

RELATÓRIO DE CONTAS DA SAÚDE

2017 - 2018



DEPARTAMENTO DE CONTAS NACIONAIS

CIDADE DA PRAIA | CABO VERDE



RELATÓRIO DE CONTAS DA SAÚDE 2017 – 2018

DEPARTAMENTO DE CONTAS NACIONAIS

2022

Ficha Técnica

Instituto Nacional de Estatística

Relatório de Contas da Saúde 2017-2018

Presidente

João de Pina M. Cardoso

Vice-Presidente

Fernando L. Rocha

Vogal

Annie Pereira Sanches Tavares

Departamento

Contas Nacionais

Editor

Instituto Nacional de Estatística

Av. Cidade de Lisboa, nº 18,

Cx. Postal 116, Praia

Tel.: +238 261 38 27 / Fax: +238 261 16 56

Email: inecv@ine.gov.cv

Design e composição

Divisão de Comunicação, Difusão e Relações Institucionais

© Copyright 2020

Instituto Nacional de Estatística

Equipa Técnica de elaboração do relatório:

Aryana Cardoso – Aryana.Gomes@ine.gov.cv

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

Kira Rodrigues – Kira.Rodrigues@ms.gov.cv

Lídia Ferreira – lidia.ferreira@ms.gov.cv

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

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

Data Publicação

Dezembro 2022

As Contas da Saúde são ferramentas valiosas nos processos de planeamento, de apoio à tomada de decisão e de estudos inerentes às eventuais reformas do setor, além de situar o país no quadro de comparação internacional ao nível metodológico e dos indicadores a que se dispõem. Portanto, as Contas da saúde visam, fundamentalmente, apoiar na formulação, no seguimento e na avaliação de políticas públicas.

Sendo uma das extensões do Sistema de Contas Nacionais, as Contas da Saúde retratam as atividades do setor que contribuem diretamente para a produção de bens e serviços que este setor presta.

A produção das Contas da Saúde de 2017 a 2018 vem na sequência das Contas da Saúde de 2012 a 2016 e, representa uma forte parceria institucional entre o Instituto Nacional de Estatística (INE), o Ministério de Saúde e da Segurança Social (MSSS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) em Cabo Verde. Tal como prometido no relatório anterior, este reduz o atraso de dois anos no arsenal de instrumentos de planeamento deste setor.

O presente relatório apresenta os resultados das Contas da Saúde de 2017 e 2018 de Cabo Verde. De realçar que os dados foram recolhidos nas instituições que fazem parte do setor de saúde.

As informações foram produzidas a partir do System of Health Accounts (SHA) 2011 que permite o conhecimento sistemático e generalizado do setor e dos seus fluxos financeiros em Cabo Verde, assim como as tendências em matéria de custos, quer no setor público, como no privado.

O documento que aqui se apresenta tem um papel orientador na tomada de medidas futuras, com ganhos relevantes para o setor da saúde, para a população residente em Cabo Verde, bem como para os setores transversais ao da saúde, enquanto referencial para as políticas e ações no setor da Saúde. Assim, com esta publicação, o INE continua a cumprir a sua missão de órgão executivo central de produção e difusão das estatísticas oficiais do Sistema Estatístico Nacional.

A elaboração deste Relatório contou com a colaboração de vários profissionais e instituições nacionais (técnicos do Ministério da saúde e do INE) e internacionais. A todos/as, um especial agradecimento por parte do INE.

João de Pina M. Cardoso

Presidente do Conselho Diretivo - INE

As Despesas Totais de Saúde (DTS) aumentaram em 2018, comparativamente ao ano de 2017, passando de 8.747.252 milhares de escudos em 2017, para 9.854.071 milhares de escudos em 2018.

As Despesas Correntes de Saúde (DCS) para os anos em análise representaram 98,0% das Despesas Totais de Saúde em 2017 e 97,0% em 2018.

A parte da Formação Bruta de Capital (HK) nas Despesas Totais de Saúde registou um aumento de 1,0%, em 2018, comparativamente ao ano anterior, sendo 2,0% em 2017 e 3,0%, em 2018 respetivamente.

O Governo de Cabo Verde foi o principal financiador do Sistema Nacional de Saúde (SNS), no período em análise, com uma média aproximadamente de 47,5%, seguido das famílias, com uma média de 41,5%. Relativamente às empresas e ao resto do mundo, representam 7,5% e 3,0% respetivamente.

Analisando a repartição das despesas da saúde por Prestadores de Cuidados de Saúde (HP), nota-se que os Hospitais beneficiaram, em média, de 25,0% das DTS, seguindo-se-lhes os Retalhistas e outros fornecedores de produtos médicos com 23,0%.

No que tange às despesas da saúde por ilha e por género, verificou-se que Santiago beneficiou-se de, aproximadamente, 52,0% das DTS, seguida de São Vicente com 27,0% e do Sal com 5,0%. Por outro lado, as ilhas que menos se beneficiaram das DTS foram a Brava com 0,9% e o Maio com 0,7%.

Em relação às despesas por ilha e por género, também podemos verificar que a faixa etária dos 15 aos 49 anos representa mais de 50,0% das DTS, enquanto que a faixa etária menor que 5 anos representa 17,0% das DTS.

De 2017 a 2018, verifica-se que, em média, cerca de 32,5% das despesas totais de saúde ocorreram com as doenças infecciosas e parasitárias e 25,5% com as não transmissíveis.

Lista de siglas e abreviaturas

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	Quilómetro quadrado
MSSS	Ministério da Saúde e da Segurança Social
NEC	Não Especificada
ONG	Organizações Não-Governamentais
P.P	Pontos Percentuais
PIB	Produto Interno Bruto
PNS	Política Nacional de Saúde
PS	Posto Sanitário
SHA	System of Health Accounts

Lista de siglas e abreviaturas

SNS Sistema Nacional de Saúde

UBS Unidades Sanitárias de Base

USAID Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	CONTEXTO GERAL	13
2.1	ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE	13
2.2	LINHA DE GESTÃO.....	14
2.3	PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	15
3	PROCESSO DE ELABORAÇÃO DAS CONTAS DA SAÚDE.....	18
3.1	METODOLOGIA	18
3.2	ATIVIDADES PREPARATÓRIAS	19
3.3	RECOLHA DE DADOS.....	19
3.4	ESTIMAÇÃO DAS DESPESAS DAS FAMÍLIAS.....	21
3.5	CONSTITUIÇÃO DAS BASES DE DADOS E CODIFICAÇÃO DAS DESPESAS	21
4	RESULTADOS DAS CONTAS DA SAÚDE 2017 E 2018	23
4.1	VOLUME DO FINANCIAMENTO DE SAÚDE	23
4.2	DESPESAS CORRENTES DE SAÚDE	24
4.2.1	Dimensão do Financiamento	24
4.2.2	Análise da Dimensão Prestador	27
4.2.3	Análise da dimensão Consumo.....	33
5	DESPESAS EM INVESTIMENTO	39
6	CONCLUSÃO.....	43
7	BIBLIOGRAFIA.....	44
8	ANEXOS.....	45

Lista da tabelas

Tabela 1 - Indicadores de Performance de 2017 a 2018 Cabo Verde	17
Tabela 2 - Dimensões das CS-SHA 2011	18
Tabela 3 - Total de Despesas da saúde 2017 e 2018 (milhares de escudos)	24
Tabela 4 - Despesas por Unidade Institucional (em milhares de escudos).....	24
Tabela 5 - Receitas dos regimes de financiamento (milhares de escudos)	25
Tabela 6 - Regimes de Financiamento (em milhares de escudos).....	27
Tabela 7 - Despesas da saúde por Prestadores de Cuidados de Saúde (em milhares de escudos)	28
Tabela 8 - Regimes da Administração Pública e regimes contributivos obrigatórios por Prestador (milhares de escudos)	29
Tabela 9-Receita de regime por fator de prestação	29
Tabela 10 - Despesas da saúde por Fatores de Prestação (em milhares de escudos)	31
Tabela 11 - Equipamentos e Serviços utilizados (em milhares de escudos), ano de 2017 e 2018.....	32
Tabela 12 - Repartição das Despesas por Função de Cuidados de Saúde (milhares de escudos).....	33
Tabela 13 - Funções de cuidados de Saúde nos Hospitais (milhares de escudos).....	34
Tabela 14 - Repartição das Despesas por Regiões segundo o Género (milhares de escudos), ano de 2017	36
Tabela 15 - Repartição das Despesas por Regiões segundo o Género (milhares de escudos), ano de 2018	36
Tabela 16 - Despesa com a saúde, por regioes e por idade, ano de 2017	37
Tabela 17 - Despesa com a saúde por idade, ano de 2018	37
Tabela 18 - Repartição das Despesas por Formação Bruta de Capital (milhares de escudos)	39
Tabela 19 - Despesas de Investimento segundo as Unidades Institucionais (milhares de escudos)	39
Tabela 20 - Repartição das Despesas da saúde por Doenças (milhares de escudos)	40
Tabela 21 - Repartição das Despesas da saúde por Doenças (milhares de escudos), ano de 2017 e 2018	40
Tabela 22 - Despesas de saúde por género, ano de 2017 (Em milhares de Escudos)	42
Tabela 23 - Despesas de saúde por género e idade, ano de 2018 (Em milhares de Escudos)	42

LISTA DOS GRÁFICOS

Gráfico 1 - Estrutura do financiamento da saúde por Regimes de Financiamento (%).....	26
Gráfico 2 – Receita de regime por fator de prestação (%)	30
Gráfico 3 - Despesas em artigos médicos (%).....	34

1 INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados das Contas da Saúde de Cabo Verde referentes aos anos de 2017 e 2018, compilados de acordo com o Manual Metodológico da OMS 2011 para Contas da Saúde¹, que permite a medição das despesas da saúde e de análise de fluxo de financiamento por beneficiário.

Este é um instrumento que permite aos decisores monitorar o financiamento público, privado e de fontes externas, realizado no setor da saúde, facilitando, assim, a conceção e implementação de políticas eficazes. As Contas da Saúde são uma ferramenta de extrema importância.

Nas fontes de financiamento do sistema de saúde em Cabo Verde intervêm os setores público e privado e o resto do mundo. As Receitas das Fontes de Financiamento (FS) públicas provêm, geralmente, das alocações orçamentais no âmbito das receitas gerais, enquanto o financiamento privado compreende os pagamentos das famílias, dos empregadores privados, das Organizações Não Governamentais (ONG), das associações comunitárias, etc.

As Contas da Saúde consistem na elaboração de um conjunto de tabelas interdependentes, que permitem responder às quatro (4) questões sobre a política de financiamento de saúde, a saber:

- Qual é a Despesa Total de Saúde no país?
- Que tipo de produtos e serviços são consumidos no país?
- Quais são os Prestadores de Cuidados de Saúde que fornecem esses produtos e serviços no país?
- Quais são as Fontes de Financiamento para estes produtos e serviços?

A flexibilidade da metodologia de trabalho das CS permite, igualmente, analisar as atividades relacionadas com programas prioritários ou certas doenças, tais como as despesas com a saúde materna e infantil, HIV/SIDA, tuberculose, etc.

O *objetivo geral* do presente relatório é produzir informações sobre despesas em saúde no país, no período 2017 e 2018 de acordo com a **Classificação Internacional das Contas da Saúde**.

Os *objetivos específicos* são:

1. Quantificar as despesas da saúde;

¹System of Health Accounts – 2011 edition (SHA-2011)

2. Documentar o fluxo de recursos financeiros no sistema de saúde entre Receitas de Regimes de Financiamento e Agentes de Financiamento (FS X FA);
3. Descrever a distribuição da despesa total por utilização, ou seja, por estruturas Prestadores de Cuidados de Saúde e Função de Cuidados de Saúde (HP X HC)
4. Prestar informações que permitam avaliar a política de financiamento do setor de saúde, com particular atenção aos aspetos de sustentabilidade e de pagamentos diretos das famílias;
5. Providenciar informações para avaliar a política de despesas no setor de saúde, como, por exemplo, os gastos em cuidados curativos e prevenção.

O Relatório das Contas da Saúde 2017 a 2018 em Cabo Verde está estruturado por capítulos, sendo que:

O capítulo 2 expõe o contexto geral do país; o capítulo 3 apresenta o quadro metodológico das Contas da Saúde, o processo de elaboração dos seus agregados e as nomenclaturas utilizadas na classificação das despesas; os capítulos 4 e 5 apresentam as fontes de financiamento da saúde em Cabo Verde e analisam, de forma pormenorizada, as despesas setoriais dos Agentes de Financiamento (FA), tais como as famílias, o Ministério da Saúde e da Segurança Social (MSSS) e o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), bem como os prestadores beneficiários; o capítulo 5 aborda as despesas de capitais.

O capítulo 6 centra-se na análise das despesas por doença (DIS), dos fatores de produção de cuidados de saúde e a repartição das despesas da saúde por ilha, Género e Idade.

2 CONTEXTO GERAL

Cabo Verde é um pequeno país arquipelágico, formado por dez ilhas (Santo Antão, São Vicente, Santa Luzia, São Nicolau, Sal, Boa Vista, Maio, Santiago, Fogo e Brava), das quais nove são habitadas, além de ainda possuir cinco principais ilhéus (Branco, Raso, Luís Carneiro, Grande e de Cima). Estas ilhas atlânticas, de origem vulcânica, com uma superfície aproximada de 4.033 km², distam cerca de 500 km do promontório do Senegal, de onde lhe adveio o nome.

A 5 de julho de 1975, o país tornou-se independente e, desde então, tem feito um enorme percurso para alcançar o desenvolvimento, ainda em marcha, tendo, com isso, feito diversas conquistas em diferentes áreas, estando, hoje, colocado entre os Países de Rendimento Médio.

Em 2021, Cabo Verde tinha 491.233 habitantes, sendo 50,2% do sexo masculino e 49,8% do sexo feminino. Na ilha de Santiago, concentra-se a maior parte da população residente, representando 52,3%. Seguem-se São Vicente e Santo Antão com 15,4% e 7,6%, respetivamente. Nota-se que 29% da população pertence à faixa etária de 0-14 anos, 28,2% à faixa de 15-34 anos, 38,8% à faixa de 35-64 anos e 26,3% tem 65 ou mais anos de idade, 6,7%.

Em relação ao acesso à água, 81,4% dos agregados familiares residem em alojamentos com ligação à rede pública de distribuição de água. Contudo, 69 % têm a rede pública como a principal fonte de abastecimento. Cerca de 7,1% dos agregados abastecem-se nos chafarizes, 8,5% recorrem a autotanques, 9,3% à casa do vizinho e 5,8% a outras fontes (cisternas, nascentes, poços, etc.), dados referentes ao ano 2019.

2.1 ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

O Serviço Nacional de Saúde é constituído, especificamente, por todas as entidades públicas e privadas que desenvolvem atividades de promoção, proteção, prevenção e tratamento na área da saúde. Integra também o Serviço Nacional de Saúde, as instituições públicas e privadas de controlo de qualidade, pesquisa, importação, produção e comercialização de medicamentos e outros produtos utilizados na prestação de cuidados de saúde.

O Serviço Público de Saúde está organizado em três níveis:

- **Municipal:** correspondente à divisão administrativa do país em concelhos e constitui o lugar privilegiado para prestar um conjunto de cuidados essenciais de atenção primária (Unidade Sanitária de Base, Posto Sanitário, Centro de Saúde e Delegacia de Saúde);
- **Regional ou supramunicipal:** agrupa e reorganiza estruturas sanitárias de municípios próximos ou localizados numa ilha para configurar o conceito de distrito sanitário, para

reforçar o princípio da descentralização e para prestar cuidados de atenção secundária e hospitalar a esse nível (Hospital Regional);

- **Central ou de referência nacional:** organizado para garantir a prestação de cuidados de atenção terciária, sobretudo a função hospitalar diferenciada (Hospital Central).

Em cada um destes níveis distinguem-se duas linhas de intervenção: uma de gestão e outra de prestação de cuidados de saúde.

2.2 LINHA DE GESTÃO

a) Nível Municipal

A direção da Delegacia de Saúde é um núcleo de apoio e execução da gestão descentralizada do sistema de saúde e de reorientação do modelo assistencial prevalecente, visando buscar a utilização racional dos recursos e da qualidade e eficiência das intervenções em saúde.

Cada Delegacia de Saúde dispõe de, pelo menos, um Centro de Saúde. A criação e a implantação dos Centros de Saúde obedecem a vários critérios, com destaque para o demográfico. Contudo, esses critérios devem ser ponderados, respeitando outras normas como: as geográficas, tendo em conta as dificuldades naturais de acesso; as técnicas, para assegurar a qualidade através de uma organização e conjugação proporcional de recursos humanos, equipamentos e materiais; e as político-administrativas.

A Delegacia de Saúde administra ainda dois tipos de estruturas de nível inframunicipal: Posto Sanitário e Unidade Sanitária de Base.

b) Nível Regional

O nível regional supramunicipal resulta da integração de estruturas sanitárias de municípios próximos, afins e de acesso facilitado quanto ao fluxo de utentes, vocacionado para uma prestação de cuidados secundários e hospitalares de qualidade, num equilíbrio entre recursos disponibilizados e rentabilidade técnica e económica.

Este nível deve ter um patamar técnico suficiente para abordar, com eficácia, problemas de saúde mais complexos do ponto de vista de diagnóstico, tratamento e seguimento.

A direção da região sanitária tem, predominantemente, um carácter de coordenação e de materialização da descentralização do sistema de saúde, de reorientação do modelo assistencial prevalecente e de busca de equilíbrio entre a atenção primária e a secundária.

c) Nível Central

De abrangência nacional, constitui, do ponto de vista de gestão, o nível político, estratégico, de normalização e de supervisão e é representado pelo MSSS e seus órgãos de direção.

O nível central deve dispor de órgãos de gestão nas seguintes áreas:

“Dos cuidados de saúde” com competência para a gestão dos aspetos técnicos da prestação de cuidados de saúde a todos os níveis.

“Da administração, da planificação e da cooperação”, responsável pela implementação e coordenação dos aspetos fundamentais atinentes aos recursos financeiros, materiais e humanos, em articulação com os outros órgãos de direção.

“Da gestão de medicamentos, outros produtos farmacêuticos e equipamentos”, dotada de tecnologia apropriada e de autoridade para executar a Política Farmacêutica Nacional.

2.3 PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

A Política Nacional da Saúde (PNS 2007) e as estratégias de oferta de cuidados de saúde assentam-se numa prática integrada de prestação de cuidados de saúde, através de atividades de proteção e de promoção da saúde, de prevenção e de tratamento da doença e de recuperação de saúde, entendendo-se por:

- **Proteção e Promoção** – A educação para a saúde, a adoção de estilos de vida saudáveis, o uso adequado e desenvolvimento de aptidões e capacidades, aconselhamentos específicos assegurados por profissionais competentes.
- **Prevenção** – As atividades de vigilância epidemiológica, de vacinação, de saneamento básico, de vigilância sanitária, despistagem, de exames de sanidade periódicos, entre outros;
- **Ações de tratamento da doença e da recuperação da saúde** – que incluem o diagnóstico e tratamento de doenças, dos acidentes ou dos danos de toda natureza, a limitação da invalidez e a reabilitação;
- **Programas de Saúde Pública** – que se resumem num conjunto de ações ou intervenções especificamente organizadas e dirigidas para: a) atender grupos da população mais expostos a riscos para a sua saúde, em ligação com o meio social com as características epidemiológicas de cada região; b) combater situações específicas de estado de doença.

Ao nível municipal, a unidade prestadora básica é o Centro de Saúde, que desempenha um papel de nível operacional, executor das ações no terreno, incluindo as atividades implementadas no âmbito de programas específicos. Para além dos Centros de Saúde, a prestação de cuidados de saúde a este nível é assegurada ainda pelos Postos Sanitários e Unidades Sanitárias de Base.

Ao nível regional, a função essencial da região sanitária assenta-se na oferta de cuidados hospitalares secundários numa gama maior e de melhor qualidade, em complementaridade à atenção primária, e assenta-se também na coordenação de um conjunto de unidades de saúde, hierarquizadas em função da complexidade dos cuidados a prestar, os quais incluem os Centros de Saúde de nível municipal e o Hospital Regional.

Ao nível central, para garantir a prestação de cuidados de saúde especializados, o Serviço Nacional de Saúde deve dispor de estabelecimentos de nível terciário – os Hospitais Centrais – vocacionados seja para uma prestação direta, seja referida ou, ainda através de evacuações sanitárias para o exterior de casos que ultrapassem a sua capacidade de resposta.

Por sua vez, o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário estabeleceu os objetivos para o período 2017-2021, como sejam:

- Promover uma maior equidade nas oportunidades e nas prestações descentralizadas de cuidados de saúde; reforçar o conteúdo funcional das instituições de saúde; garantir às pessoas com deficiência da mesma gama, qualidade e padrão de serviços de saúde, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva e programas de saúde pública dirigidos à população em geral;
- Garantir a qualidade técnica crescente dos cuidados;
- Melhorar o acesso aos serviços, assim como a humanização no atendimento e da satisfação do utente;
- Melhorar o desempenho do serviço nacional e da gestão dos recursos de saúde, com reforço da descentralização em direção às delegacias de saúde e às regiões sanitárias, e garantir uma maior diferenciação do nível central de prestação e de gestão.

A tabela 1 apresenta os principais indicadores socioeconómicos de Cabo Verde para o período em análise.

Tabela 1 - Indicadores de Performance de 2017 a 2018 Cabo Verde

Designação	2017	2018
População total	548.259	554.625
Esperança média de vida (H/M)	72,2– 80,2	72,6– 80,4
Taxa de Mortalidade Materna	47,2	37,9
Taxa de Mortalidade Infantil	15,8	13,0
Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce	8,3	6,3
Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia	2,6	2,3
Taxa de Alfabetização	87,7	88,5
Acesso a Água Potável	85,2	86,0
Acesso a Saneamento	80,1	82,8
Taxa de Cobertura BCG	98,4	97,6
Taxa de Cobertura PENTA3	95,7	95,8
Taxa de Partos Assistidos	92,4	92,8

Fonte: INE, MSSS

3 PROCESSO DE ELABORAÇÃO DAS CONTAS DA SAÚDE

3.1 METODOLOGIA

Para facilitar e simplificar o processo de elaboração das Contas da Saúde, a OMS, em colaboração com outros parceiros, tem uma metodologia internacional do sistema de Contas da Saúde – o SHA 2011, Systems of Health Accounts, através do aplicativo de produção –o HAPT, Health Account Production Tools.

A metodologia das Contas da Saúde adota os princípios fundamentais do quadro contabilístico do **Sistema de Contas da Saúde** (SHA 2011) como ferramenta de monitoramento e suporte técnico para institucionalizar e criar uma plataforma harmonizada e integrada, permitindo a recolha anual e atempada de dados sobre as despesas da saúde. O sistema de Contas da Saúde gera dados consistentes e abrangentes sobre os gastos com a saúde durante um período definido.

O manual SHA 2011 introduz uma nova nomenclatura de financiamento na estrutura central da saúde, com componentes estruturais dos sistemas de financiamento de cuidados de saúde, através dos quais os indivíduos acedem aos bens e serviços de saúde, incluindo os pagamentos diretos das famílias, bem como o pagamento por terceiros.

A metodologia SHA 2011 fornece informações através da recolha de dados sobre os gastos com a saúde pelos **doadores, organizações não-governamentais (ONG), empresas privadas, seguradoras, entidades governamentais e famílias**. Os dados destas diferentes fontes são cruzados para evitar a dupla contagem e para produzir uma estimativa precisa das despesas com a saúde.

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 2 - Dimensões das CS-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 Contas da Saúde e a sua utilização, de acordo com a Classificação Internacional de Contas da Saúde 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.

3.2 ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

A elaboração das Contas da Saúde (CS) exige que as informações sobre as despesas em saúde de todas as instituições intervenientes no serviço de saúde sejam recolhidas, através de fontes primárias ou secundárias, com vista à determinação das respetivas contribuições no financiamento da saúde.

Com o apoio da OMS, foram realizados dois *ateliers* de capacitação na metodologia (SHA 2011) e no aplicativo de produção das Contas da Saúde, em que participaram os pontos focais de instituições intervenientes na área da saúde e os elementos da equipa técnica de elaboração das Contas da Saúde.

3.3 RECOLHA DE DADOS

Após a preparação dos instrumentos de recolha, foram inventariadas todas as instituições intervenientes no sistema de saúde ao nível nacional e as respetivas fontes de informação sobre a despesa em saúde com o objetivo de orientar o processo de recolha de dados. Assim, teve início a recolha de dados de fontes secundárias (relatórios ou outros meios contendo informações necessárias), nomeadamente junto do:

- Ministério das Finanças e do Planeamento;
- Instituto Nacional de Previdência Social;
- Instituto Nacional de Estatística;
- Ministério da Saúde e da Segurança Social.

O Ministério das Finanças e do Planeamento (MFP) disponibilizou à equipa técnica as Contas Gerais do Estado, das quais se pôde obter, de forma desagregada, as transferências de recursos financeiros ao Ministério da Saúde e da Segurança Social, ao nível central, bem como aos prestadores de cuidados de saúde por todo o território nacional.

Do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) provieram informações, de forma desagregada, sobre o valor das contribuições ao ramo de doença e maternidade dos trabalhadores

por conta própria, por conta de outrem e dos empregadores públicos e privados, tendo ainda disponibilizado informações sobre o montante das prestações em espécie, efetuadas pela previdência social aos segurados, bem como a sua repartição por prestador e tipo de serviço prestado.

No Instituto Nacional de Estatística (INE), os dados dos Inquéritos Anuais às Empresas (IAE) permitiram determinar o valor do volume de negócios dos prestadores privados de cuidados de saúde, resultante da venda de produtos e prestação de serviços de saúde à população.

Dos relatórios e contas dos diferentes prestadores públicos de cuidados de saúde disponíveis no MSSS, foi possível obter informações sobre o valor das receitas arrecadadas na prestação de cuidados. Os relatórios de atividade forneceram também informações sobre o acesso das populações aos prestadores de cuidados de saúde, que permitiram a elaboração das chaves de repartição, utilizadas na desagregação das despesas por tipos de cuidados (de internamento, ambulatoriais e preventivos) e doenças.

Relativamente à recolha de dados de fontes primárias, conseguiu-se inquirir mais e maiores empresas nacionais, das quais pode-se destacar: a ASA, CVHANDLING, ENAPOR, Electra Norte, CABNAVE, e um maior número de Câmaras Municipais, relativamente ao relatório 2015-2016. Para o efeito, a equipa técnica deslocou-se às ilhas de Santiago, Santo Antão, São Vicente, Sal, Fogo e Boavista e para as restantes foram providenciados os respetivos endereços eletrónicos e enviados os questionários e uma nota com antecedência.

Algumas Câmaras Municipais manifestaram a impossibilidade de fornecer informações sobre as despesas da saúde dos anos 2017 a 2018, alegando falta de informação ou dificuldade de organizá-las conforme o modelo solicitado. Constatou-se, também, das 8 respostas obtidas, que as contribuições das Câmaras Municipais não assumem valores elevados e intervêm principalmente em atividades de prevenção e de apoio à evacuação interna.

Relativamente à recolha de dados junto das empresas, nota-se que são poucas as que têm um contrato (de avença) com um prestador privado e que a maioria se limita ao pagamento das contribuições à segurança social e à compra do Seguro de Acidente de Trabalho Obrigatório às seguradoras privadas.

As Organizações Não Governamentais, implicadas em questões de saúde, localizam-se, na sua grande maioria, na cidade da Praia e foram todas inquiridas. Obtiveram-se também respostas dos principais parceiros técnicos e financeiros, nomeadamente, a Cooperação Portuguesa, a Organização Mundial da Saúde, a União Europeia e o Escritório Comum das Nações Unidas em Cabo Verde.

3.4 ESTIMAÇÃO DAS DESPESAS DAS FAMÍLIAS

As despesas das famílias foram estimadas a partir de informações de fontes secundárias provenientes do Instituto Nacional de Previdência Social, das seguradoras privadas, do Ministério da Saúde e da Segurança Social e do Instituto Nacional de Estatística.

O INPS fornece informações sobre o valor das contribuições recebidas dos trabalhadores por conta de outrem e por conta própria para o benefício da assistência médica e medicamentosa da Previdência Social. As seguradoras privadas indicam, igualmente, os montantes das contribuições individuais referentes aos ramos de seguro automóvel, acidentes de trabalho e assistência em viagem. Pode-se, assim, determinar as contribuições das famílias a mecanismos de seguros para a cobertura de despesas em saúde.

Em relação ao pagamento direto, através dos relatórios estatísticos dos prestadores públicos de cuidados de saúde, ficamos a conhecer o valor despendido pelas famílias (taxas moderadoras) para terem acesso a cuidados e serviços de saúde. O Inquérito Anual às Empresas, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística, fornece informações sobre o volume de negócios gerado pelos prestadores privados (clínicas e consultórios médicos, farmácias, laboratórios de análises clínicas, etc.). Tendo em conta as informações existentes sobre o valor das prestações do Instituto Nacional de Previdência Social, das seguradoras e das contribuições de empresas, por tipos de prestador, determina-se o pagamento direto das famílias que, adicionado às contribuições a mecanismos de seguros, totaliza as despesas das famílias em saúde.

3.5 CONSTITUIÇÃO DAS BASES DE DADOS E CODIFICAÇÃO DAS DESPESAS

A complexidade metodológica do Sistema de Contas da Saúde (SCS) exige investimentos consideráveis ao nível de recursos humanos e financeiros por parte dos países e tem sido um dos principais elementos dissuasivos para a sua institucionalização. Para fazer face a estes desafios, o projeto *Health Finance and Governance* da USAID, em colaboração com a Organização Mundial da Saúde, desenvolveu o Aplicativo de Produção de Contas da Saúde (HAPT), que fornece orientações ao longo do processo de elaboração, permitindo, assim, reduzir a complexidade dos trabalhos, o tempo de estimação, os custos associados, bem como a dependência de assistência técnica.

Este aplicativo é utilizado para a codificação dos dados recolhidos, permitindo importar as bases de dados previamente organizadas e os questionários referentes às diversas fontes de informação para tratamento. Foram então concebidas as seguintes bases: **Governo, Famílias, Previdência Social, Empresas, Doador, Seguradora e ONG.**

As bases e os questionários são importados do aplicativo e codificados segundo a nova classificação do Sistema de Contas da Saúde. Às despesas contabilizadas são atribuídos os códigos correspondentes às diversas nomenclaturas utilizadas, a saber, **receitas dos regimes de financiamento (FS), regimes de financiamento (HF), agentes de financiamento (FA), prestador (HP), função (HC), fator de produção (FP), doença (DIS) e ilha (SNL)**.

Foram também elaboradas as chaves de repartição² a todos os níveis de classificação, a partir de relatórios de atividade dos prestadores de cuidados de saúde, de relatórios e contas das empresas, de outras informações financeiras provenientes de parceiros e outras fontes de dados, visando a repartição de despesas da saúde para as quais não se tinha o nível de detalhe compatível com as nomenclaturas utilizadas.

Conseguiu-se, a partir das informações disponíveis, repartir as despesas da saúde segundo as classificações de **género e idade** dos beneficiários, o que permite conhecer, por exemplo, as despesas em saúde das mulheres em idade fértil ou das crianças com idade inferior a cinco anos.

² Em alguns casos, as despesas da saúde, provenientes de fontes secundárias ou de questionários, necessitam de detalhes suplementares, permitindo repartir as despesas segundo as classificações do SHA 2011, relativas aos prestadores, funções e doenças. Neste caso, determinam-se as chaves de repartição com base nos custos unitários e dados sobre a utilização de serviços, permitindo a desagregação destas despesas.

4 RESULTADOS DAS CONTAS DA SAÚDE 2017 E 2018

4.1 VOLUME DO FINANCIAMENTO DE SAÚDE

As Contas da Saúde (CS) permitem determinar três principais agregados de despesas da saúde, que são:

- ✓ Despesas Correntes de Saúde (DCS)
- ✓ Formação Bruta de Capital ou investimento em saúde (HK)
- ✓ Despesas Totais de Saúde (DTS)

As CS medem as despesas da saúde e a sua análise permite uma avaliação rigorosa da forma como os fundos disponibilizados são realmente utilizados. Por exemplo, os fundos afetos pelo Orçamento Geral do Estado, mesmo sendo direcionados para uma função específica, não são sempre despendidos da forma como inicialmente previstos.

Deve-se ter especial atenção à definição e aos limites das despesas da saúde. Neste relatório são utilizadas definições uniformes de modo a poder comparar as estimações das despesas da saúde e os indicadores resultantes entre países.

Despesas Totais de Saúde (DTS) – incluem as Despesas Correntes de Saúde e a Formação Bruta de Capital das estruturas prestadoras, bem como as despesas ligadas à deficiência e dependência.

Para o efeito de comparação internacional, utiliza-se frequentemente a relação de Despesas Totais de Saúde e PIB.

Despesas Correntes de Saúde (DCS) – A despesa corrente de saúde é a soma de todas as despesas correntes incorridas pelos financiadores, públicos e privados, para a função de saúde. Esta despesa é dita corrente, pois não inclui as despesas em formação bruta de capital das estruturas prestadoras de cuidados de saúde e dos profissionais liberais. Este agregado inclui o consumo de cuidados e produtos médicos, assim como as despesas de prevenção.

Formação Bruta de Capital (HK) – são ativos que os prestadores de cuidados de saúde adquirem no decorrer do período de referência e que são utilizados durante mais de um ano para a produção de produtos e serviços de saúde.

Tabela 3 - Total de Despesas da saúde 2017 e 2018 (milhares de escudos)

Designação	Ano de 2017	%	Ano de 2018	%
DCS	8 574 771	98,0	9 545 766	96,9
HK	172 482	2,0	308 305	3,1
DTS	8 747 252	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MSSS

Analisando a tabela 3, pode-se observar que as DCS de 2017 representam 98,0% e 2018 representam 96,9% das DTS. De referir que a Formação Bruta de Capital foi de 2,0% em 2017, em 2018 de 3,1%.

4.2 DESPESAS CORRENTES DE SAÚDE

4.2.1 Dimensão do Financiamento

A dimensão de financiamento permite analisar a mobilização dos recursos para a compra de cuidados e serviços de saúde.

4.2.1.1 Análise do financiamento por Unidades de Financiamento (FS.RI)

As Unidades de Financiamento da saúde (FS.RI) são instituições geradoras de receitas, disponibilizadas aos Regimes de Financiamentos (HF) que se encarregam da sua gestão. Esta categoria permite analisar as transações oriundas destas entidades. São incluídas nesta classificação as seguintes instituições: Administração Pública, as empresas, as famílias e o resto do mundo (fundos provenientes de todas as unidades não residentes para o financiamento da saúde em benefício dos residentes).

Tabela 4 - Despesas por Unidade Institucional (em milhares de escudos)

Instituições	2017		2018	
	Valor	%	Valor	%
Governo	4 067 385	46,5	4 852 718	49,2
Empresas	629 094	7,2	832 075	8,4
Família	3 804 836	43,5	3 909 374	39,7
Resto do Mundo	245 938	2,8	259 904	2,7
Total	8 747 252	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MSSS

Os dados da tabela 4 indicam que, das quatro fontes de financiamento, o Governo foi o maior financiador de saúde em 2018 e 2017, com 49,2% e 46,5%, respetivamente, seguido das famílias,

com 39,7% e 43,5%. Constatou-se um aumento das despesas da saúde em todas as Unidades institucionais e resto do mundo a volta de 3% nos dois anos,

4.2.1.2 *Análise das Receitas dos Regimes de Financiamento (FS)*

As Receitas correspondem a uma acumulação de fundos de um Regime de Financiamento de cuidados, através de mecanismos de contribuição específicos. As categorias desta nomenclatura correspondem aos diferentes tipos de transações através dos quais os Regimes de Financiamento mobilizam as suas receitas.

A classificação das Receitas dos Regimes de Financiamento fornece informações exaustivas sobre a mobilização dos fundos no sistema de saúde, permitindo analisar a contribuição dos intervenientes em cada regime de financiamento, refletindo melhor os mecanismos atuais de financiamento da saúde.

Tabela 5 - Receitas dos regimes de financiamento (milhares de escudos)

Designação	2017		2018	
	Valor	%	Valor	%
Transferências de receitas públicas (para Saúde)	3 952 736	45,2	4 663 147	47,3
Transferências de origem externa distribuídas governo	215 992	2,5	219 958	2,2
Contribuições para a segurança social	1 061 562	12,1	1 755 283	17,8
Outras receitas internas	3 487 016	39,9	3 175 736	32,2
Transferências diretas do exterior	29 947	0,3	39 946	0,40
Total	8 747 252	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MSSS

De 2017 a 2018, as Receitas Públicas para a saúde corresponderam, a 45,2% e 47,3% respetivamente sobre as DTS, registando crescimentos de 2,1 p.p entre 2017 e 2018. As outras receitas internas, provenientes do pagamento direto das famílias, das contribuições das empresas e das ONG, representaram 39,9%, em 2017, e 32,2% das DTS, em 2018. Segundo a tabela 5, em 2017, cerca de 12,1% das DTS foram financiadas pelas contribuições para a Segurança Social. Esta rubrica teve, em 2018, um aumento de 5,7 p.p, face ao ano de 2017. As transferências de origem externa (bilaterais, multilaterais ou outros tipos de financiamento), distribuídas pelo Governo, em 2018, totalizaram 219.958 milhares de escudos, registando um aumento em relação ao ano anterior (cf. tabela 5).

4.2.1.3 *Análise das despesas por Regimes de Financiamento (HF)*

Considerado alicerce da estrutura funcional do sistema de financiamento de saúde, o Regime de Financiamento de saúde define-se como sendo os principais mecanismos ou meios de financiamento, através dos quais a população tem acesso aos cuidados de saúde junto dos prestadores, seja de forma individual ou coletiva. Destacam-se os mecanismos de pagamento direto das famílias e de pagamentos através de terceiros, nomeadamente o Serviço Nacional de Saúde, a Segurança Social e o Seguro Privado.

Esta vertente encontra-se intimamente ligada às outras estruturas organizacionais do sistema de financiamento, permitindo ter informações referentes às seguintes questões:

- *Quem é o financiador do Regime?* – Todos os que, de uma maneira ou de outra, desempenham a função de provedor de receitas para o Regime de Financiamento, inclusive as famílias.

- *Qual o tipo de receita do Regime de Financiamento?* - O tipo de receita consiste na discriminação do financiamento a cada regime de financiamento, ao mesmo tempo que se mede o seu valor. Têm-se, como exemplo de tipo de receitas, as contribuições para a Segurança Social e o pagamento direto das famílias.

A classificação dos Regimes de Financiamento deve ser feita segundo alguns critérios específicos, tais como: o modo de participação ou cobertura (automática, obrigatória ou voluntária), as condições gerais ou regras básicas para aceder aos cuidados de saúde nos diferentes Regimes de Financiamento (regimes contributivos, não contributivos ou discricionários) e o método de captação das receitas (obrigatório ou voluntário).

Gráfico 1 - Estrutura do financiamento da saúde por Regimes de Financiamento (%)



Fonte: INE, MSSS

O gráfico1 apresenta a estrutura do financiamento da saúde por Regimes de financiamentos. Os regimes das Administrações Públicas e contributivos obrigatórios visam garantir o acesso aos cuidados de saúde de base a toda a população ou, pelo menos, a grupos vulneráveis, e são, nomeadamente, o Ministério de Saúde e da Segurança Social, a CCS-SIDA, o Centro Nacional das Pensões Sociais e o Instituto Nacional da Previdência Social. De 2017 a 2018, estes regimes geriram, em média, 63,5% do financiamento da saúde. O financiamento proveniente destes regimes passou de 5.200.345 milhares de escudos, em 2017, para 6.608.604 milhares de escudos, em 2018, traduzindo-se num aumento de 8 p.p (cf. tabela 6).

Tabela 6 - Regimes de Financiamento (em milhares de escudos)

Designação	Ano de 2017		Ano de 2018	
	Valor	%	Valor	%
Regimes das Administrações públicas e reg. contributivos obrigatórios	5 200 345	59,5	6 608 604	67,0
Regime Voluntários de pagamento privado de cuidados de saúde	561 168	6,4	577 514	5,9
Pagamento direto das famílias	2 985 739	34,1	2 667 953	27,1
Total	8 747 252	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MSSS

Os pagamentos diretos das famílias constituem o segundo maior regime de financiamento da saúde, representando 34,1% das DTS, em 2017. Esta despesa teve uma diminuição em 2018 na ordem de 7 p.p, passando de 2.985.739 milhares de escudos, em 2017, para 2.667.953 milhares de escudos, em 2018, conforme apresentado na tabela 6.

4.2.2 Análise da Dimensão Prestador

4.2.2.1 Despesas da saúde por Prestadores de Cuidados de Saúde (HP)

Os prestadores de cuidados de saúde incluem todas as estruturas e organizações que fornecem produtos e serviços de saúde à população, inclusive aqueles cujos fornecimentos de produtos de saúde não constituem a sua atividade principal.

O SHA 2011 distingue duas categorias de prestadores de cuidados de saúde:

- **Os prestadores primários:** aquele cuja atividade principal consiste na oferta de produtos ou serviços de saúde, por exemplo, hospitais, centros de saúde, clínicas, farmácias, etc.

- **Os prestadores secundários:** os prestadores que, além de suas atividades principais, fornecem também produtos ou serviços de saúde, por exemplo, supermercados que vendem produtos farmacêuticos, serviços de saúde das prisões, etc.

É importante realçar que existem estruturas que realizam atividades sanitárias e que, no entanto, não fornecem seus produtos e serviços diretamente aos pacientes. Trata-se das organizações que fazem promoção em saúde, pesquisa e desenvolvimento sanitário, bem como outras atividades relacionadas. Essas estruturas não são consideradas prestadores primários nem secundários; encontram-se inscritas na classificação como prestadores de serviços não especificados (outras indústrias).

Tabela 7 - Despesas da saúde por Prestadores de Cuidados de Saúde (em milhares de escudos)

Prestador	2017		2018	
	Valor	%	Valor	%
Hospitais	2 578 534	29,5	2 115 869	21,5
Prestadores de Cuidados de Saúde ambulatoriais	2 146 542	24,5	1 735 425	17,6
Prestadores de serviços Auxiliares (laboratórios de análises clínicas)	264 603	3,0	829 819	8,4%
Retalhistas e outros fornecedores de produtos médicos	2 204 022	25,2	2 098 157	21,3
Prestadores de Cuidados Preventivos	190 327	2,2	174 876	1,8
Prestadores de serviços Administrativos e de financiamento do sistema de cuidados de saúde	1 209 463	13,8	2 520 101	25,6
Resto do Mundo	153 761	1,8	379 824	3,9
Total	8 747 252	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MSSS

Analisando a repartição das despesas por Prestadores de Cuidados de Saúde (HP), na tabela 7, constatou-se que as despesas dos hospitais representam, em média, 25,5% das DTS, sendo a maior, seguidas das de retalhistas e doutros fornecedores de produtos médicos, que representam, em média, 23% das DTS.

Os Prestadores de Serviços Administrativos e de Financiamento da Saúde estão engajados tanto na regulamentação das atividades de instituições que prestam cuidados de saúde, como na administração do sistema de saúde. Estes prestadores de serviços beneficiaram, em média, de 19,7% das DTS.

Tabela 8 - Regimes da Administração Pública e regimes contributivos obrigatórios por Prestador (milhares de escudos)

Prestador (HP)	HF			
	2017		2018	
	Valor	%	Valor	%
Hospitais	2 085 604	40,1	1 616 863	24,5
Prestadores de Cuidados de Saúde ambulatoriais	776 799	14,9	480 170	7,3
Prestadores de serviços Auxiliares (laboratórios de análises clínicas)	74 444	1,4	659 899	10,0
Retalhistas e outros fornecedores de produtos médicos	823 972	15,8	868 584	13,1
Prestadores de Cuidados Preventivos	149 645	2,9	133 583	2,0
Prestadores de serviços Administrativos e de financiamento do sistema de cuidados de saúde	1 187 139	22,8	2 491 907	37,7
Resto do Mundo	102 742	2,0	357 597	5,4
Total	5 200 345	100	6 608 604	100

Fonte: INE, MSSS

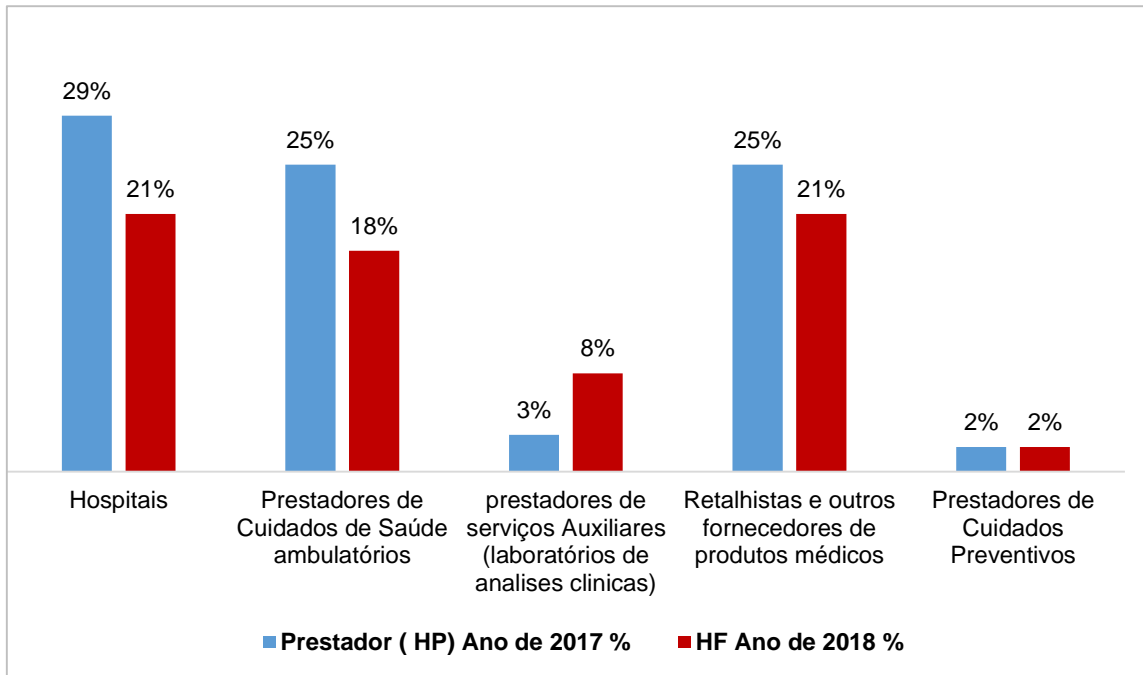
Como se pode observar na tabela 8, em 2018, os hospitais são os principais beneficiários do financiamento proveniente dos Regimes da Administração Pública e contributivos obrigatórios (HF) com aproximadamente 24,5%, representando um défice de 15.6 p.p face ao ano de 2017. Os Prestadores de cuidados em ambulatório beneficiaram de um financiamento em média de 11,1%, e os Retalhistas e outros fornecedores de artigos médicos beneficiaram em média de 14,5%.

Tabela 9-Receita de regime por fator de prestação

Designação	Ano de 2017		Ano de 2018	
	Valor	%	Valor	%
Regimes das Administrações públicas e regimes contributivos obrigatórios	5 200 345	59,5	6 608 604	67,1
Regimes Voluntários de pagamento privado de cuidados de saúde	561 168	6,4	577 514	5,9
Pagamento direto das famílias	2 985 739	34,1	2 667 953	27,1
Total	8 747 252	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MSSS

Gráfico 2 – Receita de regime por fator de prestação (%)



Os pagamentos diretos das famílias foram de 2.985.739 milhares de escudos em 2017, e em 2018 foi de 2.667.953 milhares de escudos, registando uma diminuição de 7 p.p em relação a 2017. É de referir que, em 2018, cerca de 21% dos pagamentos diretos das famílias foi efetuada nas farmácias e noutros fornecedores de produtos médicos, registando uma diminuição de 4 p.p em relação ao ano de 2017. Os Centros de Saúde beneficiaram, em média, de 21,5%. Os Hospitais beneficiaram de 25% e os prestadores de serviços auxiliares (laboratórios de análises) de 5,5%, e 2% em cuidados preventivos. conforme representado no gráfico 2.

4.2.2.2 Despesas da saúde por Fatores de Produção de Cuidados (FP)

Analisando a repartição das despesas da saúde por Fatores de Produção de Cuidados, pode-se observar que a rubrica de equipamentos e serviços utilizados representou, em 2017, 64,2 % das DTS e 78,7% em 2018.

Tabela 10 - Despesas da saúde por Fatores de Prestação (em milhares de escudos)

Fatores de Prestação	2017		2018	
	Valor	%	Valor	%
Remuneração dos trabalhadores	2 920 047	33,4	1 906 098	19,3
Equipamentos e Serviços Utilizados	5 611 771	64,2	7 757 148,59	78,7
Consumo do Capital Fixo	42 571	0,5	33 859	0,3
Outras rubricas de despesas em recursos	167 389	1,9	156 578	1,6
Nec Fatores de produção de cuidados de Saúde não especificada	5 475	0,1	387	0,0
Total	8 747 253	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MSSS

Como se pode constatar na tabela 10, a remuneração dos trabalhadores representou, em 2017, 33,4% das DTS tendo registado em 2018 uma diminuição de 13,9 p.p.

Os Equipamentos e Serviços Utilizados representam mais de 60% das DTS por fatores de prestação em 2017 e 2018, com 64,2% e 78,7%, respetivamente.

Tabela 11 - Equipamentos e Serviços utilizados (em milhares de escudos), ano de 2017 e 2018

Prestadores de Cuidados de Saude			HP.6	HP.7	Total HP
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>			Provedores de cuidados preventivos	Provedores de administração e financiamento de sistema de	
Conta de capital					
HK.1	Formação bruta de capital		42 301	266 004	308 305
	HK.1.1	Formação bruta de Capital fixo	42 301	266 004	308 305
		HK.1.1.1 Infraestruturas	1 356		1 356
		HK.1.1.1.1 Edifícios residenciais e não residenciais	1 356		1 356
		HK.1.1.2 Maquinaria e equipamento	40 944	266 004	306 949
		HK.1.1.2.2 Equipamento de transporte	40 944	266 004	306 949
Total			42 301	266 004	308 305

Prestadores de Cuidados de Saude			HP.1	HP.3	HP.6	HP.7
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>			Hospitais	Provedores de cuidados	Provedores de cuidados	Provedores de administração
Conta de capital						
HK.1	Formação bruta de capital		962	7 761	7 957	155 802
	HK.1.1	Formação bruta de Capital fixo	962	7 761	7 957	155 802
		HK.1.1.1 Infraestruturas	962	7 761	7 957	
		HK.1.1.1.1 Edifícios residenciais e não residenciais		7 761	7 957	
		HK.1.1.1.2 Outras estruturas	962			
		HK.1.1.2 Maquinaria e equipamento				155 802
		HK.1.1.2.1 Equipamento medico				25 079
		HK.1.1.2.4 Maquinaria e equipamento (n.e.c.)				130 723
Total			962,74	7 761	7 957	155 802

4.2.3 Análise da dimensão Consumo

4.2.3.1 Segundo as Funções de Cuidados de Saúde (HC)

As Funções de Cuidados de Saúde correspondem ao tipo de necessidades que uma transação ou um grupo de transações visam satisfazer. Em outras palavras, discriminam a natureza dos bens e serviços transacionados a fim de medir os respetivos consumos, tendo em vista as suas funções.

Esta classificação permite:

- O agrupamento de bens e serviços de saúde por finalidade (cuidados curativos, preventivos, administração da saúde, etc.);
- O cruzamento destes grupos de bens e serviços com outras classificações relevantes das Contas da Saúde (regimes de financiamento, prestador, etc.);
- A construção de indicadores importantes como, por exemplo, as despesas em atividades de prevenção e as despesas em cuidados curativos (de internamento ou ambulatoriais). Pode-se também construir indicadores através do cruzamento da classificação das Funções de Cuidados de Saúde com informações sobre prestação ou financiamento, tais como a repartição das despesas dos prestadores ou despesas público-privadas por tipo de cuidados de saúde.

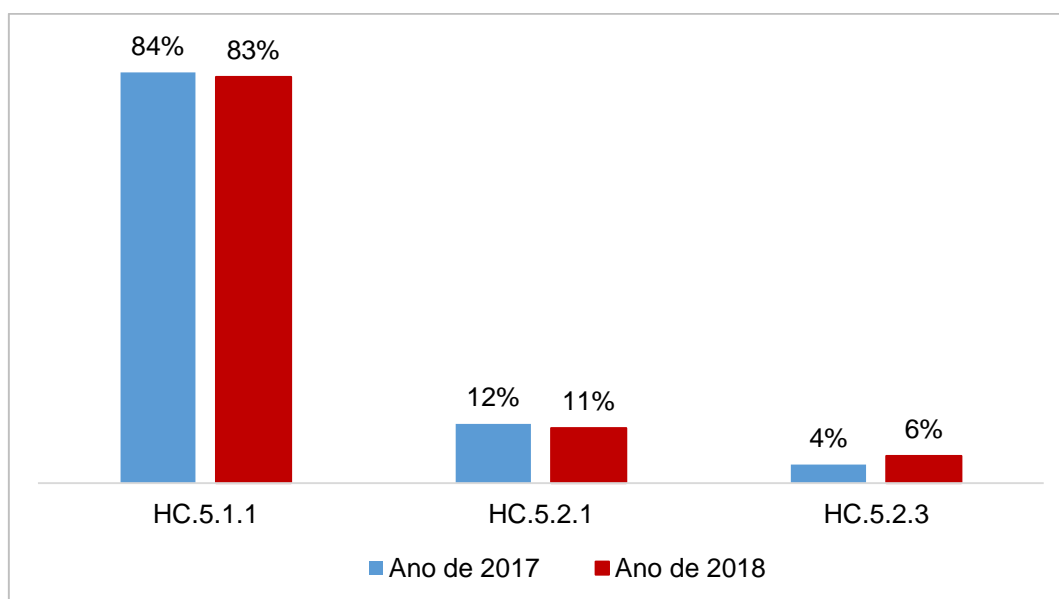
Tabela 12 - Repartição das Despesas por Função de Cuidados de Saúde (milhares de escudos)

Funções	2017		2018	
	Valor	%	Valor	%
Cuidados Curativos	4 442 320	50,8	3 989 855	40,5
Cuidados de Reabilitação	54 634	0,6	57 051	0,6
Serviços Auxiliares	264 603	3,0	829 819	8,4
Artigos Médicos	2 204 022	25,2	2 098 157	21,3
Cuidados Preventivos	572 210	6,5	371 773	3,8
Governança, Administração e Financiamento do Sistema de Saúde	1 206 463	1,8	2 507 417	25,4
Total	8 744 252	100	9 854 070	100

Fonte: INE, MSSS

Tendo em conta os dados descritos na tabela 12, observa-se que, ao longo dos dois anos, os cuidados curativos representam um maior peso nas DTS, com 50,8% em 2017 e 40,5% em 2018, seguidos dos artigos médicos com 25,2%, em 2017 e 21,3%, em 2018.

Gráfico 3 - Despesas em artigos médicos (%)



Fonte: INE, MSSS

As despesas em produtos farmacêuticos e outros produtos médicos não duráveis registaram diminuições de 5,8%, passando de 1.851.770 milhares de escudos, em 2017, para 1.744.170, em 2018.

4.2.3.2 Funções (HC) por Prestadores de Cuidados de Saúde

Analisando as despesas por Funções e por Prestadores de Cuidados de Saúde, verifica-se que, ao longo do período em apreço, tanto os Hospitais como os Centros de Saúde gastaram mais com os cuidados curativos e preventivos.

Tabela 13 - Funções de cuidados de Saúde nos Hospitais (milhares de escudos)

Funções	Ano de 2017		Ano de 2018	
	Valor	%	Valor	%
Cuidados curativos em internamento	2 578 534	52,5	2 115 869	52,6
Cuidados curativos em ambulatório	2 146 542	43,7	1 735 425	43,1
Cuidados preventivos	190 327	3,9	174 876	4,3
Total	4 915 403	100	4 026 170	100

Fonte: INE, MSSS

De 2017 a 2018, as despesas com os cuidados curativos em internamento representaram em média, 52,5% das despesas dos Hospitais e os cuidados em ambulatório representa um 43,7%. Os cuidados preventivos corresponderam, em média, a 4,1% das despesas dos hospitais (Tabela 13).

4.2.3.3 Segundo a região (SNL) e Género

Esta classificação reagrupa todas as despesas em saúde efetuadas numa determinada localidade por género. É a despesa total relativa a uma região, permitindo atribuir a cada uma a sua participação percentual em relação ao consumo total do país. São vários os fatores que condicionam a variação das despesas entre regiões, sendo a densidade **populacional o fator que mais potencializa esta diferença.**

Tabela 14 - Repartição das Despesas por Regiões segundo o Género (milhares de escudos), ano de 2017

Género	Nível Sub-Nacional	SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	SNL.9	Total SNL
	<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Santo Antão	São Vicente	São Nicolau	Sal	Boa Vista	Maio	Santiago	Fogo	Brava	
GEN.1	Feminino	330 509	1 161 905	75 629	269 795	96 296	34 013	2 568 110	184 145	49 629	4 770 031
GEN.2	Masculino	288 247	957 664	63 273	239 168	84 988	27 023	2 123 339	149 276	44 242	3 977 221
Total		618 756	2 119 569	138 902	508 964	181 284	61 037	4 691 449	333 421	93 872	8 747 252

Fonte: INE, MSSS 2017

Tabela 15 - Repartição das Despesas por Regiões segundo o Género (milhares de escudos), ano de 2018

Genero	Nível Sub-Nacional	SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	SNL.9	Total SNL
	<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Santo Antão	São Vicente	São Nicolau	Sal	Boa Vista	Maio	Santiago	Fogo	Brava	
GEN.1	Feminino	383 545	1 628 401	77 272	271 635	100 154	36 578	2 716 873	185 111	50 356	5 449 926
GEN.2	Masculino	328 081	1 285 940	62 637	233 207	85 990	28 335	2 192 404	146 996	40 555	4 404 145
Total		711 625	2 914 341	139 910	504 842	186 144	64 913	4 909 277	332 107	90 911	9 854 071

Fonte: INE, MSSS 2018

Como se pode verificar nas tabelas 14 e 15, a ilha de Santiago foi a região com maior peso no que tange às despesas da saúde, relativamente ao género, com percentuais de 53,7% e 49,7% para os anos de 2017, 2018, respetivamente, representando mais de metade das despesas totais com a saúde do país. A ilha de São Vicente aparece em segunda posição com os percentuais de 24,2% e 29,6%, correspondentes aos anos 2017 e 2018, respetivamente. Em último lugar, com o menor peso, aparece a ilha do Maio, com percentagem de 0,7% para os anos de 2017 e 2018, respetivamente.

Tabela 16 - Despesa com a saúde, por regiões e por idade, ano de 2017

Idade	Nível Sub-Nacional <i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	SNL.1 Santo Antão	SNL.2 São Vicente	SNL.3 São Nicolau	SNL.4 Sal	SNL.5 Boa Vista	SNL.6 Maio	SNL.7 Santiago	SNL.8 Fogo	SNL.9 Brava	Total SNL
AGE.1	< 5 anos	84 655	309 033	19 897	66 027	23 747	9 215	683 356	48 380	12 545	1 256 855
AGE.2	≥ 5 anos	534 101	1 810 535	119 005	442 937	157 537	51 822	4 008 093	285 041	81 327	7 490 398
AGE.2.1	5 a 14 anos	102 368	322 631	21 850	84 268	29 902	8 989	720 304	49 688	15 929	1 355 930
AGE.2.2	15 a 49 anos	352 210	1 223 324	80 175	288 140	102 766	35 843	2 708 209	194 457	53 024	5 038 147
AGE.2.3	50 a 64 anos	51 184	163 494	10 925	42 921	15 206	4 495	363 261	25 195	7 965	684 646
AGE.2.4	65 anos ou mais	28 338	101 086	6 055	27 608	9 664	2 495	216 320	15 701	4 408	411 674
Total		618 756	2 119 568	138 902	508 964	181 284	61 037	4 691 449	333 421	93 872	8 747 252

Tabela 17 - Despesa com a saúde por idade, ano de 2018

Idade	Nível Sub-Nacional <i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	SNL.1 Santo Antão	SNL.2 São Vicente	SNL.3 São Nicolau	SNL.4 Sal	SNL.5 Boa Vista	SNL.6 Maio	SNL.7 Santiago	SNL.8 Fogo	SNL.9 Brava	Total SNL
AGE.1	< 5 anos	95 256	671 006	21 763	75 567	26 444	10 073	996 554	44 578	13 789	1 955 030
AGE.2	≥ 5 anos	616 369	2 243 335	118 147	429 276	159 700	54 841	3 912 722	287 529	77 123	7 899 040
AGE.2.1	5 a 14 anos	121 878	408 446	22 485	82 998	30 776	10 120	723 769	53 095	14 627	1 468 194
AGE.2.2	15 a 49 anos	399 844	1 506 153	78 192	277 086	102 945	36 856	2 596 986	190 539	51 135	5 239 735
AGE.2.3	50 a 64 anos	60 965	206 077	11 251	42 251	15 717	5 065	366 836	26 979	7 317	742 457
AGE.2.4	65 anos ou mais	33 682	122 660	6 218	26 941	10 263	2 800	225 132	16 916	4 043	448 654
Total		711 625	2 914 341	139 910	504 842	186 144	64 913	4 909 277	332 107	90 911	9 854 071

Como se pode verificar nas tabelas 16 e 17 a ilha de Santiago foi a região com maior peso no que tange às despesas da saúde relativamente a idade, com percentuais de 49,7% e 53,7% para os anos de 2017, 2018, respetivamente, representando mais de metade das despesas totais com a saúde do país.

A ilha de São Vicente aparece em segunda posição com os percentuais de 24,2% e 29,6%, correspondentes aos anos 2017 e 2018, respetivamente.

Em último lugar, com menor peso, aparece a ilha do Maio, com percentuais de cerca de 0,7% para os anos de 2017 e 2018, respetivamente.

5 DESPESAS EM INVESTIMENTO

Na Formação Bruta de Capital, houve um aumento considerável na rubrica infraestruturas, passando de 0,4% em 2017 para 10% em 2018, representando o maior peso das despesas.

Tabela 18 - Repartição das Despesas por Formação Bruta de Capital (milhares de escudos)

Formação Bruta de Capital	2017		2018	
	Valor	%	Valor	%
Infraestruturas	1 360	0,4	16 680	9,7
Máquinas e Equipamentos	306 950	99,6	155 800	90,3
Total	308 310	100	172 480	100

Fonte: INE, MSSS

Ao nível das máquinas e equipamentos, verificou-se um efeito contrário (em relação às infraestruturas), tendo diminuído em 2018 de 9.3 p.p relativamente ao ano 2017 em que atingiu os 99,6%, como consta na tabela 18.

Tabela 19 - Despesas de Investimento segundo as Unidades Institucionais (milhares de escudos)

Formação Bruta de Capital	Despesas por unidade institucional (FS.RI)			
	Governo		Resto do Mundo	
	2017	2018	2017	2018
Infraestruturas	16 680	308 300	-	-
Máquinas e Equipamentos	132 170	-	23 630	-

Fonte: INE, MSSS

Quanto às despesas de Investimento por Unidades Institucionais (Governo e Resto do Mundo), nota-se que a rubrica Máquinas e Equipamentos recebeu maior financiamento do Governo no ano de 2017, enquanto, em 2018, o Governo foi o único financiador no que respeita à rubrica Infraestruturas, com 308.300 milhares de escudos como consta na Tabela 19.

Despesas por Doenças (DIS)

No que concerne à repartição das despesas por doença, verifica-se que as doenças infecciosas e parasitárias representam o maior peso, no que se refere às DTS, com 32,6% em 2017 e 32,2% em 2018; tanto as doenças não transmissíveis representam 25,9% em 2017, e 25,2% em 2018. A Saúde reprodutiva com 26,3% e 27,7 em 2017 e 2018 respetivamente. De realçar que as doenças de foro traumatológico e nutricionais com menor peso, 6,8% e 0,5%, em 2017 e 6,5% e 0,5% em 2018, respetivamente como consta na tabela 20.

Tabela 20 - Repartição das Despesas da saúde por Doenças (milhares de escudos)

	Ano de 2017	%	Ano de 2018	%
Doenças infecciosas e parasitoses	2 847 926	32,6	3 173 347	32,2
Saúde Reprodutiva	2 298 582	26,3	2 725 917	27,7
Deficiências nutricionais	46 481	0,5	53 669	0,5
Doenças não transmissíveis	2 261 347	25,9	2 478 665	25,2
Trauma	598 989	6,8	636 148	6,5
Não relacionado a uma doença específica	11 495	0,1	12 664	0,1
Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	682 433	7,8	773 660	7,9
Despesas Totais	8 747 252	100	9 854 071	100

Fonte: INE, MS

Tabela 21 - Repartição das Despesas da saúde por Doenças (milhares de escudos), ano de 2017 e 2018

<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Ano de 2017				Ano de 2018			
	Feminino	Masculino	Total	%	Feminino	Masculino	Total	%
Doenças infecciosas e parasitoses	1 425 102	1 422 824	2 847 926	32,6	1 587 943	1 585 404	3 173 347	32,2
Saúde Reprodutiva	1 543 117	755 465	2 298 582	26,3	1 882 998	842 919	2 725 917	27,7
Deficiências nutricionais	23 259	23 222	46 481	0,5	26 856	26 813	53 669	0,5
Doenças não transmissíveis	1 131 578	1 129 769	2 261 347	25,9	1 240 324	1 238 341	2 478 665	25,2
Trauma	299 734	299 255	598 989	6,8	318 328	317 820	636 148	6,5
Não relacionado a uma doença específica	5 752	5 743	11 495	0,1	78	6 327	12 664	0,1
Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	341 490	340 944	682 433	7,8	387 140	386 521	773 660	7,9
Total	4 770 031	3 977 221	8 747 252	100	5 449 926	4 404 145	9 854 071	100

Fonte: INE/MSSS

No que concerne à repartição das despesas por doença, verifica-se que as doenças infecciosas e parasitárias representam o maior peso, no que se refere às DTS, com 32,6% em 2017 e 32,2% em 2018; tanto as doenças não transmissíveis representam 25,9% em 2017, e 25,2% em 2018. A Saúde reprodutiva com 26,3% e 27,7 em 2017 e 2018 respetivamente. De realçar que as doenças de foro traumatológico e nutricionais com menor peso, 6,8% e 0,5%, em 2017 e 6,5% e 0,5% em 2018, respetivamente como consta na tabela 21.

Tabela 22 - Despesas de saúde por género, ano de 2017 (Em milhares de Escudos)

Género	Nível Sub-Nacional	SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	SNL.9	Total SNL
	<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Santo Antão	São Vicente	São Nicolau	Sal	Boa Vista	Maio	Santiago	Fogo	Brava	
GEN.1	Feminino	330 509	1 161 905	75 629	269 795	96 296	34 013	2 568 110	184 145	49 629	4 770 031
GEN.2	Masculino	288 247	957 664	63 273	239 168	84 988	27 023	2 123 339	149 27	44 242	3 977 221
Total		618 756	2 119 568	138 902	508 964	181 284	61 037	4 691 449	333 421	93 872	8 747 252

Tabela 23 - Despesas de saúde por género e idade, ano de 2018 (Em milhares de Escudos)

Genero	Nível Sub-Nacional	SNL.1	SNL.2	SNL.3	SNL.4	SNL.5	SNL.6	SNL.7	SNL.8	SNL.9	Total SNL
	<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Santo Antão	São Vicente	São Nicolau	Sal	Boa Vista	Maio	Santiago	Fogo	Brava	
GEN.1	Feminino	383 545	1 628 401	77 272	271 635	100 154	36 578	2 716 873	185 111	50 356	5 449 926
GEN.2	Masculino	328 081	1 285 940	62 637	233 207	85 990	28 335	2 192 404	146 996	40 555	4 404 145
Total		711 625	2 914 341	139 910	504 842	186 144	64 913	4 909 277	332 107	90 911	9 854 071

Fonte: INE/MSSS

6 CONCLUSÃO

O presente relatório permite fazer uma análise funcional das despesas com a saúde em Cabo Verde. A análise funcional está relacionada com um grupo de bens e serviços de saúde utilizados pelos consumidores finais (pacientes) e consiste na repartição das despesas dos prestadores, em função dos cuidados de saúde que visam satisfazer a população.

O Governo de Cabo Verde foi o principal financiador do Sistema Nacional de Saúde (SNS), no período em análise, com uma média aproximada de 47,9%, seguido das famílias, com uma média de 41,6%.

Analisando a repartição das despesas da saúde por Prestadores de Cuidados de Saúde (HP), nota-se que os hospitais beneficiaram, em média, de 25,5% das DTS, seguidos de Retalhistas e de outros fornecedores de produtos médicos com 23,2%.

No que concerne às despesas da saúde por ilha, verificou-se que Santiago beneficiou de, aproximadamente, 51,7% das DTS, seguida de São Vicente 26,9% e do Sal 5,4%. Por outro lado, as ilhas que menos beneficiaram das DTS foram a Brava 1% e o Maio 0,7%.

De 2017 a 2018, nota-se que, em média, cerca de 32,4% das despesas totais de saúde ocorreram com as infecciosas e parasitárias. doenças e não transmissíveis, 25,5%.

A despesa corrente pública representou, em média, 97,4% das despesas totais de saúde para os anos em análise. As despesas em formação bruta de capital aumentaram 1,1p.p. em 2018, comparativamente ao ano 2017.

O contributo das famílias cabo-verdianas no financiamento da saúde é feito principalmente através do pagamento direto aos prestadores pelo financiamento de produtos e serviços de saúde, das contribuições à Segurança Social, seguradoras privadas e outros regimes contributivos de financiamento da saúde, que representam 41,6% das despesas totais, sendo o do Governo é de 47,8%.

Estes dados mostram nitidamente que, para garantir e assegurar todas as condições e direitos à saúde das populações, o Estado recorre ao financiamento do Sistema Nacional da Saúde, com fundos públicos ou provenientes de parceiros, e através do Ministério da Saúde e da Segurança Social.

7 BIBLIOGRAFIA

Ministério da Saúde . (2007). Política Nacional de Saúde. Praia: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2017). Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2017 - 2021. Praia: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2013). Relatório Estatístico 2017 e 2018 Praia: Ministério da Saúde.

Organização para Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), Eurostat e Organização Mundial da Saúde (OMS). (2011). A system of Health Accounts. OCDE.

8 ANEXOS

MEMBROS DA EQUIPA TÉCNICA

Instituição	Nome	Função
Instituto Nacional de Estatística	Aryana G. Cardoso	Técnica DCN
	Alina Idalina Silva Mendes	Técnica SPSA
	Kira Simone R. Rodrigues	Técnica SGFP
Ministério da Saúde e da Segurança Social	Lídia Daisy A. Ferreira	Técnica SGFP
	Ostelino Cabral A. Moreira	Técnico SPSA
	Sílvia Larissa R. Marques	Técnica SPFP

COLABORADORES

Instituição	Nome	Função
Instituto Nacional de Estatística	João de Pina Cardoso	Diretor DCN
OMS, AF/RGO/HSS/HSG	Seydou Coulibaly	Técnico da OMS
OMS, AF/RGO/HSS/HSG	Simon Nassa	Consultor
OMS/Cabo Verde	Edith Pereira	<i>OMS</i>

Receitas de Regimes de Financiamento por Agentes Financeiros -2017 (milhares de escudos)

Receitas de esquemas de financiamento a cuidados de saúde			FS.1	FS.2	FS.3	FS.6	FS.7
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>			Transferências das receitas domésticas do Governo (para saúde)	Transferências distribuídas pelo Governo de origem	Contribuições de segurança social	Outras receitas domésticas n.e.c.	Transferências externas directas
Agentes Financeiros							
FA.1		Governo Geral	3 922 791,36	215 991,50	1 061 562,07		
	FA.1.1	Governo Central	3 904 228,87	215 991,50			
		FA.1.1.1 Ministério da Saúde	3 904 228,87	215 613,59			
		FA.1.1.2 Outros ministérios e unidades públicas (pertencentes ao governo central)		377,91			
	FA.1.2	Estado/região/governo local	18 562,49				
	FA.1.3	Agência de Segurança social			1 061 562,07		
		FA.1.3.1 Agência de Seguro social de saúde			1 061 562,07		
FA.2		Companhias de Seguros	29 944,74			288 485,16	
	FA.2.1	Empresas de Seguro comercial	29 944,74			288 485,16	
FA.3		Corporações (outras além de corporações seguradoras) (parte de HF.RI.1.2)				212 791,29	
	FA.3.2	Corporações (outras além de provedores de serviços de saúde)				212 791,29	
FA.4		Instituições não lucrativas servindo as famílias (NPISH)					29 946,89
FA.5		Famílias				2 985 739,48	

Receitas de Regimes de Financiamento por Agentes Financeiros -2018 (milhares de escudos)

Receitas de esquemas de financiamento a cuidados de saúde			FS.1	FS.2	FS.3	FS.6	FS.7
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>			Transferências das receitas domésticas do Governo (para saúde)	Transferências distribuídas pelo Governo de origem	Contribuições de segurança social	Outras receitas domésticas n.e.c.	Transferências externas directas
Agentes Financeiros							
FA.1		Governo Geral	4 633 362,01	219 958,42	1 755 283,26		
	FA.1.1	Governo Central	4 611 545,40	219 958,42			
	FA.1.1.1	Ministerio da Saude	4 611 545,40	153 704,61			
	FA.1.1.2	Outros ministerios e unidades publicas(pertencentes ao governo central)		66 253,81			
	FA.1.2	Estado/regiao/governo local	21 816,61				
	FA.1.3	Agencia de Seguranca social			1 755 283,26		
	FA.1.3.1	Agencia de Seguro social de saude			1 755 283,26		
FA.2		Companhias de Seguros	29 785,34			289 382,51	
	FA.2.1	Empresas de Seguro comercial	29 785,34			289 382,51	
FA.3		Corporações(outras alem de corporações seguradoras) (parte de HF.RI.1.2)				218 399,91	
	FA.3.2	Corporações(outras alem de provedores de servicos de saude)				218 399,91	
FA.4		Instituições não lucrativas servindo as familias (NPISH)					39 945,79
FA.5		Familias				2 667 953,36	

Regimes de Financiamento por Prestadores - 2017 (milhares de escudos)

Esquemas de financiamento		HF.1	HF.2	HF.3	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Esquemas do Governo e Esquemas de financiamento a cidadãos de Saúde	Esquemas de pagamento de cidadãos de Saúde Voluntários	Pagamentos diretos das famílias	
Provedores de Cuidados de Saude					
HP.1	Hospitais	2 085 603,86	211 383,11	281 546,88	2 578 533,85
HP.3	Provedores de cuidados em ambulatório	776 798,52	260 016,82	1 109 726,48	2 146 541,81
HP.4	Provedores de serviços auxiliares	74 444,35		190 158,87	264 603,22
HP.5	Retalhistas e outros fornecedores de artigos médicos	823 972,20	8 802,50	1 371 247,77	2 204 022,47
HP.6	Provedores de cuidados preventivos	149 645,31	7 622,59	33 059,49	190 327,39
HP.7	Provedores de administração e financiamento de sistema de cuidados de Saúde	1 187 138,67	22 324,30		1 209 462,97
HP.9	Resto do mundo	102 742,01	51 018,76		153 760,77
Total		5 200 344,93	561 168,07	2 985 739,48	8 747 252,48

Regimes de Financiamento por Prestadores - 2018 (milhares de escudos)

Esquemas de financiamento		HF.1	HF.2	HF.3	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Esquemas do Governo e Esquemas de financiamento a cuidados de saúde obrigatorias y contributivos	Esquemas de pagamento de cuidados de saúde Voluntarios	Pagamentos directos das familias	
Provedores de Cuidados de Saude					
HP.1	Hospitais	1 616 863,30	247 425,45	251 580,54	2 115 869,28
HP.3	Provedores de cuidados em ambulatório	480 169,72	263 642,47	991 613,14	1 735 425,33
HP.4	Provedores de serviços auxiliares	659 899,33		169 919,38	829 818,71
HP.5	Retalhistas e outros fornecedores de artigos medicos	868 584,05	4 273,06	1 225 299,50	2 098 156,61
HP.6	Provedores de cuidados preventivos	133 582,63	11 752,29	29 540,81	174 875,73
HP.7	Provedores de administracao e financiamento de sistema de cuidados de saúde	2 491 907,41	28 193,51		2 520 100,92
HP.9	Resto do mundo	357 597,24	22 226,79		379 824,03
Total		6 608 603,69	577 513,55	2 667 953,36	9 854 070,60

Regimes de Financiamento por Funções - 2017 (milhares de escudos)

Esquemas de financiamento		HF.1	HF.2	HF.3	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Esquemas do Governo e Esquemas de financiamento a cuidados de Saúde obrigatórios y contributivos	Esquemas de pagamento de cuidados de Saúde Voluntários	Pagamentos diretos das famílias	
Funções de cuidados de Saúde					
HC.1	Cuidados Curativos	2 657 375,08	522 418,68	1 262 526,19	4 442 319,95
HC.2	Cuidados Reabilitativos	33 037,64		21 596,23	54 633,87
HC.4	Serviços Auxiliares (não especificados por função)	74 444,35		190 158,87	264 603,22
HC.5	Artigos médicos(não especificados por função)	823 972,20	8 802,50	1 371 247,77	2 204 022,47
HC.6	Cuidados preventivos	424 376,99	7 622,59	140 210,42	572 210,00
HC.7	Governação, e administração e financiamento do sistema de Saúde	1 187 138,67	22 324,30		1 209 462,97
Total		5 200 344,93	561 168,07	2 985 739,48	8 747 252,48

Regimes de Financiamento por Funções - 2018 (milhares de escudos)

Esquemas de financiamento		HF.1	HF.2	HF.3	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Esquemas do Governo e Esquemas de financiamento a cuidados de Saúde obrigatórios y contributivos	Esquemas de pagamento de cuidados de Saúde Voluntários	Pagamentos diretos das famílias	
Funções de cuidados de Saúde					
HC.1	Cuidados Curativos	2 328 410,34	533 294,70	1 128 149,67	3 989 854,71
HC.2	Cuidados Reabilitativos	37 752,91		19 297,64	57 050,55
HC.4	Serviços Auxiliares (não especificados por função)	659 899,33		169 919,38	829 818,71
HC.5	Artigos médicos(não especificados por função)	868 584,05	4 273,06	1 225 299,50	2 098 156,61
HC.6	Cuidados preventivos	234 733,35	11 752,29	125 287,18	371 772,82
HC.7	Governança, e administração e financiamento do sistema de Saúde	2 479 223,71	28 193,51		2 507 417,21
Total		6 608 603,69	577 513,55	2 667 953,36	9 854 070,60

Prestadores de Cuidados da Saúde por Funções - 2017 (milhares de escudos)

Provedores de Cuidados de Saude		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Hospitais	Provedores de cuidados em ambulatório	Provedores de serviços auxiliares	Retalhistas e outros fornecedores de artigos medicos	Provedores de cuidados preventivos	Provedores de administracao e financiamento de sistema de cuidados	Resto do mundo	
Funções de cuidados de saude									
HC.1	Cuidados Curativos	2 440 959,73	1 847 599,46					153 760,77	4 442 319,95
HC.2	Cuidados Reabilitativos		54 633,87						54 633,87
HC.4	Serviços Auxiliares (não especificados por função)			264 603,22					264 603,22
HC.5	Artigso medicos(não especificados por função)				2 204 022,47				2 204 022,47
HC.6	Cuidados preventivos	137 574,12	244 308,49			190 327,39			572 210,00
HC.7	Governação, e admnistracão e financiamento do sistema de saude						1 209 462,97		1 209 462,97
Total		2 578 533,85	2 146 541,81	264 603,22	2 204 022,47	190 327,39	1 209 462,97	153 760,77	8 747 252,48

Prestadores de Cuidados da Saúde por Funções - 2018 (milhares de escudos)

Provedores de Cuidados de Saude		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Hospitais	Provedores de cuidados em ambulatório	Provedores de serviços auxiliares	Retalhistas e outros fornecedores de artigos medicos	Provedores de cuidados preventivos	Provedores de administracao e financiamento de sistema de cuidados de saude	Resto do mundo	
Funções de cuidados de saude									
HC.1	Cuidados Curativos	2 084 568,79	1 525 461,89					379 824,03	3 989 854,71
HC.2	Cuidados Reabilitativos		57 050,55						57 050,55
HC.4	Serviços Auxiliares (não especificados por função)			829 818,71					829 818,71
HC.5	Artigso medicos(não especificados por função)				2 098 156,61				2 098 156,61
HC.6	Cuidados preventivos	31 300,49	152 912,89			174 875,73	12 683,71		371 772,82
HC.7	Governação, e admnistração e financiamento do sistema de saude						2 507 417,21		2 507 417,21
Total		2 115 869,28	1 735 425,33	829 818,71	2 098 156,61	174 875,73	2 520 100,92	379 824,03	9 854 070,60

Regimes de Financiamento por Agentes de Financiamento - 2017 (milhares de escudos)

Agentes Financeiros	FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Governo Geral	Companhias de Seguros	Corporações(outras alem de corporações seguradoras) (parte de_HERL12)	Instituições não lucrativas servindo as famílias (NPISH)	Família	
Esquemas de financiamento						
HF.1	Esquemas do Governo e Esquemas de financiamento a cuidados de Saúde obrigatórias e contributivas	5 200 344,93				5 200 344,93
HF.2	Esquemas de pagamento de cuidados de Saúde Voluntários		318 429,90	212 791,29	29 946,89	561 168,07
HF.3	Pagamentos diretos das famílias				2 985 739,48	2 985 739,48
Total		5 200 344,93	318 429,90	212 791,29	29 946,89	8 747 252,48

Regimes de Financiamento por Agentes de Financiamento - 2018 (milhares de escudos)

Esquemas de financiamento	Agentes Financeiros <i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	FA.1 Governo Geral	FA.2 Companhias de Seguros	FA.3 Corporações(outras alem de corporações seguradoras) (parte de HF.RI.1.2)	FA.4 Instituições não lucrativas servindo as familias (NPISH)	FA.5 Familias	Total
HF.1	Esquemas do Governo e Esquemas de financiamento a cuidados de saude obrigatorias y contributivas	6 608 603,69					6 608 603,69
HF.2	Esquemas de pagamento de cuidados de saude Voluntarios		319 167,85	218 399,91	39 945,79		577 513,55
HF.3	Pagamentos directos das familias					2 667 953,36	2 667 953,36
Total		6 608 603,69	319 167,85	218 399,91	39 945,79	2 667 953,36	9 854 070,60

Fatores de Produção de Cuidados de Saúde por Prestadores - 2017 (milhares de escudos)

Factores de provisão de cuidados de saúde		FP.1	FP.2	FP.3	FP.4	FP.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Compensações aos trabalhadores	Remuneração profissional de trabalhadores por conta própria	Materiais e serviços utilizados	Consumo de capital fixo	Outros itens de despesa nos insumos	
Provedores de Cuidados de Saúde							
HP.1	Hospitais	761 982,68		1 786 579,95	28 752,52	1 218,71	2 578 533,85
HP.3	Provedores de cuidados em ambulatório	1 110 278,61	586,77	888 087,85	13 769,40	133 819,19	2 146 541,81
HP.4	Provedores de serviços auxiliares	52 664,50		206 093,23		5 845,48	264 603,22
HP.5	Retalhistas e outros fornecedores de artigos medicos	305 518,66		1 875 905,25		22 598,56	2 204 022,47
HP.6	Provedores de cuidados preventivos	56 624,80	574,56	129 364,77	48,78	3 714,48	190 327,39
HP.7	Provedores de administracao e financiamento de sistema de cuidados de saúde	631 040,80	4 314,07	574 108,11			1 209 462,97
HP.9	Resto do mundo	1 936,53		151 631,52		192,72	153 760,77
Total		2 920 046,57	5 475,40	5 611 770,67	42 570,70	167 389,14	8 747 252,48

Fatores de Produção de Cuidados de Saúde por Prestadores - 2018 (milhares de escudos)

Factores de provisão de cuidados de saúde		FP.1	FP.2	FP.3	FP.4	FP.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Compensações aos trabalhadores	Remuneração profissional de trabalhadores por conta própria	Materiais e serviços utilizados	Consumo de capital fixo	Outros itens de despesa nos insumos	
Provedores de Cuidados de Saúde							
HP.1	Hospitais	394 619,87		1 698 541,28	21 425,54	1 282,59	2 115 869,28
HP.3	Provedores de cuidados em ambulatório	778 251,33	387,01	819 423,81	12 303,86	125 059,32	1 735 425,33
HP.4	Provedores de serviços auxiliares	47 059,17		777 536,22		5 223,32	829 818,71
HP.5	Retalhistas e outros fornecedores de artigos médicos	296 071,93		1 780 636,21		21 448,48	2 098 156,61
HP.6	Provedores de cuidados preventivos	57 734,14		113 708,46	114,00	3 319,13	174 875,73
HP.7	Provedores de administração e financiamento de sistema de cuidados de saúde	329 898,07		2 190 187,11	15,74		2 520 100,92
HP.9	Resto do mundo	2 463,38		377 115,50		245,15	379 824,03
Total		1 906 097,89	387,01	7 757 148,59	33 859,13	156 577,98	9 854 070,60

Despesas de Unidades Institucionais por Doenças - 2017 (milhares de escudos)

Unidades instituições que injetam ingressos a los esquemas de financiamento		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Governo	Empresas	Família	Resto do mundo	
Classificação de doenças/condições						
DIS.1	Doenças infecciosas e parasitoses	1 456 997,97	162 428,79	1 053 591,35	174 907,40	2 847 925,51
DIS.1.1	HIV/AIDS e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)	6 409,18	624,73	4 324,68	130 021,92	141 380,50
DIS.1.2	Tuberculose	7 050,65	535,48	3 850,25	91,55	11 527,93
DIS.1.3	Malaria	2 396,58	267,74	1 707,55	3 890,98	8 262,85
DIS.1.4	Infeções Respiratórias	647 075,76	72 289,73	464 542,87	12 358,95	1 196 267,31
DIS.1.5	Doenças diarreicas	316 747,58	35 386,27	221 699,08	6 049,78	579 882,71
DIS.1.6	Doenças Tropicais Negligenciadas	399,43	44,62	267,57	7,63	719,25
DIS.1.7	Doenças evitáveis por vacinação	398 630,62	44 534,05	293 615,13	13 494,35	750 274,15
DIS.1.9	Emergência de Saude Publica de Interesse Internacional(ESPPII)				98,64	98,64
DIS.1.nec	Outras doenças, e doenças não especificadas, infecciosas e parasitoses (n.e.c.)	78 288,18	8 746,17	63 584,22	8 893,61	159 512,17
DIS.2	Saude Reprodutiva	1 223 851,93	136 725,77	914 629,30	23 375,19	2 298 582,19
DIS.2.1	Condições Materna	611 925,96	68 362,88	94 465,12	11 687,60	786 441,56
DIS.2.2	Condições Perinatais	611 925,96	68 362,88	94 465,12	11 687,60	786 441,56
DIS.2.nec	Condições de saúde reprodutiva não especificadas (n.e.c)			725 699,06		725 699,06
DIS.3	Deficiências nutricionais	14 379,46	1 606,44	13 120,94	17 373,68	46 480,52
DIS.4	Doenças não Transmissíveis	835 935,39	176 724,86	1 228 194,57	20 492,32	2 261 347,13
DIS.4.1	Neoplasmas	13 580,60	1 517,19	9 456,40	1 728,19	26 282,38
DIS.4.2	Doenças endócrinas e metabólicas	46 733,25	5 220,93	39 869,05	1 213,35	93 036,57
DIS.4.3	Doenças cardiovasculares	64 308,15	7 184,35	51 052,97	1 228,27	123 773,73
DIS.4.4	Transtornos mentais e de comportamentais, e condições neurológicas	131 012,87	14 636,44	97 874,06	2 782,44	246 305,82
DIS.4.5	Doenças do aparelho respiratório	18 373,76	2 052,67	22 007,98	350,93	42 785,34
DIS.4.6	Doenças do aparelho digestivo	21 599,13	4 499,85	20 444,05	396,71	46 939,74
DIS.4.7	Doenças do trato urogenital	240 855,98	26 907,85	168 042,02	4 600,27	440 406,11
DIS.4.8	Distúrbios dos órgãos dos sentidos	214 014,10	47 940,43	367 539,28	3 860,26	633 354,08

Contas Nacionais da Saúde 2017 e 2018

DIS.4.9	Doenças orais	56 535,48	62 117,52	420 510,29	656,09	539 819,39
DIS.4.nec	Outras Doenças, y doenças não especificadas, Não Transmissíveis	28 922,07	4 647,62	31 398,46	3 675,81	68 643,96
DIS.5	Trauma	159 957,48	109 572,56	327 056,06	2 403,20	598 989,29
DIS.6	Não relacionado a uma doença específica	6 390,87	713,97	4 267,85	122,06	11 494,76
DIS.nec	Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	369 871,70	41 321,17	263 975,68	7 264,53	682 433,09
Total		4 067 384,80	629 093,55	3 804 835,75	245 938,38	8 747 252,48

Contas Nacionais da Saúde 2017 e 2018

Despesas de Unidades Institucionais por Doenças - 2018 (milhares de escudos)

Unidades instituições que injetam ingressos a los esquemas de financiamento		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Governo	Empresas	Família	Resto do mundo	
Classificação de doenças/condições						
DIS.1	Doenças infecciosas e parasitoses	1 737 403,38	228 628,82	1 096 089,81	111 224,71	3 173 346,72
DIS.1.1	HIV/AIDS e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)	12 760,43	1 076,58	4 881,40	67 392,22	86 110,63
DIS.1.2	Tuberculose	5 724,24	796,85	4 042,57	59,72	10 623,38
DIS.1.3	Malaria	2 869,41	417,59	1 867,90	3 054,40	8 209,30
DIS.1.4	Infeções Respiratórias	771 227,11	103 512,07	487 688,61	7 930,90	1 370 358,69
DIS.1.5	Doenças diarreicas	378 042,28	52 042,07	236 573,31	3 926,71	670 584,38
DIS.1.6	Doenças Tropicais Negligenciadas	475,81	63,21	282,43	4,87	826,32
DIS.1.7	Doenças evitáveis por vacinação	473 352,36	59 136,12	297 165,53	9 593,16	839 247,16
DIS.1.nec	Outras doenças, e doenças não especificadas, infecciosas e parasitoses (n.e.c.)	92 951,74	11 584,34	63 588,06	19 262,73	187 386,86
DIS.2	Saude Reprodutiva	1 465 834,35	196 129,10	955 324,05	108 629,53	2 725 917,02
DIS.2.1	Condições Materna	732 917,17	98 064,55	153 432,25	54 314,76	1 038 728,74
DIS.2.2	Condições Perinatais	732 917,17	98 064,55	153 432,25	54 314,76	1 038 728,74
DIS.2.nec	Condições de saúde reprodutiva não especificadas (n.e.c)			648 459,54		648 459,54
DIS.3	Deficiências nutricionais	17 216,44	2 505,53	13 776,95	20 170,03	53 668,95
DIS.4	Doenças não Transmissíveis	1 000 269,74	228 744,23	1 235 838,96	13 812,41	2 478 665,34
DIS.4.1	Neoplasmas	16 439,73	2 839,04	11 400,40	1 857,43	32 536,59
DIS.4.2	Doenças endócrinas e metabólicas	55 683,78	7 433,92	40 778,35	571,43	104 467,49
DIS.4.3	Doenças cardiovasculares	76 590,06	10 138,52	52 514,74	783,37	140 026,70
DIS.4.4	Transtornos mentais e de comportamentais, e condições neurológicas	156 311,88	21 384,52	103 067,06	1 831,13	282 594,59
DIS.4.5	Doenças do aparelho respiratório	21 959,92	3 099,31	22 069,44	230,39	47 359,05
DIS.4.6	Doenças do aparelho digestivo	24 829,32	3 516,90	16 844,82	260,87	45 451,91
DIS.4.7	Doenças do trato urogenital	286 458,71	36 927,63	173 746,50	2 900,13	500 032,97
DIS.4.8	Distúrbios dos órgãos dos sentidos	263 539,24	86 812,40	419 213,05	2 429,90	771 994,58
DIS.4.9	Doenças orais	58 149,79	50 646,10	364 779,64	425,32	474 000,85

Contas Nacionais da Saúde 2017 e 2018

DIS.4.nec	Outras Doenças, y doenças não especificadas, Não Transmissíveis	40 307,31	5 945,91	31 424,96	2 522,44	80 200,62
DIS.5	Trauma	184 485,13	118 362,68	331 763,75	1 536,45	636 148,02
DIS.6	Não relacionado a uma doença específica	7 554,58	858,06	4 178,82	73,00	12 664,46
DIS.nec	Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	439 954,32	56 846,28	272 401,41	4 458,08	773 660,09
Total		4 852 717,94	832 074,70	3 909 373,75	259 904,21	9 854 070,60

Despesas dos Agentes de Financiamento por Doenças – 2017 (em milhares de escudos)

Agentes Financeiros	FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Governo Geral	Companhias de Seguros	Corporações(outras além de corporações seguradoras)	Instituições não lucrativas servindo as famílias (NPISH)	Família	
Classificação de doenças/condições						
DIS.1 Doenças infecciosas e parasitoses	1 845 718,27	11 309,88	77 456,03	17 550,80	895 890,54	2 847 925,51
DIS.2 Saude Reprodutiva	1 438 738,29	9 520,18	65 199,25	3 241,12	781 883,34	2 298 582,19
DIS.3 Deficiências nutricionais	33 746,48	111,86	766,05	294,88	11 561,26	46 480,52
DIS.4 Doenças não Transmissíveis	1 250 676,25	6 226,65	42 643,37	7 323,69	954 477,17	2 261 347,13
DIS.5 Trauma	189 138,14	288 334,44	6 681,65	339,85	114 495,21	598 989,29
DIS.6 Não relacionado a uma doença específica	7 512,99	49,71	340,47	16,92	3 574,66	11 494,76
DIS.nec Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	434 814,51	2 877,18	19 704,47	1 179,63	223 857,29	682 433,09
Total	5 200 344,93	318 429,90	212 791,29	29 946,89	2 985 739,48	8 747 252,48

Despesas dos Agentes de Financiamento por Doenças – 2018 (em milhares de escudos)

Agentes Financeiros		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Governo Geral	Companhias de Seguros	Corporações (outras alem de corporações seguradoras) (parte de HF.RI.1.2)	Instituições não lucrativas servindo as famílias (NPISH)	Famílias	
Classificação de doenças/condições							
DIS.1	Doenças infecciosas e parasitoses	2 259 218,66	11 076,87	79 497,57	23 016,88	800 536,75	3 173 346,72
DIS.2	Saude Reprodutiva	1 945 003,28	9 324,04	66 917,73	6 008,11	698 663,87	2 725 917,02
DIS.3	Dificiencias nutricionais	38 131,72	109,55	786,24	4 310,69	10 330,74	53 668,95
DIS.4	Doenças não Transmissiveis	1 570 808,85	6 098,36	43 767,34	5 103,04	852 887,74	2 478 665,34
DIS.5	Trauma	236 892,53	289 692,43	6 857,76	396,34	102 308,96	636 148,02
DIS.6	Não relacionado a uma doença específica	9 057,23	48,69	349,44	14,91	3 194,19	12 664,46
DIS.nec	Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	549 491,41	2 817,91	20 223,83	1 095,83	200 031,12	773 660,09
Total		6 608 603,69	319 167,85	218 399,91	39 945,79	2 667 953,36	9 854 070,60

Despesas dos Prestadores por Doenças – 2017 (milhares de escudos)

Classificação de doenças/condições	Provedores de Cuidados de Saúde		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.9	Total
	<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	Hospitais	Provedores de cuidados em ambulatório	Provedores de serviços auxiliares	Retalhistas e outros fornecedores de artigos médicos	Provedores de cuidados preventivos	Provedores de administração e financiamento de sistema de	Resto do mundo		
DIS.1	Doenças infecciosas e parasitoses	850 473,94	595 618,29	96 279,35	673 327,06	98 391,32	496 437,45	37 398,09	2 847 925,51	
DIS.2	Saude Reprodutiva	723 338,56	519 499,15	81 043,94	566 778,60	42 675,04	333 766,74	31 480,15	2 298 582,19	
DIS.3	Deficiências nutricionais	11 606,01	5 370,55	952,21	6 659,28	502,01	21 020,58	369,87	46 480,52	
DIS.4	Doenças não Transmissíveis	481 670,85	736 059,56	53 006,54	717 534,84	31 073,55	221 412,29	20 589,50	2 261 347,13	
DIS.5	Trauma	293 130,29	139 152,24	8 404,92	65 471,56	4 373,17	34 212,25	54 244,86	598 989,29	
DIS.6	Não relacionado a uma doença específica	3 616,66	2 365,57	423,21	2 959,68	222,34	1 742,91	164,39	11 494,76	
DIS.nec	Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	214 697,54	148 476,45	24 493,04	171 291,44	13 089,95	100 870,76	9 513,91	682 433,09	
Total		2 578 533,85	2 146 541,81	264 603,22	2 204 022,47	190 327,39	1 209 462,97	153 760,77	8 747 252,48	

Despesas dos Prestadores por Doenças – 2018 (milhares de escudos)

Classificação de doenças/condições	Provedores de Cuidados de Saude								Total
	HP.1 Hospitais	HP.3 Provedores de cuidados em ambulatório	HP.4 Provedores de serviços auxiliares	HP.5 Retailistas e outros fornecedores de artigos medicos	HP.6 Provedores de cuidados preventivos	HP.7 Provedores de administracao e financiamento de sistema de cuidados	HP.9 Resto do mundo		
DIS.1	Doencas infecciosas e parasitoses	669 254,28	445 124,66	299 570,17	630 878,04	43 643,14	955 603,37	129 273,06	3 173 346,72
DIS.2	Saude Reprodutiva	570 003,01	400 171,97	258 384,59	537 458,81	77 531,49	773 535,02	108 832,14	2 725 917,02
DIS.3	Dificiencias nutricionais	9 473,70	3 980,74	3 375,87	6 665,36	16 042,82	12 850,91	1 279,55	53 668,95
DIS.4	Doenças não Transmissiveis	380 469,68	648 906,52	166 996,33	703 313,24	26 733,70	478 634,87	73 610,99	2 478 665,34
DIS.5	Trauma	315 062,91	124 520,51	26 438,37	59 124,99	2 733,47	74 888,07	33 379,70	636 148,02
DIS.6	Não relacionado a uma doença específica	2 833,04	1 728,79	1 068,46	2 517,04	138,66	3 810,85	567,62	12 664,46
DIS.nec	Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	168 772,66	110 992,13	73 984,92	158 199,12	8 052,46	220 777,83	32 880,97	773 660,09
Total		2 115 869,28	1 735 425,33	829 818,71	2 098 156,61	174 875,73	2 520 100,92	379 824,03	9 854 070,60

Despesas dos Agentes de Financiamento por Prestadores – 2017 (milhares de escudos)

Agentes Financeiros		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Governo Geral	Companhias de Seguros	Corporações(outras além de corporações seguradoras) (parte de HF.RI.1.2)	Instituições não lucrativas servindo as famílias (NPISH)	Famílias
Provedores de Cuidados de Saude						
HP.1	Hospitais	2 085 603,86	211 383,11			281 546,88
HP.3	Provedores de cuidados em ambulatório	776 798,52	48 640,17	211 376,64		1 109 726,48
HP.4	Provedores de serviços auxiliares	74 444,35				190 158,87
HP.5	Retalhistas e outros fornecedores de artigos medicos	823 972,20	7 387,86	1 414,65		1 371 247,77
HP.6	Provedores de cuidados preventivos	149 645,31			7 622,59	33 059,49
HP.7	Provedores de administracao e financiamento de sistema de cuidados de saude	1 187 138,67			22 324,30	

Despesas dos Agentes de Financiamento por Prestadores – 2018 (milhares de escudos)

Agentes Financeiros		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Governo Geral	Companhias de Seguros	Corporações(outras alem de corporações seguradoras) (parte de HF.RI.1.2)	Instituições não lucrativas servindo as familias (NPISH)	Familias	
Provedores de Cuidados de Saude							
HP.1	Hospitais	1 616 863,30	247 425,45			251 580,54	2 115 869,28
HP.3	Provedores de cuidados em ambulatório	480 169,72	45 365,50	218 276,96		991 613,14	1 735 425,33
HP.4	Provedores de serviços auxiliares	659 899,33				169 919,38	829 818,71
HP.5	Retalhistas e outros fornecedores de artigos medicos	868 584,05	4 150,11	122,95		1 225 299,50	2 098 156,61
HP.6	Provedores de cuidados preventivos	133 582,63			11 752,29	29 540,81	174 875,73
HP.7	Provedores de administracao e financiamento de sistema de cuidados de saude	2 491 907,41			28 193,51		2 520 100,92
HP.9	Resto do mundo	357 597,24	22 226,79				379 824,03
Total		6 608 603,69	319 167,85	218 399,91	39 945,79	2 667 953,36	9 854 070,60

Despesas das Funções por Doenças – 2017 (milhares de escudos)

Funções de cuidados de saúde		HC.1	HC.2	HC.4	HC.5	HC.6	HC.7	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Cuidados Curativos	Cuidados Reabilitativos	Serviços Auxiliares (não especificados por função)	Artigos médicos (não especificados por função)	Cuidados preventivos	Governança, e administração e financiamento do sistema de saúde	
Classificação de doenças/condições								
DIS.1	Doenças infecciosas e parasitoses	1 356 565,89		96 279,35	673 327,06	225 315,75	496 437,45	2 847 925,51
DIS.2	Saúde Reprodutiva	1 109 911,25		81 043,94	566 778,60	207 081,66	333 766,74	2 298 582,19
DIS.3	Dificuldades nutricionais	16 357,40		952,21	6 659,28	1 491,05	21 020,58	46 480,52
DIS.4	Doenças não Transmissíveis	1 183 263,68		53 006,54	717 534,84	86 129,77	221 412,29	2 261 347,13
DIS.5	Trauma	423 266,94	54 633,87	8 404,92	65 471,56	12 999,75	34 212,25	598 989,29
DIS.6	Não relacionado a uma doença específica	5 707,05		423,21	2 959,68	661,91	1 742,91	11 494,76
DIS.nec	Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas	347 247,74		24 493,04	171 291,44	38 530,10	100 870,76	682 433,09
Total		4 442 319,95	54 633,87	264 603,22	2 204 022,47	572 210,00	1 209 462,97	8 747 252,48

Despesas das Funções por Doenças – 2018 (milhares de escudos)

Classificação de doenças/condições		DIS.1	DIS.2	DIS.3	DIS.4	DIS.5	DIS.6	DIS.nec
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Doenças infecciosas e parasitoses	Saude Reprodutiva	Dificiencias nutricionais	Doenças não Transmissíveis	Trauma	Não relacionado a uma doença específica	Outras Doenças/Condições, y doenças/condições não especificadas
Funções de cuidados de saude								
HC.1	Cuidados Curativos	1 188 443,17	978 210,70	14 425,89	1 085 836,38	413 225,27	4 992,52	304 720,78
HC.2	Cuidados Reabilitativos					57 050,55		
HC.4	Serviços Auxiliares (não especificados por função)	299 570,17	258 384,59	3 375,87	166 996,33	26 438,37	1 068,46	73 984,92
HC.5	Artigso medicos(não especificados por função)	630 878,04	537 458,81	6 665,36	703 313,24	59 124,99	2 517,04	158 199,12
HC.6	Cuidados preventivos	103 468,84	182 214,19	16 396,58	46 426,33	5 819,04	295,88	17 151,95
HC.7	Governação, e administração e financiamento do sistema de saude	950 986,50	769 648,73	12 805,25	476 093,06	74 489,80	3 790,56	219 603,31

Contas Nacionais da Saúde 2017 e 2018

Despesas em investimentos das Unidades Institucionais – 2017 (milhares de escudos)

Unidades institucionais que injetam ingressos a los esquemas de financiamento		FS.RI.1.1	FS.RI.1.5	FS.RI.1.5.2	FS.RI.1.5.2.3	Total
<i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>		Governo	Resto do mundo	Doadores multilaterais	Arab Fundo (AFESD)	
Conta de capital						
HK.1	Formação bruta de capital	148 848,45	23 633,38	23 633,38	23 633,38	172 481,82
HK.1.1	Formação bruta de Capital fixo	148 848,45	23 633,38	23 633,38	23 633,38	172 481,82
HK.1.1.1	Infraestruturas	16 679,51				16 679,51
HK.1.1.1.1	Edifícios residenciais e não residenciais	15 717,77				15 717,77
HK.1.1.1.2	Outras estruturas	961,74				961,74
HK.1.1.2	Maquinaria e equipamento	132 168,93	23 633,38	23 633,38	23 633,38	155 802,31
HK.1.1.2.1	Equipamento medico	25 079,27				25 079,27
HK.1.1.2.4	Maquinaria e equipamento (n.e.c.)	107 089,66	23 633,38	23 633,38	23 633,38	130 723,04
Total		148 848,45	23 633,38	23 633,38	23 633,38	172 481,82

Despesas em investimentos das Unidades Institucionais – 2018 (milhares de escudos)

Conta de capital		Unidades institucionais que injetam ingressos a los esquemas de financiamento <i>Cape Verde Escudo (CVE), Milhares</i>	FS.RI.1.1 Governo
HK.1	Formação bruta de capital		308 304,88
	HK.1.1 Formação bruta de Capital fixo		308 304,88



Visite-nos em: www.ine.cv



APOIANDO DECISÕES