futuro próximo aconselham um reforço da sua importância
Cenários	A1. Convergência absoluta da despesa em saúde <i>per capita</i> com o mundo desenvolvido A2. Cenário da continuidade

Caminho B: Mobilização moderada para a sustentabilidade, sem resultados de relevo na convergência e sustentabilidade

Lógica de Base	Caminho que consubstancia uma redução "modesta" (ou estagnação) do peso da despesa pública em saúde no PIB (que não é suficiente para impedir que o peso da despesa pública em saúde no total da despesa pública aumente até 2020) e, simultaneamente, mudanças pouco significativas em matéria de convergência, com registos relativos face à média da OCDE em 2020 próximos dos registados em 2008
Cenários	B1. Cenário "PEC Linear", com congelamento do peso da despesa pública em saúde na despesa pública total B2. Cenário de congelamento do peso da despesa pública em saúde no PIB

Caminho C: Mobilização agressiva para a sustentabilidade, com forte penalização do objectivo convergência

Lógica de Base	Caminho que procura uma efectiva recuperação da sustentabilidade do nosso SNS, materializada por uma significativa redução da expressão da despesa pública em saúde, quer no PIB, quer na despesa pública total, mas com afastamento relativo face aos níveis de despesa com saúde <i>per capita</i> previstos para a média da OCDE em 2020 (divergência)
Cenários	C1. Cenário de congelamento da despesa pública real em saúde <i>per capita</i> C2. Cenário de congelamento da despesa pública em saúde em termos nominais

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Caminhos e Opções na Ind. Farmacêutica e dos Disp. Médicos

- ▶ No tocante à Indústria Farmacêutica e dos Dispositivos Médicos, elaboraram-se **3 cenários**.
- ▶ As **lógicas de base** subjacentes a cada um **dos cenários** são as seguintes:

Cenário A: Continuidade

Lógica de Base

Cenário em que o VN, o VAB, o Emprego, a Produtividade, as Saídas e Entradas crescem, até 2020, a uma taxa anual coincidente com a TVMA verificada entre 2004 e 2007, na IF “versus” IT, e entre 2004 e 2008, nos DM “versus” IT, significando uma demarcação, quer da IF, quer dos DM (mas mais exacerbada na IF), face ao andamento da IT, com resultados mais favoráveis, determinando um aumento da sua expressividade nesta última; por seu turno, o rácio das despesas de I&D no VAB leva em linha de conta os valores observados naquele período, conjugado com o exercício de *benchmarking* europeu, ajustado pela evolução esperada para a produtividade neste cenário

Cenário B: Avanço Estratégico

Lógica de Base

Cenário que procura reflectir uma situação em que o SNS recupera gradualmente a sua sustentabilidade e consegue, simultaneamente, gerar efeitos virtuosos sobre o sectores industriais ligados à Saúde, acelerando a sua trajectória prevista no primeiro cenário, traduzida numa demarcação mais intensa face à evolução da IT decorrente de ganhos mais acentuados em termos de produtividade, orientação exportadora e grau de cobertura; assume-se taxas de variação superiores às registadas no passado, diferenciando-se as variações do VN, VAB e Entradas (c/ um factor multiplicativo de 1,25), do emprego (1,15) e das saídas (1,35); por seu turno, a intensidade em I&D aproxima-se claramente dos referenciais médios da UE projectados a 2020, levando também em linha de conta a evolução mais favorável da produtividade

Cenário C: Desenvolvimento Condicionado

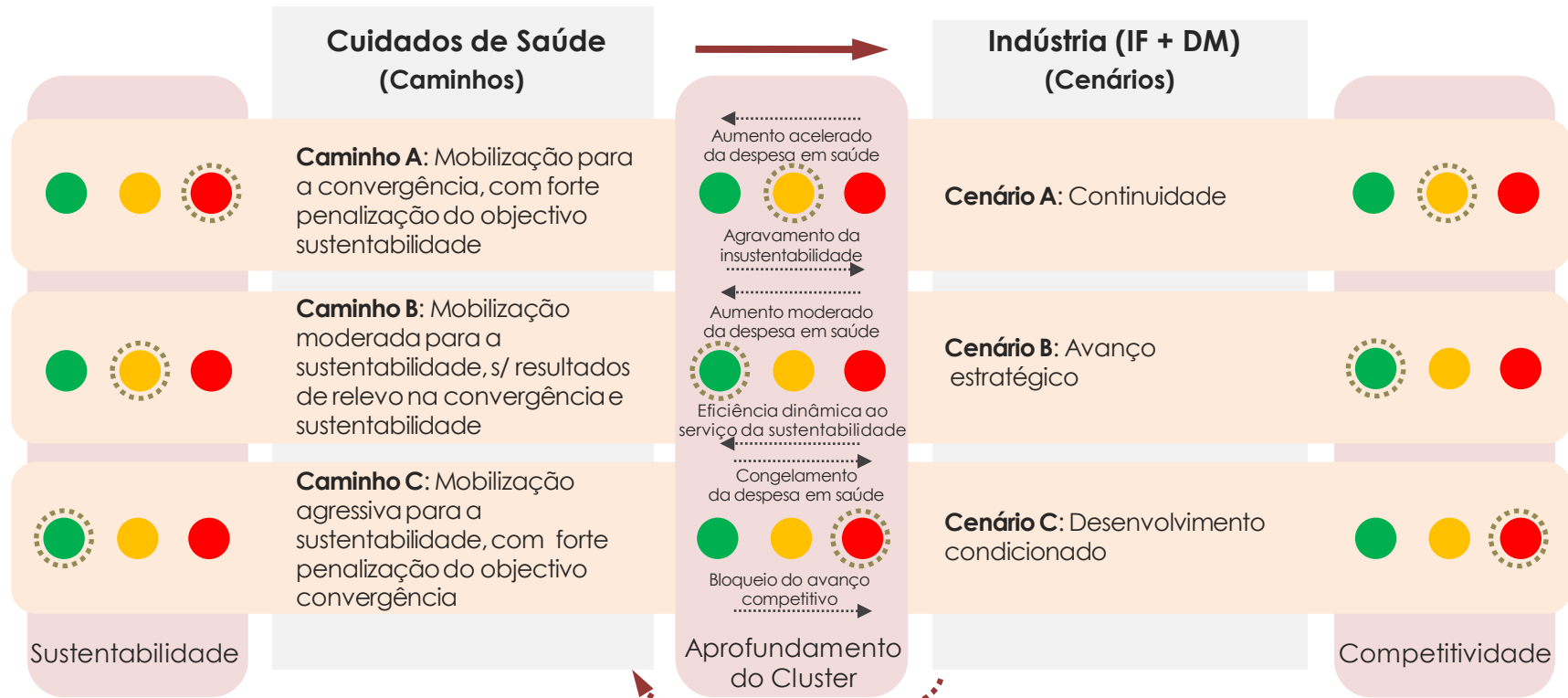
Lógica de Base

Cenário que pressupõe uma evolução do VN, VAB, Emprego, Produtividade, Saídas e Entradas substancialmente menos acelerada do que no passado recente, em linha com a evolução da IT no período 2004-2008, não havendo, portanto, uma demarcação futura destas actividades industriais face à IT; consagra-se, apenas, um aumento do grau de cobertura e da orientação exportadora (mais notório na IF do que nos DM); por seu turno, o rácio das despesas de I&D no VAB sofre um ajustamento face ao primeiro cenário, determinando uma estimativa de um intervalo de confiança mais baixo

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Relações “Cuidados” - “Indústria”

- ▶ Ainda que o exercício de cenarização estabeleça uma separação entre os Cuidados de Saúde e a Indústria (IF e DM), a verdade é que existem **nexos de relacionamento** entre estes dois grandes sectores.
- ▶ A este nível, destaca-se a **causalidade inevitável CS → IF+DM** e os potenciais **efeitos sinérgicos/virtuosos** que podem resultar de lógicas de aprofundamento do “cluster”.



Fonte: Equipa do projecto

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Síntese de Resultados para os Cuidados de Saúde

- Apresentam-se de seguida os **principais resultados** dos cenários construídos para os **Cuidados de Saúde**:

	Despesa em Saúde Per Capita, USD ppc		Despesa em Saúde Per Capita, USD ppc (em % da OCDE)		Despesa Total em Saúde em % do PIB		Despesa Pública em Saúde em % do PIB		Despesa Pública em Saúde em % da Despesa Pública Total	
	2008	2020	2008	2020	2008	2020	2008	2020	2008	2020
Caminho A: Mobilização para a convergência, com forte penalização do objectivo sustentabilidade										
A1. Convergência Absoluta com o Mundo Desenvolvido	2.334	5.288	74,8%	100,0%	9,8%	17,3%	6,9%	10,7%	14,9%	23,6%
A2. Cenário da Continuidade	2.334	4.004	74,8%	75,7%	9,8%	13,1%	6,9%	8,1%	14,9%	17,9%
Caminho B: Mobilização moderada para a sustentabilidade, s/ resultados de relevo na convergência e sustentabilidade										
B1. "PEC Linear"	2.334	3.578	74,8%	67,7%	9,8%	11,7%	6,9%	6,7%	14,9%	14,8%
B2. Congelamento do Peso da Despesa Pública em Saúde no PIB	2.334	3.614	74,8%	68,3%	9,8%	11,8%	6,9%	6,9%	14,9%	15,1%
Caminho C: Mobilização agressiva para a sustentabilidade, com forte penalização do objectivo convergência										
C1. Congelamento da Despesa Pública Real em Saúde Per Capita	2.334	2.757	74,8%	52,1%	9,8%	9,0%	6,9%	5,6%	14,9%	12,3%
C2. Congelamento da Despesa Pública Nominal em Saúde	2.334	3.143	74,8%	59,4%	9,8%	10,3%	6,9%	5,3%	14,9%	11,7%

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Síntese de Resultados para a Indústria Farmacêutica

- Apresentam-se de seguida os **principais resultados** dos cenários construídos para a **Indústria Farmacêutica**:

	Cenário A (IF): Continuidade			Cenário B (IF): Avanço Estratégico			Cenário C (IF): Desenvolv. Condicionado		
	TVMA	Peso % na IT		TVMA	Peso % na IT		TVMA	Peso % na IT	
	2007-2020	2007	2020	2007-2020	2007	2020	2007-2020	2007	2020
Volume de Negócios	9,3%	1,6%	2,7%	11,6%	1,6%	3,6%	5,2%	1,6%	1,6%
VAB	9,1%	2,5%	5,9%	11,4%	2,5%	7,8%	2,0%	2,5%	2,5%
Emprego	0,7%	0,8%	1,1%	0,8%	0,8%	1,1%	-2,1%	0,8%	0,8%
Produtividade	8,4%	323,4%	540,8%	11,3%	323,4%	765,9%	4,2%	323,4%	323,4%
Saídas	12,1%	1,3%	2,3%	16,3%	1,3%	3,7%	7,3%	1,3%	1,3%
Entradas	5,1%	4,2%	4,0%	6,4%	4,2%	4,7%	5,5%	4,2%	4,2%
Despesas em I&D	14,3%	8,6%	-	18,4%	8,6%	-	3,8%	8,6%	8,6%



	Cenário A (IF): Continuidade		Cenário B (IF): Avanço Estratégico		Cenário C (IF): Desenvolv. Condicionado		Indústria Transformadora	
	2007	2020	2007	2020	2007	2020	2007	2020
Grau de Cobertura	23,5%	54,4%	23,5%	75,3%	23,5%	29,3%	76,3%	95,0%
Orientação Exportadora	36,2%	50,3%	36,2%	62,0%	36,2%	46,8%	46,1%	59,6%
Despesas em I&D/VAB	5,2%	9%-10%	5,2%	11%-12%	5,2%	6%-7%	1,5%	-

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Síntese de Resultados para a Indústria de Dispositivos Médicos

- Apresentam-se de seguida os **principais resultados** dos cenários construídos para os **Dispositivos Médicos**:

	Cenário A (DM): Continuidade			Cenário B (DM): Avanço Estratégico			Cenário C (DM): Desenvolv. Condicionado		
	TVMA	Peso % na IT		TVMA	Peso % na IT		TVMA	Peso % na IT	
	2008-2020	2008	2020	2008-2020	2008	2020	2008-2020	2008	2020
Volume de Negócios	6,8%	0,4%	0,5%	8,5%	0,4%	0,6%	3,9%	0,4%	0,4%
VAB	8,5%	0,6%	1,5%	10,6%	0,6%	1,9%	0,2%	0,6%	0,6%
Emprego	2,8%	0,5%	1,1%	3,2%	0,5%	1,1%	-3,0%	0,5%	0,5%
Produtividade	5,5%	110,0%	141,4%	7,4%	110,0%	175,7%	3,3%	110,0%	110,0%
Saídas	12,9%	0,2%	0,6%	17,4%	0,2%	0,9%	5,2%	0,2%	0,2%
Entradas	8,0%	1,1%	1,5%	10,0%	1,1%	1,9%	4,6%	1,1%	1,1%
Despesas em I&D	12,7%	0,8%	-	18,8%	0,8%	-	1,7%	0,8%	-

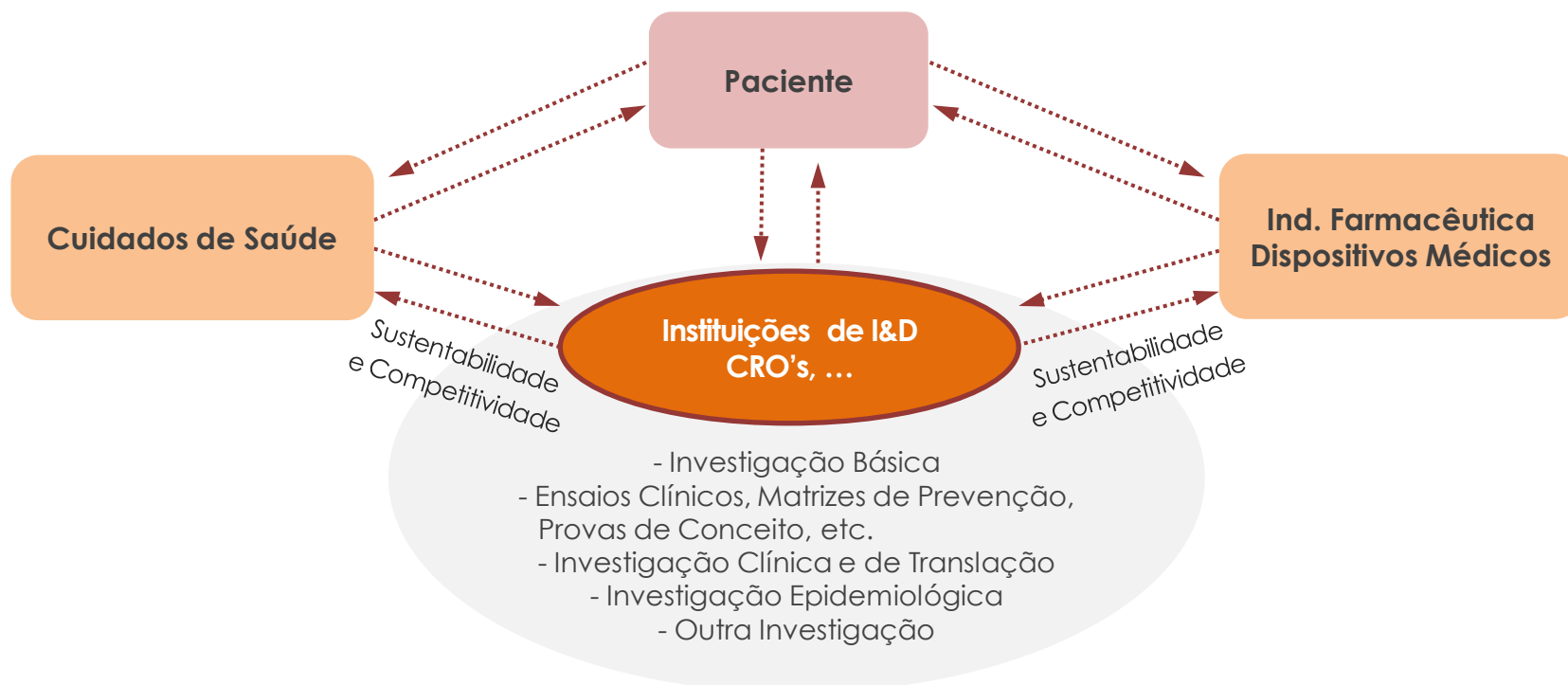


	Cenário A (DM): Continuidade		Cenário B (DM): Avanço Estratégico		Cenário C (DM): Desenvolv. Condicionado		Indústria Transformadora	
	2008	2020	2008	2020	2008	2020	2008	2020
Grau de Cobertura	17,2%	29,3%	17,2%	37,6%	17,2%	18,4%	74,2%	79,4%
Orientação Exportadora	27,2%	53,0%	27,2%	70,2%	27,2%	31,8%	42,4%	49,5%
Despesas em I&D/VAB	1,9%	2,5%-3,5%	1,9%	4%-5%	1,9%	2%-2,5%	1,5%	-

2.2. Cluster da Saúde Português: Perspectivas Futuras

Cenários para o Futuro: Papel das Instituições de I&D e das CRO's

- ▶ Antes de finalizar a análise dos cenários de desenvolvimento do cluster da saúde português, importa assinalar que, por razões que se prendem com falta de informação essencial, **não se considerou neste exercício o papel das Instituições de I&D e das Contract Research Organizations (CRO's) ligadas à Saúde.**
- ▶ Esta realidade não nos deve impedir de reconhecer e evidenciar o **importante papel que este tipo de actores podem desempenhar na promoção da competitividade e sustentabilidade do cluster da saúde português** e no seu aprofundamento, em especial pela via da investigação clínica e de translação.



3. Sustentabilidade e Competitividade do Cluster da Saúde Português: Desafios e Recomendações

3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

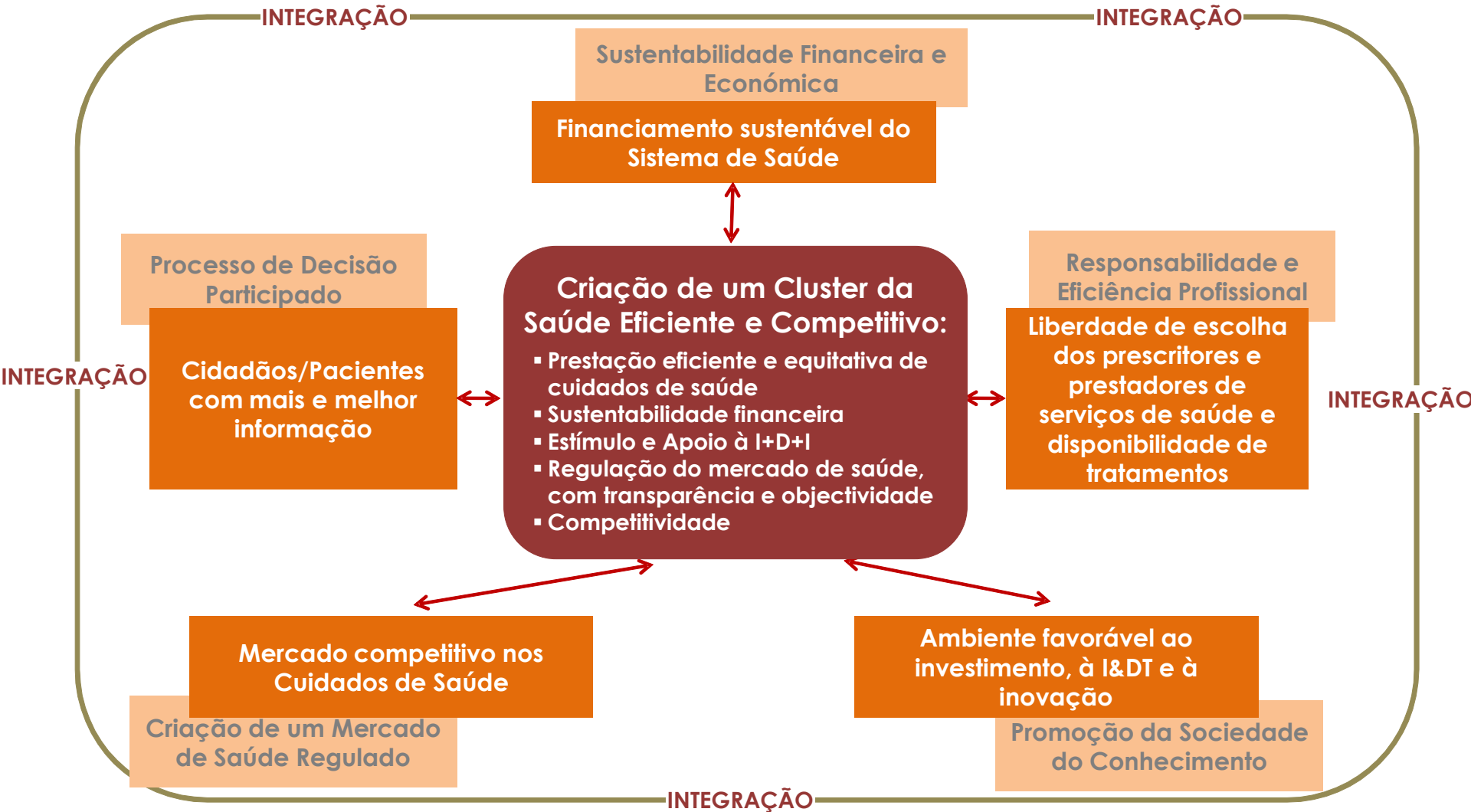
Dinâmicas Negativas e Cumulativas do Sistema de Saúde: o Problema a Resolver



Fonte: Equipa do projecto

3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Referencial de Objectivos para o Sistema de Saúde Português



Fonte: Equipa do projecto

Grandes Desafios do Sistema de Saúde Português

Dinâmicas Negativas e Cumulativas no Sistema de Saúde

Grandes Desafios do Sistema de Saúde Português:

- Como Criar um Sistema de Saúde Virtuoso: Sustentável, Qualificado e Gerador de Capacidades de I&D e de Inovação?
- Com Maior Visibilidade Interna e Externa?
- Promovendo uma Imagem de Modernidade e de Competitividade?
- Viabilizador da Penetração em Novos Mercados, nos Planos Global e Nacional?
- Susceptível de Produzir Efeitos de Demonstração que Influenciem Outros Grandes Sistemas Públicos?
- Garantindo a Adesão dos Utentes, dos Indivíduos e dos Empregadores?

Necessidade Absoluta de Adopção de Medidas Reformistas

Para Criar Dinâmicas Positivas e Virtuosas no Sistema de Saúde

3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Medidas Reformistas: Quadro Indicativo de Referência

Aprofundar a reforma do sistema hospitalar público, com aumento da sua eficiência global

Implementar incentivos para subscrição de seguros de saúde "Opting-Out" do SNS

Reforçar a aposta em TIC e SI integrados que apoiem toda a cadeia de valor da saúde

Aprofundar a externalização de funções de suporte à prestação de cuidados de saúde e/ou privatizar actividades não essenciais

Disciplinar a utilização dos meios de diagnóstico complementar e negociar melhores condições para fornecimento ao SNS

Reconfigurar os perfis profissionais (*job descriptions*) dos profissionais de saúde, em especial dos médicos, permitindo maior delegação de actos para recursos menos qualificados (e, portanto, mais económicos)

Alargar os Estudos de Avaliação Económica na adopção de novas "tecnologias" e práticas de Saúde

Preparar e adoptar "manuais de boas práticas" na prestação de cuidados de saúde

Alterar/controlar a massa salarial dos profissionais do sector público da saúde

Centralizar de forma coordenada as compras e a prestação de serviços comuns e partilhados

Quantificar o impacto das medidas apontadas e efectuar a sua monitorização depois de adoptadas

Aprofundar o processo de integração de cuidados de saúde, dando forte enfoque aos processos de referenciação

Reduzir a capacidade dos hospitais (menos camas, concentração de unidades) e aprofundamento da racionalização dos cuidados primários

Afectar parte da receita de impostos específicos sobre o consumo (álcool, tabaco, combustíveis) ao financiamento do SNS, acompanhado por um eventual aumento das taxas que lhes estão associadas

Restrição do actual sistema de dedução fiscal com as despesas de saúde apenas aos MSRM

Rentabilizar as infra-estruturas hospitalares (ex: aluguer de utilização a entidades privadas)

3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Medidas Reformistas: Quadro Indicativo de Referência (cont.)

Estabelecer taxas moderadoras nos serviços de urgência em função da gravidade da situação clínica, em detrimento da actual prática de valor fixo

Promover a valorização da I&D nos cuidados de saúde, destacando o seu papel potencial na sustentabilidade futura do SNS

Facilitar e estimular os ensaios clínicos como metodologia privilegiada para a investigação clínica e de translação

Adoptar uma nova política do medicamento que prossiga objectivos estratégicos com estabilidade, favorecendo a inovação e as poupanças, com uma adequada gestão do ciclo de vida dos medicamentos

Apostar em políticas activas de prevenção e de promoção da saúde, quer criem hábitos saudáveis de vida e atenuem o problema do envelhecimento

Balancear melhor a afectação de recursos entre os níveis de prestação (primária, secundária e terciária), tipo de cuidados (gerais, especialistas e continuados), facilidades (centros de saúde, hospitais e unidades de cuidados continuados) e distribuição geográfica

Encerrar subsistemas de saúde ainda existentes em favor de um sistema dotado de coerência global e flexibilidade para enquadrar a diversidade

Estabelecer taxas de co-financiamento privado nos cuidados de saúde a partir e em função de patamares de rendimento, articulando de forma mais sustentável a lógica de bem de mérito da saúde com um equilíbrio mais efectivo, a este nível, entre equidade e eficiência, aproximando um pouco mais os “preços” destes serviços do seu real custo

Aumentar o nível de responsabilidade dos consumidores, baixando as participações do Estado em produtos/medicamentos e serviços, com redução dos escalões de participação

Regular de forma inteligente as condições de acumulação de serviço dos profissionais de saúde entre o SNS, o sector privado e o sector cooperativo

Sensibilizar os profissionais e pacientes para o uso racional dos recursos do SNS, bem como para o recurso à análise custo-efectividade no âmbito das suas decisões, quer na prescrição (medicamentos e exames), quer na actividade de gestão

3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Seleção dos Caminhos Potenciais

A mera adopção de medidas reformistas não é, por si só, necessariamente virtuosa

Racionalidade e Programação da Adopção de Medidas Reformistas: Aleatória ou Sistemática? Dirigidas à Poupança Financeira ou à Eficiência do Sistema de Saúde? Atentas à Equidade e à Protecção dos mais Frágeis?

Dimensão dos Ganhos da Adopção de Medidas Reformistas: Serão estes ganhos suficientes para assegurar a sustentabilidade financeira do Sistema de Saúde? Necessidade de estudos de custos-benefícios sistemáticos

As Não Opções

Adopção aleatória e avulsa de medidas reformistas, dirigidas à poupança financeira, não atentas à equidade

Não Opção 1: Aumento da Despesa Pública

Não Opção 2: Aumento da Despesa Privada

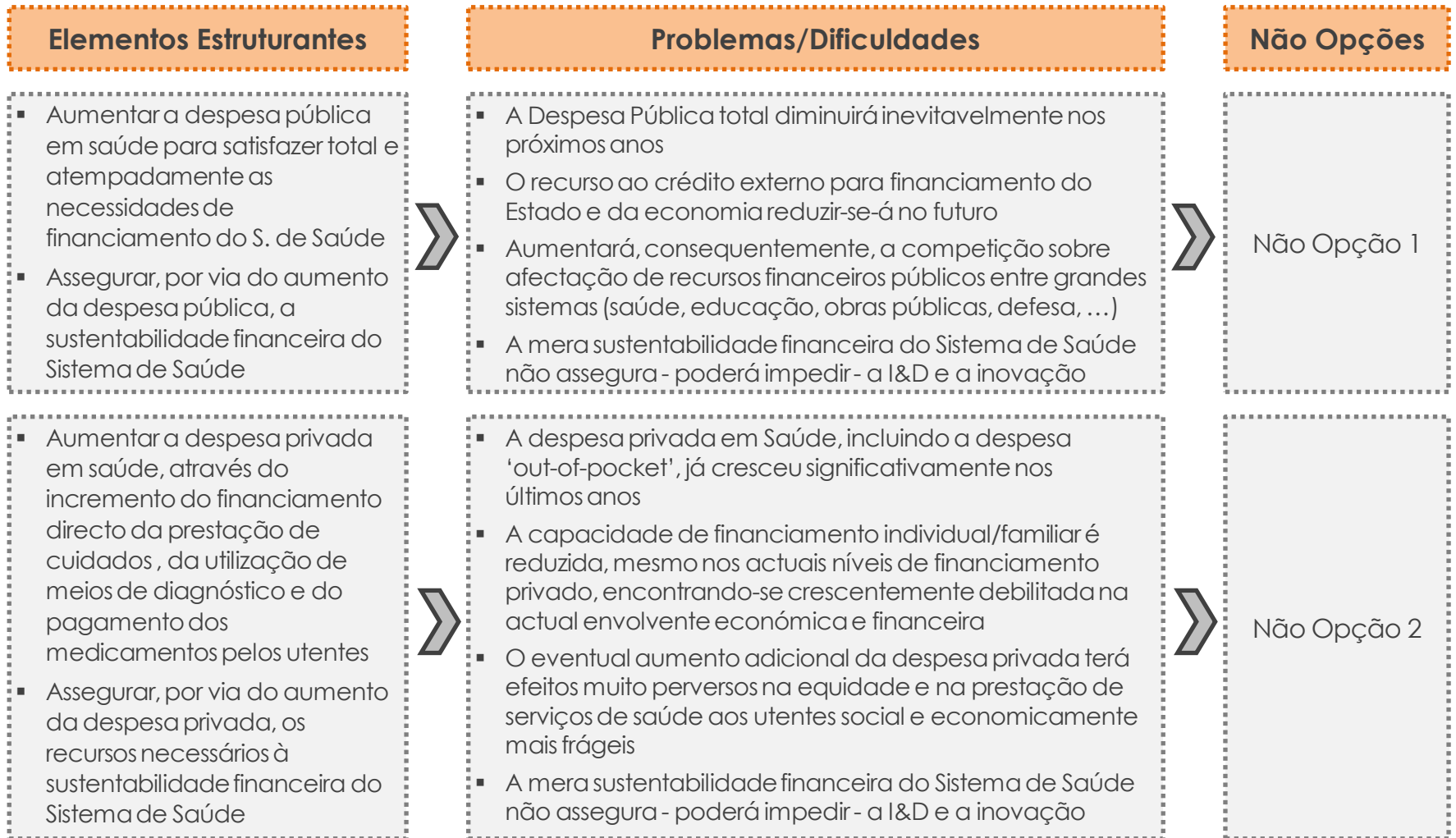
As Pistas de Trabalho

Pista 1: Adopção sistémica de medidas reformistas nas várias dimensões e segmentos do Sistema de Saúde que, melhorando a eficiência e a eficácia, contribuam para a respectiva sustentabilidade financeira, **sem** mudança de paradigma de financiamento

Pista 2: Adopção sistémica de medidas reformistas nas várias dimensões e segmentos do Sistema de Saúde que, melhorando a eficiência e a eficácia, contribuam para a respectiva sustentabilidade financeira, **com** mudança de paradigma de financiamento

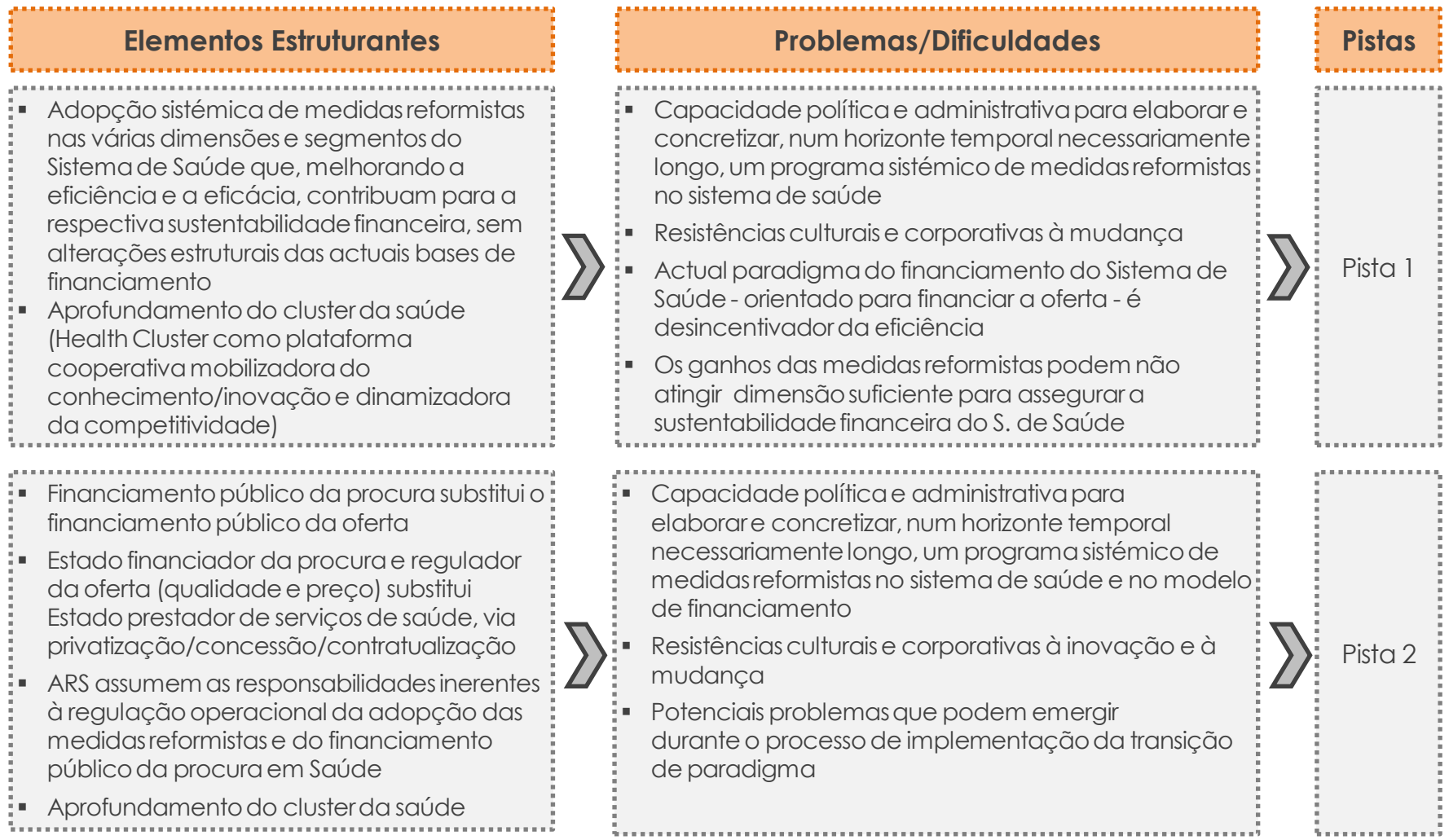
3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Aprofundamento dos Caminhos Potenciais: Não Opções



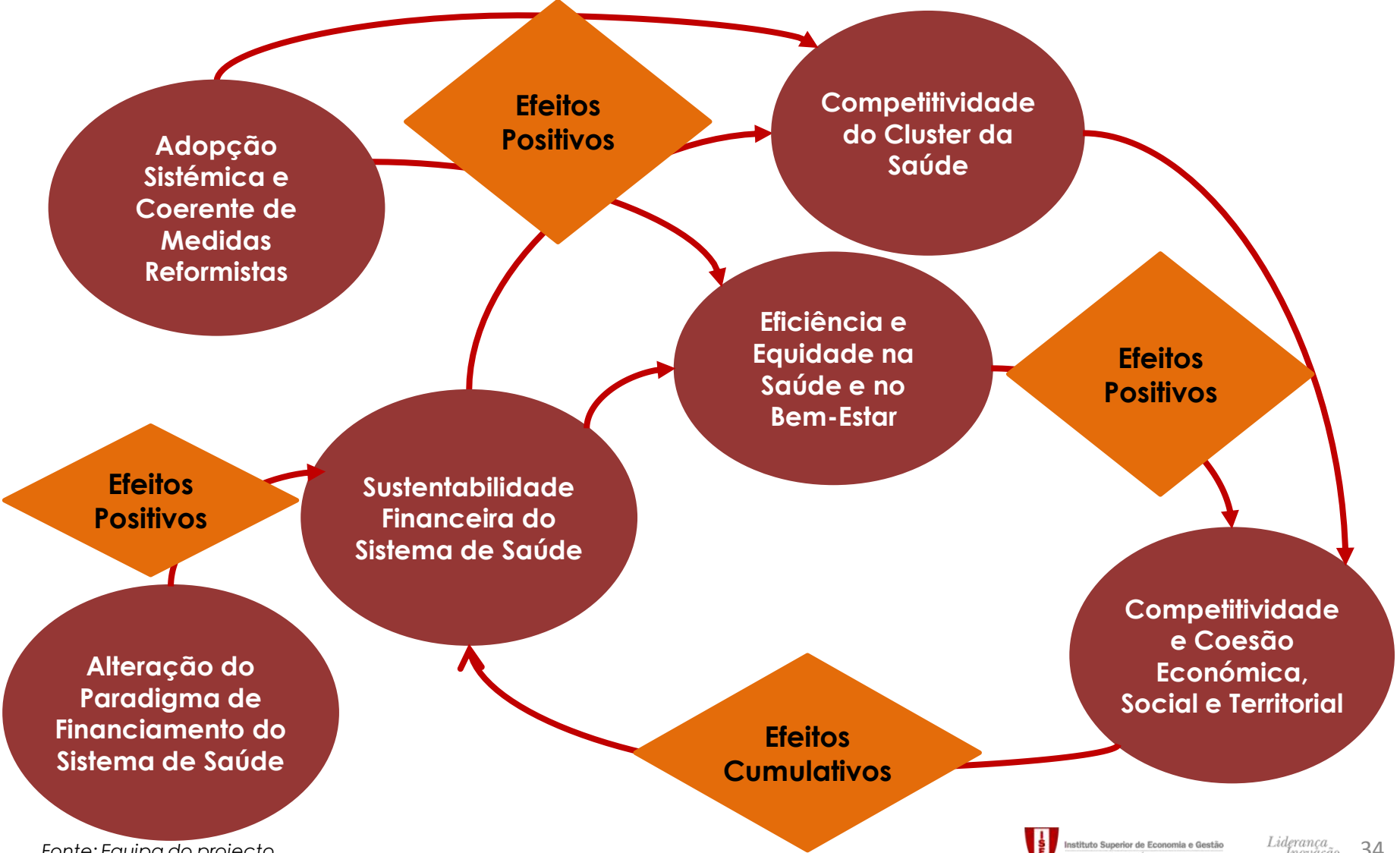
3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Aprofundamento dos Caminhos Potenciais: As Pistas de Trabalho



3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Dinâmicas Virtuosas e Cumulativas do Sistema de Saúde: a Resolução do Problema



Fonte: Equipa do projecto

3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

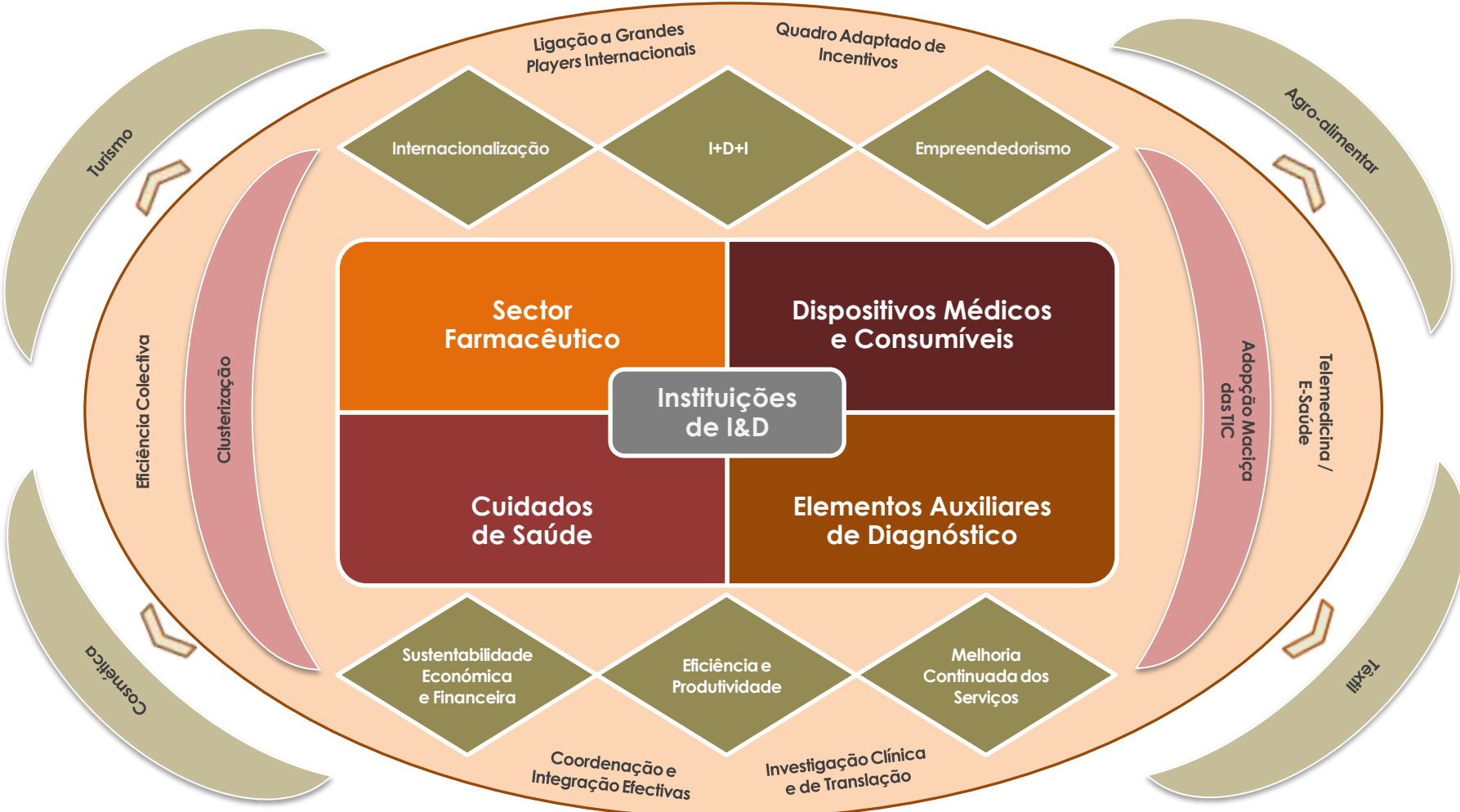
Dinâmicas Virtuosas e Cumulativas do Sistema de Saúde: Requisitos para a Governação

- ▶ Necessidade de **reconhecimento da diversidade e complementaridade dos stakeholders**, bem como da **explicitação de abordagens, sensibilidades e interesses diferenciados**.
- ▶ Importância da atribuição de **prioridade ao desenvolvimento de interações** na prossecução do objectivo de consolidação de um **sistema de governação integrado e participado**, que maximize sinergias positivas.



3.2. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Competitividade

Competitividade do Cluster da Saúde: Matriz Sintética dos Desafios e das Recomendações



Fonte: Equipa do projecto

3.2. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Competitividade

Desafios Estratégicos/Recomendações

- ▶ Aferir, de forma aprofundada e consolidada, **o potencial endógeno das empresas que integram o cluster da saúde português**, com vista a uma efectiva promoção e colocação dos seus produtos, serviços e tecnologias nos mercados internacionais.
- ▶ **Inventariar os recursos nacionais de I&D ligados à saúde** (incluindo os fluxos financeiros alocados ao sector) e **as grandes oportunidades e ameaças** que se lhes colocam no contexto global, tendo em vista a **identificação de massas críticas no cluster** e a **priorização mais efectiva das apostas** a realizar.
- ▶ **Reforçar a ligação** do sector farmacêutico e dos dispositivos médicos **a grandes players internacionais**, alicerçada na especialização em determinadas fases do processo de I&D e inovação, aproveitando a fragmentação crescente que este assume a nível global.
- ▶ **Racionalizar, redimensionar, qualificar, especializar e integrar a rede de infra-estruturas de suporte e de instituições de I&D ligadas ao cluster da saúde português**, favorecendo a criação de massa crítica, a excelência pela especialização, a complementaridade e a emergência de sinergias (considerar, a este respeito, os modelos que estiveram subjacentes à criação do IBB e do I3S).
- ▶ **Privilegiar as apostas nacionais a efectuar em matéria de I+D+I ligada à saúde na investigação industrial e no desenvolvimento experimental** e na **transferência de tecnologia** de base nacional ou internacional, **priorizando as áreas científicas e tecnológicas que potencialmente se mostrem mais estratégicas**.
- ▶ **Promover a realização de ensaios clínicos** enquanto instrumento de **apoio à investigação clínica e de translação**, tendo em vista a valorização e qualificação da prestação de serviços de saúde, bem como a sustentabilidade do sistema de saúde e a sua integração nas redes de I&D globais.

3.2. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Competitividade

Desafios Estratégicos/Recomendações (cont.)

- ▶ **Reforçar a internacionalização das principais empresas e instituições de I&D nacionais ligadas ao cluster da saúde**, aproveitando as oportunidades abertas pelas redes internacionais de I&D (seja pela via de parcerias, seja pela via da exportação e investimento directo, seja ainda pela via do licenciamento internacional de fármacos e equipamentos de marca), pelo crescimento dos mercados no mundo desenvolvido e emergente e pela proximidade cultural e linguística à Comunidade dos Países de Língua Portuguesa.
- ▶ **Intensificar os níveis de cooperação inter-empresarial no cluster português da saúde**, bem como as ligações entre as empresas, os hospitais, os centros de saúde, as infra-estruturas de suporte e as instituições de I&D ao longo de toda a cadeia de valor da saúde.
- ▶ **Promover o empreendedorismo de base tecnológica** no cluster português da saúde (nomeadamente através do apoio à criação e desenvolvimento de *spin-offs* de universidades, centros de I&D, etc.) e potenciar o seu crescimento e afirmação internacional (minimizando o chamado “vale da morte”).
- ▶ **Potenciar a mudança do eixo fundamental da competitividade do custo para a I+D+I** no sector empresarial da Saúde em Portugal, valorizando as parcerias em fases específicas dos processos de inovação com as *Big Pharma* internacionais e os processos que favorecem a emergência de originadores nacionais, designadamente em novos produtos e serviços de nicho.
- ▶ **Desenvolver um modelo estratégico de definição, gestão e concessão de incentivos financeiros e fiscais ao esforço de I+D+I** devidamente ajustado às necessidades particulares das empresas e instituições de I&D ligadas ao cluster português da saúde (nomeadamente no tocante às fases de maior investimento, risco e incerteza) e que consubstancie uma forte articulação entre, por um lado, os “Ministérios” da Ciência, da Economia e da Saúde e, por outro, as entidades representativas do sector empresarial, baseando-se numa espécie de “Contrato Programa para a Inovação”.

3.2. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Competitividade

Desafios Estratégicos/Recomendações (cont.)

- ▶ **Promover o aumento da eficiência dos processos de I&D e inovação**, sobretudo em face das exigências regulamentares crescentes e da morosidade nos registos de novos medicamentos.
- ▶ **Reforçar e diversificar os modelos de financiamento das empresas industriais do cluster da saúde português** (dadas as elevadas necessidades de investimento associadas à reorientação preconizada dos modelos de negócio em favor da I+D+I) pela garantia de acesso privilegiado a financiamento bancário competitivo de médio e longo prazo e a mecanismos de capital de risco, nas suas diferentes modalidades, pela cotação dos principais *players* em praças financeiras internacionais, abrindo e reforçando a estrutura accionista e de capital aos mercados de capitais globalizados, e pela tomada de posições em negócios competitivos, geradores de fundo de maneio para o investimento mais estratégico, diversificando o portfólio de actividades (em segmentos não muito intensivos em investimento, polarizados pela escala e pela exploração de mercados alargados, assegurando-se, por esta via, o financiamento de outras actividades mais carenciadas em investimento), sobretudo num contexto de ameaça de *shortage* futuro de apoios públicos e de liquidez alavancada pela banca para financiamento do esforço de investimento necessário.
- ▶ Favorecer a crescente **integração entre as actividades industriais e de distribuição grossista**, visando a generalização dos ganhos de eficiência ao longo da cadeia de valor da saúde, que se prolonga pelo comércio retalhista, envolvendo também as farmácias e os hospitais.
- ▶ Promover a **prestação competitiva, por parte da distribuição grossista e retalhista, de serviços de informação e logística** a montante (laboratórios) e a jusante (aos prestadores e, no limite, aos próprios utentes).

3.2. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Competitividade

Desafios Estratégicos/Recomendações (cont.)

- ▶ Promover o empreendedorismo e o conhecimento científico no **alargamento do conceito de saúde a outros domínios da saúde preventiva e do bem-estar**, em especial os ligados ao agro-alimentar, à cultura, ao lazer e desporto, ao turismo, à cosmética, aos têxteis técnicos, às TIC, articulando crescentemente um tecido empresarial renovado e qualificado com os centros de saber internacionais e nacionais mais importantes a este nível e com as *Clinical Research Organizations*, em negócios de elevado valor acrescentado, que potenciem a passagem da lógica de “cluster da saúde” para a lógica de “mega-cluster da saúde”.
- ▶ Potenciar a **valorização da I&D nos cuidados de saúde e o seu contributo para a sustentabilidade do SNS**, quer pela via da investigação clínica e de translação, quer da investigação epidemiológica e da investigação de natureza sócio-profissional e económica (governança e gestão do n/ sistema de saúde).
- ▶ Promover a **competitividade internacional na prestação de cuidados de saúde**, nomeadamente no que respeita ao acompanhamento e apoio do crescimento do **turismo de saúde** no nosso país.
- ▶ **Utilizar o *public procurement* como instrumento privilegiado para a agilização da transferência de tecnologia**, para robustecer o tecido empresarial e científico e para melhorar a performance competitiva de todo o cluster da saúde (via, por exemplo, concursos de ideias estimulados por grandes compradores que desafiam empresas e centros de I&D a formarem consórcios para apresentação de soluções, envolvendo contratualização do fornecimento por determinado período de tempo).
- ▶ **Potenciar a afirmação efectiva e progressiva do *Health Cluster Portugal (HCP)*** enquanto organismo de inteligência, orientação e vigilância estratégica do (mega-)cluster da saúde português e veículo privilegiado da sua integração e da sua representação aos níveis doméstico e internacional.

3.3. Grandes Apostas Estratégicas

As Dez Propostas-Chave

PROPOSTA 1 - Adopção sistémica/estratégica de um **conjunto de medidas reformistas** visando o reforço continuado da eficiência, produtividade, eficácia, qualidade e sustentabilidade financeira do Sistema de Saúde Português, salvaguardando a equidade.

PROPOSTA 2 - Aprofundamento da **reforma, racionalização, integração e modernização tecnológica (via TIC e dispositivos médicos custo-eficientes) do sistema hospitalar**, com aumento da sua eficiência global e aperfeiçoamento da resposta ao problema do envelhecimento e das doenças que lhe estão associadas.

PROPOSTA 3 - Mudança para um novo paradigma de financiamento do nosso Sistema de Saúde, clarificando o papel do Estado enquanto prestador, financiador e regulador de cuidados de saúde, e procurando, por essa via, **alcançar a sustentabilidade do SNS.**

PROPOSTA 4 - Adopção de uma nova (e estável) Política do Medicamento baseada em critérios de custo-eficiência e em mecanismos que favoreçam a reorientação dos modelos de negócio das farmacêuticas a actuar em Portugal no sentido da I+D+I.

PROPOSTA 5 - Racionalização, redimensionamento e qualificação da “rede” nacional de instituições de I&D ligadas à Saúde, favorecendo a criação de massa crítica, a excelência pela especialização, a complementaridade e a emergência de sinergias, com **definição de prioridades claras em matéria do esforço nacional de I+D+I.**

3.3. Grandes Apostas Estratégicas

As Dez Propostas-Chave (cont.)

PROPOSTA 6 - Promoção da valorização da I&D na Saúde em Portugal e do seu **contributo para a sustentabilidade do SNS**, quer pela via da investigação clínica e de translação, quer da investigação epidemiológica e de natureza sócio-profissional e económica.

PROPOSTA 7 - Reforço da integração internacional do Cluster da Saúde Português, nomeadamente pela ligação a grandes *players* globais, alicerçada na especialização em fases do processo de I+D+I, aproveitando a sua fragmentação global crescente.

PROPOSTA 8 - Promoção do empreendedorismo de base tecnológica no Cluster da Saúde Português e **potenciação do crescimento e afirmação internacional das novas empresas** dele resultantes, **capitalizando sobre o alargamento do conceito de Saúde** a outros domínios da saúde preventiva e bem-estar.

PROPOSTA 9 - Desenvolvimento de um modelo estratégico de definição, gestão e concessão de incentivos financeiros e fiscais ao esforço de I+D+I na Saúde em Portugal, num quadro mais global de promoção da **diversificação dos modelos de financiamento** das empresas e instituições de I&D do cluster como um todo.

PROPOSTA 10 - Reforço da clusterização na Saúde em Portugal, com maior cooperação entre empresas e destas com as infra-estruturas de suporte e de I&D, e afirmação efectiva e progressiva, neste contexto, do **Health Cluster Portugal** enquanto plataforma de excelência de eficiência colectiva.

3.3. Grandes Apostas Estratégicas

As Dez Propostas-Chave (cont.)

