

RELATÓRIO DE CONTAS DA SAÚDE 2019 – 2021



DEPARTAMENTO DE CONTAS NACIONAIS



RELATÓRIO DE **CONTAS DA SAÚDE** **2019 – 2021**

DEPARTAMENTO DE
CONTAS NACIONAIS

2025

FICHA TÉCNICA

Instituto Nacional de Estatística

Relatório de Contas da Saúde 2019 – 2021

Presidente

João de Pina Mendes Cardoso

Vice-Presidente

Fernando Lopes Rocha

Vogal

Annie Pereira Tavares Sanches

Departamento

Contas Nacionais

Organização Mundial da Saúde

Carlota Pacheco Vieira

Edith Pereira

Eddy Mongani (Consultor)

Equipa Técnica de Elaboração:

Aryana Cardoso – aryana.gomes@ine.gov.cv

Alina Mendes – alina.s.mendes@ms.gov.cv

Ostelino Moreira – Ostelino.Moreira@ms.gov.cv

Silvia Marques – Silvia.Marques@ms.gov.cv

Vanda Cruz – Vanda.Cruz@ms.gov.cv

Data de Publicação

Dezembro de 2024



ÍNDICE

LISTA DE TABELAS	III
LISTA DE GRÁFICOS	IV
ACRÓNIMOS E SIGLAS.....	V
PREFÁCIO	VI
RESUMO EXECUTIVO	VII
1 INTRODUÇÃO.....	13
2 METODOLOGIA.....	15
2.1 PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS CS 2019-2021	15
2.2 AMOSTRA.....	15
2.3 INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS.....	16
2.4 RECOLHA DE DADOS	16
2.5 TRATAMENTO DE DADOS, ELABORAÇÃO DE MATRIZES E VALIDAÇÃO DOS RESULTADOS	18
2.6 INTRODUÇÃO DE DADOS EM EXCEL	18
2.7 CODIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	18
3 AGREGADOS GERAIS DAS CONTAS DA SAÚDE	19
3.1 DESPESAS CORRENTES NO SETOR DA SAÚDE	19
3.2 DESPESAS DE CAPITAL NO SETOR DA SAÚDE	19
3.3 DESPESA TOTAL DE SAUDE.....	19
4 DIMENSÕES DE ANÁLISE DAS CONTAS DA SAÚDE	20
4.1 RECEITAS DE REGIMES DE FINANCIAMENTO	20
4.2 REGIMES DE FINANCIAMENTO DA SAUDE.....	20
4.3 AGENTES DE FINANCIAMENTO.....	20
4.4 PRESTADORES DE CUIDADOS	20
4.5 FUNÇÕES.....	20
4.6 FATORES DE ENTREGA.....	20
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DAS CONTAS DA SAÚDE DE 2019 A 2021 ..	22
5.1 FINANCIAMENTO	22
5.1.1 <i>Orçamento do Estado atribuído ao setor da saúde</i>	22
5.1.2 <i>Total das despesas de saúde</i>	23
5.1.3 <i>Principais agregados das contas da saúde</i>	23
5.1.4 <i>Despesas Correntes de Saúde</i>	24
5.2 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E CUIDADOS DE SAÚDE	28
5.2.1 <i>Análise das despesas correntes de saúde, por prestador</i>	28
5.2.2 <i>Despesas de saúde correntes, por fator de prestação e por fonte de financiamento</i>	29
5.3 CONSUMO.....	30
5.3.1 <i>Análise das despesas de saúde correntes, por Função</i>	30
5.3.2 <i>Análise das despesas correntes de saúde, por doença, anos 2019 - 2021</i>	31
5.3.3 <i>DCS do governo e das famílias, por doença</i>	32



5.4	INVESTIMENTO.....	33
6	CONCLUSÃO.....	34
7	ANEXOS.....	36
	MEMBROS DA EQUIPA TECNICA	36
	EQUIPA DE APOIO	36
	QUADROS DE ANÁLISE DE DADOS ADICIONAIS	37



LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Resumo da informação sobre as despesas de saúde, de acordo com o SHA 2011 .	21
Tabela 2: Evolução da despesa total em saúde, por categoria, de 2019-2021 (em milhões CVE)	23
Tabela 3: Total das despesas de saúde em percentagem do PIB 2019-2021 (em milhões CVE)	23
Tabela 4: Despesas totais de saúde per capita, 2019 – 2021 (em CVE)	24
Tabela 5: Evolução das despesas correntes do Governo com a saúde, em percentagem de PIB e por habitante, por ano	24
Tabela 6: Despesas correntes das famílias, 2019 – 2021	25
Tabela 7: Despesas correntes do resto do mundo, 2019 – 2021	25
Tabela 8: Evolução de despesas correntes de saúde, por regimes de financiamento, 2019 – 2021 (em milhões CVE)	26
Tabela 9: Despesas atuais com cuidados de saúde, por regime de financiamento e receitas do regime de financiamento, 2019 – 2021	27
Tabela 10: Variação das despesas correntes com cuidados de saúde, por agente dos regimes de financiamento, 2019 – 2021	27
Tabela 11: Quota média de DCS de cuidados de saúde, por prestador, entre 2019 e 2021 (CVE) (todas as fontes)	37
Tabela 12: Dados comparativos de DCS, prestação entre o governo e a família, ano de 2019 e 2021 (CVE)	38
Tabela 13: Repartição das despesas actuais de saúde, por fator de prestação, 2019 e 2021 (CVE) (todas as fontes)	39
Tabela 14: Despesas correntes do governo, por fator de prestação, 2019 e 2021 (CVE)	40
Tabela 15: Despesas correntes das famílias, por fator prestação, 2019 e 2021 (CVE)	41
Tabela 16: Repartição das despesas correntes de saúde, por função, 2019 e 2021 (CVE) (todas as fontes)	42
Tabela 17: Comparação das despesas correntes de saúde do governo e das famílias, por função, 2019 e 2021 (CVE)	43
Tabela 18: Análise das despesas de saúde recorrentes, por doença, para 2019-2021, em milhares CVE	44
Tabela 19: Análise das despesas de saúde recorrentes do governo e das famílias, por doença, de 2019 a 2021, em CVE	45
Tabela 20: Receitas de regimes de financiamento, por regime de financiamento, de 2019 a 2021, em CVE (todas as fontes)	46
Tabela 21: Prestadores de cuidados de saúde, por função, detalhada, de 2019 a 2021, em CVE (todas as fontes)	47
Tabela 22: Despesas de saúde, investimento, ano de 2019 a 2021, em CVE (todas as fontes)	48



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Evolução do financiamento do Orçamento do Estado afeto à Saúde, %	22
Gráfico 2: Fontes de financiamento das DCS, 2019 – 2021	24
Gráfico 3: Quota média de DCS de cuidados de saúde, por prestador, 2019 – 2021	28
Gráfico 4: Dados comparativos de DCS - prestação entre o governo e a família, 2019 – 2021 (ver tabelas nº 12 e 13 em anexo).....	29
Gráfico 5: Repartição das despesas correntes de saúde, por fator de prestação, %, 2019 – 2021	29
Gráfico 6: Dados comparativos por fator de prestação entre o governo e a família, 2019 – 2021	30
Gráfico 7: Repartição das despesas correntes de saúde, por função, %, 2019 – 2021	30
Gráfico 8: Comparação das despesas correntes de saúde do governo e das famílias, por função de cuidados, 2019 – 2021	31
Gráfico 9: Evolução das despesas correntes de saúde, por doença, %, 2019 – 2021	31
Gráfico 10: DCS do governo e das famílias, por doença, ano de 2021	32
Gráfico 11: Média de despesas de investimento, por fator de prestação, 2019 – 2021	33



ACRÓNIMOS E SIGLAS

AGE	Idade
CS	Contas da Saúde
CVE	Escudos Cabo-Verdianos
DCS	Despesas Correntes de Saúde
DIS	Doenças
DNS	Despesa Nacional de Saúde
DTS	Despesas Totais de Saúde
FA	Agentes de Financiamento
FP	Fatores de Produção de Cuidados de Saúde
FS	Receitas de Regimes de Financiamento
FS.RI	Despesa de Saúde por Unidades de Financiamento
GEN	Género
H/M	Homem/ Mulher
HAPT	Health Account Production Tools/ Aplicativo de Produção de Contas da Saúde
HC	Funções de Cuidados de Saúde
HF	Regimes de Financiamento
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida
HK	Formação Bruta de Capital
HP	Prestadores de Cuidados de Saúde
IAE	Inquérito Anual às Empresas
INE	Instituto Nacional de Estatística
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
ISFLSF	Instituições Sem Fins Lucrativos ao Serviço das Famílias
Km	Quilómetro
Km ²	Quilómetros quadrados
MFFE	Ministério das Finanças e do Fomento Empresarial
MS	Ministério da Saúde
NEC	Não Especificada
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organizações Não-Governamentais
P.P	Pontos Percentuais
PIB	Produto Interno Bruto
PNS	Política Nacional de Saúde
PS	Posto Sanitário
SCS	Sistema de Contas de Saúde
SHA	System of Health Accounts
UE	União Europeia



PREFÁCIO

As Contas da Saúde (CS) são uma ferramenta essencial para o planeamento e apoio à gestão no setor da saúde, proporcionando informações cruciais para a tomada de decisões e a realização de estudos baseados em evidências. Essas informações podem fundamentar reformas no setor e facilitar comparações e posicionamentos internacionais, tanto em termos metodológicos quanto de indicadores. As CS, portanto, têm como objetivo principal apoiar a formulação, o monitoramento e a avaliação de políticas públicas.

O relatório das CS referente ao período de 2019-2021 dá continuidade ao trabalho iniciado com o relatório de 2017-2018 e é fruto de uma forte parceria entre o Instituto Nacional de Estatística (INE), o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) em Cabo Verde.

Este relatório apresenta os resultados das CS de 2019-2021 em Cabo Verde, elaboradas com base em dados recolhidos junto do Sistema Integrado de Gestão Orçamental e Financeira (SIGOF) do Estado, bem como junto de seguradoras, Organizações Não Governamentais (ONGs), Parceiros de Desenvolvimento e Câmaras Municipais. Foram também utilizados dados estatísticos disponíveis junto do Instituto Nacional de Estatística e do Ministério da Saúde, provenientes de estudos e operações estatísticas.

As informações deste relatório foram produzidas com base no Sistema de Contas de Saúde (SCS) 2011, que permite uma compreensão sistemática e abrangente do setor da saúde, incluindo os seus fluxos financeiros e as tendências de custos, tanto no setor público quanto no privado.

Este relatório oferece uma visão clara sobre os principais financiadores do sistema de saúde e a alocação dos fundos disponíveis. Observa-se que as despesas totais com cuidados de saúde aumentaram de 11.282.086.535 CVE para 12.515.352.773 CVE entre 2019 e 2021, um incremento de 10,9%. As Despesas Correntes de Saúde (DCS) representam, em média, 94,2% das Despesas Totais de Saúde (DTS), enquanto as despesas de capital representam apenas 5,8% do valor total durante esse período.

A elaboração deste relatório contou com a colaboração de vários profissionais e instituições, tanto nacionais (como os técnicos do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional de Estatística) quanto internacionais. Gostaríamos de expressar o nosso agradecimento a todos os envolvidos, em especial à OMS, na pessoa do consultor Eddy Morgani.



RESUMO EXECUTIVO

As principais fontes de financiamento da saúde em Cabo Verde são o Governo, as famílias, as empresas e os parceiros de desenvolvimento, incluindo a cooperação bilateral e multilateral, Organizações Não Governamentais (ONGs) e fundações internacionais. ONGs e fundações nacionais também contribuem para o financiamento do setor da saúde, embora em menor escala.

As despesas correntes de saúde (DCS) foram financiadas principalmente pelo Governo e pelas Famílias durante o período em análise. O Governo foi responsável pelo financiamento de 55,3% das DCS, enquanto as Famílias contribuíram com 36,0%. Empresas e parceiros internacionais financiaram 8,3% das DCS durante este mesmo período.

As despesas totais com cuidados de saúde aumentaram de 11.282.086.535 CVE para 12.515.352.773 CVE entre 2019 e 2021, um crescimento de 10,9%. Em média, as DCS representam 94,2% das Despesas Totais de Saúde (DTS), enquanto as despesas de capital constituem apenas 5,8% do total nesse período.

Em termos de percentagem do PIB, estas despesas representaram, em média, 6,7%, correspondendo a um gasto anual de 24.653 CVE per capita.

As Despesas Correntes de Saúde (DCS) do Governo registaram um aumento de 17,6%. Essas despesas representam, em média, 3,5% do PIB e 12.813 CVE per capita, por ano. A maior parte das DCS foi destinada aos cuidados curativos (69,2%), seguida pela governança, administração e financiamento do sistema de saúde (19,9%). A maior parte dessas despesas foi direcionada para a remuneração dos trabalhadores (56,1% em média), seguida por outros bens para cuidados de saúde (15,0%), serviços de cuidados de saúde (13,7%), e produtos farmacêuticos (11,4%). As despesas de investimento do Estado se concentraram na construção de infraestruturas de saúde, representando, em média, 82,7% das despesas de capital.

Entre 2019 e 2021, os regimes públicos, bem como os regimes de financiamento obrigatório e contributivo, continuaram a ser os principais mecanismos de mobilização de recursos, representando, em média, 74,3% das DCS. Destes, 54,9% foram destinados aos regimes públicos e 19,5% aos regimes de segurança social. Os pagamentos diretos das Famílias mantiveram-se como o segundo regime mais significativo, correspondendo a 25,0% das DCS, enquanto as empresas contribuíram com 0,6%.

As Famílias direcionaram o seu financiamento principalmente para medicamentos sujeitos a receita médica (52,9%) e cuidados curativos (32,9%).



Entre 2019 e 2021, as DCS foram atribuídas principalmente aos hospitais (29,9%), seguidos pelos prestadores de cuidados ambulatoriais (25,1%) e pelos retalhistas e outros fornecedores de produtos médicos (22,7%).



**RELATÓRIO DE
CONTAS DA SAÚDE 2019 – 2021**

DEPARTAMENTO DE CONTAS NACIONAIS



1 INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados das Contas da Saúde (CS) para os anos de 2019 a 2021 em Cabo Verde, compilados de acordo com o Manual Metodológico de 2011 da Organização Mundial da Saúde (OMS). Ele traça os fluxos financeiros no setor da saúde em todos os níveis da pirâmide de cuidados, mostrando indicadores internacionalmente comparáveis sobre o financiamento do sistema de saúde. Através de um conjunto de tabelas, o relatório detalha as mudanças ocorridas ao longo do tempo em cada indicador, permitindo medir as despesas de saúde e analisar os fluxos financeiros por beneficiário.

As CS são uma ferramenta essencial para que os decisores possam monitorar as fontes de financiamento — públicas, privadas e externas — facilitando a concepção e a implementação de políticas eficazes.

As principais fontes de financiamento incluem o Governo, as Famílias, as Empresas e os Doadores (como a cooperação bilateral e multilateral, Organizações Não Governamentais [ONGs] e fundações internacionais), além de ONGs e fundações nacionais.

As Receitas das Fontes de Financiamento (FS) públicas geralmente provêm das alocações orçamentais advindas das receitas gerais (como impostos, taxas e empréstimos), enquanto o financiamento privado inclui pagamentos feitos pelas famílias, empregadores privados, ONGs, associações comunitárias, entre outros.

As Contas da Saúde (CS) consistem em um conjunto de quadros inter-relacionados que permitem responder a quatro questões fundamentais sobre a política de financiamento da saúde:

- Quais são as fontes de financiamento para os bens e serviços de saúde?
- Qual é o total das despesas de saúde do país?
- Que tipos de bens e serviços de saúde são consumidos no país?
- Quais são os prestadores de cuidados de saúde que fornecem esses produtos e serviços?

A metodologia flexível adotada pelo comitê de acompanhamento permite também a análise de atividades relacionadas a programas prioritários ou a determinadas doenças, como despesas com saúde materno-infantil, HIV/AIDS, tuberculose, entre outras.

O objetivo geral deste relatório é produzir informações sobre as despesas de saúde em Cabo Verde para o período de 2019-2021, conforme a Classificação Internacional de CS.



Os objetivos específicos são:

- Quantificar as despesas de saúde;
- Documentar o fluxo de recursos financeiros no sistema de saúde, desde as receitas de financiamento até os agentes financiadores;
- Descrever a distribuição das despesas correntes por tipo de utilizador, estrutura, prestador e função de cuidados;
- Fornecer informações que permitam avaliar a política de financiamento do setor de saúde, com foco especial em aspetos de sustentabilidade e pagamentos diretos das famílias;
- Fornecer dados que auxiliem na avaliação das políticas de despesa no setor da saúde, especialmente em cuidados curativos e preventivos para diferentes doenças.

Para além da Introdução, Conclusão, Recomendações e Anexos, o Relatório das Contas da Saúde de Cabo Verde 2019-2021 está dividido em quatro partes principais, nomeadamente Metodologia, Agregados Gerais das Contas da Saúde, Dimensões de Análise das Contas da Saúde, e, Apresentação dos Resultados das Contas da Saúde de 2019-2021 (esta última parte, dividida em quatro pontos: Financiamento, Prestação de Serviços e Cuidados de Saúde, Consumo e Investimento).



2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada é a do Sistema de Contas da Saúde (SCS 2011), que se baseia em uma nomenclatura e classificação internacional detalhada das despesas de saúde. O Ministério da Saúde elaborou este relatório para os anos 2019-2021, utilizando a metodologia normativa do Sistema de Contas Nacionais de Saúde (CNS), desenvolvida pela OMS. O objetivo é aderir às normas internacionais para produzir resultados e indicadores comparáveis aos de outros países com condições socioeconômicas similares.

2.1 PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS CS 2019-2021

O processo de elaboração das CS 2019-2021 envolveu várias etapas, incluindo:

- A atualização do comitê técnico e do comitê de pilotagem;
- A elaboração do cronograma de atividades e orçamento das CS;
- A criação do manual de instruções para o questionário;
- A atualização do mapeamento das partes interessadas no financiamento da saúde;
- A elaboração de um guia (instruções) para a recolha de dados;
- A definição de um cronograma para a recolha de dados;
- A operação de recolha de dados;
- O tratamento e análise dos dados recolhidos;
- A redação do relatório das CS e sua publicação.

O exercício das CS 2019-2021 foi oficialmente lançado em outubro de 2021 e concluído em maio de 2024.

2.2 AMOSTRA

As Contas da Saúde (CS) são um estudo retrospectivo baseado em uma recolha programada de dados, que inclui todas as entidades consumidoras e fornecedoras de bens e serviços de saúde. Os dados foram recolhidos junto à administração pública, doadores bilaterais e multilaterais, ONGs e fundações nacionais e internacionais, companhias de seguros e outros atores do setor da saúde identificados em Cabo Verde. Vale ressaltar que os dados sobre as despesas das famílias foram estimados com base em informações secundárias fornecidas pelo Instituto Nacional de Estatística. As empresas a serem inquiridas devem ter, no mínimo, sessenta funcionários, tanto no setor público quanto no privado, a nível nacional.



O Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) fornece informações sobre o valor das contribuições recebidas de empregados e trabalhadores independentes para assistência médica e medicamentosa no sistema de segurança social. As seguradoras privadas também informam os montantes das contribuições individuais para seguros automóvel, acidentes de trabalho e assistência em viagem. Essas informações permitem determinar as contribuições das famílias para os regimes de seguro destinados a cobrir despesas de saúde.

Quanto ao pagamento direto, os relatórios estatísticos dos prestadores públicos de cuidados de saúde fornecem informações sobre os valores despendidos pelas famílias (taxas moderadoras) para acessar cuidados e serviços. O inquérito anual realizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) fornece dados sobre o volume de negócios gerado pelos prestadores privados, como clínicas, consultórios médicos, farmácias e laboratórios de análises clínicas. Com base nas informações sobre as prestações do INPS, das companhias de seguros e das contribuições das empresas, é possível determinar o pagamento direto das famílias, que, somado às contribuições para a segurança social, permite calcular o custo total dos cuidados de saúde.

2.3 INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS

O instrumento de recolha de dados utilizado é um questionário produzido diretamente com o software HAPT versão 4.0.0.6 para a produção de Contas da Saúde, que foi atualizado e adaptado às fontes de recolha de dados (administração pública, doadores, ONG, fundações nacionais e companhias de seguros).

2.4 RECOLHA DE DADOS

Uma vez preparados os instrumentos de coleta, foram inventariadas todas as instituições envolvidas no sistema de saúde a nível nacional e suas respectivas fontes de informação sobre despesas de saúde, para orientar o processo de coleta de dados. A coleta de dados a partir de fontes secundárias (relatórios e outros meios com a informação necessária) foi iniciada junto às seguintes entidades:

- Ministério das Finanças e do Fomento Empresarial (MFFE);
- Instituto Nacional de Previdência Social (INPS);
- Instituto Nacional de Estatística (INE);
- Ministério da Saúde (MS).



O MFFE forneceu à equipa técnica informações sobre a execução do Orçamento Geral do Estado, permitindo obter uma discriminação das transferências financeiras para o Ministério da Saúde a nível central e para os prestadores de cuidados de saúde em todo o país.

O INPS forneceu informações desagregadas sobre o valor das contribuições para seguros de saúde e maternidade dos trabalhadores. Também forneceu dados sobre o montante das prestações em espécie pagas pelo sistema de segurança social aos segurados, incluindo uma desagregação por prestador e tipo de serviço.

O INE forneceu dados dos Inquéritos Anuais às Empresas (IAE), que foram utilizados para determinar o volume de negócios dos prestadores privados de cuidados de saúde, resultantes da venda de produtos e da prestação de serviços à população.

Os relatórios e contas das várias entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, disponíveis no MS, forneceram informações sobre os rendimentos obtidos com a prestação de cuidados. Os relatórios de atividade também permitiram conhecer o acesso da população aos prestadores de cuidados de saúde, possibilitando a criação de chaves de distribuição para desagregar as despesas por tipo de cuidado.

Em termos de recolha de dados de fontes primárias, foram inquiridas mais empresas nacionais e de maior dimensão em comparação com o relatório de 2017-2018, incluindo: ASA, CVHANDLING, ENAPOR, Eletra Norte, CABNAVE, e autarquias locais. A equipa técnica deslocou-se às ilhas de Santiago, Santo Antão, São Vicente, Sal, Fogo, Boa Vista, São Nicolau e Brava, com contato prévio através do correio eletrónico informando a visita.

Alguns municípios relataram dificuldades em fornecer informações sobre despesas de saúde para 2019, 2020 e 2021, devido à falta de dados ou dificuldades em organizá-los conforme o modelo solicitado. Das vinte e duas Câmaras Municipais, foram obtidas doze respostas, representando 55,0% do total nacional. Observou-se que as contribuições dos municípios são pouco significativas e que estão principalmente envolvidas em atividades de prevenção e apoio à evacuação interna.

No que diz respeito à recolha de dados junto às empresas, constatou-se que poucas possuem contratos com prestadores de serviços privados, e a maioria limita-se a pagar contribuições para a segurança social e a subscrever o seguro obrigatório de acidentes de trabalho com seguradoras privadas.

A maioria das organizações não governamentais ligadas à saúde está localizada na cidade da Praia e todas foram entrevistadas. Também foram obtidas respostas dos principais parceiros técnicos e financeiros, como a Cooperação Portuguesa, a OMS, a União Europeia (UE) e o Gabinete Conjunto das Nações Unidas em Cabo Verde.



2.5 TRATAMENTO DE DADOS, ELABORAÇÃO DE MATRIZES E VALIDAÇÃO DOS RESULTADOS

O tratamento dos dados consiste na verificação da exaustividade, da integralidade, da coerência e da harmonização dos dados previamente recolhidos, bem como na verificação dos dados agregados. Estas etapas correspondem à fase de auditoria e triangulação do processo de produção das CS. Os dados foram triangulados com outras fontes para eliminar duplicações. Seguiu-se a fase de preparação dos ficheiros de codificação de acordo com a nomenclatura SHA 2011 e a importação dos dados para a ferramenta informática.

2.6 INTRODUÇÃO DE DADOS EM EXCEL

Os dados foram parametrizados no Excel, para facilitar a importação dos mesmos num formato compatível com a versão 4.0.0.6 do HAPT. Os dados introduzidos desta forma facilitaram a conceção das várias bases de dados para cada ano do período de referência (2019, 2020 e 2021), tal como recomendado na metodologia SHA 2011.

2.7 CODIFICAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A Ferramenta de Produção de Contas da Saúde (HAPT) foi utilizada para codificar os dados. Esta ferramenta contém vários módulos organizados em função das diferentes fontes.

Os dados provenientes de parceiros de desenvolvimento, ONG, empresas e companhias de seguros, foram codificados e organizados em folhas separadas, em formato Excel, contendo todas as despesas de saúde, de acordo com a nova nomenclatura SHA 2011.

A nomenclatura do consumo tem em conta as funções de cuidados de saúde e de serviços de saúde dos agregados familiares. Os dados governamentais foram reorganizados num formato que pode ser importado para a Ferramenta de Produção de Contas da Saúde (HAPT) de acordo com o Código Orçamental de Cabo Verde.

Todos os dados foram importados para a ferramenta e codificados. A codificação consistiu em atribuir os seguintes códigos a cada rubrica de despesas de saúde: FS, HF, FS.RI, FA, HP, HC, FP, DIS, AGE e SNL.

Foram criadas chaves de distribuição provisórias em todos os níveis de codificação, com base em estudos anteriores (CNS 2018).

As tabelas cruzadas foram produzidas utilizando a ferramenta HAPT, para os anos de 2019 a 2021. Todas as despesas são expressas em escudos cabo-verdianos (ECV).



3 AGREGADOS GERAIS DAS CONTAS DA SAÚDE

3.1 DESPESAS CORRENTES NO SETOR DA SAÚDE

O Sistema de Contas da Saúde (SCS) concentra-se principalmente nos bens e serviços de saúde consumidos por unidades residentes, independentemente do local onde o consumo se realiza, seja no território económico ou fora dele. Assim, o sistema exclui as exportações de bens e serviços de saúde fornecidos a unidades não residentes, enquanto inclui as importações de bens e serviços de saúde destinados ao consumo final dos residentes.

3.2 DESPESAS DE CAPITAL NO SETOR DA SAÚDE

É fundamental distinguir entre despesas correntes em bens e serviços de saúde e despesas de capital no setor da saúde. Os bens de capital são uma parte essencial da demanda por parte dos prestadores de cuidados de saúde e desempenham um papel crucial na prestação de serviços e bens de saúde, ajudando a manter ou aumentar a produção desses serviços. A Formação Bruta de Capital (HK) no sistema de saúde é medida pelo valor total dos ativos adquiridos pelos prestadores durante o exercício financeiro, menos o valor dos ativos alienados da mesma natureza. Esses ativos são frequentemente utilizados ou têm uma vida útil superior a um ano na prestação de serviços de saúde.

3.3 DESPESA TOTAL DE SAÚDE

A abordagem adotada no SHA 1.0 consistia em somar os dois agregados de "despesas correntes de saúde" e "despesas de capital" para chegar à "despesa total com a saúde". No entanto, a utilização do agregado "despesa total de saúde" tende a ser mal interpretada. Recomenda-se que os dois agregados "despesas correntes em saúde" e "despesas de capital" sejam mantidos separados no SCS 2011, e que a utilização do agregado "despesa total com a saúde (DTS)" seja desencorajada, pelo menos tal como era utilizado no SCS 1.0.



4 DIMENSÕES DE ANÁLISE DAS CONTAS DA SAÚDE

4.1 RECEITAS DE REGIMES DE FINANCIAMENTO

São as organizações ou entidades que fornecem os fundos utilizados pelos agentes financiadores do sistema de saúde.

4.2 REGIMES DE FINANCIAMENTO DA SAÚDE

São mecanismos de financiamento através dos quais os serviços são pagos. Os regimes de financiamento da saúde mobilizam e afetam recursos financeiros no âmbito do sistema de saúde para cobrir as necessidades de saúde atuais das populações (individual e coletivamente), tendo também em conta as necessidades futuras previstas.

4.3 AGENTES DE FINANCIAMENTO

São unidades institucionais que gerem regimes ou disponibilizam fundos. Gerem um ou mais regimes de financiamento.

4.4 PRESTADORES DE CUIDADOS

São entidades que recebem os fundos em troca da realização de um conjunto de atividades que se enquadram no âmbito definido para as contas de saúde.

4.5 FUNÇÕES

Trata-se dos tipos de bens e serviços fornecidos e das atividades realizadas no âmbito das contas da saúde.

4.6 FATORES DE ENTREGA

Representam o valor total dos recursos, em dinheiro ou em espécie, utilizados na prestação de bens e serviços de saúde. Representam o valor do montante pago ao prestador de serviços de saúde através dos regimes de financiamento.

A estrutura central do sistema de Contas da Saúde, de acordo com SHA 2011, mantém a análise tridimensional dos sistemas de saúde ao nível da prestação, das funções de cuidados de saúde e do respetivo financiamento.

**Tabela 1: Resumo da informação sobre as despesas de saúde, de acordo com o SHA 2011**

Dimensões	Classificações principais	Extensões
Consumo	Funções de Cuidados de Saúde (HC)	Beneficiários Idade; Sexo; Género; Geografia, etc.
Fornecimento	Prestadores de Cuidados (HP)	Formação de Capital (HK) Fatores de Produção (FP)
Financiamento	Regimes de Financiamento (HF)	Receitas dos Regimes (FS) Agentes de Financiamento (FA)

As componentes das CS e a sua utilização, de acordo com a Classificação Internacional de CS desenvolvida pelo SHA 2011, facilitam aos diversos países uma linguagem comum para descrever quem financia e o que é comprado ou adquirido. Esta uniformidade é essencial para permitir aos países fazerem comparações internacionais da performance dos seus sistemas de saúde.



5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DAS CONTAS DA SAÚDE DE 2019 A 2021

A estrutura central do sistema de contas da saúde, de acordo com o SHA 2011, mantém a análise tridimensional dos sistemas de saúde a nível da oferta, das funções de cuidados de saúde e do seu financiamento, sendo os resultados apresentados de acordo com três eixos: financiamento, prestação de cuidados de saúde e consumo. O objetivo é responder às questões fundamentais que se colocam no sistema de saúde, nomeadamente: quem financia, quem presta, que cuidados, quem são os beneficiários e qual o respetivo custo.

5.1 FINANCIAMENTO

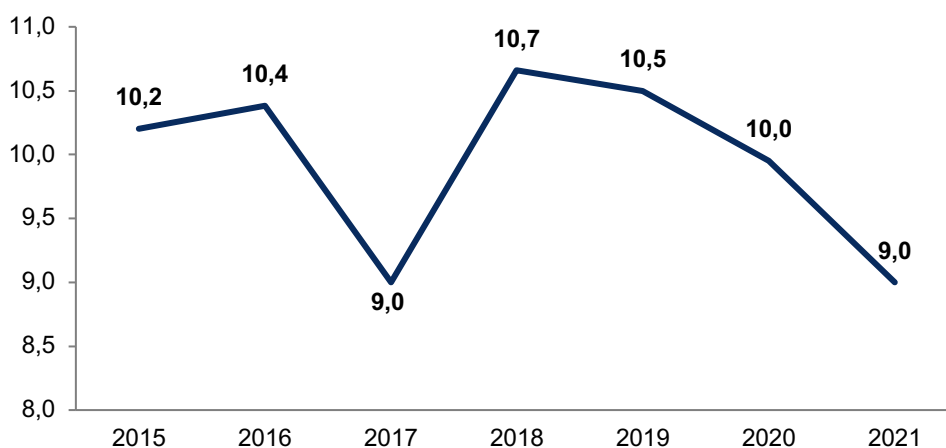
Esta parte da análise apresenta as diferentes fontes de financiamento da saúde. Responde à pergunta: quem financia a saúde em Cabo Verde e quanto é gasto?

Em Cabo Verde, o financiamento da saúde provém das seguintes fontes: (i) governo (administração pública); (ii) parceiros de desenvolvimento (cooperação bilateral e multilateral, ONG e fundações internacionais); (iii) agregados familiares (população); (iv) empresas públicas e privadas; (v) ONG e fundações nacionais.

5.1.1 Orçamento do Estado atribuído ao setor da saúde

A figura seguinte mostra a evolução do financiamento do Orçamento Geral do Estado alocado ao setor da saúde, de acordo com as leis das finanças.

Gráfico 1: Evolução do financiamento do Orçamento do Estado afeto à Saúde, %



A taxa de dotação orçamental do Estado para a saúde continua abaixo da recomendação da Declaração de Abuja, que sugere que os Estados signatários destinem pelo menos 15% de seu orçamento ao setor da saúde. Contudo, a taxa de alocação tem mostrado uma tendência de redução, variando entre 10,5% e 9,0%.



5.1.2 Total das despesas de saúde

As despesas totais de saúde dividem-se em duas componentes: despesas correntes de saúde e despesas de investimento de saúde. A tabela abaixo apresenta a evolução das despesas totais de saúde, por componente.

Tabela 2: Evolução da despesa total em saúde, por categoria, de 2019-2021 (em milhões CVE)

Designação	Ano 2019		Ano 2020		Ano 2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Despesas correntes de saúde (DCS)	10.322	91,5	11.943	95,1	11.998	95,9	11.421	94,2
Despesas de capital no setor da saúde	960	8,5	613	4,9	518	4,1	697	5,8
Total das despesas de saúde (DTS)	11.282	100,0	12.556	100,0	12.515	100,0	12.118	100,0

De referir que as despesas totais com cuidados de saúde aumentaram de 11.282.086.535 CVE para 12.515.352.773 CVE entre 2019 e 2021, representando um aumento de 10,9%. As Despesas Correntes de Saúde (DCS) representam em média 94,2% das Despesas Totais de Saúde (DTS), enquanto as despesas de capital representam em média apenas 5,8% do valor total durante esse período.

5.1.3 Principais agregados das contas da saúde

A Tabela 3 mostra as alterações nos principais agregados de financiamento do sistema de saúde de Cabo Verde em % do PIB, de 2019 a 2021.

Tabela 3: Total das despesas de saúde em percentagem do PIB 2019-2021 (em milhões CVE)

Designação	Ano 2019		Ano 2020		Ano 2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
PIB Corrente	195.202,0		164.911,0		180.486,0		180.199,7	
Despesas correntes de saúde (DCS)	10.321,8	5,3	11.943,3	7,2	11.997,7	6,6	11.420,9	6,3
Despesas de capital no setor da saúde	960,3	0,5	612,8	0,4	517,7	0,3	696,9	0,4
Total das despesas de saúde (DTS)	11.282,1	5,8	12.556,0	7,6	12.515,4	6,9	12.117,8	6,7

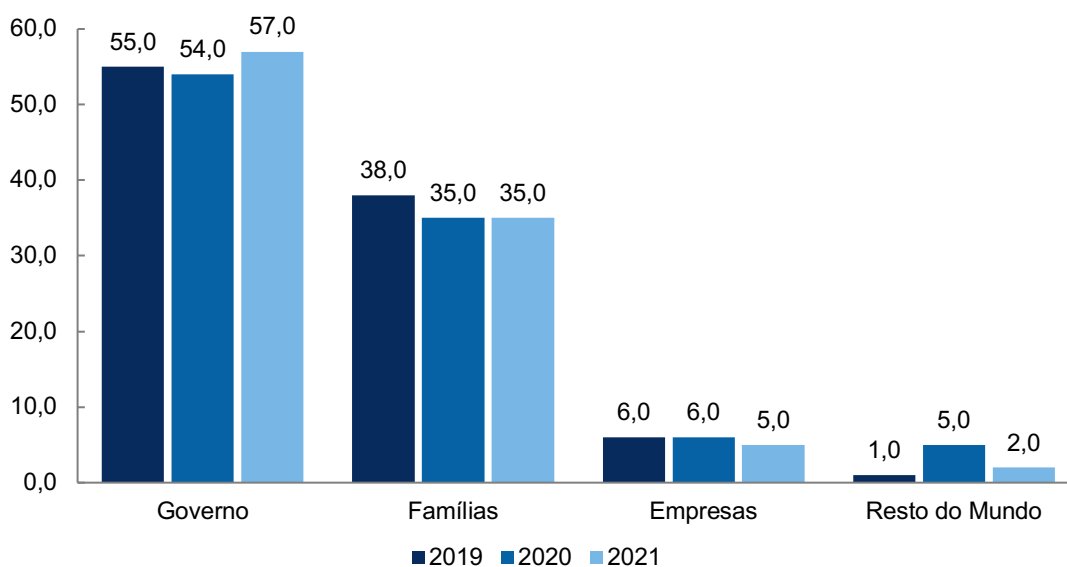
Ao comparar as despesas totais de saúde (DTS) em percentagem do PIB, constata-se que a média é 6,7%, sendo 6,3% para os DCS e 0,4% para o investimento, respetivamente.

**Tabela 4: Despesas totais de saúde per capita, 2019 – 2021 (em CVE)**

Designação	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Média
População	499.609	501.657	504.125	501.797
Despesas correntes de saúde (DCS)	20.992,8	24.290,6	24.423,7	23.235,3
Despesas de capital no setor da saúde	1.953,1	1.246,3	1.053,8	1.417,8
Total das despesas de saúde (DTS)	22.945,9	25.536,8	25.477,4	24.653,1

A tabela 4 indica que, entre 2019 e 2021, a população cabo-verdiana gastou em média com a saúde, 24.653 escudos por pessoa/ano.

5.1.4 Despesas Correntes de Saúde

Gráfico 2: Fontes de financiamento das DCS, 2019 – 2021

As despesas correntes de saúde foram financiadas principalmente pelo Governo e pelas famílias. Durante o período em análise, o governo financiou mais de 55% das DCS e as famílias mais de 35%. As empresas e o resto do mundo financiaram menos de 10% do DCS.

Tabela 5: Evolução das despesas correntes do Governo com a saúde, em percentagem de PIB e por habitante, por ano

Designação	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Média
DCS Governo (Milhões CVE)	5.630,0	6.426,8	6.836,0	6.297,6
DCS Governo em % do PIB	2,9%	3,9%	3,8%	3,5%
DCS Governo per capita, por ano (ECV)	11.450	13.071	13.903	12.813



A tabela indica que as DCS do governo passaram de 5.630,0 milhões de escudos para 6.836,0 milhões de escudos entre 2019 e 2021, registando um aumento de 21,4%. Essa despesa representa uma média de 3,5% do PIB e 12.813 ECV per capita por ano. Apesar dos esforços do Governo, as suas despesas com a saúde continuam a ser baixas em comparação com o limiar (5% do PIB para as despesas públicas de saúde) fixado pelo grupo de peritos de alto nível sobre o financiamento da saúde.

Tabela 6: Despesas correntes das famílias, 2019 – 2021

Designação	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Média
DCS Família (milhões ECV)	3.953,6	4.215,1	4.224,8	4.131,2
DCS Família em % do PIB	2,0%	2,6%	2,3%	2,3%
DCS Família per capita, por ano (CVE)	8.041	8.573	8.600	8.405

Ao analisar as contribuições das famílias para o sistema nacional de saúde, pode-se observar um ligeiro aumento, de 3.953,6 milhões de escudos em 2019 para 4.224,8 milhões de escudos em 2021, um aumento de 6,9%. Esta despesa representa uma média de 2,3% do PIB e 8.405 ECV per capita por ano.

Tabela 7: Despesas correntes do resto do mundo, 2019 – 2021

Designação	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Média
DCS Resto do mundo (Milhões ECV)	101,3	610,9	281,4	331,2
DCS Resto do mundo em % do PIB	0,1%	0,4%	0,2%	0,2%
DCS Resto do mundo per capita, por ano (ECV)	203	1.218	558	660

As despesas correntes de saúde do resto do mundo, aumentaram significativamente no período em análise. As despesas em 2020 são 6 vezes superiores às de 2019, tendo registado, contudo, uma diminuição de 53,9% em 2021. Este facto é justificado pelo financiamento dos doadores para a resposta à pandemia de COVID-19 em 2020.



Tabela 8: Evolução de despesas correntes de saúde, por regimes de financiamento, 2019 – 2021 (em milhões CVE)

Designação	Ano 2019		Ano 2020		Ano 2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Esquemas do Governo e Esquemas de financiamento de cuidados de saúde obrigatórias e contributivas	7.617,5	73,8%	8.818,6	73,8%	9.049,2	75,4%	8.495,1	74,4%
<i>Esquemas do Governo</i>	5.397,5	52,3%	6.706,9	56,2%	6.736,7	56,1%	6.280,3	55,0%
<i>Esquemas do seguro social de saúde</i>	2.220,1	21,5%	2.111,7	17,7%	2.312,5	19,3%	2.214,8	19,4%
Esquemas de financiamento das empresas	36,3	0,4%	123,4	1,0%	40,4	0,3%	66,7	0,6%
Pagamentos diretos das famílias	2.668,0	25,8%	3.001,3	25,1%	2.908,1	24,2%	2.859,1	25,0%
DCS	10.321,8	100,0%	11.943,3	100,0%	11.997,7	100,0%	11.420,9	100,0%

Entre 2019 e 2021, os regimes públicos e os regimes obrigatórios e contributivos de financiamento dos cuidados de saúde continuam a ser os principais regimes que mobilizaram mais fundos, em média, 74,4% da DCS, dos quais 55,0% foram mobilizados pelos regimes públicos e 19,4% pelos regimes sociais de seguro de saúde. Os pagamentos diretos das famílias foram o segundo regime mais importante, recebendo, em média, 25,0% da DCS, e as empresas, 0,6%.

Este nível de pagamento direto dos serviços de saúde pelas famílias é elevado, ultrapassando o limiar recomendado pela OMS (15% a 25%), o que mostra que a população cabo-verdiana não está totalmente protegida contra os riscos financeiros em matéria de saúde.

A secção seguinte descreve os diferentes tipos de operações através das quais os regimes de financiamento obtêm as suas receitas.



Tabela 9: Despesas atuais com cuidados de saúde, por regime de financiamento e receitas do regime de financiamento, 2019 – 2021

Regimes de financiamento	Receitas do regime de financiamento	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Média
Esquemas do Governo	Transferências das receitas domésticas do Governo (para saúde)	51,3%	51,0%	53,8%	52,1%
	Transferências distribuídas pelo Governo (de origem externa)	1,0%	5,1%	2,3%	2,8%
Esquemas do seguro social de saúde	Contribuições da segurança social	21,5%	17,7%	19,3%	19,5%
Esquemas de financiamento de empresas	Outras receitas de corporações n.e.c.	0,4%	1,0%	0,3%	0,6%
Pagamentos diretos das famílias	Outras receitas das famílias n.e.c.	25,8%	25,1%	24,2%	25,1%
DCS		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Esta tabela indica que os fundos obtidos pelo:

- regime público: transferências de receitas internas do Estado para a saúde (52,1%) e transferências distribuídas pelo Estado a partir de fontes externas (2,8%);
- pagamentos diretos das famílias a partir de outros rendimentos do agregado familiar (25,5%);
- regimes de seguro social de doença, provêm principalmente das contribuições para a segurança social (19,5%), e,
- regimes de financiamento das empresas, provêm de outros rendimentos das empresas, n.e. (0,6%).

Tabela 10: Variação das despesas correntes com cuidados de saúde, por agente dos regimes de financiamento, 2019 – 2021

Regimes de financiamento	Agente de financiamento	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Média
Esquemas do Governo	Governo Central	51,7%	54,9%	54,3%	51,7%
	Estado/região/governo local	0,6%	1,3%	1,8%	0,6%
Esquemas do seguro social de saúde	Agência de Segurança Social	21,5%	17,7%	19,3%	21,5%
Esquemas de financiamento de empresas	Empresas (outras além de empresas seguradoras) (parte de HF.RI.1.2)	0,4%	1,0%	0,3%	0,4%
Pagamento direto das famílias	Famílias	25,8%	25,1%	24,2%	25,8%
DCS		100%	100%	100%	100%

A tabela representa como são geridos os regimes de financiamento. Os regimes públicos são geridos pelo governo, os regimes de seguro social de doença são geridos pelo INPS,



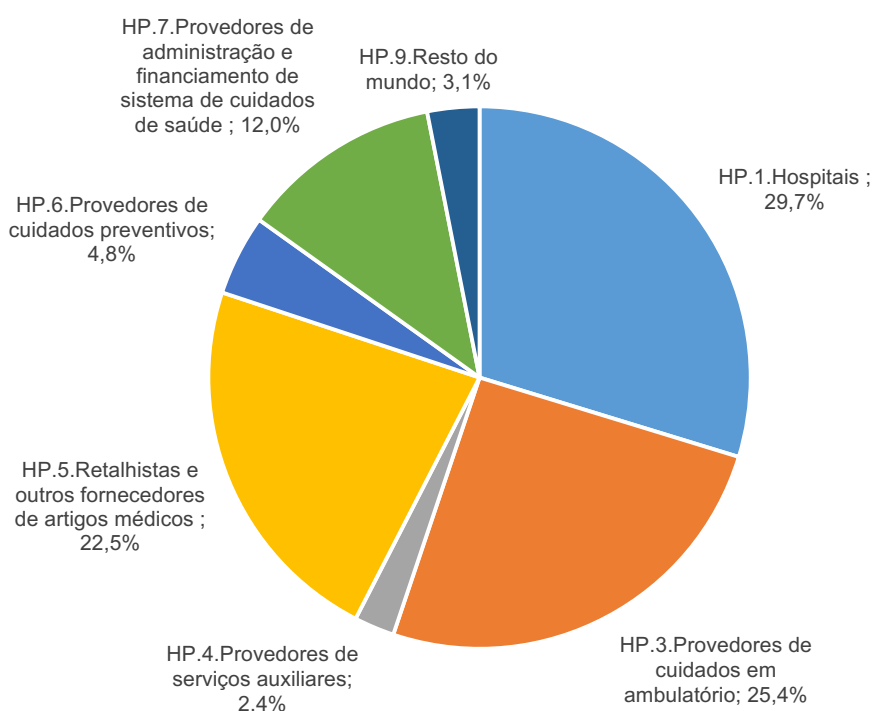
os regimes de financiamento das empresas são geridos por empresas e os pagamentos diretos das famílias são efetuados pelas famílias.

5.2 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E CUIDADOS DE SAÚDE

A análise da afetação dos recursos financeiros permite responder a seguinte questão: como tem sido distribuído os recursos financeiros no sistema de saúde? Para responder a esta questão, é necessário analisar a distribuição das DCS por prestador de cuidados de saúde (HP) e por fatores de prestador (FP).

5.2.1 Análise das despesas correntes de saúde, por prestador

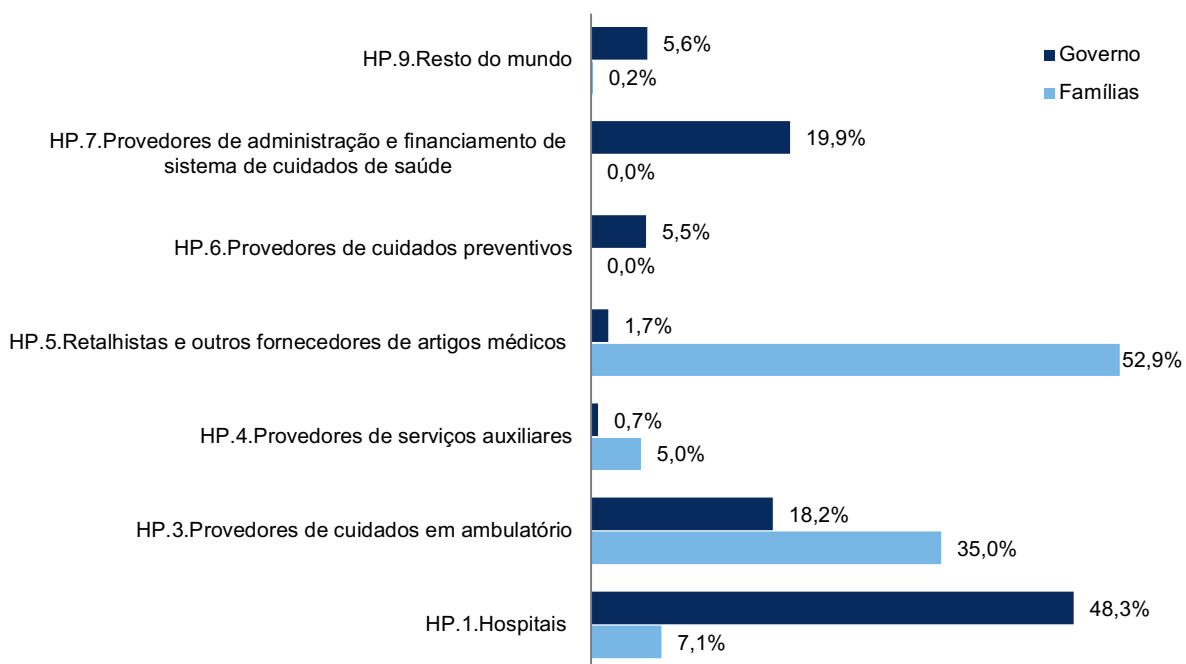
Gráfico 3: Quota média de DCS de cuidados de saúde, por prestador, 2019 – 2021



Este gráfico indica que as DCS da saúde são atribuídas principalmente aos hospitais (29,7% das DCS), seguidos dos prestadores de cuidados em ambulatório (25,4% das DCS) e dos Retalhistas e outros fornecedores de artigos médicos (22,5% das DCS). Ver tabela nº 11 em anexo.

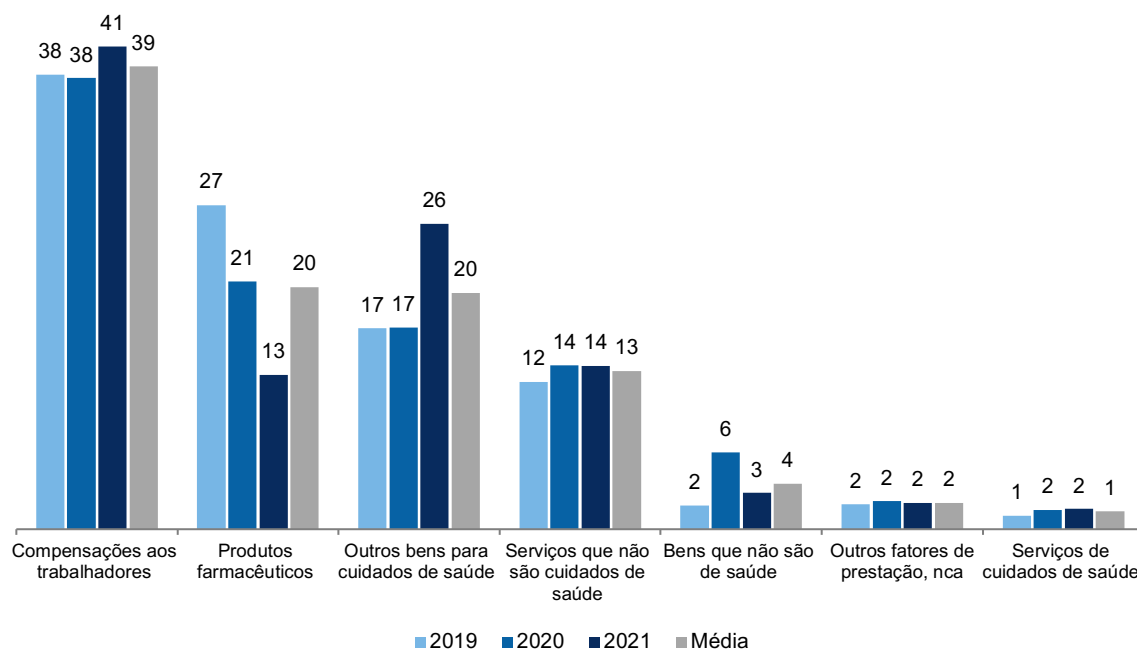


Gráfico 4: Dados comparativos de DCS - prestação entre o governo e a família, 2019 – 2021 (ver tabelas nº 12 e 13 em anexo)



5.2.2 Despesas de saúde correntes, por fator de prestação e por fonte de financiamento

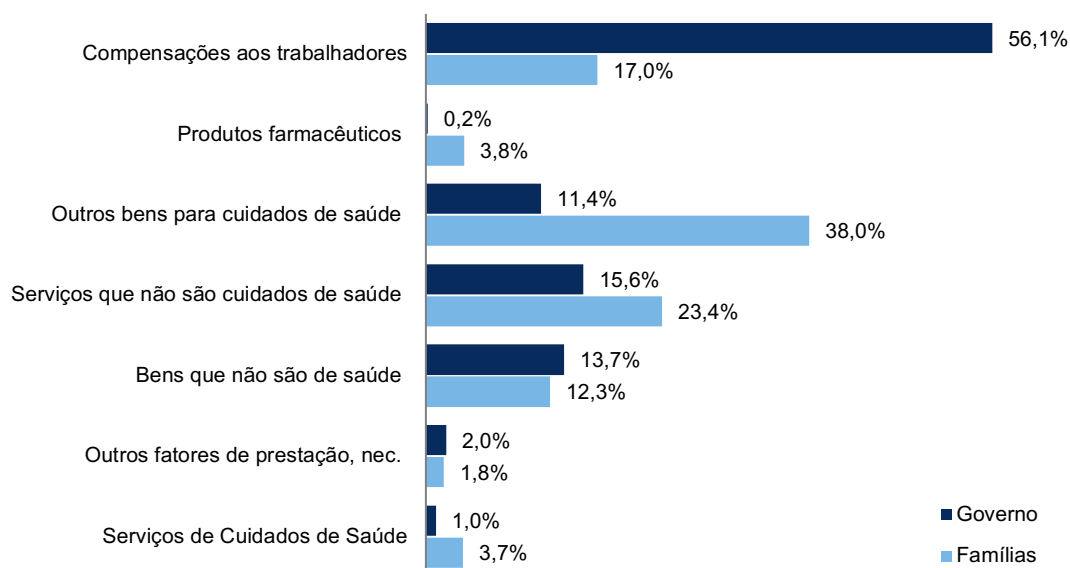
Gráfico 5: Repartição das despesas correntes de saúde, por fator de prestação, %, 2019 – 2021



O gráfico mostra que a compensação dos trabalhadores continua a ser a principal rubrica de consumo das DCS, seguida dos produtos farmacêuticos. Os outros produtos de saúde e os serviços não relacionados com a saúde surgem em terceiro lugar. Ver tabela nº13.



Gráfico 6: Dados comparativos por fator de prestação entre o governo e a família, 2019 – 2021

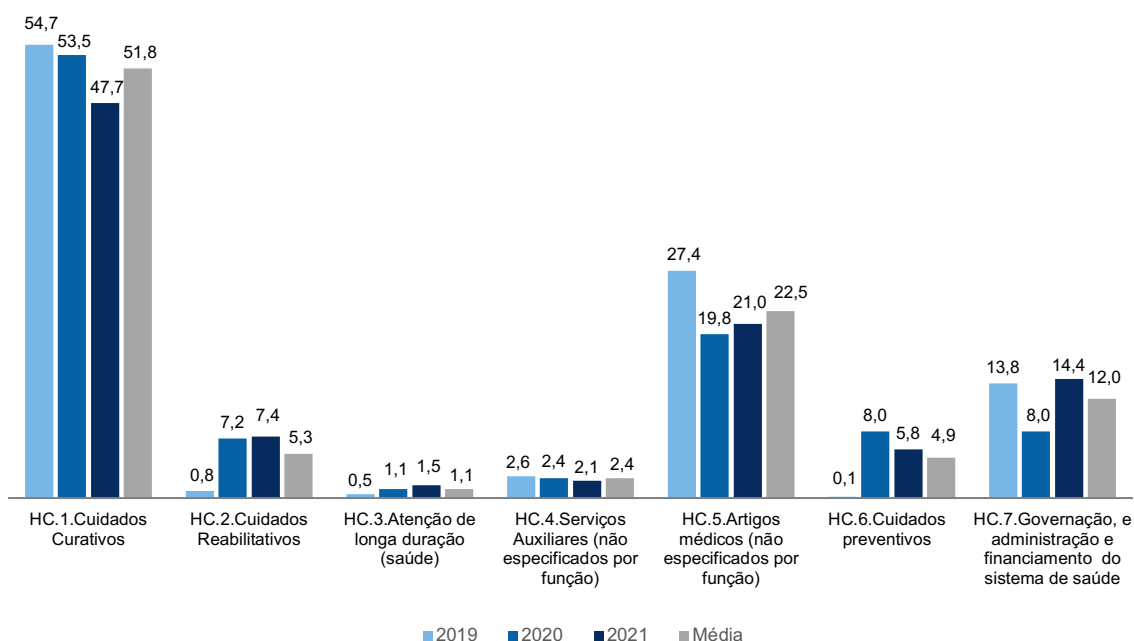


O gráfico mostra que a maior rubrica de despesas de saúde na atual administração pública continua a ser a remuneração dos trabalhadores, com uma média de 56,1%. Os produtos farmacêuticos, por sua vez, representam uma média de 38,0% da DCS das famílias.

5.3 CONSUMO

5.3.1 Análise das despesas de saúde correntes, por Função

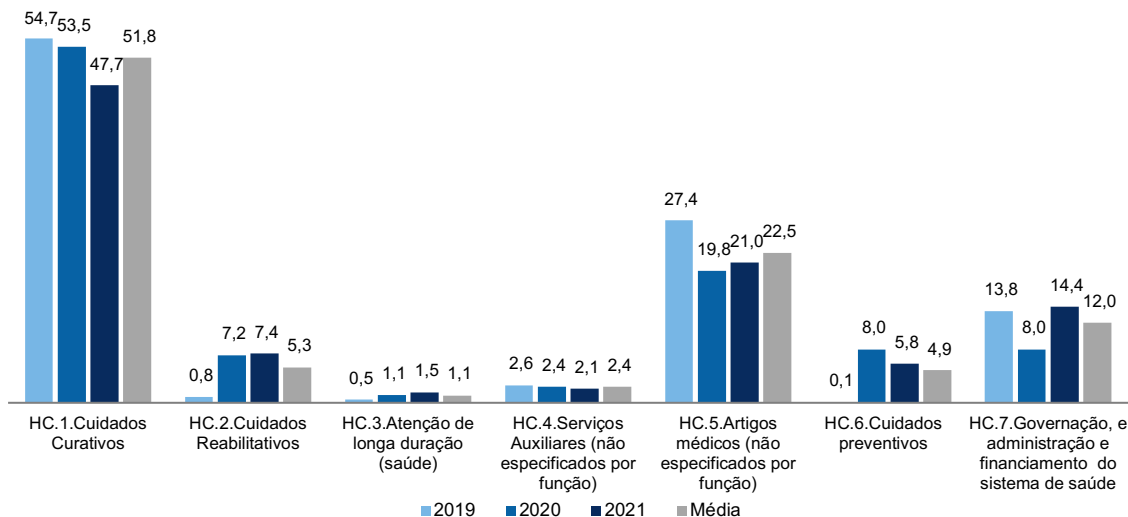
Gráfico 7: Repartição das despesas correntes de saúde, por função, %, 2019 – 2021





Os cuidados curativos foram os que consumiram a maior fatia das DCS (51,8%), seguidos dos produtos médicos (22,5%). O governo e a administração e financiamento do sistema de saúde, vêm em terceiro lugar (12,0%). Ver tabela nº16.

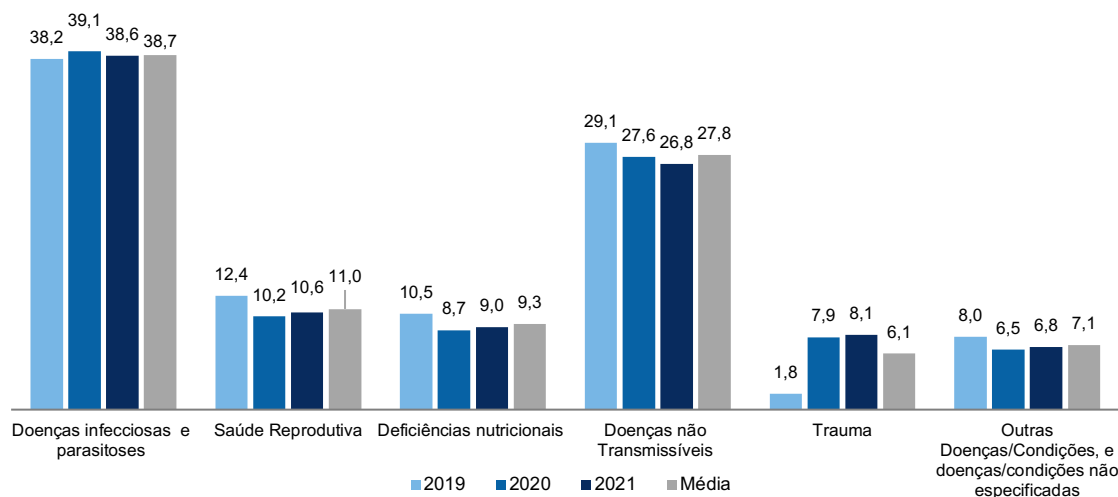
Gráfico 8: Comparação das despesas correntes de saúde do governo e das famílias, por função de cuidados, 2019 – 2021



O gráfico indica que, em relação às DCS do Governo, os cuidados curativos representam 69,2%, enquanto a maior parte das despesas de saúde das famílias foi gasta em produtos farmacêuticos (52,9%). Ver tabela nº17.

5.3.2 Análise das despesas correntes de saúde, por doença, anos 2019 - 2021

Gráfico 9: Evolução das despesas correntes de saúde, por doença, %, 2019 – 2021

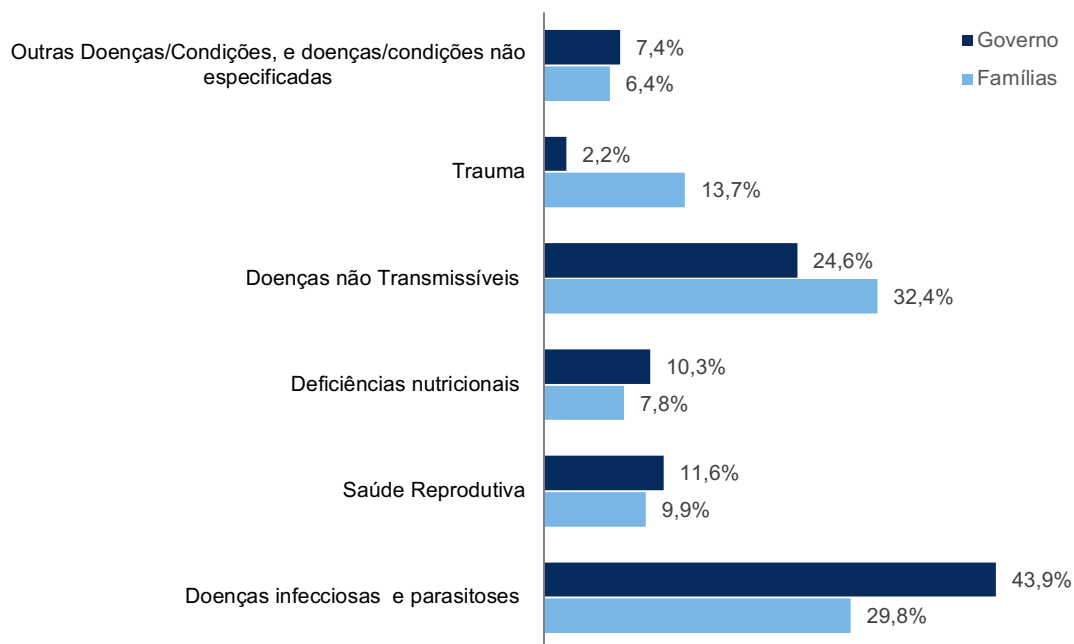


O gráfico indica que as doenças infecciosas e parasitárias estão em primeiro lugar, seguida das doenças não transmissíveis, e em terceiro lugar, da saúde reprodutiva. Ver tabela 18.



5.3.3 DCS do governo e das famílias, por doença

Gráfico 10: DCS do governo e das famílias, por doença, ano de 2021



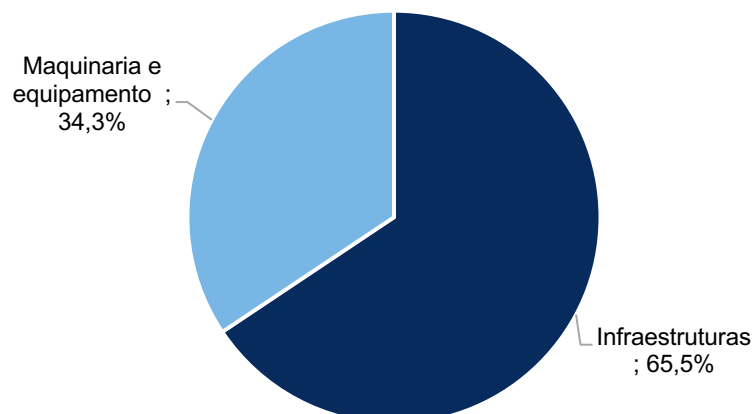
O gráfico acima indica que:

- O governo financia 43,9% inerente às doenças infecciosas e parasitárias, e as famílias, 29,8%;
- As doenças não transmissíveis ocupam o segundo lugar, com as famílias a financiarem 32,4%, e o governo, 24,6%;
- A saúde reprodutiva representa 11,6% para o governo, e 9,9% para as famílias;
- Relativamente às deficiências nutricionais, representam 10,3% para o governo, e 7,8% para as famílias. Ver tabela 19.



5.4 INVESTIMENTO

Gráfico 11: Média de despesas de investimento, por fator de prestação, 2019 – 2021



O Gráfico indica que:

- A média das despesas de investimento representa 5,8% em relação às despesas totais de saúde;
- As despesas com infraestruturação representam 65,5% das despesas de investimento;
- As despesas com maquinarias e equipamentos representam 34,3%.



6 CONCLUSÃO

O presente relatório baseia-se na classificação normalizada das despesas de saúde, segundo os três eixos: consumo, oferta e financiamento do sistema de contas da saúde de 2011.

Os resultados apresentados neste relatório permitirão, por um lado, acompanhar a evolução das despesas de saúde dos diferentes intervenientes no setor da saúde, e, por outro, avaliar o impacto dos diferentes regimes.

Os resultados das contas da saúde de 2019-2021 mostram que a maior parte do financiamento foi mobilizada pelo regime da administração pública (74% do DCS). O regime de financiamento da segurança social representa 19,5% do DCS. É financiado pelo Estado, pelas empresas e pelas famílias.

A parte do Estado no financiamento da saúde ainda não atingiu o compromisso de Abuja (15%), e representa 9% do orçamento total em 2021.

Em média, as famílias cabo-verdianas pagam 25% do DCS diretamente para os cuidados de saúde. As famílias gastam muito em produtos farmacêuticos prescritos, que representam 52,87% das suas despesas.

Os resultados obtidos neste relatório constituem uma base sólida que pode ser utilizada noutras investigações no domínio da saúde para melhorar o financiamento da saúde.



ANEXOS

CONTAS DA SAÚDE 2019-2021



7 ANEXOS

MEMBROS DA EQUIPA TÉCNICA

Ministério/Instituição	Nome	Função
Ministério da Saúde DGPOG/GTCIS	Alina Idalina Silva Mendes	DGPOG/Técnica SPSA
	Sílvia Larissa R. Marques	Técnica SGF
	Ostelino Cabral A. Moreira	Técnico SPSA
	Vanda Cruz	Técnica GTCIS
MFFE/INE	Aryana G. Cardoso	Técnica DEDS

EQUIPA DE APOIO

Instituição	Nome	Função
Ministério da Saúde - DGPOG	Demétrio Rendall	Diretor SPSA
OMS	Edith Pereira	RSS
	Carlota Pacheco Vieira	PSDS
	Eddy Mongani	Consultor

QUADROS DE ANÁLISE DE DADOS ADICIONAIS

Tabela 11: Quota média de DCS de cuidados de saúde, por prestador, entre 2019 e 2021 (CVE) (todas as fontes)

Prestador	2019		2020		2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
HP.1 Hospitais	3.520.258.349	34,11%	3.211.138.581	26,89%	3.443.870.977	28,70%	3.391.755.969	29,70%
HP.3 Provedores de cuidados em ambulatório	1.938.113.222	18,78%	3.793.076.425	31,76%	2.983.692.200	24,87%	2.904.960.616	25,44%
HP.4 Provedores de serviços auxiliares	273.350.426	2,65%	289.006.472	2,42%	252.907.917	2,11%	271.754.939	2,38%
HP.5 Retalhistas e outros fornecedores de artigos médicos	2.827.811.967	27,40%	2.363.617.984	19,79%	2.524.588.813	21,04%	2.572.006.255	22,52%
HP.6 Provedores de cuidados preventivos	13.209.137	0,13%	955.020.695	8,00%	691.399.467	5,76%	553.209.766	4,84%
HP.7 Provedores de administração e financiamento de sistema de cuidados de saúde	1.424.909.891	13,80%	958.798.182	8,03%	1.727.449.888	14,40%	1.370.385.987	12,00%
HP.9 Resto do mundo	324.134.321	3,14%	372.592.140	3,12%	373.793.481	3,12%	356.839.981	3,12%
DCS	10.321.787.313	100,00%	11.943.250.479	100,00%	11.997.702.743	100,00%	11.420.913.512	100,00%

Tabela 12: Dados comparativos de DCS, prestação entre o governo e a família, ano de 2019 e 2021 (CVE)

FSRI	HP	2019		2020		2021		Média	
		Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Governo	HP.1 Hospitais	2.829.603.418	50,26%	3.031.524.039	47,17%	3.269.833.131	47,83%	3.043.653.529	48,33%
	HP.3 Prestadores de cuidados de saúde em ambulatório	989.970.394	17,58%	1.595.460.748	24,83%	860.865.491	12,59%	1.148.765.544	18,24%
	HP.4 Prestadores de serviços auxiliares	39.315.007	0,70%	24.266.787	0,38%	64.664.875	0,95%	42.748.890	0,68%
	HP.5 Retalhistas e outros fornecedores de produtos médicos	118.099.585	2,10%	89.962.346	1,40%	112.479.712	1,65%	106.847.214	1,70%
	HP.6 Prestadores de cuidados de saúde preventivos	418.421	0,01%	436.325.007	6,79%	603.027.356	8,82%	346.590.261	5,50%
	HP.7 Prestadores de serviços administrativos e de financiamento do sistema de saúde	1.338.455.498	23,77%	876.683.116	13,64%	1.551.344.934	22,69%	1.255.494.516	19,94%
	HP.9 Resto do mundo	314.139.790	5,58%	372.592.140	5,80%	373.793.481	5,47%	353.508.470	5,61%
DCS (Governo)		5.630.002.114	100,00%	6.426.814.183	100,00%	6.836.008.980	100,00%	6.297.608.426	100,00%
Família	HP.1 Hospitais	520.569.876	13,17%	179.614.542	4,26%	174.037.846	4,12%	291.407.421	7,05%
	HP.3 Prestadores de cuidados de saúde em ambulatório	837.429.397	21,18%	1.756.971.288	41,68%	1.747.019.477	41,35%	1.447.140.054	35,03%
	HP.4 Prestadores de serviços auxiliares	189.648.776	4,80%	241.474.067	5,73%	187.438.186	4,44%	206.187.010	4,99%
	HP.5 Retalhistas e outros fornecedores de produtos médicos	2.399.154.215	60,68%	2.037.087.987	48,33%	2.116.329.117	50,09%	2.184.190.440	52,87%
	HP.9 Resto do mundo	6.812.416	0,17%	-	0,00%	-	0,00%	6.812.416	0,16%
DCS (Família)		3.953.614.680	100,00%	4.215.147.884	100,00%	4.224.824.626	100,00%	4.131.195.730	100,00%

Tabela 13: Repartição das despesas actuais de saúde, por fator de prestação, 2019 e 2021 (CVE) (todas as fontes)

Fator de prestação	2019		2020		2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Compensações aos trabalhadores	3.946.050.126	38,23%	4.532.992.576	37,95%	4.871.894.916	40,61%	4.450.312.539	38,97%
Serviços de cuidados de saúde	117.398.531	1,14%	193.146.873	1,62%	203.972.120	1,70%	171.505.841	1,50%
Produtos farmacêuticos	2.815.046.212	27,27%	2.490.521.633	20,85%	1.556.403.041	12,97%	2.287.323.629	20,03%
Outros bens para Cuidados de saúde	1.743.376.322	16,89%	2.028.428.422	16,98%	3.085.706.186	25,72%	2.285.836.976	20,01%
Serviços que não são cuidados de saúde	1.278.858.902	12,39%	1.644.568.351	13,77%	1.646.524.620	13,72%	1.523.317.291	13,34%
Bens que não são de saúde	206.957.876	2,01%	773.746.064	6,48%	365.525.149	3,05%	448.743.030	3,93%
Outros fatores de benefício, n.e.c.	214.099.344	2,07%	279.846.561	2,34%	267.676.711	2,23%	253.874.205	2,22%
DCS	10.321.787.313	100,00%	11.943.250.479	100,00%	11.997.702.743	100,00%	11.420.913.512	100,00%

Tabela 14: Despesas correntes do governo, por fator de prestação, 2019 e 2021 (CVE)

Designação	2019		2020		2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Compensações aos trabalhadores	3.182.730	56,50%	3.542.833	55,13%	3.869.117	56,60%	3.531.560	56,08%
Serviços de cuidados de saúde	22.993	0,40%	2.000	0,03%	18.760	0,27%	14.584	0,23%
Produtos farmacêuticos	1.035.963	18,40%	1.005.132	15,64%	117.132	1,71%	719.409	11,42%
Outros bens para Cuidados de saúde	500.375	8,90%	764.973	11,90%	1.665.154	24,36%	976.834	15,51%
Serviços que não são cuidados de saúde	712.612	12,70%	919.258	14,30%	958.792	14,03%	863.554	13,71%
Bens que não são de saúde	119.501	2,10%	125.450	1,95%	137.975	2,02%	127.642	2,03%
Outros fatores de benefícios, n.e.c.	55.828	1,00%	67.168	1,05%	69.079	1,01%	64.025	1,02%
DCS	5.630.002	100,00%	6.426.814	100,00%	6.836.009	100,00%	6.297.608	100,00%

Tabela 15: Despesas correntes das famílias, por fator prestação, 2019 e 2021 (CVE)

Designação	2019		2020		2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Compensações aos trabalhadores	579.878	14,67%	776.554	18,42%	751.633	17,79%	702.688	17,01%
Serviços de cuidados de saúde	94.406	2,39%	191.147	4,53%	185.212	4,38%	156.922	3,80%
Produtos farmacêuticos	1.779.084	45,00%	1.485.389	35,24%	1.439.271	34,07%	1.567.914	37,95%
Outros bens para Cuidados de saúde	891.094	22,54%	946.431	22,45%	1.059.258	25,07%	965.594	23,37%
Serviços que não são cuidados de saúde	420.418	10,63%	562.956	13,36%	544.889	12,90%	509.421	12,33%
Bens que não são de saúde	61.055	1,54%	81.745	1,94%	79.122	1,87%	73.974	1,79%
Outros fatores de benefícios, n.e.c.	127.681	3,23%	170.925	4,06%	165.440	3,92%	154.682	3,74%
DCS	3.953.615	100,00%	4.215.148	100,00%	4.224.825	100,00%	4.131.196	100,00%

Tabela 16: Repartição das despesas correntes de saúde, por função, 2019 e 2021 (CVE) (todas as fontes)

Função	2019		2020		2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Cuidados Curativos	5.646.615.735	55,00%	6.387.781.792	53,00%	5.721.220.054	48,00%	5.918.539.194	52,00%
Cuidados Reabilitativos	86.380.275	1,00%	855.346.006	7,00%	885.781.687	7,00%	609.169.322	5,00%
Atenção de longa duração (saúde)	47.499.737	0,00%	133.428.765	1,00%	185.246.795	2,00%	122.058.432	1,00%
Serviços Auxiliares (não especificados por função)	273.350.426	3,00%	289.006.472	2,00%	252.907.917	2,00%	271.754.939	2,00%
Artigos médicos (não especificados por função)	2.827.811.967	27,00%	2.363.617.984	20,00%	2.524.588.813	21,00%	2.572.006.255	23,00%
Cuidados preventivos	15.219.281	0,00%	955.271.279	8,00%	700.507.589	6,00%	556.999.383	5,00%
Governança, administração e financiamento do sistema de saúde	1.424.909.891	14,00%	958.798.182	8,00%	1.727.449.888	14,00%	1.370.385.987	12,00%
DCS	10.321.787.313	100,00%	11.943.250.479	100,00%	11.997.702.743	100,00%	11.420.913.512	100,00%

Tabela 17: Comparação das despesas correntes de saúde do governo e das famílias, por função, 2019 e 2021 (CVE)

FS.RI	Função	2019		2020		2021		Média	
		Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
FS.RI.1.1 Governo	Cuidados Curativos	4.077.018.216	72,42%	4.777.025.771	74,33%	4.218.137.198	61,70%	4.357.393.728	69,19%
	Cuidados Reabilitativos	7.221.092	0,13%	88.958.587	1,38%	92.351.788	1,35%	62.843.822	1,00%
	Atenção de longa duração (saúde)	47.499.737	0,84%	133.428.765	2,08%	185.246.795	2,71%	122.058.432	1,94%
	Serviços Auxiliares (não especificados por função)	39.315.007	0,70%	24.266.787	0,38%	64.664.875	0,95%	42.748.890	0,68%
	Artigos médicos (não especificados por função)	118.099.585	2,10%	89.962.346	1,40%	112.479.712	1,65%	106.847.214	1,70%
	Cuidados preventivos	2.392.979	0,04%	436.488.811	6,79%	611.783.678	8,95%	350.221.823	5,56%
	Governança, administração e financiamento do sistema de saúde	1.338.455.498	23,77%	876.683.116	13,64%	1.551.344.934	22,69%	1.255.494.516	19,94%
DCS		5.630.002.114	100,00%	6.426.814.183	100,00%	6.836.008.980	100,00%	6.297.608.426	100,00%
FS.RI.1.3 Famílias	Cuidados Curativos	1.301.860.713	32,93%	1.404.086.518	33,31%	1.370.439.633	32,44%	1.358.795.621	32,89%
	Cuidados Reabilitativos	62.915.391	1,59%	532.459.282	12,63%	550.578.903	13,03%	381.984.525	9,25%
	Serviços Auxiliares (não especificados por função)	189.648.776	4,80%	241.474.067	5,73%	187.438.186	4,44%	206.187.010	4,99%
	Artigos médicos (não especificados por função)	2.399.154.215	60,68%	2.037.087.987	48,33%	2.116.329.117	50,09%	2.184.190.440	52,87%
	Cuidados preventivos	35.584	0,00%	40.030	0,00%	38.787	0,00%	38.134	0,00%
DCS		3.953.614.680	100,00%	4.215.147.884	100,00%	4.224.824.626	100,00%	4.131.195.730	100,00%

Tabela 18: Análise das despesas de saúde recorrentes, por doença, para 2019-2021, em milhares CVE

Doenças	2019		2020		2021		Média	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Doenças infecciosas e parasitoses	3.948.074.874	38,25%	4.672.716.212	39,12%	4.635.915.589	38,64%	4.418.902.225	38,69%
Saúde Reprodutiva	1.281.032.236	12,41%	1.214.552.563	10,17%	1.269.723.542	10,58%	1.255.102.780	10,99%
Deficiências nutricionais	1.082.247.271	10,49%	1.035.820.238	8,67%	1.080.294.759	9,00%	1.066.120.756	9,33%
Doenças não Transmissíveis	3.005.543.534	29,12%	3.298.120.416	27,61%	3.219.549.786	26,83%	3.174.404.579	27,79%
Trauma	181.368.675	1,76%	942.015.510	7,89%	976.425.425	8,14%	699.936.537	6,13%
Outras Doenças/Condições, e doenças/condições não especificadas	823.520.723	7,98%	780.025.541	6,53%	815.793.642	6,80%	806.446.635	7,06%
DCS	10.321.787.313	100,00%	11.943.250.479	100,00%	11.997.702.743	100,00%	11.420.913.512	100,00%

Tabela 19: Análise das despesas de saúde recorrentes do governo e das famílias, por doença, de 2019 a 2021, em CVE

FS.RI	DIS	2019		2020		2021	
		Valor	%	Valor	%	Valor	%
Governo	DIS.1 Doenças infecciosas e parasitoses	2.299.644.308	40,85%	2.775.554.500	43,19%	3.000.268.876	43,89%
	DIS.2 Saúde Reprodutiva	746.897.844	13,27%	763.496.374	11,88%	790.990.186	11,57%
	DIS.3 Deficiências nutricionais	662.570.249	11,77%	682.345.696	10,62%	704.705.929	10,31%
	DIS.4 Doenças não Transmissíveis	1.379.687.067	24,51%	1.571.104.472	24,45%	1.682.699.211	24,62%
	DIS.5 Trauma	61.054.032	1,08%	143.494.042	2,23%	148.851.087	2,18%
	DIS.6 Outras Doenças/Condições, e doenças/condições não especificadas	480.148.614	8,53%	490.819.098	7,64%	508.493.691	7,44%
DCS (Governo)		5.630.002.114	100,00%	6.426.814.183	100,00%	6.836.008.980	100,00%
Famílias	DIS.1 Doenças infecciosas e parasitoses	1.373.166.246	34,73%	1.191.866.635	28,28%	1.258.234.673	29,78%
	DIS.2 Saúde Reprodutiva	457.710.220	11,58%	397.275.535	9,42%	419.398.629	9,93%
	DIS.3 Deficiências nutricionais	359.629.459	9,10%	312.145.063	7,41%	329.527.494	7,80%
	DIS.4 Doenças não Transmissíveis	1.371.210.603	34,68%	1.497.633.129	35,53%	1.367.514.479	32,37%
	DIS.5 Trauma	97.655.868	2,47%	560.836.106	13,31%	580.535.948	13,74%
	DIS.6 Outras Doenças/Condições, e doenças/condições não especificadas	294.242.285	7,44%	255.391.415	6,06%	269.613.404	6,38%
DCS (Família)		3.953.614.680	100,00%	4.215.147.884	100,00%	4.224.824.626	100,00%

Tabela 20: Receitas de regimes de financiamento, por regime de financiamento, de 2019 a 2021, em CVE (todas as fontes)

FS	HF	2019		2020		2021	
		Valor	%	Valor	%	Valor	%
FS.1 Transferências das receitas domésticas do Governo (para a saúde)	HF.1.1.1 Esquemas do Governo Central	5.233.215.348	50,70%	5.945.588.547	49,78%	6.234.438.686	51,96%
	HF.1.1.2 Esquemas do Estado/região/governo local	62.925.026	0,61%	150.395.974	1,26%	220.861.712	1,84%
FS.2 Transferências distribuídas pelo Governo, de origem externa	HF.1.1.1 Esquemas do Governo Central	101.334.648	0,98%	610.877.812	5,11%	281.386.765	2,35%
FS.3.1 Contribuições da segurança social dos trabalhadores	HF.1.2.1 Esquemas do seguro social de saúde	1.157.095.187	11,21%	1.092.505.900	9,15%	1.185.079.916	9,88%
FS.3.2 Contribuições da segurança social dos empregadores	HF.1.2.1 Esquemas do seguro social de saúde	934.400.909	9,05%	897.846.613	7,52%	995.771.988	8,30%
FS.3.3 Contribuições da segurança social de trabalhadores por Conta Própria	HF.1.2.1 Esquemas do seguro social de saúde	128.566.132	1,25%	121.389.544	1,02%	131.675.546	1,10%
FS.6 Outras receitas domésticas, n.e.c.	HF.2 Esquemas de pagamento de cuidados de saúde Voluntários	36.296.702	0,35%	123.393.648	1,03%	40.418.965	0,34%
	HF.3 Pagamentos diretos das famílias	2.667.953.362	25,85%	3.001.252.440	25,13%	2.908.069.164	24,24%
DCS		10.321.787.313	100,00%	11.943.250.479	100,00%	11.997.702.743	100,00%

Tabela 21: Prestadores de cuidados de saúde, por função, detalhada, de 2019 a 2021, em CVE (todas as fontes)

HP	HC	2019		2020		2021	
		Valor	%	Valor	%	Valor	%
HP.1 Hospitais	HC.1 Cuidados Curativos	3.470.958.612	33,63%	3.077.709.816	25,77%	3.258.624.182	27,16%
	HC.3 Atenção de longa duração (saúde)	47.499.737	0,46%	133.428.765	1,12%	185.246.795	1,54%
	HC.6 Cuidados preventivos	1.800.000	0,02%		0,00%		0,00%
HP.3 Provedores de cuidados em ambulatório	HC.1 Cuidados Curativos	1.851.522.803	17,94%	2.937.479.836	24,60%	2.088.802.391	17,41%
	HC.2 Cuidados Reabilitativos	86.380.275	0,84%	855.346.006	7,16%	885.781.687	7,38%
	HC.6 Cuidados preventivos	210.144	0,00%	250.584	0,00%	9.108.122	0,08%
HP.4 Provedores de serviços auxiliares	HC.4 Serviços Auxiliares (não especificados por função)	273.350.426	2,65%	289.006.472	2,42%	252.907.917	2,11%
HP.5 Retalhistas e outros fornecedores de artigos médicos	HC.5 Artigos médicos (não especificados por função)	2.827.811.967	27,40%	2.363.617.984	19,79%	2.524.588.813	21,04%
HP.6 Provedores de cuidados preventivos	HC.6 Cuidados preventivos	13.209.137	0,13%	955.020.695	8,00%	691.399.467	5,76%
HP.7 Provedores de administração e financiamento de sistema de cuidados de saúde	HC.7 Governação, administração e financiamento do sistema de saúde	1.424.909.891	13,80%	958.798.182	8,03%	1.727.449.888	14,40%
HP.9 Resto do mundo	HC.1 Cuidados Curativos	324.134.321	3,14%	372.592.140	3,12%	373.793.481	3,12%
DCS		10.321.787.313	100,00%	11.943.250.479	100,00%	11.997.702.743	100,00%

Tabela 22: Despesas de saúde, investimento, ano de 2019 a 2021, em CVE (todas as fontes)

Designação	2019		2020		2021		Média
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	
Equipamento de transporte	6.200	0,60%		0,00%		0,00%	0,20%
Equipamento médico	82.295	8,60%		0,00%		0,00%	2,90%
Infraestruturas	335.282	34,90%	377.152	61,50%	517.650	100,00%	65,50%
Maquinaria e equipamento		0,00%	235.625	38,50%		0,00%	12,80%
Maquinaria e equipamento, n.e.c.	536.523	55,90%		0,00%		0,00%	18,60%
Total Geral	960.299	100,00%	612.778	100,00%	517.650	100,00%	100,00%