

Sustentabilidade Financeira da ADSE

Sumário Executivo



FICHA TÉCNICA

Título

Estudo sobre a Sustentabilidade Financeira da ADSE – Sumário Executivo

Data

24 de novembro de 2023

Coordenação

Pedro Mazedo Gil – Assessoria Estratégica, PlanAPP

Autoria

Eduardo Costa – Nova School of Business and Economics (NOVASBE)

Henrique Pereira – Assessoria Estratégica, PlanAPP

Mónica Isfan – Equipa Multidisciplinar de Planeamento e Prospetiva, PlanAPP

Revisão gráfica

Equipa Multidisciplinar de Comunicação Estratégica - PlanAPP

PlanAPP – Centro de Competências de Planeamento, de Políticas e de Prospetiva da Administração Pública

Rua Filipe Folque, 44

1069-123 Lisboa

planapp@planapp.gov.pt

www.planapp.gov.pt

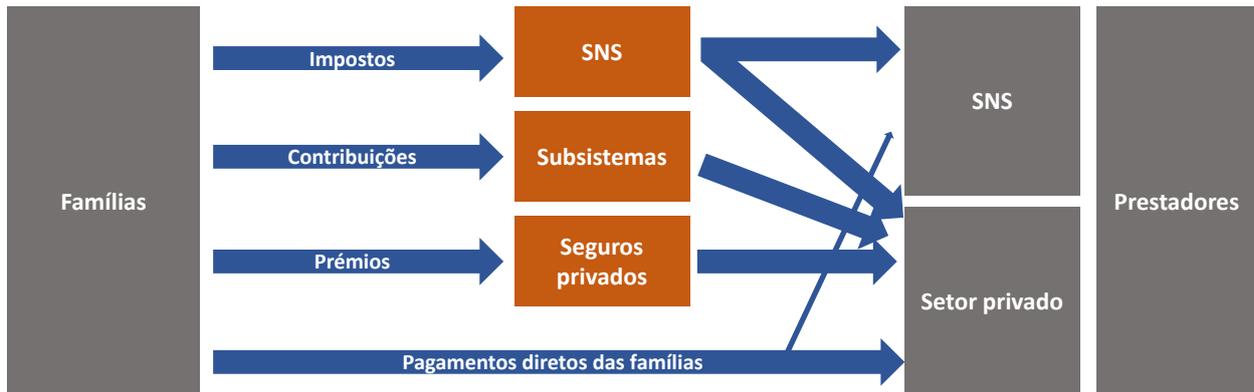
Introdução

- No contexto de **protocolo assinado com a ADSE**, I. P. (doravante, ADSE), **o PlanAPP - Centro de Competências de Planeamento, de Políticas e de Prospetiva da Administração Pública** (doravante, PlanAPP) **realizou um estudo sobre a sustentabilidade financeira do sistema de saúde da ADSE.**
- O estudo consistiu, por um lado, no **enquadramento da atividade da ADSE, na caracterização da população de beneficiários e na análise das fontes de financiamento e das responsabilidades da ADSE** e, por outro, na **análise da sustentabilidade do sistema de saúde da ADSE assente em projeções da evolução futura das suas receitas e despesas.**
- A caracterização da atividade da ADSE e a análise de sustentabilidade assente em projeções basearam-se na informação disponibilizada pela ADSE, nas dimensões e variáveis identificadas no protocolo. Para a disponibilização da informação ao PlanAPP, a ADSE procedeu previamente à sua agregação em categorias globais sem identificação ou disponibilização de dados considerados sensíveis e de dados pessoais relativos à saúde. Assim, o estudo não envolveu informação relativa a pessoa singular, identificada ou identificável, e foi desenvolvido sem tratamento dos dados pessoais e de saúde dos beneficiários da ADSE na aceção das alíneas 1) e 2) do artigo 4º do RGPD.

Enquadramento da atividade da ADSE

- **O sistema de saúde português é financiado através de mecanismos de proteção financeira** – que recolhem contribuições das famílias e as usam para realizar pagamentos aos prestadores de cuidados de saúde – **e de pagamentos diretos realizados pelas famílias aos prestadores de cuidados de saúde.**
- Através do pagamento de impostos, **as famílias portuguesas contribuem para o financiamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS)**, que, por sua vez, utiliza esses recursos para financiar prestação de cuidados de saúde em unidades públicas e privadas.
- Para além do financiamento via impostos, **as famílias portuguesas podem estar cobertas por subsistemas de saúde públicos** (a ADSE representa a larga maioria da despesa realizada em subsistemas públicos), **por subsistemas de saúde privados** (por exemplo, o caso dos SAMS), **ou pela subscrição de seguros de saúde privados** (subscritos diretamente pelas famílias ou, em diversos casos, subscritos pelos empregadores). A restante despesa corrente em saúde, não associada à despesa de mecanismos de proteção financeira (SNS, subsistemas e seguros de saúde), corresponde aos pagamentos diretos feitos pelas famílias no momento de prestação de cuidados de saúde.

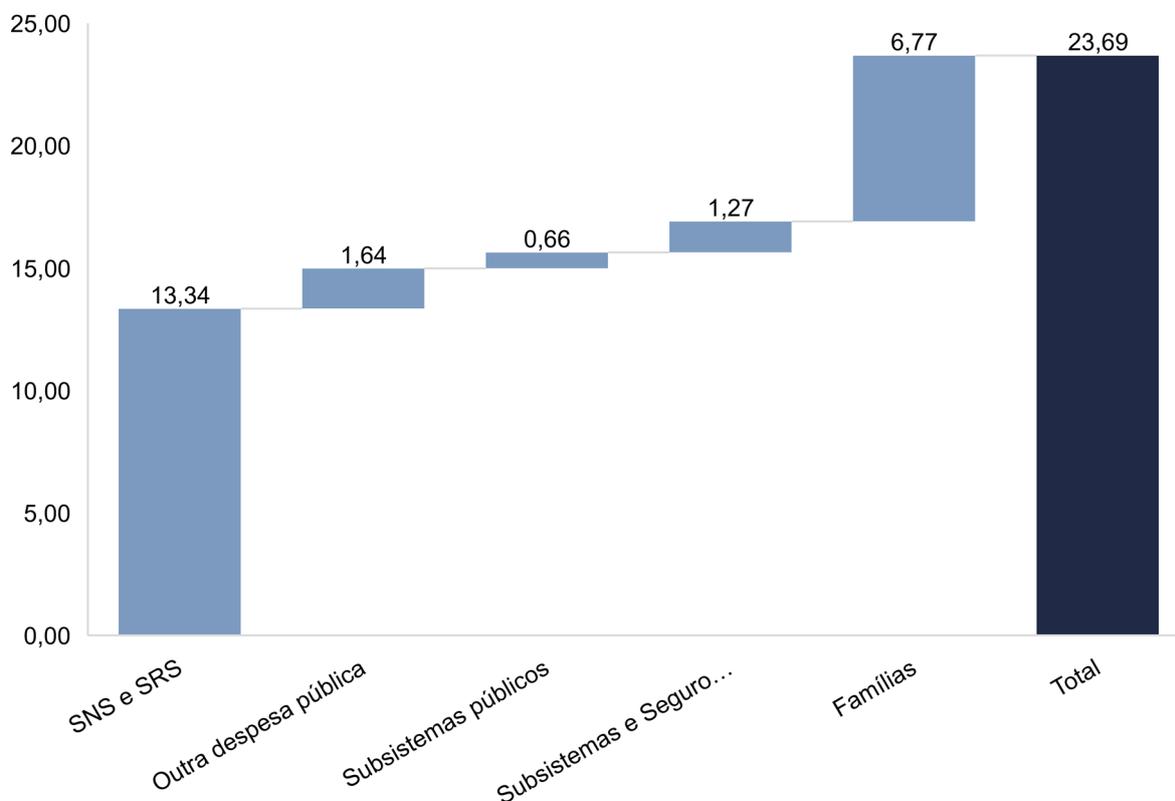
Fluxos de financiamento do sistema de saúde português entre os agentes de financiamento e os prestadores de cuidados de saúde (representação simplificada)



Fonte: elaboração própria.

- Atentando à decomposição da despesa corrente em saúde por agente financiador, verifica-se que, em 2021, o SNS e os Serviços Regionais de Saúde (das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira) eram responsáveis pelo financiamento de 56% da despesa em saúde. Para além disso, a despesa em saúde era também financiada por outra despesa pública em 7%, correspondendo ao financiamento de outras unidades da administração pública e fundos de segurança social – incluindo as deduções fiscais das despesas em saúde. Assim, a despesa pública em saúde, não incluindo os subsistemas públicos como a ADSE, era responsável pelo financiamento de 63% da despesa em saúde.
- Os subsistemas públicos representavam menos de 3% da despesa em saúde em 2021, totalizando 663 milhões de euros. Cerca de três quartos desta despesa correspondia à ADSE, tendo os restantes subsistemas públicos de saúde um papel residual no financiamento agregado do sistema de saúde.
- O setor privado, através dos subsistemas de saúde privados e dos seguros de saúde privados, representava cerca de 5% do financiamento do sistema de saúde. Os subsistemas de saúde privados representavam menos de 1% da despesa em saúde em 2021, tendo o seu peso relativo vindo a descer ao longo dos anos. Em sentido contrário, os seguros de saúde privados e sociedades representavam mais de 4% da despesa em saúde, tendo crescido de forma contínua ao longo dos últimos anos.
- Para além dos mecanismos de proteção financeira em saúde obrigatórios (como o SNS) e voluntários (como a maioria dos subsistemas e seguros de saúde), verificava-se que 29% da despesa em saúde é financiada diretamente pelas famílias no momento de prestação de cuidados de saúde. De facto, Portugal destaca-se como um dos países da União Europeia com maior peso dos pagamentos diretos das famílias na despesa em saúde (29% versus 19% na média da UE-27 em 2021), sendo ultrapassado apenas pela Lituânia, Letónia, Grécia, Malta e Bulgária.

Decomposição da despesa corrente em saúde por agente financiador (mil milhões de euros; 2021)



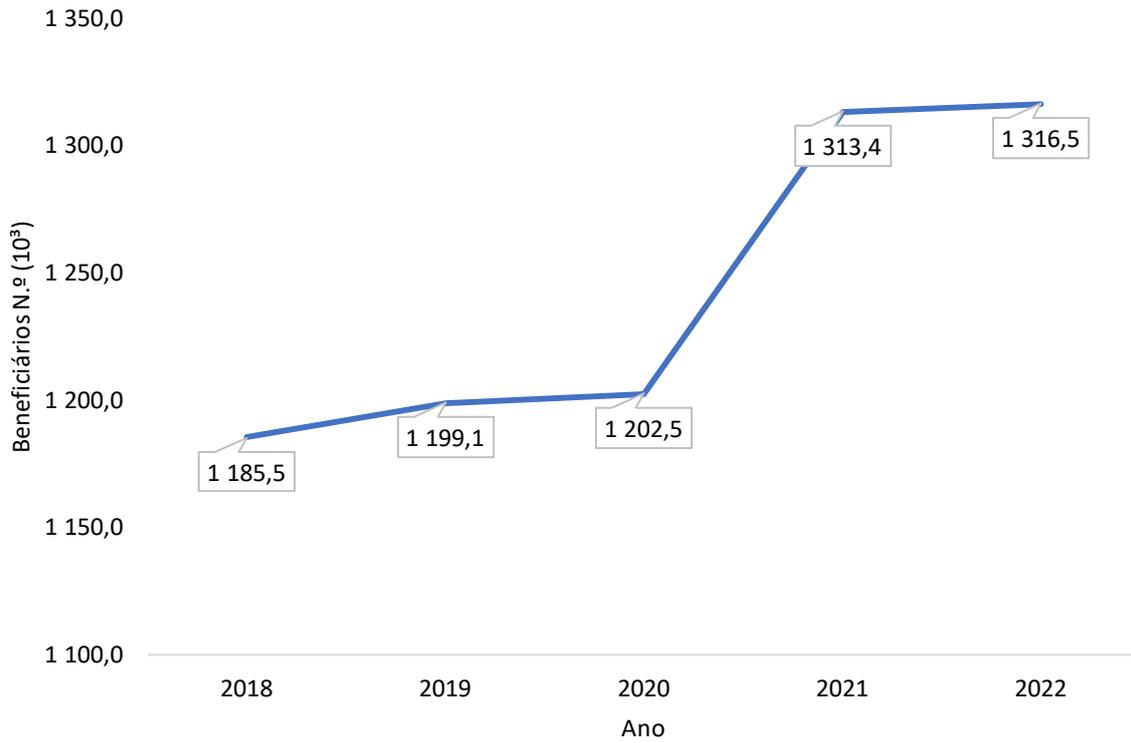
Fonte: cálculos próprios, INE – Conta Satélite da Saúde 2022

Caracterização da ADSE: população de beneficiários, financiamento e responsabilidades

- **A ADSE foi criada em 1963 como um esquema de proteção na doença aos funcionários públicos. Desde então têm sido implementadas diferentes medidas com impactos no:** i) financiamento do subsistema público, ii) universo de beneficiários, iii) obrigatoriedade do subsistema e iv) coberturas do subsistema público de saúde.
- O financiamento deste subsistema público de saúde passou a contar com contribuições dos seus beneficiários a partir de 1979, altura em que foi definido um desconto de 0,5% do seu rendimento bruto para os beneficiários titulares no ativo, tendo o mesmo sido aumentado para 1% em 1981. Em 2007, a taxa de desconto aumentou para 1,5% para os beneficiários titulares no ativo e 1% para os aposentados e reformados (tendo sido definido um limiar mínimo para as pensões abrangidas). Em 2012, esta taxa de desconto passou para 1,5% para a generalidade dos beneficiários titulares, tendo tido aumentos sucessivos até chegar ao valor atual de 3,5% em 2014.

- Ao longo dos anos, foi também alargado o universo de beneficiários. Nos anos 80, a ADSE foi alargada a docentes. Em 2009, o universo de beneficiários foi alargado a todos os trabalhadores em funções públicas, bem como aos descendentes estudantes maiores até aos 26 anos. Nos últimos anos foi permitida a inscrição de trabalhadores com novo vínculo de emprego público no âmbito do programa de regularização extraordinária dos vínculos precários da Administração Pública implementado em 2020, bem como a inclusão, em 2021, dos trabalhadores com contrato individual de trabalho.
- Por seu turno, em 2006, tornou-se facultativa a inscrição e a possibilidade de renúncia à inscrição, para trabalhadores que iniciaram funções a partir de 1 de janeiro de 2006. A possibilidade de renúncia foi alargada a todos os beneficiários em 2010. Para além disso, os beneficiários titulares da ADSE passaram a ter o direito de opção pela inscrição em outro subsistema de saúde público.
- Ao longo dos anos existiram diversas alterações na cobertura dos serviços da ADSE. A principal alteração ocorreu em 2010, altura em que os encargos com os cuidados de saúde prestados aos beneficiários da ADSE pelos estabelecimentos do SNS deixaram de ser suportadas pela ADSE, sendo assumidos diretamente pelo SNS. Em 2013, os encargos com medicamentos em farmácia comunitária do continente passaram a ser assumidos pelo SNS.
- Atualmente, a ADSE cobre principalmente a prestação de cuidados de saúde no setor privado. O recurso ao SNS (unidades ou comparticipações de medicamentos) por parte dos beneficiários da ADSE não tem impacto financeiro direto na ADSE. O financiamento da prestação de cuidados de saúde no setor privado é efetivado através do regime convencionado, que inclui um conjunto de preços predeterminados para uma série de atos com diversos prestadores, e do regime livre, que implica um determinado reembolso por despesas em saúde realizadas por beneficiários em prestadores privados não incluídos no regime convencionado.
- **Uma caracterização da ADSE usando os dados disponibilizados pela ADSE para este efeito (informação extraída em formato agregado das bases de dados da ADSE), centrada no período 2018-2022, permite verificar um aumento do número de beneficiários, contrariando a tendência de decréscimo que se tinha verificado entre 2012 e 2017.** A subida acentuada observada em 2021 é justificada pela entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 4/2021, de 8 de janeiro, que veio possibilitar a adesão à ADSE de trabalhadores com contrato individual de trabalho.

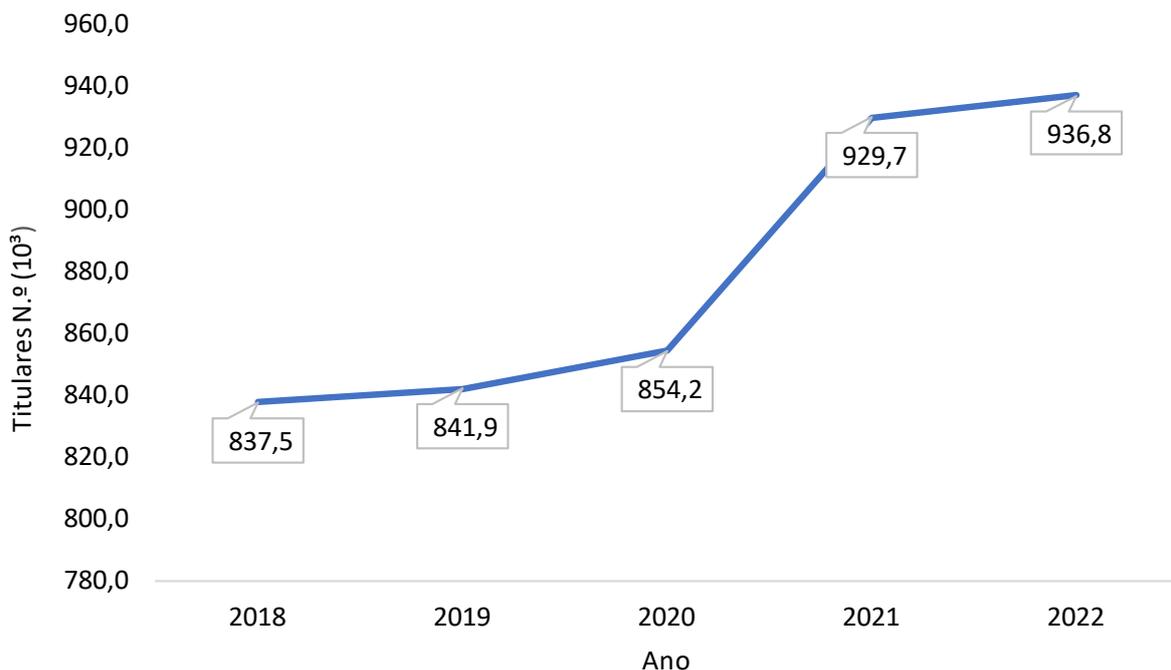
Evolução do universo dos beneficiários, 2018-2022 (milhares de indivíduos)



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

- Os beneficiários titulares, que representam cerca de dois terços do universo dos beneficiários, seguem a mesma tendência para o período em estudo.

Evolução do número dos beneficiários titulares, 2018-2022 (milhares de indivíduos)



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

- No total dos beneficiários, em 2022, menos de metade são beneficiários titulares ativos (46,2%) e os restantes 53,8% são repartidos entre os beneficiários familiares (28,8%) e os aposentados (25%). Para o período 2018-2022, destaca-se a tendência de diminuição suave do peso dos beneficiários familiares.

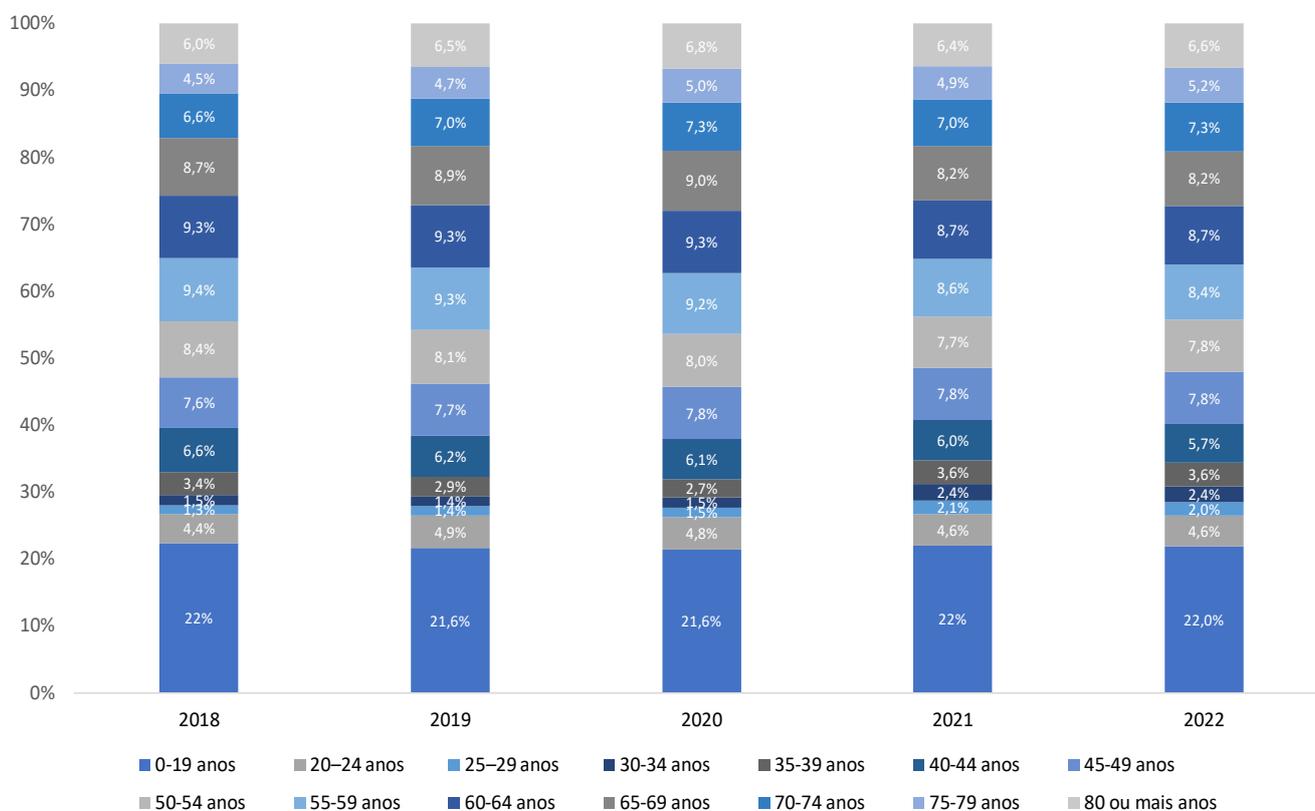
Distribuição dos beneficiários por tipo, 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022
Titular aposentado	27,1%	26,9%	27,1%	24,8%	25,0%
Titular ativo	43,5%	43,4%	44,0%	46,0%	46,2%
Familiares	29,3%	29,8%	29,0%	29,2%	28,8%
Ascendente	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,05%
Descendente	27,3%	27,1%	26,4%	26,8%	26,6%
Cônjuge	1,9%	2,6%	2,5%	2,3%	2,2%
União de facto	0,05%	0,05%	0,05%	0,1%	0,1%

Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

- Os anos em análise caracterizam-se por uma proporção elevada de indivíduos com 60 ou mais anos de idade, entre 36% e 37% do total. Adicionando a este grupo os beneficiários com idades entre 50 e 59 anos, ou seja, considerando os beneficiários com 50 ou mais anos de idade, a proporção atinge valores que ultrapassam os 50%. Esta proporção reflete não só a imagem atualmente envelhecida dos beneficiários da ADSE como também a imagem da administração pública. Sublinha-se que a proporção dos beneficiários com idades entre 20 e 34 anos se mantém bastante baixa, com valores entre 7,2%, em 2018, e 9%, em 2022.

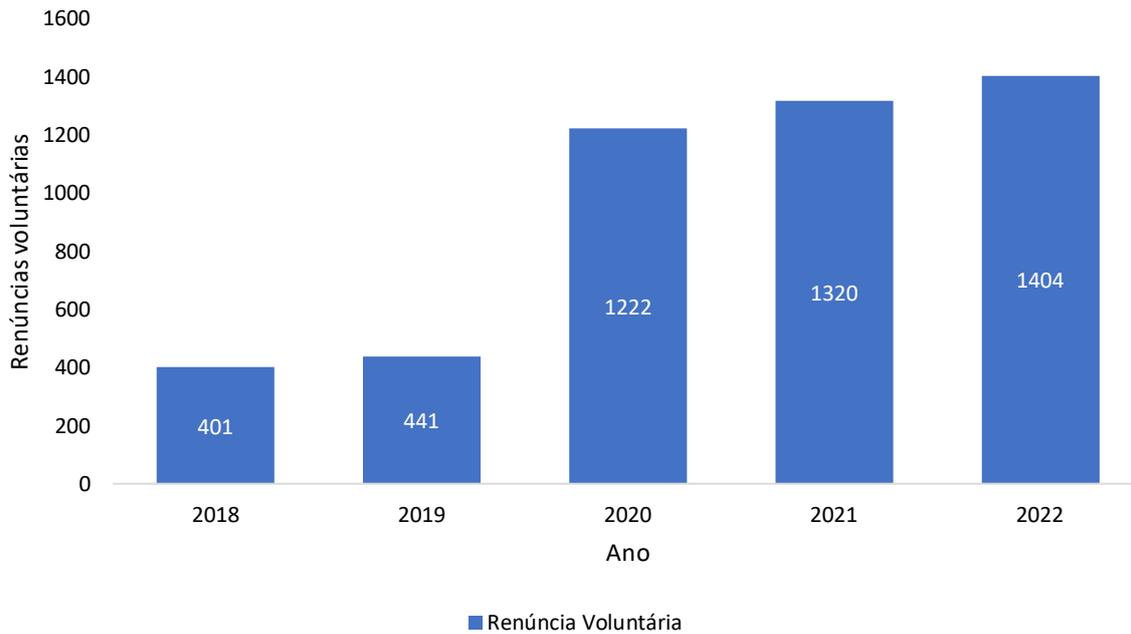
Evolução dos beneficiários por escalão etário, 2018-2022



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

- As saídas voluntárias de beneficiários aumentaram um pouco em média anual, com incidência particular nos escalões etários dos beneficiários ativos com idades entre 35 e 49 anos de idade. As saídas voluntárias corresponderam a cerca de 0,15% dos beneficiários titulares em 2022.

Saídas voluntárias de beneficiários titulares, 2018-2022



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

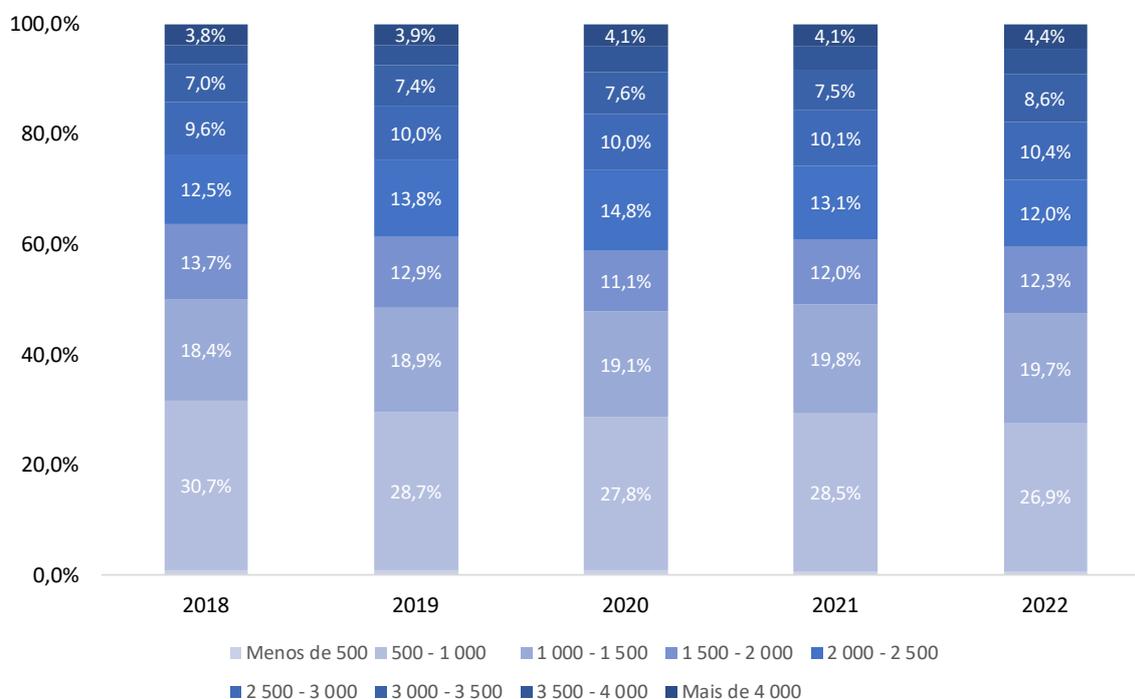
- **A receita da ADSE com as contribuições dos beneficiários titulares**, que ultrapassa geralmente os 90% da receita total, **cresceu 5,2% em 2022, atingindo 705,8 milhões de euros (M€)**, mais 35,1 M€ que no ano anterior. O desempenho em 2022 revelou um abrandamento face o crescimento registado em 2021 (7,4%), ano em que o aumento foi justificado, em particular, pelo alargamento do universo de beneficiários da ADSE aos contratos individuais de trabalho. O aumento acumulado da receita em 2022 face a 2018 foi de 18,6%. Já a contribuição média anual por beneficiário titular aumentou 5,5%, de 747,9 €, em 2018, para 789,4 €, em 2022.
- **A despesa aumentou 3,5% entre 2021 e 2022, atingindo 538,5 M€**. O aumento da despesa com o regime convencionado foi de 1,2%, alcançando 385,3 M€, enquanto a despesa com o regime livre aumentou 9,8% face a 2021, para 153,2 M€. O aumento acumulado da despesa total face a 2018 foi de 5,7%.
- **Em 2022, registou-se um saldo entre receitas e despesas de 167,3 M€**, valor que, comparado com 2021 (150,7 M€), indica uma recuperação de 16,6 M€, enquanto, comparado com 2018 (85,8 M€), revela uma melhoria de 81,5 M€. Esta evolução foi determinada pelo aumento das receitas, resultante, em parte significativa, do alargamento do universo de beneficiários, que suplantou a expansão da despesa.

Evolução da despesa, total e por regime, e da receita da ADSE (milhões de euros), 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022	22/21 (var%)	21/20 (var%)	20/19 (var%)	19/18 (var%)	22/18 (var%)
Despesa										
Regime convencionado	375,1	242,3	325,4	380,6	385,3	1,2	16,9	34,3	-35,4	2,7
Regime livre	134,3	82,7	106,8	139,5	153,2	9,8	30,6	29,2	-38,4	14,1
Total de despesa	509,4	325,0	432,2	520,1	538,5	3,5	20,3	33,0	-36,2	5,7
Receita	595,2	611,4	624,6	670,7	705,8	5,2	7,4	2,2	2,7	18,6

Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

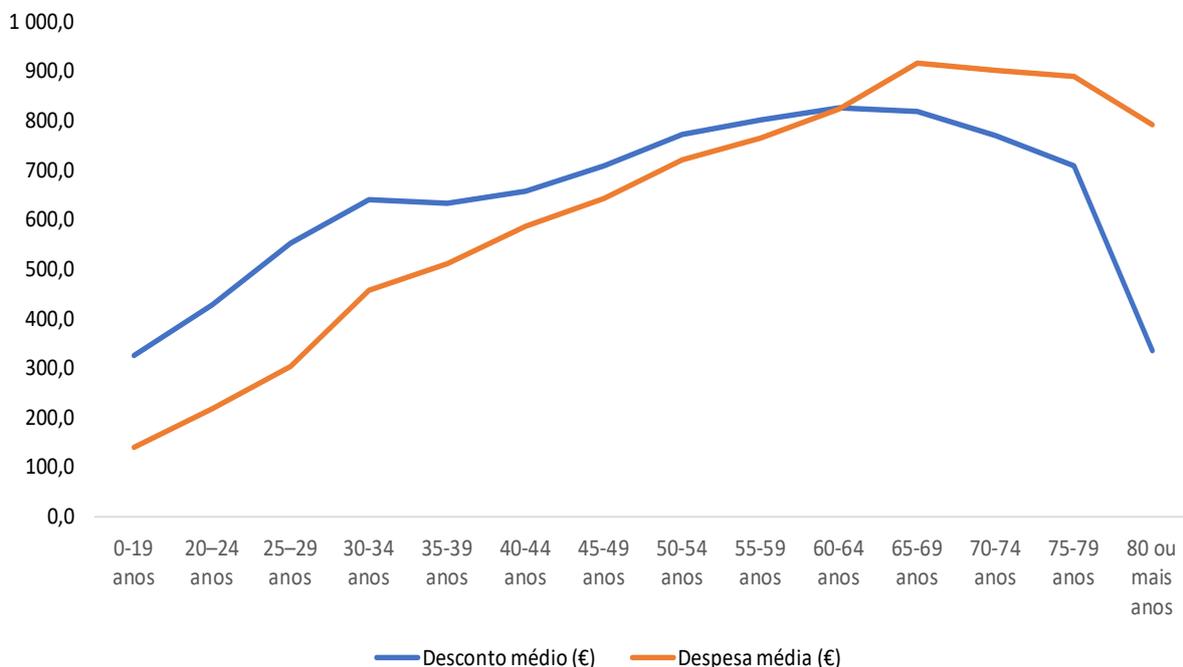
- Quanto à capacidade contributiva mensal dos beneficiários titulares, o escalão de remuneração (salário ou pensão) média mensal com maior peso corresponde ao intervalo 500-1000 €, ou seja, está relacionado com contribuições no intervalo 20-40 €, apesar de se verificar alguma redução de importância entre 2018 e 2022. No segundo lugar, e com ganho de peso no período em análise, encontra-se o grupo relacionado com o escalão 1000-1500 €, ou seja, com contribuições no intervalo 40-60 €.

Distribuição da capacidade contributiva mensal dos beneficiários por remuneração média mensal (euros), 2018-2022

Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

- Considerando a despesa média anual da ADSE por beneficiário e por escalão etário para o período mais recente dos dados (2022), constata-se que os beneficiários com idades no intervalo 50-70 anos tiveram um encargo médio entre 500-700 €. Os beneficiários com 70 ou mais anos de idade tiveram uma despesa média de mais de 1000 €. Agregando as faixas etárias anteriormente mencionadas, obtém-se aproximadamente metade do universo dos beneficiários.
- A partir de aproximadamente 65 anos de idade, os titulares da ADSE passam a ser, em média, beneficiários líquidos, ou seja, as suas contribuições para o sistema (os descontos) são inferiores aos benefícios que retiram do mesmo (a comparticipação de despesa pela ADSE), passando a beneficiar do mecanismo de solidariedade intergeracional.

Despesa média e receita média da ADSE por beneficiário, por escalão etário, 2022



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

Sustentabilidade financeira do sistema de saúde da ADSE

- **Na estratégia metodológica seguida com vista a caracterizar a sustentabilidade financeira da ADSE, foi considerada como unidade de análise o beneficiário titular.** Tal significa que todos os cálculos têm como base o beneficiário titular, sendo que as despesas, incluindo as do respetivo agregado familiar, e contribuições são sempre calculadas tendo o titular como referência.
- **A metodologia baseou-se num modelo dinâmico** (modelo de cadeias de Markov) que é responsável por **simular a alteração da estrutura demográfica dos beneficiários titulares**, à qual, por sua vez, está associada uma **determinada estimativa de receita e despesa total da ADSE.**

- No exercício de simulação, a estrutura demográfica dos beneficiários titulares da ADSE é atualizada ano a ano, tendo por base:
 - O envelhecimento da população de beneficiários.
 - A morte de beneficiários, de acordo com as tábuas de mortalidade do INE.
 - A renúncia voluntária de beneficiários (não isentos), de acordo com uma determinada taxa de renúncia (através da qual se obtém o total de renúncia) e a distribuição empírica de beneficiários que renunciaram voluntariamente em 2022.
 - A entrada de novos beneficiários, de acordo com a distribuição empírica de novos beneficiários titulares da ADSE no ano de 2022.
 - A passagem da condição de não isento para isento, e vice-versa, de acordo com uma regra mecânica que traduz o disposto no Decreto-Lei n.º 4/2021 de 8 de janeiro.
 - A população de beneficiários desagregada em trabalhadores da administração local e da restante administração pública. Os trabalhadores da administração local são também desagregados entre os que estão abrangidos por acordos de capitação e os que não estão. Os novos beneficiários são considerados como trabalhadores da administração local ou não, com acordo de capitação ou não, com base nas probabilidades registadas para cada um dos cenários em 2022.
- Considera-se que tanto as despesas totais como as receitas totais estimadas para a ADSE para um determinado ano têm como base estimativas de despesas e contribuições individuais para um beneficiário titular tipo (médio) com determinada idade.
- **As despesas de cada beneficiário titular, incluindo as despesas do seu agregado, dependem da idade do beneficiário titular e de uma taxa de atualização das despesas esperadas para determinado período**, que traduz o aumento dos preços e as quantidades de bens de saúde esperados para cada indivíduo, para cada ano.
 - As estimativas para a taxa de atualização de despesas utilizadas seguem duas metodologias de cálculo distintas: a apresentada num estudo da OCDE (Lorenzi *et al.*, 2019) e a apresentada num estudo do FMI (Soto *et al.*, 2012). Estes estudos apoiam-se em dados em painel para diversos países para estimar a taxa de variação da despesa em saúde *per capita* a preços constantes como uma função das características específicas de cada país, considerando três efeitos essenciais identificados na literatura académica: efeito-rendimento, efeito de preços relativos e efeito de progresso tecnológico.
 - Para o cálculo da taxa de variação da despesa em saúde *per capita* a preços constantes de acordo com as metodologias indicadas acima e para a sua conversão em taxa de variação da despesa em termos nominais, é necessária a consideração de projeções para dois indicadores macroeconómicos de base: a taxa de variação do PIB real (i.e., a preços constantes) e a taxa de variação do IPC (taxa de inflação) em média anual.

- Os valores da taxa de variação do IPC para 2023 baseiam-se nas estatísticas do INE disponíveis no final de novembro de 2023 e as de 2024 nas projeções do Governo na Lei do Orçamento do Estado para 2024, sendo que a partir de 2025 se considera o objetivo de médio e longo prazo do BCE para a taxa de inflação. Quanto à taxa de variação do PIB real, o ano de 2023 diz respeito às estimativas mais recentes do INE, os valores de 2024 baseiam-se nas projeções do Governo na proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2024, os de 2025 a 2028 baseiam-se nas previsões plurinuais do FMI, sendo que, a partir de 2029, se utilizam as previsões de taxa de crescimento do PIB potencial, como indicadas pela AMECO-Comissão Europeia.

Síntese dos indicadores macroeconómicos utilizados e taxas de atualização de despesa per capita em termos nominais (variações relativas)

	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029 - ...
Δ IPC	4,96%	2,9%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%	2,0%
Δ PIB real	2,7%	1,5%	2,15%	2,0%	1,93%	1,9%	2,0%
Δ Despesa - Método OCDE	4,9%	3,8%	3,1%	3,1%	3,1%	3,0%	3,1%
Δ Despesa - Método FMI	7,0%	6,3%	5,4%	5,4%	5,4%	5,4%	5,4%

Fonte: elaboração própria, INE, Lei do Orçamento do Estado para 2024, FMI, AMECO-Comissão Europeia, BCE.

- **As contribuições de cada beneficiário titular são dadas pela remuneração (salário ou pensão) do beneficiário titular multiplicado pela taxa de desconto para a ADSE e número de descontos por ano.** Por sua vez, **a remuneração de um beneficiário titular em determinado ano depende das características do beneficiário titular e de uma taxa de atualização anual**, que traduz o aumento esperado da remuneração para determinado indivíduo.
 - Os salários são atualizados tendo em conta um aumento percentual anual, sendo que, para os anos de 2023 a 2026, se considera um aumento salarial mínimo em euros. As regras de atualização de salários aplicadas neste exercício encontram-se sintetizadas na tabela abaixo.
 - Para os anos de 2023 e 2024, já tendo em conta a Lei do Orçamento do Estado, considera-se um aumento de 3% dos salários, sendo que todas elas devem aumentar no mínimo 52,63€ em 2024 e 52,11€ em 2023. Até 2026, considera-se um aumento dos salários na ordem dos 2% ao ano, com aumentos mínimos associados ao de 2024 atualizados a 1% ao ano (por extrapolação do aumento deste mínimo entre 2022 e 2024). Esta regra de aumento dos salários está em linha com o acordo plurianual assinado entre Governo e parceiros sociais, em outubro de 2022. A partir de 2026, os salários são atualizados ao nível do objetivo de inflação do BCE, na hipótese de que este é atingido e considerando que os salários reais da administração pública são mantidos a nível constante.

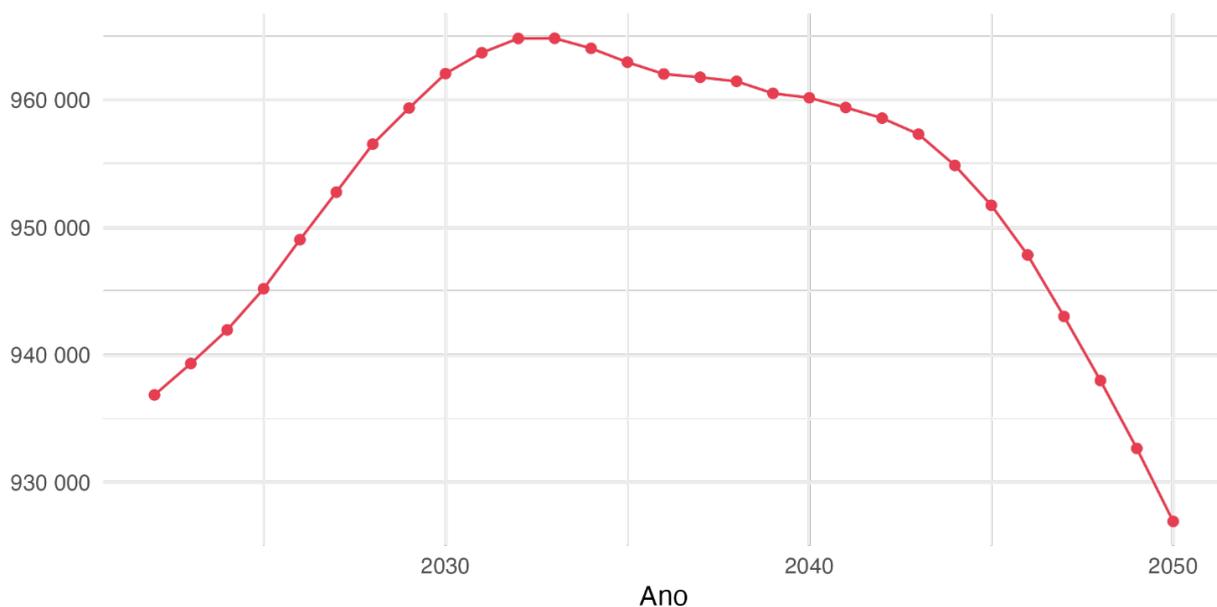
Resumo das regras de atualização de salários aplicadas

Ano	Valor de aumento salarial mínimo	Taxa de aumento salarial
2023	52,11€	3%
2024	52,63 €	3%
2025	53,16 €	2%
2026	53,68 €	2%
2027 - ...	-	2%

Fonte: elaboração própria, DGAEP, Lei do Orçamento do Estado para 2024.

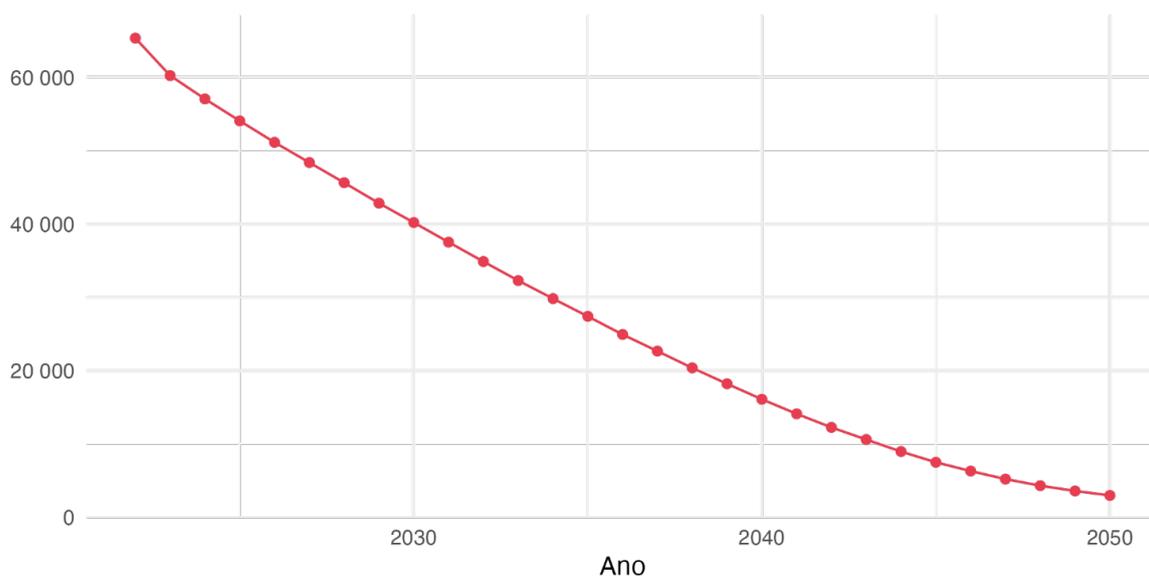
- As pensões, por sua vez, são atualizadas conforme previsto pela lei de bases da Segurança Social (Lei n.º 52/2007, Artigo 6.º), com a *nuance* de se considerar como intervalos dos escalões de atualização (que na formulação original dependem do Indexante de Apoios Sociais, IAS) os valores de 0-500€ para o primeiro escalão, de 500-3000€ para o segundo escalão e todos os valores de pensão superiores a 3000€ no terceiro e último escalão de atualização.
- Assume-se que os indivíduos não mudam de escalão de atualização de pensões. Ou seja, um indivíduo que, no ano base, se encontre em determinado escalão de atualização manter-se-á, nos anos seguintes, no mesmo escalão. Esta hipótese segue a lógica de que o IAS é aumentado de forma que cada escalão de atualização de pensões abranja a mesma população ao longo do tempo.
- **Considera-se como cenário de referência para o exercício de simulação o caso em que, em cada ano, cerca de 0,17% dos beneficiários titulares apresentam pedido de renúncia voluntária** (valor correspondente à média da taxa de renúncia registada entre 2021 e 2022) e em que, a par destas saídas da população de beneficiários, **ocorrem novas entradas em número igual aos beneficiários (que não renunciaram) que atingiram a idade da reforma em dado ano**. Considera-se também, neste cenário, a **assunção das despesas com o regime livre de funcionários da administração local a partir de 2024**.
- Neste cenário, a população de beneficiários titulares diminui a partir de 2033. Até esse ano, a entrada de novos beneficiários em idade ativa mais que compensa as renúncias que se registam, existindo um ligeiro aumento na população de beneficiários.

Evolução do total de beneficiários titulares



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

Evolução do total de beneficiários titulares isentos



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

- No cenário de referência, **as projeções das contribuições dos beneficiários titulares para a ADSE indicam um crescimento até perto de 1 450 milhões de euros em 2050**. A projeção das despesas com cuidados de saúde segue duas metodologias alternativas para a sua atualização, como já referido, uma de acordo com as taxas de atualização da despesa sugeridas pela abordagem do FMI e outra de acordo com as taxas sugeridas pela abordagem da OCDE. O **exercício de projeção de despesas segundo a abordagem do FMI traça o cenário mais**

pessimista, com um crescimento até pouco mais de 2 600 milhões de euros em 2050, face a um crescimento até 1 400 milhões de euros em 2050 segundo a abordagem da OCDE.

Evolução das contribuições e das despesas com cuidados de saúde da ADSE

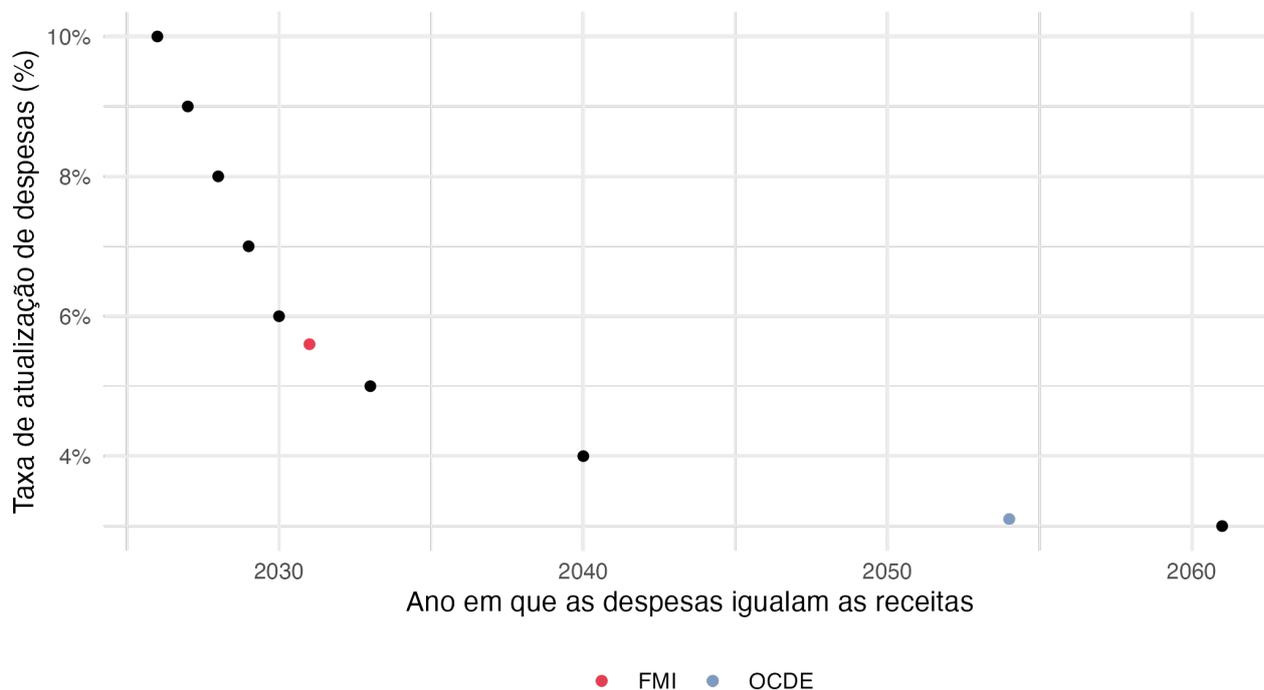
	2022	2023	2024	2025	2030	2040	2050
Contribuições	€ 707 M	€ 747 M	€ 779 M	€ 808 M	€ 948 M	€ 1 209 M	€ 1 448 M
Despesas (FMI)	€ 549 M	€ 598 M	€ 664 M	€ 705 M	€ 944 M	€ 1 605 M	€ 2 611 M
Despesas (OCDE)	€ 549 M	€ 587 M	€ 636 M	€ 660 M	€ 791 M	€ 1 076 M	€ 1 400 M

Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

Nota: € M = milhões de euros. Valores simulados para o período de 2023 em diante.

- Considerando o aumento de despesas projetado sob as diferentes hipóteses de taxas de atualização, espera-se que o equilíbrio entre despesas e contribuições seja atingido em 2031, segundo as taxas de atualização sugeridas pelo estudo do FMI, ou em 2054, segundo as taxas de atualização sugeridas pelo estudo da OCDE.

Ano de equilíbrio entre despesas e contribuições para diferentes taxas médias anuais de atualização de despesas



Fonte: cálculos próprios, base de dados da ADSE.

Nota: os pontos “FMI” e “OCDE” correspondem aos cenários considerados para o comportamento da despesa na tabela anterior segundo as taxas de atualização sugeridas pela abordagem do FMI e pela abordagem da OCDE. Os restantes pontos correspondem a cenários hipotéticos considerados para fins de ilustração apenas nesta figura.

- **A partir do cenário de referência, desenvolve-se a análise da sustentabilidade financeira do sistema de saúde da ADSE.** Para tal, para além da projeção das despesas em cuidados de saúde e das receitas decorrentes das contribuições dos beneficiários da ADSE, consideram-se também:
 - As transferências de entidades empregadoras da administração local referentes às despesas da ADSE com o regime convencionado associados aos seus trabalhadores (até 2023);
 - Os totais de capitação devidos pelas entidades empregadoras subscritoras de acordo de capitação (até 2023);
 - Os (outros) custos operacionais anuais da ADSE, atualizados à taxa de inflação anual;
 - O disposto na Lei de Orçamento do Estado para 2024 sobre a cobertura por parte do Estado dos encargos que seriam devidos pelo total dos beneficiários isentos, assim os seus rendimentos fossem sujeitos a contribuição;
 - O *stock* acumulado de excedentes financeiros, pressupondo-se que os (eventuais) excedentes financeiros obtidos num determinado ano são acumulados e que a sua única utilização possível será o financiamento de eventuais défices anuais futuros;
 - Três cenários alternativos para a taxa de remuneração média anual dos excedentes financeiros acumulados: 0% de remuneração real (significando que a remuneração nominal iguala sempre a taxa de inflação anual projetada) e 3% ou 5% de remuneração nominal.

- **Atentando ao exercício baseado nas taxas de atualização sugeridas pela abordagem do FMI, espera-se que – no caso de uma taxa de remuneração média anual nominal de 3% (o cenário intermédio considerado nas simulações) –, o equilíbrio financeiro seja atingido em 2041,** passando o *stock* acumulado de saldos financeiros a ser negativo a partir daí. O recurso aos excedentes financeiros acumulados permitirá, de acordo com estas projeções, cobrir resultados líquidos negativos por 11 anos.

Equilíbrio financeiro - Projeções FMI (2023-2050)

	2022	2023	2024	2025	2030	2040	2050
Despesas							
Regime Livre	€ 153,1 M	€ 166,8 M	€ 202,3 M	€ 214,4 M	€ 287,2 M	€ 494,2 M	€ 809,1 M
Regime Convencionado	€ 395,6 M	€ 431,5 M	€ 461,8 M	€ 490,2 M	€ 657,0 M	€ 1111,3 M	€ 1801,7 M
Custos cuidados de saúde	€ 548,7 M	€ 598,3 M	€ 664,1 M	€ 704,6 M	€ 944,2 M	€ 1605,5 M	€ 2610,9 M
Receitas							
Contribuições	€ 706,9 M	€ 746,7 M	€ 779,1 M	€ 808,3 M	€ 948,5 M	€ 1209,5 M	€ 1447,8 M
OE Isentos	-	-	€ 12,2 M	€ 11,6 M	€ 8,6 M	€ 3,5 M	€ 0,6 M
RC Ressarcido	€ 43,5 M	€ 46,4 M	-	-	-	-	-
Capitação	€ 7,8 M	€ 8,2 M	-	-	-	-	-
Total Receitas	€ 758,2 M	€ 801,3 M	€ 791,4 M	€ 819,9 M	€ 957,1 M	€ 1213,0 M	€ 1448,5 M
Contribuições - Despesas	€ 158,2 M	€ 148,4 M	€ 115,0 M	€ 103,7 M	€ 4,3 M	-€ 395,9 M	-€ 1163,0 M
Outros Custos	€ 25,7 M	€ 26,9 M	€ 27,7 M	€ 28,3 M	€ 31,2 M	€ 38,0 M	€ 46,4 M
Resultado Líquido	€ 183,8 M	€ 176,0 M	€ 99,5 M	€ 87,0 M	-€ 18,3 M	-€ 430,5 M	-€ 1208,8 M
Saldo (tx juro 3%)	€ 1160,3 M	€ 1371,2 M	€ 1511,8 M	€ 1644,2 M	€ 2073,7 M	€ 364,7 M	-€ 7850,6 M
Saldo (tx juro 5%)	€ 1179,3 M	€ 1414,3 M	€ 1584,5 M	€ 1750,7 M	€ 2413,8 M	€ 1357,7 M	-€ 6732,3 M
Saldo (tx juro real 0%)	€ 1205,8 M	€ 1441,7 M	€ 1583,0 M	€ 1701,7 M	€ 2040,8 M	€ 137,0 M	-€ 8086,5 M

Fonte: cálculos próprios, Relatório de Atividades da ADSE 2021.

Nota: consideram-se três cenários alternativos para a taxa de remuneração média anual dos saldos financeiros acumulados (real de 0% e nominal de 3% e 5%). € M = milhões de euros; "RC Ressarcido" = despesa com regime convencionado ressarcida pelas entidades empregadoras da administração local; "OE Isentos" = cobertura por parte do OE dos encargos que seriam devidos pelo total dos beneficiários isentos.

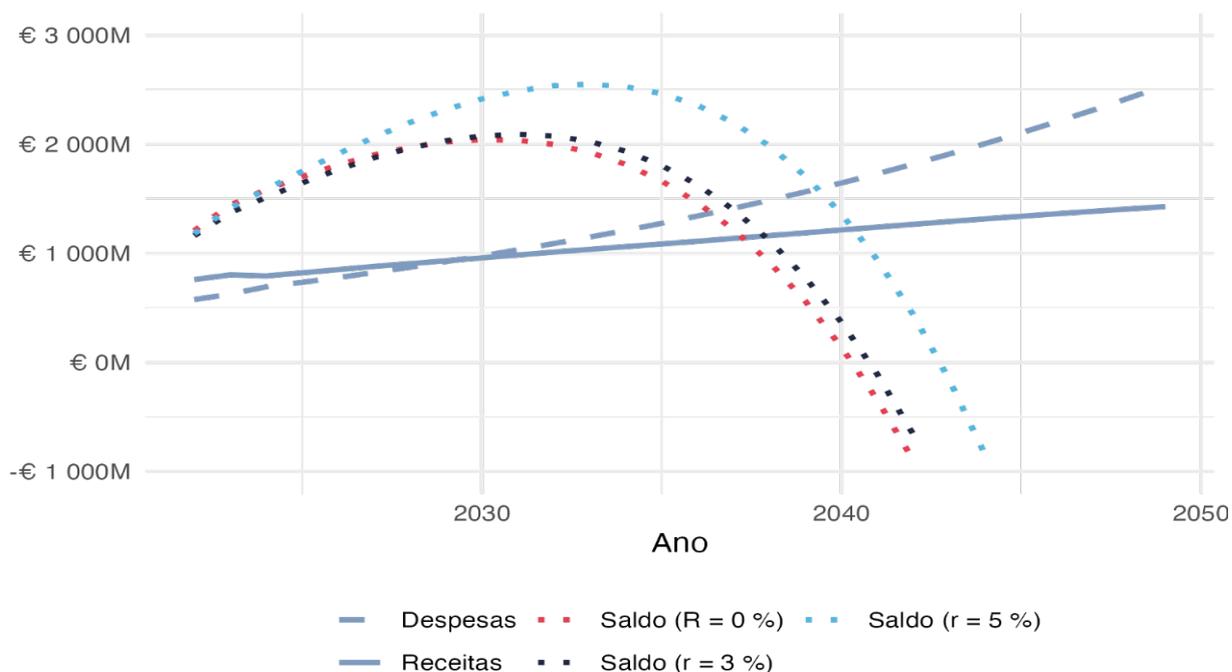
Equilíbrio financeiro - Projeções FMI (anos chave)

	2029	2030	2031	2041	2043
Despesas					
Regime Livre	€ 271,1 M	€ 287,2 M	€ 304,1 M	€ 520,5 M	€ 576,9 M
Regime Convencionado	€ 620,6 M	€ 657,0 M	€ 694,8 M	€ 1168,8 M	€ 1291,8 M
Custos cuidados de saúde	€ 891,6 M	€ 944,2 M	€ 998,9 M	€ 1689,4 M	€ 1868,7 M
Receitas					
Contribuições	€ 921,2 M	€ 948,5 M	€ 975,5 M	€ 1235,8 M	€ 1288,0 M
OE Isentos	€ 9,2 M	€ 8,6 M	€ 8,0 M	€ 3,0 M	€ 2,3 M
RC Ressarcido	-	-	-	-	-
Capitação	-	-	-	-	-
Total Receitas	€ 930,4 M	€ 957,1 M	€ 983,5 M	€ 1238,8 M	€ 1290,3 M
Contribuições - Despesas	€ 29,6 M	€ 4,3 M	-€ 23,4 M	-€ 453,6 M	-€ 580,7 M
Outros Custos	€ 30,6 M	€ 31,2 M	€ 31,8 M	€ 38,8 M	€ 40,4 M
Resultado Líquido	€ 8,2 M	-€ 18,3 M	-€ 47,2 M	-€ 489,4 M	-€ 618,8 M
Saldo (tx juro 3%)	€ 2031,1 M	€ 2073,7 M	€ 2088,8 M	-€ 113,7 M	-€ 1284,5 M
Saldo (tx juro 5%)	€ 2316,3 M	€ 2413,8 M	€ 2487,4 M	€ 936,2 M	-€ 166,2 M
Saldo (tx juro real 0%)	€ 2018,7 M	€ 2040,8 M	€ 2034,5 M	-€ 349,6 M	-€ 1520,4 M

Fonte: cálculos próprios, Relatório de Atividades da ADSE 2021.

Nota: consideram-se três cenários alternativos para a taxa de remuneração média anual dos saldos financeiros acumulados (real de 0% e nominal de 3% e 5%). € M = milhões de euros; "RC Ressarcido" = despesa com regime convencionado ressarcida pela entidades empregadoras da administração local; "OE Isentos" = cobertura por parte do OE dos encargos que seriam devidos pelo total dos beneficiários isentos..

Equilíbrio financeiro - Projeções FMI



Fonte: cálculos próprios, Relatório de Atividades da ADSE 2021.

Nota: consideram-se três cenários alternativos para a taxa de remuneração média anual dos saldos financeiros acumulados (real de 0% e nominal de 3% e 5%). € M = milhões de euros.

- **Para o exercício com as taxas de atualização sugeridas pela abordagem da OCDE, espera-se que – no caso de uma taxa de remuneração média anual nominal de 3% – o equilíbrio financeiro seja atingido em 2086**, passando o *stock* acumulado de saldos financeiros a ser negativo a partir desse ano. O recurso aos excedentes financeiros acumulados permitirá, de acordo com estas projeções, cobrir resultados líquidos negativos durante 35 anos.

Equilíbrio financeiro - Projeções OCDE (2023-2050)

	2022	2023	2024	2025	2030	2040	2050
Despesas							
Regime Livre	€ 153,1 M	€ 163,6 M	€ 193,8 M	€ 200,9 M	€ 240,7 M	€ 331,3 M	€ 433,9 M
Regime Convencionado	€ 395,6 M	€ 423,2 M	€ 442,4 M	€ 459,5 M	€ 550,5 M	€ 745,0 M	€ 966,4 M
Custos cuidados de saúde	€ 548,7 M	€ 586,9 M	€ 636,2 M	€ 660,4 M	€ 791,2 M	€ 1076,3 M	€ 1400,4 M
Receitas							
Contribuições	€ 706,9 M	€ 746,7 M	€ 779,1 M	€ 808,3 M	€ 948,5 M	€ 1209,5 M	€ 1447,8 M
OE Isentos	-	-	€ 12,2 M	€ 11,6 M	€ 8,6 M	€ 3,5 M	€ 0,6 M
RC Ressarcido	€ 43,5 M	€ 45,5 M	-	-	-	-	-
Capitação	€ 7,8 M	€ 8,2 M	-	-	-	-	-
Total Receitas	€ 758,2 M	€ 800,4 M	€ 791,4 M	€ 819,9 M	€ 957,1 M	€ 1213,0 M	€ 1448,5 M
Contribuições - Despesas	€ 158,2 M	€ 159,8 M	€ 143,0 M	€ 147,9 M	€ 157,4 M	€ 133,3 M	€ 47,5 M
Outros Custos	€ 25,7 M	€ 26,9 M	€ 27,7 M	€ 28,3 M	€ 31,2 M	€ 38,0 M	€ 46,4 M
Resultado Líquido	€ 183,8 M	€ 186,6 M	€ 127,5 M	€ 131,2 M	€ 134,8 M	€ 98,7 M	€ 1,7 M
Saldo (tx juro 3%)	€ 1160,3 M	€ 1381,7 M	€ 1550,7 M	€ 1728,4 M	€ 2726,3 M	€ 5029,7 M	€ 7382,2 M
Saldo (tx juro 5%)	€ 1179,3 M	€ 1424,8 M	€ 1623,6 M	€ 1835,9 M	€ 3095,4 M	€ 6548,1 M	€ 11369,2 M
Saldo (tx juro real 0%)	€ 1205,8 M	€ 1452,2 M	€ 1621,8 M	€ 1785,5 M	€ 2679,6 M	€ 4567,6 M	€ 6153,8 M

Fonte: cálculos próprios, Relatório de Atividades da ADSE 2021.

Nota: consideram-se três cenários alternativos para a taxa de remuneração média anual dos saldos financeiros acumulados (real de 0% e nominal de 3% e 5%). € M = milhões de euros; "RC Ressarcido" = despesa com regime convencionado ressarcida pelas entidades empregadoras da administração local; "OE Isentos" = cobertura por parte do OE dos encargos que seriam devidos pelo total dos beneficiários isentos.

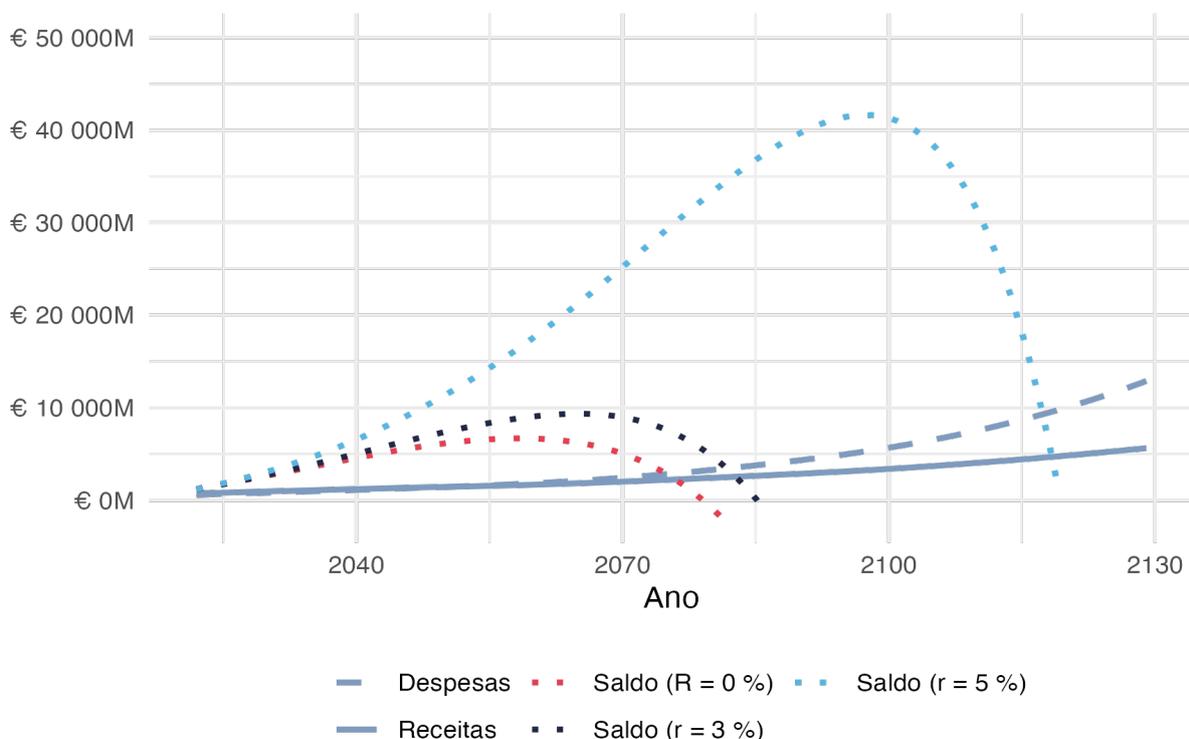
Equilíbrio financeiro - Projeções OCDE (anos chave)

Ano	2051	2054	2080	2086	2120
Despesas					
Regime Livre	€ 444,5 M	€ 477,7 M	€ 984,3 M	€ 1171,2 M	€ 3037,6 M
Regime Convencionado	€ 989,4 M	€ 1061,6 M	€ 2209,4 M	€ 2616,9 M	€ 6797,2 M
Custos cuidados de saúde	€ 1433,9 M	€ 1539,3 M	€ 3193,7 M	€ 3788,2 M	€ 9834,8 M
Receitas					
Contribuições	€ 1469,2 M	€ 1534,9 M	€ 2423,2 M	€ 2687,0 M	€ 4827,5 M
OE Isentos	€ 0,5 M	€ 0,3 M	€ 0,1 M	€ 0,1 M	€ 0,1 M
RC Ressarcido	-	-	-	-	-
Capitação	-	-	-	-	-
Total Receitas	€ 1469,7 M	€ 1535,1 M	€ 2423,2 M	€ 2687,1 M	€ 4827,5 M
Contribuições - Despesas	€ 35,3 M	-€ 4,4 M	-€ 770,5 M	-€ 1101,1 M	-€ 5007,3 M
Outros Custos	€ 47,3 M	€ 50,2 M	€ 84,0 M	€ 94,6 M	€ 185,5 M
Resultado Líquido	-€ 11,5 M	-€ 54,3 M	-€ 854,5 M	-€ 1195,7 M	-€ 5192,7 M
Saldo (tx juro 3%)	€ 7592,2 M	€ 8174,0 M	€ 4814,8 M	-€ 1002,5 M	-€ 98282,2 M
Saldo (tx juro 5%)	€ 11926,2 M	€ 13682,0 M	€ 33213,6 M	€ 37431,7 M	-€ 3404,5 M
Saldo (tx juro real 0%)	€ 6265,3 M	€ 6527,6 M	-€ 811,9 M	-€ 7104,4 M	-€ 104384,1 M

Fonte: cálculos próprios, Relatório de Atividades da ADSE 2021.

Nota: consideram-se três cenários alternativos para a taxa de remuneração média anual dos saldos financeiros acumulados (real de 0% e nominal de 3% e 5%). € M = milhões de euros; "RC Ressarcido" = despesa com regime convencionado ressarcida pelas entidades empregadoras da administração local; "OE Isentos" = cobertura por parte do OE dos encargos que seriam devidos pelo total dos beneficiários isentos.

Equilíbrio financeiro - Projeções OCDE



Fonte: cálculos próprios, Relatório de Atividades da ADSE 2021.

Nota: consideram-se três cenários alternativos para a taxa de remuneração média anual dos saldos financeiros acumulados (real de 0% e nominal de 3% e 5%). € M = milhões de euros.



www.planapp.gov.pt



[PlanAPP](#)



[@planapp_](#)



[Newsletter](#)