

II Simpósio Acta Médica Portuguesa

22 e 23 Nov 2013



As Novas Tecnologias e as Redes Sociais

23 de Novembro de 2013

Miguel Morais de Almeida

Publicação Médica Científica

Medicina Baseada na Evidência

- Inovação
- Redes Sociais
- Teoria das 3 Maçãs

Inovação





**O tamanho do problema não importa
se a vontade de resolver é maior.**

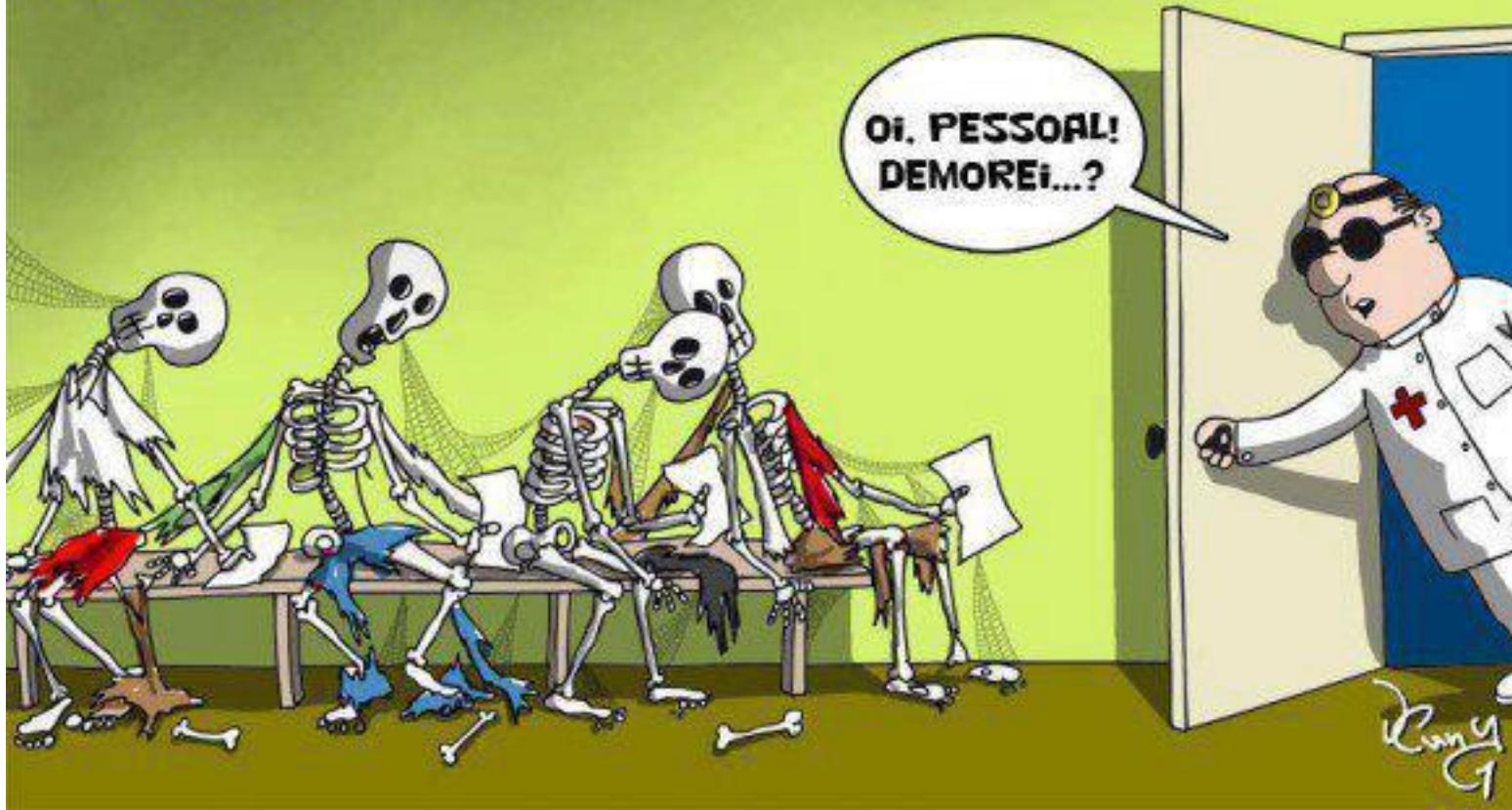


Com Red Bull...



Sem Red Bull...

SAÚDE NO BRASIL



Redes Sociais



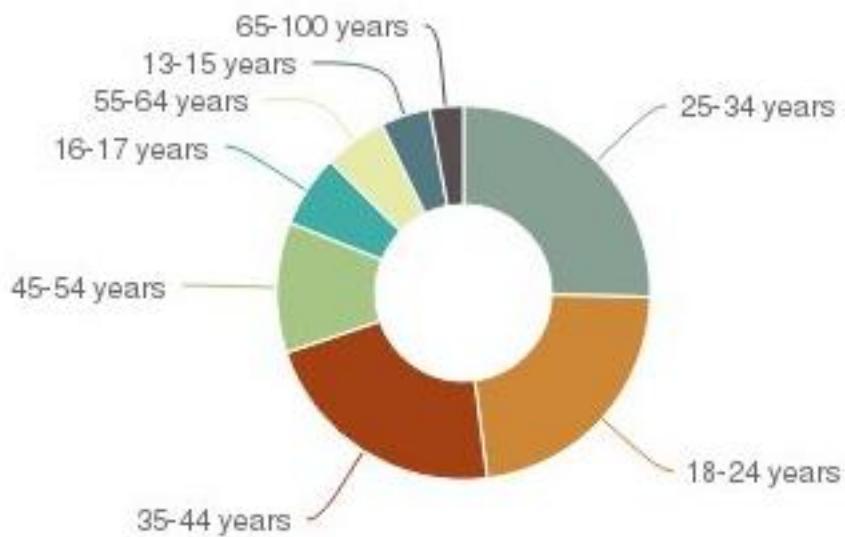


facebook

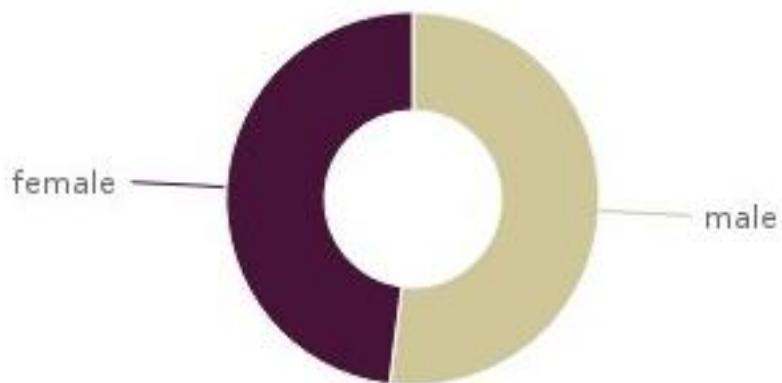
December 2010

Portugal

Age:



Male/Female



TOP 10

 Pages	 Brands	 Celebrities	 Entertainment	 Media	 Politics	 Sports	 Places
#	Page	Local Fans ▾		Fans	ER	Rating	
1	 Tá Bonito	902	816	1 102 323	0.085%		
2	 Samsung Portugal	880	206	985 338	0.173%		
3	 Sport Lisboa e Benfica	877	886	1 421 929	0.113%		
4	 Cristiano Ronaldo	848	805	64 983 385	Find in Analytics		
5	 Rádio Comercial	832	616	1 009 937	Find in Analytics		
6	 Missão Sorriso	822	788	867 784	Find in Analytics		
7	 The Simpsons	803	790	68 589 041	Find in Analytics		
8	 RFM	785	479	867 880	Find in Analytics		
9	 tmn	747	551	829 785	Find in Analytics		
10	 Chef Online	670	857	711 702	Find in Analytics		

TOP 10

#	Page	Local Fans		Fans		ER	Rating
1	 Barack Obama	240	165	37 368	605	0.561%	
2	 Aníbal Cavaco Silva	156	987	176 069		4.461%	
3	 Polícia Segurança Pública	132	506	147 350		N/A	
4	 Pedro Passos Coelho	114	304	126 685	Find in Analytics		
5	 European Parliament	59	845	1 090 894	Find in Analytics		
6	 Nelson Mandela	39	279	2 019 133	Find in Analytics		
7	 Rui Moreira	32	266	35 244	Find in Analytics		
8	 Guarda Nacional Republicana	23	911	25 680	Find in Analytics		
9	 Partido Social Democrata	23	805	25 913	Find in Analytics		
10	 António José Seguro	23	362	25 072	Find in Analytics		

Arma



E A tempo e a desmodo
por Henrique Raposo

A Pepsi e a intolerância das redes sociais

Henrique Raposo | **8:00** Sexta feira, 22 de novembro de 2013



CR7

THE EXPLOSIVE MERCURIAL IX
PRESENTED BY CR7



Cristiano Ronaldo

64.982.940 gostos · 1.768.245 falam sobre isto

 Gosto

Mensagem

* ▾

Desportos & Recreação

Welcome to the OFFICIAL Facebook page of Cristiano Ronaldo.



 64
milhões



Sobre

Fotos

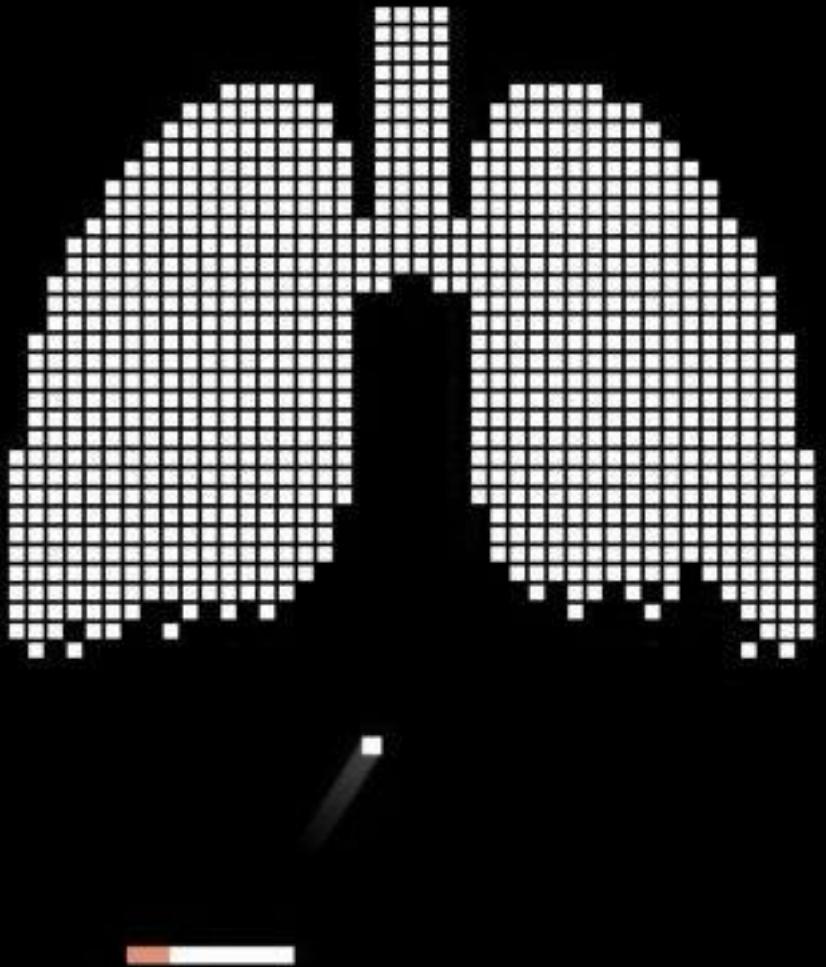
Vídeos

Gostos

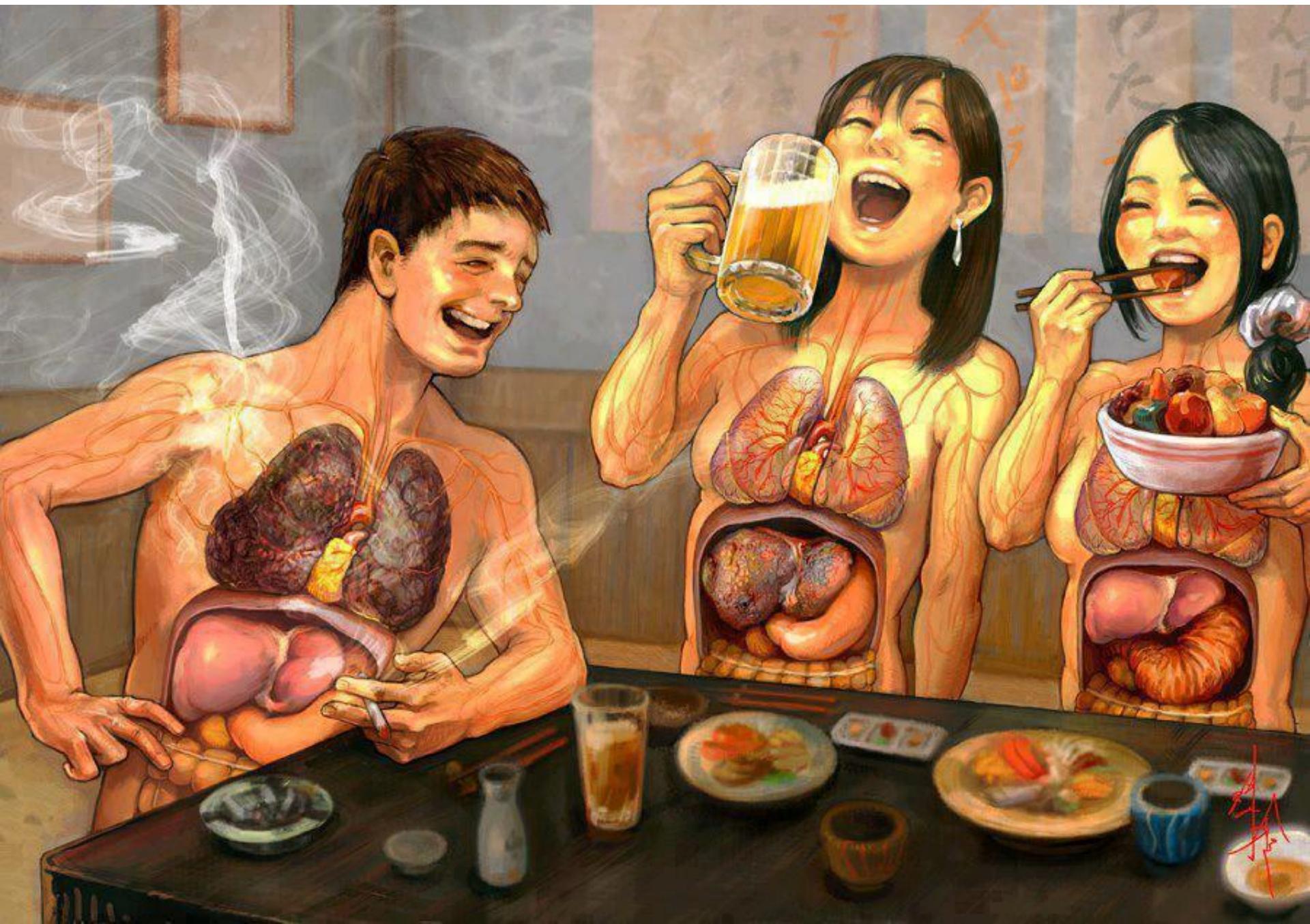
Viva Ronaldo

Destques ▾

Aproveitar



ESTE JOGO NÃO É DIVERTIDO



Garganta inflamada

Usar medidas gerais, comprar na farmácia as pastilhas próprias para a garganta inflamada

Dúvidas acerca de uma doença ou medicação

Contactar a SAÚDE 24: 808 24 24 24

Tosse

Urgência do Centro de Saúde Local.

Azia

Urgência do Centro de Saúde Local.

Linha de Apoio

SAÚDE 24
808 24 24 24

0 número que a ligar é sempre o mesmo

PODEMOS

ESCOLHER MELHOR

Serviço de Urgência Hospitalar

←

Suspeita de Fratura

Indicação para ir à Urgência de um Hospital

○ **Como alternativa: Centro de Saúde com Raio-X**

Dor no Peito Muito Intensa

Devia ter estado no inicio da Fila...

Agora é Tarde...

Dry riser

O Serviço de Urgência de um Hospital é para doenças graves e acidentes com risco de vida importante:
Hemorragia grave, Fraturas de Osso, Quemaduras, Dor Torácica, Acidente vascular cerebral, etc...

Muitos utentes podem ser tratados noutras localidades. O serviço Hospitalar é mesmo para Emergências.
Por favor colabore e ajude a construir um sistema de ajuda mais rápido e eficiente.







BMJ

19.965 gostos · 471 falam sobre isto

Gosto

Mensagem

The BMJ (British Medical Journal) is an international peer reviewed medical journal and a fully "online first" publication. The BMJ's vision is to be the world's most influential and widely read medical journal.

Sobre · Sugerir uma edição



Fotos



Subscribe



Gostos

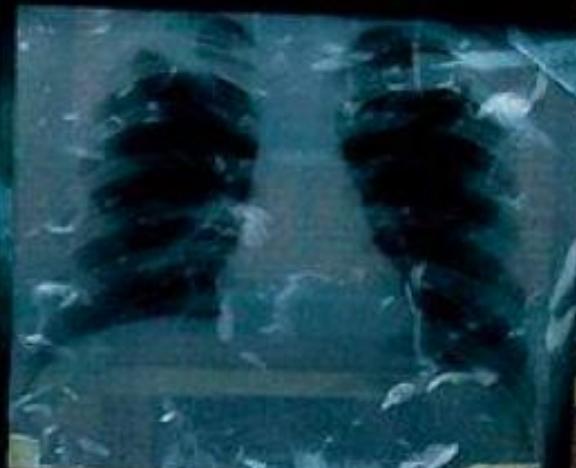
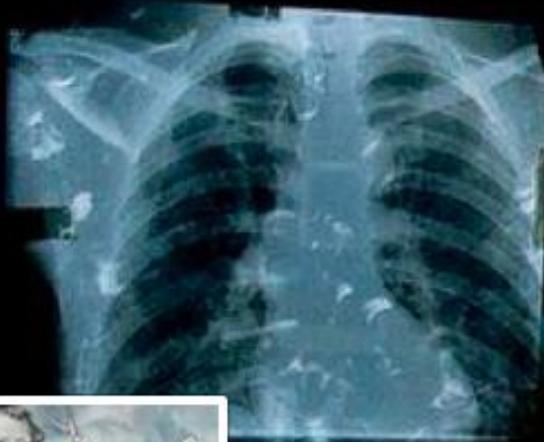


Apps

2



THE LANCET



The Lancet

A página The Lancet foi fundida com esta [?] - 69.310 gostos - 670 falam sobre isto

Gosto

Mensagem

Saúde/Sector médico/Indústria farmacêutica

Welcome to The Lancet on Facebook. Keep in touch with The Lancet, the world's leading general medical journal.

[Sobre - Sugerir uma edição](#)



Fotos



Vídeos



Eventos



Gostos

1



NEJM

The New England Journal of Medicine



666.637 gostos · 21.024 falam sobre isto · 196 were here

Adiciona uma categoria

The New England Journal of Medicine (NEJM.org) is the world's leading medical journal and website, celebrating 200 years of inspiring discovery and advancing care.

[Sobre](#) · [Sugerir uma edição](#)



Fotos



What's New @ NEJM



Mapa

666
mil

Gostos

Destacados



Acta Médica Portuguesa

3.000 gostos · 241 falam sobre isto · 21 estiveram aqui

✓ Gostei

* ▾

Saúde/Sector médico/Indústria farmacêutica
REVISTA CIENTÍFICA DA ORDEM DOS MÉDICOS –
www.actamedicaportuguesa.com

Sobre



Fotos

3.000

Gostos



Mapa



Vídeos

facebook

Olá Miguel,

Aqui estão as últimas estatísticas sobre as tuas Páginas do Facebook.



Acta Médica Portuguesa

Gostos novos

110

Pessoas envolvidas

2.397 +297,5%

Alcance total por semana

33.979 +347,9%

[Ver todas as estatísticas](#) · [Promover Página](#)



ACTA MÉDICA
PORTUGUESA

ACTA MEDICA
PORTUGUESA

Acta Médica Portuguesa



6.390 gostos · 378 falam sobre isto · 22
were here

[Atualizar informação da Página](#)

[Gostei](#)



[Adicionar uma categoria](#)

REVISTA CIENTÍFICA DA ORDEM DOS MÉDICOS –
www.actamedicaportuguesa.com



6.390



[Sobre](#)

[Fotos](#)

[Gostos](#)

[Mapa](#)

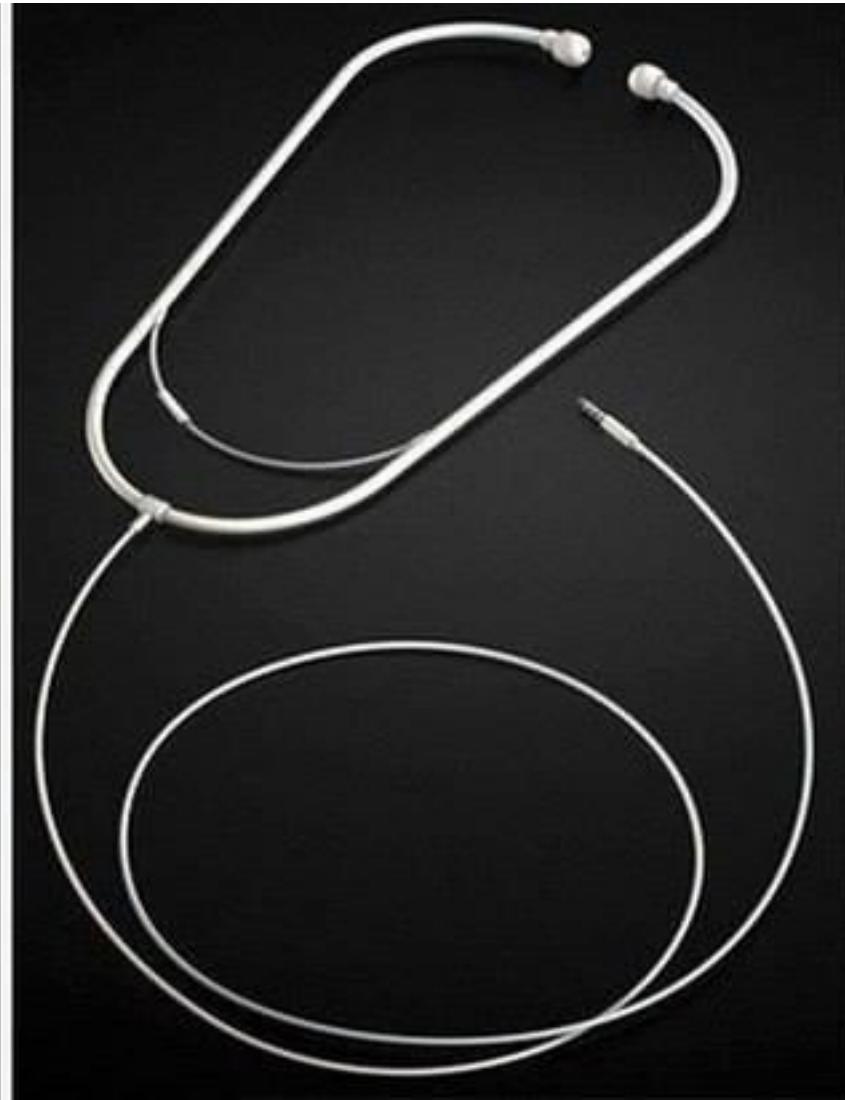
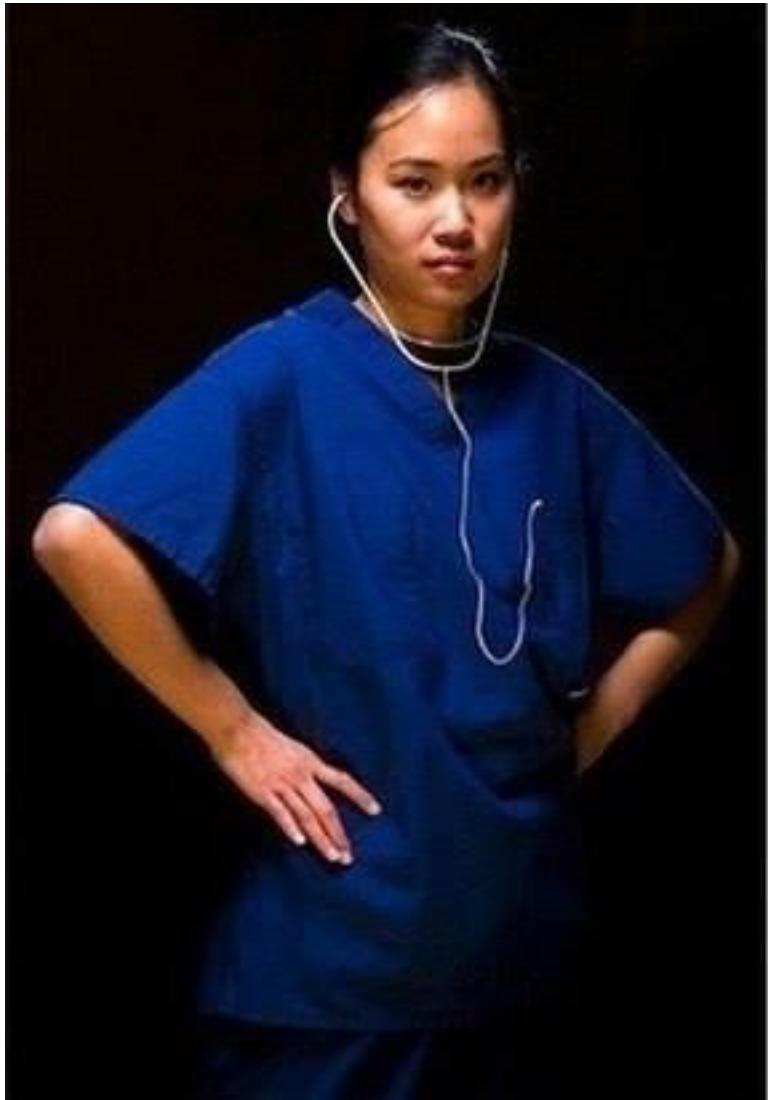
[Vídeos](#)

2



2 Opções da AMP





3 Maçãs

TRÊS MAÇÃS MUDARAM O MUNDO

A do Adão,
A do Newton e
A do Steve Jobs.

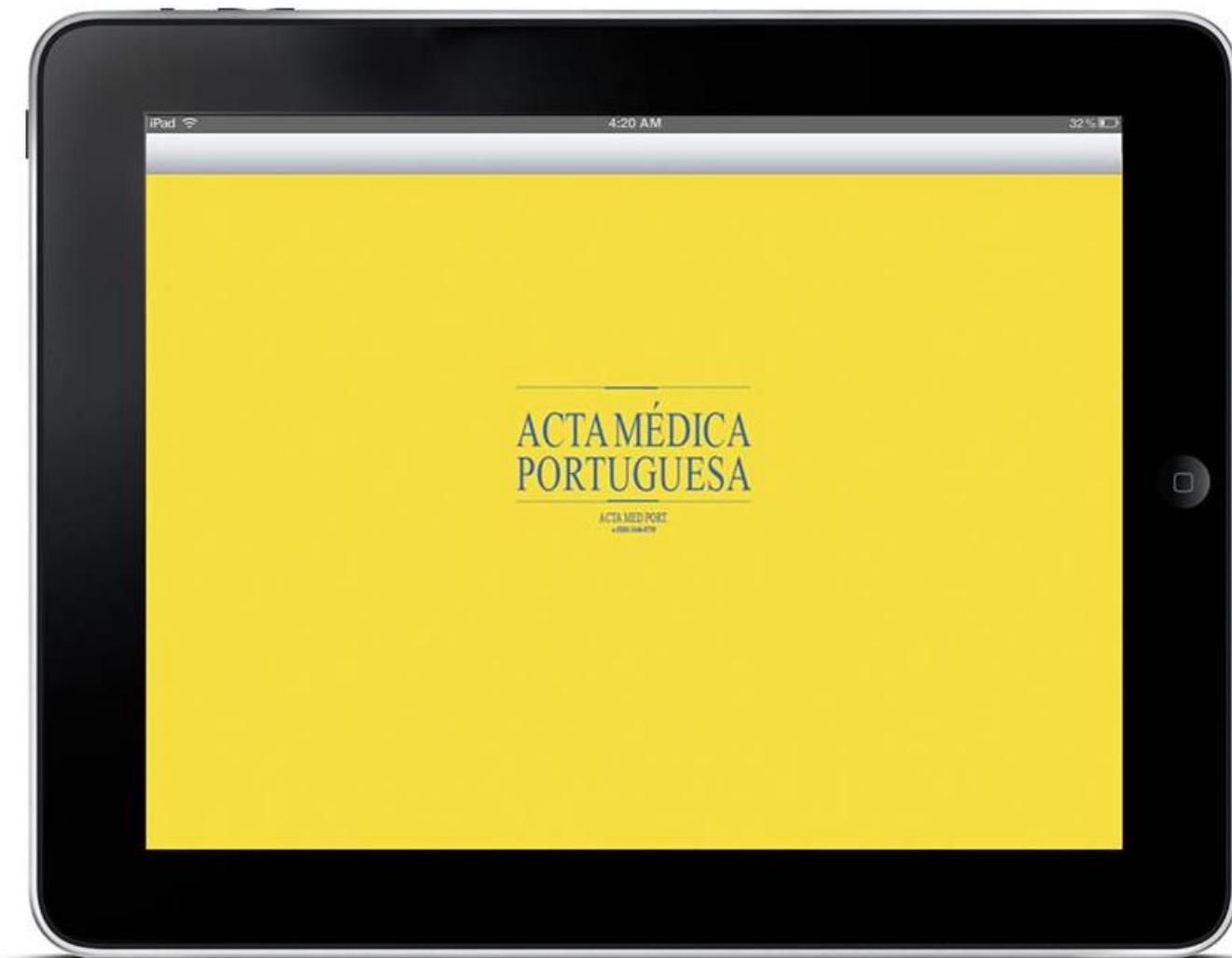


× 24-02-1955
† 05-10-2011 ?





iPad???



ACTA MÉDICA
PORTUGUESA

ACTA MED PORT
ISSN 0870-5360



• Podcasts



iBooks



• iTunes U



Amigos



Encontrar



My Scans



Facebook



Shazam



Skype



Gmail



YouTube



Dropbox



Remote



Mendeley



MailBuzzr HD



VLC



PlayerXtreme



Consulting ma...



ActaMedica



Safari



Videos



Mail



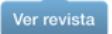
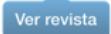
Música



Última Edição

Volume 26
Setembro-Outubro 2013 PARTILHAR

2013

V26 N5
Setembro-Outubro 2013 Ver revista  PartilharV26 N4
Julho-Agosto 2013 Ver revista  Partilhar

2012

V25 N6
Novembro-Dezembro 2012 Ver revista  PartilharV25 N5
Setembro-Outubro 2012 Ver revista  Partilhar

2011

V24 N6
Novembro-Dezembro 2011V24
Suplemento 4 2011

iPad 18:06 87%

Acta Médica Portuguesa
Revista Científica da Ordem dos Médicos

Última Edição
Volume 26
Setembro-Outubro 2013

PARTILHAR >

2013

V26 N5
Setembro-Outubro 2013

Ver revista Partilhar

V26 N4
Julho-Agosto 2013

Ver revista Partilhar

2012

V25 N6
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista Partilhar

V25 N5
Setembro-Outubro 2012

Ver revista Partilhar

2011

Ecrã Home

V24 N6
Novembro-Dezembro 2011

V24
Suplemento 4 2011

Toque no ecrã para continuar



Última Edição

Volume 26
Setembro-Outubro 2013



PARTILHAR

2013

Edição em destaque (tocar em
qualquer zona para consultar)



V26 N5
Setembro-Outubro 2013

Ver revista Partilhar



V26 N4
Julho-Agosto 2013

Ver revista Partilhar



2012



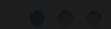
V25 N6
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista Partilhar



V25 N5
Setembro-Outubro 2012

Ver revista Partilhar



2011



V24 N6
Novembro-Dezembro 2011



V24
Suplemento 4 2011





Última Edição

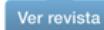
Volume 26
Setembro-Outubro 2013

PARTILHAR

Edições da revista



2013

V26 N5
Setembro-Outubro 2013

Ver revista



Partilhar

V26 N4
Julho-Agosto 2013

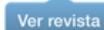
Ver revista



Partilhar



2012

V25 N6
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista



Partilhar

V25 N5
Setembro-Outubro 2012

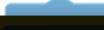
Ver revista



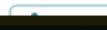
Partilhar



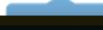
2011

V24 N6
Novembro-Dezembro 2011

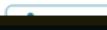
Ver revista



Partilhar

V24
Suplemento 4 2011

Ver revista



Partilhar





Última Edição

Volume 26

Setembro-Outubro 2013



PARTILHAR

2013



V26 N5
Setembro-Outubro 2013

Ver revista Partilhar



V26 N4
Julho-Agosto 2013

Ver revista Partilhar



Botão de consulta da edição

2012



V25 N6
Novembro-Dezembro 2012

Ver revista Partilhar



V25 N5
Setembro-Outubro 2012

Ver revista Partilhar



2011



V24 N6
Novembro-Dezembro 2011



V24
Suplemento 4 2011





Última Edição

Volume 26
Setembro-Outubro 2013

 PARTILHAR



2013



V26 N5
Setembro-Outubro 2013

 Partilhar



V26 N4
Julho-Agosto 2013

 Partilhar



Botão de partilha da edição da revista

2012



V25 N6
Novembro-Dezembro 2012

 Partilhar

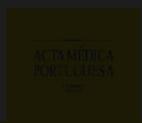


V25 N5
Setembro-Outubro 2012

 Partilhar



2011



V24 N6
Novembro-Dezembro 2011

 Partilhar



V24
Suplemento 4 2011

 Partilhar





Última Edição

Volume 26
Setembro-Outubro 2013



 PARTILHAR

2013

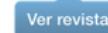


V26 N5
Setembro-Outubro 2013



V26 N4
Julho-Agosto 2013



2012



V25 N6
Novembro-Dezembro 2012



V25 N5
Setembro-Outubro 2012



2011



V24 N6
Novembro-Dezembro 2011



V24
Suplemento 4 2011





Editorial



Sobre o National Institute for Health and Care Excellence - NICE
Kalipso Chalkidou



Cancro Colo-rectal: Portugal e o Mundo
José Cotter



A Propósito do Artigo: "Recuperação Pós-Operatória de Sangue em Doente Submetidos a Artroplastias Totais do Joelho ou da Anca"
Fernando Araújo

Cochrane Corner



Qual é o Impacto da Redução da Ingestão de Sal na Pressão Arterial? Análise da Revisão Sistemática Cochrane "Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. He FJ, Li J, Macgregor GA. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Apr

Perspectiva



João Rodrigues de Castelo Branco, o Médico Amato Lusitano (1511-1568)
Amélia Ricon Ferraz



Custos da Saúde: Alguns Princípios
Pedro Pita Barros

AUTORES



EDITORIAL

for Health and

Excellence - NICE

Assurance, Health Care.

Qualidade de Cuidados de Saúde; Prática Clínica Baseada em

professional and patient decisions about appropriate care for specific clinical circumstances. These may be as diverse as antenatal care, breast cancer or schizophrenia. They are developed in association with the Royal Medical, Nursing and Midwifery Colleges.

- Technology appraisals assess the clinical and cost effectiveness of health technologies, such as new pharmaceutical and biopharmaceutical products, but also include procedures, devices and diagnostic agents. This is to ensure that all NHS patients have equitable access to the most clinically- and cost-effective treatments that are available.
- Social care guidance will provide practical support to practitioners working in children's and adult's social services, and people that use these services and their carers.
- Cost-saving medical technologies and diagnostic agent reviews help facilitate speedy and consistent access to and use of these technologies in the NHS.
- Interventional procedures guidance recommends whether interventional procedures, such as laser treatments for eye problems or deep brain stimulation for chronic pain, are effective and safe enough for use in the NHS.
- Public health guidance covers disease prevention, health improvement and health protection and has influenced policy and practice in the NHS and local government on many of the big issues in today's society such as smoking, obesity, physical exercise, alcohol misuse and accident prevention. We also produce briefings for local government to help them in their public health roles.

quality standards and other performance metrics

Quality Standards are concise sets of statements, with accompanying metrics, designed to drive and measure priority quality improvements within a particular area of care.





1 of 3

AUTORES

Custos da Saúde: Alguns Princípios

PERSPECTIVA

Health Costs: Basic Issues



Pedro Pita BARROS¹
Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

Palavras-chave: Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

Keywords: Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrita por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.¹ A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS? Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.²

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,





AUTORES

Pedro Pita BARROS

Nova School of Business and Economics, INOVA, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.

PERSPECTIVA

Health Costs: Basic Issues



Pedro Pita BARROS¹
Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

Palavras-chave: Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

Keywords: Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrito por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.¹ A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS? Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.²

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,





Partilhe o artigo com os seus amigos



Facebook



Twitter



Email

Custos da Saúde:

Health Costs: Basic Issues

PERSPECTIVA

Pedro Pita BARROS¹
Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

Palavras-chave: Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

Keywords: Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrito por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.¹ A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS? Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.²

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,





1 of 3

AUTORES

Custos da Saúde: Alguns Princípios

PERSPECTIVA

Health Costs: Basic Issues



Pedro Pita BARROS¹
Acta Med Port 2013 Sep-Oct;26(5):496-498

Palavras-chave: Custos de Cuidados de Saúde; Gastos em Saúde; Prestação de Cuidados de Saúde; Reforma dos Serviços de Saúde; Serviço Nacional de Saúde; Portugal.

Keywords: Delivery of Health Care; Health Care Costs; Health Care Reform; Health Expenditures; National Health Programs; Portugal.

Custos, proteção na doença e seu valor

Em momentos de dificuldade económica geral é natural que (re)nasça a discussão dos custos com a saúde. Em Portugal, a discussão recai na sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS). A razão está na forma como a sociedade decidiu organizar a proteção aos cidadãos em caso de doença destes. O que se passa no SNS determina muito do que se gasta em saúde, seja diretamente, seja pelas próprias regras do SNS que obrigam a pagamentos complementares por parte dos cidadãos. Quando um cidadão paga uma parte do preço de um medicamento prescrita por um médico no âmbito da cobertura do Serviço Nacional de Saúde, essa despesa embora seja classificada como de agentes privados para agentes privados foi determinada por uma decisão pública, do SNS.

A discussão dos custos com a saúde passa inevitavelmente pelo funcionamento do SNS.¹ A discussão sobre o SNS, por seu lado, tem que partir do entendimento de qual o seu objectivo. O objectivo de um agente do SNS pode ser diferente do objectivo da instituição onde está, que pode diferir do objectivo do sistema em si.

O SNS tem como objectivo primordial garantir proteção na doença a qualquer residente em Portugal, sem que tal possa ficar dependente da capacidade financeira individual, bem como promover a saúde da população. A forma como este objectivo é alcançado não está previamente determinado de modo inequívoco e rígido.

Se o problema de custos com a saúde é sobretudo um problema de despesa elevada, então a sua solução poderá passar por uma redução da proteção dada pelo SNS? Se o objectivo for apenas conter custos, a resposta será afirmativa. Mas nesse caso está-se a perder o valor económico que a sociedade atribui a essa proteção. Este é um valor usualmente ignorado nas discussões sobre os custos do SNS.

Tomemos um exemplo simples. De acordo com a tabela

euros, sendo que Portugal tem em média cerca de dois transplantes hepáticos por 100 000 habitantes. Está cada residente em Portugal disposto a pagar cinco euros por ano para um fundo que pague essa despesa, isolando o cidadão das consequências financeiras? Sendo a resposta afirmativa, o valor atribuído à proteção na doença torna-se patente. Em cada 100 000 pessoas seriam recolhidos 500 000 euros, verba superior à necessária para cobrir as despesas com os dois transplantes que em média serão realizados nessa população.

O reduzir a cobertura do SNS, em termos de serviços e cuidados de saúde cobertos, tem então um custo económico, mesmo que não seja contabilizado da forma habitual e não seja somado aos restantes custos.

Nem todos os custos do SNS têm esta característica de elevado custo e necessidade absoluta. A intenção foi unicamente a de ilustrar o valor da proteção em condições de incerteza.

Custos e a organização da prestação de cuidados de saúde

Face à importância da proteção na doença que se pretende garantir, a definição da forma como é assegurado o acesso a cuidados de saúde necessários terá implicações potenciais em termos dos custos que será preciso financiar no âmbito dessa proteção financeira em caso de doença.

Optou-se, em Portugal, por ter uma prestação direta de cuidados de saúde pelo SNS, fazendo com que a eficiência deste seja um aspecto crucial para o que normalmente se designa por custos públicos com a saúde. Esta opção tem recebido apoio generalizado da população, e o financiamento por impostos parece ser o preferido dos portugueses.²

Nas instituições do SNS que têm a missão de prestar cuidados de saúde, o objectivo não são os custos em si mesmos. O problema de gestão das organizações é, então,





Tem 1 artigos favoritos na sua lista

Custos da Saúde: Alguns Princípios
v. 26, n. 5 (2013): Setembro-Outubro

Pedro Pita Barros

[Remover da lista](#)



ACTA MÉDICA
PORTUGUESA

Revista Científica da Ordem dos Médicos

5 12

Revista Científica da Ordem dos Médicos

Última Edição

Volume 26
Setembro-Outubro 2013 PARTILHAR

2013

V26 N5
Setembro-Outubro 2013 Ver revista PartilharV26 N4
Julho-Agosto 2013 Ver revista Partilhar

2012

V25 N6
Novembro-Dezembro 2012 Ver revista PartilharV25 N5
Setembro-Outubro 2012 Ver revista Partilhar

2011

V24 N6
Novembro-Dezembro 2011V24
Suplemento 4 2011



enfarte

Pesquisar

Foram encontrados 25 resultados

Psoríase e Doença Cardiovascular
v. 26, n. 5 (2013): Setembro-Outubro

Tiago Torres, Rita Sales, Carlos Vasconcelos, Manuela Selores

Avaliação da Via Verde do Acidente Vascular Cerebral no Norte de Portugal: Caracterização e Prognóstico dos Utilizadores
v. 26, n. 2 (2013): Março-Abril

Mariana Moutinho, Rui Magalhães, Manuel Correia, M Carolina Silva

Síndrome Biopercular Anterior Devido a Enfarte Unilateral
v. 26, n. 2 (2013): Março-Abril

Eva Brandão, Augusto Ferreira, José Leal Loureiro

Degenerescência Walleriana pós-enfarte: um novo factor prognóstico?
v. 19, n. 6 (2006): Novembro-Dezembro

João Soares-Fernandes, Pedro Beleza, Manuel Ribeiro, Ricardo Maré, Fátima Almeida, Jaime Rocha

Prevenção secundária no enfarte agudo do miocárdio.
v. 14, n. 2 (2001): Março-Abril

R Ferreira, D Ferreira, M J Correia, M E De Sá, J V De Sousa, J V Sousa, M G Tavares

Valor da prova de esforço na estratificação de risco após enfarte agudo do miocárdio.
v. 11, n. 10 (1998): Outubro

G Caires, M Mendes, A Mesquita, L Brizida, R Seabra-Gomes

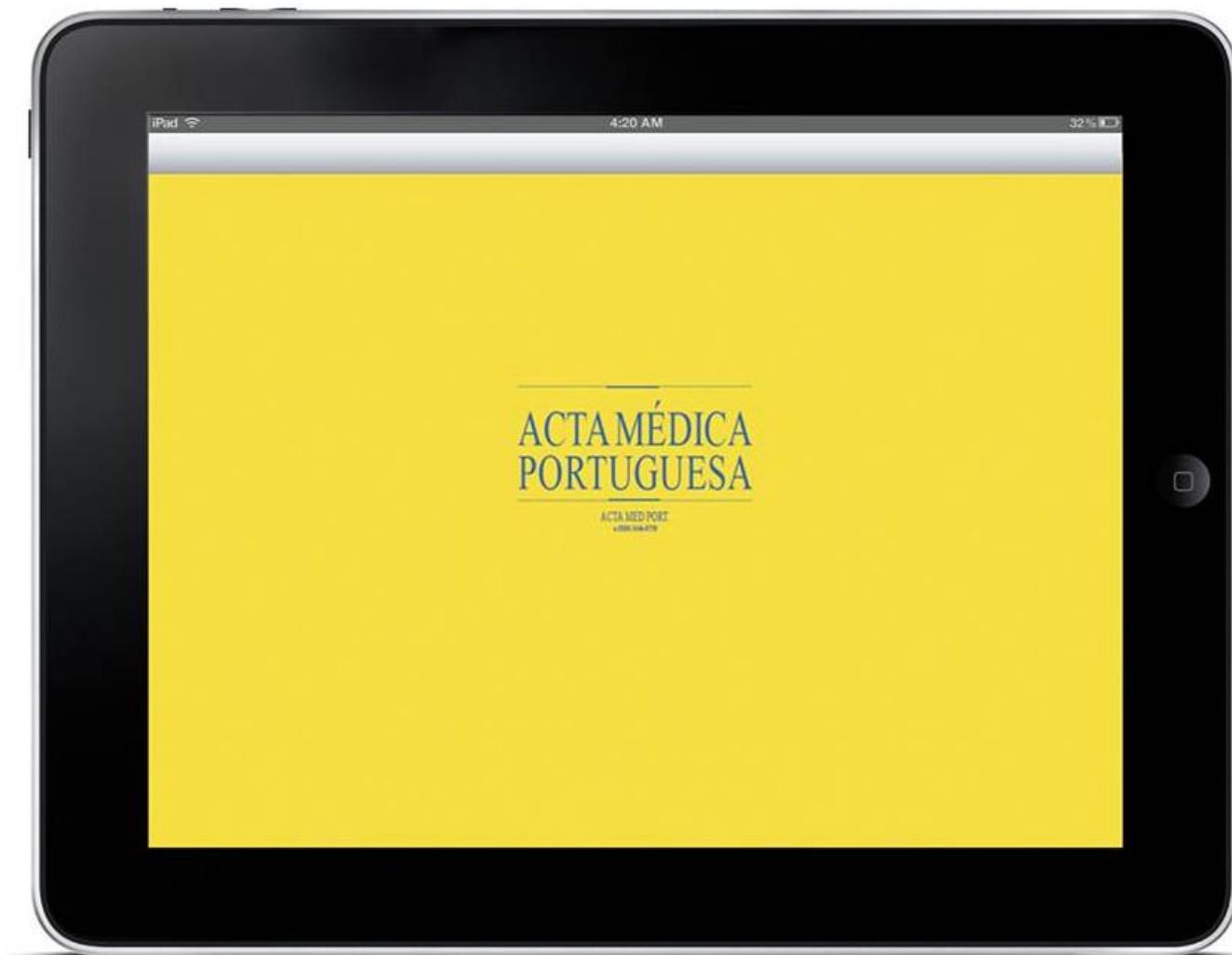
Elevação da isoenzima mb da creatinaquinase fora de um contexto de enfarte agudo do miocárdio.
v. 11, n. 5 (1998): Maio

J E Fonseca, L Calado, M J Metrass

Tratamento do enfarte agudo do miocárdio na fase pré-hospitalar.
v. 11, n. 5 (1998): Maio

A Mesquita, I Santos, F Rato, C Martins





ACTA MÉDICA
PORTUGUESA

ACTA MED PORT
ISSN 0870-5360

II Simpósio Acta Médica Portuguesa

22 e 23 Nov 2013



As Novas Tecnologias e as Redes Sociais

23 de Novembro de 2013

Miguel Morais de Almeida