

ÍNDICE

NOTA PRÉVIA	9
CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO	13
1.1 A importância do sector da saúde na economia	15
1.2 Análise económica e saúde	24
1.3 O que é diferente no sector da saúde?	25
CAPÍTULO 2. O CRESCIMENTO DAS DESPESAS EM SAÚDE	31
CAPÍTULO 3. SAÚDE E VALOR ECONÓMICO DA VIDA	43
CAPÍTULO 4. SAÚDE E PROCURA DE CUIDADOS DE SAÚDE	55
4.1 A saúde da população	55
4.2 O modelo de Grossman	62
4.3 O modelo formal	64
4.4 Elementos determinantes do estado de saúde	68
4.5 Estimação de função de produção de saúde	70
CAPÍTULO 5. PROCURA EM EQUILÍBRIO PARCIAL	79
5.1 Estado de saúde e procura	80
5.2 O efeito do tempo de acesso	81
5.3 Copagamento e cobertura de seguro	89
5.4 Efeito rendimento	96
5.5 Exemplo: A procura de serviços de interrupção voluntária da gravidez	96

CAPÍTULO 6. INFORMAÇÃO IMPERFEITA	101
6.1 Falta de informação e monopólio crescente	102
6.2 Assimetrias de informação	106
CAPÍTULO 7. RELAÇÃO DE AGÊNCIA	109
7.1 O que é a relação de agência?	109
7.2 O modelo formal	113
CAPÍTULO 8. INDUÇÃO DA PROCURA	119
8.1 Introdução	119
8.2 O modelo de McGuire e Pauly	122
8.3 Evidência empírica	124
8.4 Considerações finais	129
CAPÍTULO 9. VARIAÇÕES DE PRÁTICA CLÍNICA	133
9.1 Evidência de variações de prática clínica	133
9.2 Os efeitos de bem-estar	139
9.3 Evidência em Portugal	145
9.4 Conclusão	148
CAPÍTULO 10. SEGURO NO SECTOR DA SAÚDE	151
10.1 As funções de uma entidade seguradora	151
10.2 A procura de seguro	156
10.3 Procura de seguro e risco moral	159
10.3.1 O modelo básico	160
10.3.2 Risco moral ex-post	161
10.3.3 Risco moral ex-ante	167
10.4 Reavaliando o custo de bem-estar de seguro excessivo	170
10.5 Seguro de saúde consistente intertemporalmente	176
10.6 Seleção adversa	181
10.7 Saúde gerida – “Managed care”	188
10.8 Contas poupança saúde	193
CAPÍTULO 11. FINANCIAMENTO DAS DESPESAS DE SAÚDE	197
11.1 Sistemas de seguro	197
11.2 O financiamento no sistema de saúde português	201
11.3 Evidência empírica: risco moral e os subsistemas	211
CAPÍTULO 12. PRODUÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE	219
12.1 Noções de eficiência	219

12.2	Substituição entre fatores produtivos	227
12.3	Economias de escala e de diversificação	231
12.4	Evidência para Portugal	235
12.5	Conclusão	239
CAPÍTULO 13. HOSPITAIS		243
13.1	Introdução	243
13.2	A decisão de qualidade e quantidade	245
13.3	O modelo do duplo poder	247
13.4	O sector hospitalar português	248
13.5	As experiências das duas últimas décadas	250
13.5.1	A experiência da gestão privada em hospital público	251
13.5.2	Regras de gestão privadas em hospitais públicos	255
13.5.3	Centros de Responsabilidade Integrados	257
13.5.4	Os Hospitais EPE (ex-SA)	258
13.6	Propriedade dos hospitais	266
13.7	Parcerias Público – Privado	269
CAPÍTULO 14. PRINCÍPIOS DE SISTEMAS DE PAGAMENTO		279
14.1	Pagamento prospectivo e pagamento por reembolso	279
14.2	Formas contratuais de pagamento aos hospitais	289
CAPÍTULO 15. CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS		297
15.1	Introdução	297
15.2	Formas de pagamento nos cuidados de saúde primários	298
15.3	Referenciação – evidência para Portugal	304
15.4	As Unidades de Saúde Familiar	305
15.5	Conclusão	307
CAPÍTULO 16. LISTAS DE ESPERA		309
16.1	Introdução	309
16.2	Listas de espera e tempo de espera	309
16.3	Efeitos económicos das listas de espera	313
16.4	Evidência em Portugal: os anos 1999 – 2001	316
16.5	Estudo de um caso: Litotricia	319
16.6	Os anos mais recentes: o SIGIC	321
16.7	Considerações finais	329
CAPÍTULO 17 – SISTEMAS DE AJUSTAMENTO PARA O RISCO		331
17.1	Modelos estatísticos de ajustamento ao risco	331

17.2	Um caso português: Hemodiálise	335
17.3	Desenho de regras	338
17.4	O modelo formal	341
CAPÍTULO 18. MERCADOS MISTOS		349
18.1	Introdução	349
18.2	Regras de copagamento e interação de mercado	350
18.3	O modelo de negociação de Nash	360
18.4	Seleção de prestadores	362
18.5	Com quem negociar?	363
CAPÍTULO 19. MERCADO DO MEDICAMENTO		367
19.1	Introdução	367
19.2	Inovação	370
19.3	Genéricos	379
19.4	Sistemas de preços e mecanismos de concorrência	384
19.5	A regulação dos preços de medicamentos em Portugal	390
19.6	As políticas públicas no sector do medicamento	394
19.7	A liberalização no sector: os medicamentos não sujeitos a receita médica	402
19.8	Liberalização: a propriedade das farmácias	404
19.9	O medicamento em ambiente hospitalar	406
19.10	Considerações finais	411
CAPÍTULO 20. EQUIDADE		413
20.1	Introdução	413
20.2	Necessidade, desigualdade e equidade	415
20.3	Altruísmo	419
20.4	Evidência Empírica: Portugal e perspectiva internacional	421
20.4.1	Equidade na utilização de cuidados de saúde	421
20.4.2	Equidade no financiamento	425
20.4.3	Despesas catastróficas em saúde	430
20.5	Ética e racionamento no acesso a cuidados de saúde	433
CAPÍTULO 21. ANÁLISE CUSTO-BENEFÍCIO		435
21.1	Introdução	435
21.2	QALY como medida de utilidade	438
21.3	Análise custo – efetividade	445
21.4	Utilização de estudos de avaliação económica	446
21.5	Um exemplo: Avaliação económica e SIDA	447