



BENCHMARKING

FICHA DE PAÍS

ESPAÑA

Healthy'n
Portugal

FICHA TÉCNICA

Título do Estudo

Atlas de Oportunidades | Ficha de País | Alemanha

Projeto

Healthy'n Portugal

Promotor

AEP – Associação Empresarial de Portugal

Parceiro

HCP – Health Custer Portugal

Coordenação

Paulo Nunes de Almeida

Equipa do estudo

Amadeu Martins

Rui Pedro Freitas

Sérgio Ribeiro

Design gráfico

Olga Ribeiro

Data

Janeiro de 2013

Website

www.healthyn.pt

Projeto cofinanciado pelo Estado Português e pela União Europeia



A presente ficha de mercado é uma parte integrante e não editável do “Atlas de Oportunidades no Turismo de Saúde e Bem-estar” pelo que se opta por utilizar gráficos, figuras e tabelas no seu formato original, sem reconstrução e edição.



ÍNDICE

Saúde	05
Caraterização Macroeconómica	07
A saúde em Angola	07
Coberturas	09
Nível de recursos	10
Listas de espera	13
Preços	16
 Turismo Saúde e Bem Estar	 17
Balança Comercial	18
Inbound	18
Outbound	18
Produtos	19
Destinos	19
Motivações	19
Operadores	19
 Turismo e Expatriados	 20
 Anexos	 22
Avaliação macroeconómica	23
Mercado dos Serviços de Saúde	25
Forma de Financiamento	25
Peso Economico	26
Avaliação dos Serviços de Saúde	27
Indicadores de Qualidade	28







CARATERIZAÇÃO MACROECONÓMICA

Em 2011, a população total em Espanha ascendia a 46.754.784 habitantes. Os espanhóis nativos compõem 88% da população total de Espanha, e cerca de 12% da população é imigrante. Os imigrantes são originários principalmente da América Latina (39%), Norte de África (16%), Europa de Leste (15%) e África subsaariana (4%).

O **Produto Interno Bruto (PIB)** espanhol atingiu os 1.129,91 mil milhões de euros em 2011. O valor do PIB do país representava 2,40 por cento da economia mundial.

O **Produto Interno Bruto per capita**, em Espanha, foi de 11.756,81 € em 2011. O PIB per capita em Espanha é equivalente a 125 % da média mundial.

Os **rendimentos particulares disponíveis** em Espanha diminuíam para 191.590 milhões de euros no terceiro trimestre de 2012, depois dos 204.270 milhões de euros atingidos no segundo trimestre de 2012

A Espanha registou um défice orçamental equivalente a 9,40 % do Produto Interno Bruto em 2011.



A SAÚDE EM ESPANHA

O Serviço Nacional de Saúde espanhol é inspirado no modelo Beveridge, de 1942, e compreende um sistema de cobertura universal, com reconhecimento do direito à saúde por parte de todos os cidadãos, sendo financiado através do Orçamento de Estado. O Estado exerce o total controlo sobre o sistema, tanto sobre o setor público como sobre o privado. Os princípios básicos que norteiam o sistema são a universalidade, a equidade e a inclusão.

O sistema de cuidados de saúde espanhol foi criado como um serviço nacional de saúde integrado, financiado publicamente através de impostos, assente no princípio da prestação de cuidados de saúde gratuitos, de forma quase universal e gratuita, para todos os residentes, incluindo os imigrantes ilegais.

A gestão do sistema de saúde é descentralizada, com uma organização local em cada uma das 17 Comunidades Autónomas, ou regiões, que compõem o estado espanhol. Esta descentralização transfere a responsabilidade pela prestação dos cuidados de saúde para as regiões, de acordo com a estrutura constitucional do país.

De acordo com este modelo, cada Comunidade Autónoma detém o poder de planeamento, bem como a capacidade de organizar os seus próprios serviços de saúde da forma que considerar mais adequada às suas necessidades. Este modelo procura permitir a alocação mais eficaz dos recursos, em resposta às características sociodemográficas e culturais de cada Comunidade Autónoma e alcançar um desenvolvimento mais equilibrado dos serviços de saúde do país.

As maiores dificuldades sentidas na saúde espanhola parecem residir na capacidade em garantir igual acesso a grupos sociais desfavorecidos, na consolidação de um sistema de financiamento estável, no controlo do aumento das despesas de saúde, na descentralização dos serviços para as comunidades autónomas e na coordenação e integração dos vários serviços no âmbito do sistema nacional de saúde.

A 1 de Novembro de 2012, Ignacio González, presidente da Comunidade de Madrid, anunciou, durante a apresentação do “Proyecto de Presupuestos de 2013” (Orçamento 2013), a privatização da gestão de seis hospitais da comunidade e de 10% dos centros de atenção primária da região. As PPP - Parcerias Público Privadas têm levantado celeuma mas parecem seguir o mesmo trajeto do que acontece noutros países da União Europeia.

A prestação de cuidados de saúde é principalmente pública já que corresponde a cerca de 80% do total dos cuidados hospitalares prestados no país. A assistência hospitalar privada, com ou sem fins lucrativos, representa os restantes 20% (Sistema de Análise Saúde 2010 - Síntese e conclusões).

Os tempos de espera no sistema de saúde espanhol têm vindo a subir desde Junho de 2010, havendo um total de 536.911 pacientes a aguardar cirurgia, à data de junho de 2012. A rapidez no atendimento no privado é o principal fator motivacional para 65,6% dos pacientes que preferem o setor público. Contudo, em caso de uma doença grave, 57,9 % dos espanhóis prefere ser tratado nos hospitais públicos.

Alguns especialistas apontam no sentido do sistema de saúde espanhol se desenvolver em dois sistemas diferentes: um reservado a quem tem rendimentos mais elevados, poderem contratar seguros de saúde privados e escolher a prestação de cuidados de saúde no setor privado, e outro reservado à população com menos posses, que determinará uma progressiva queda da qualidade da prestação de cuidados de saúde.

Os seguros – voluntários – privados desempenham um papel importante no cenário da saúde espanhol. Estes seguros privados são independentes do sistema público, não sendo possível renunciar à cobertura pública para receber cuidados de saúde apenas no setor privado, ainda que exista uma exceção: os três seguros mútuos (Muface, Mugeju e ISFAS) cobrem os funcionários públicos e os seus beneficiários e são o único grupo que pode renunciar a cobertura do SNS, optando por serviços de saúde totalmente privados. São financiados por um sistema misto de contribuições próprias e impostos.

Existem um elevado número de companhias que oferecem produtos de seguro de saúde em Espanha. Algumas têm uma cobertura limitada a uma determinada comunidade mas outras têm uma cobertura geográfica total.

Companhias de âmbito regional:

Asociación Europea; Cajasur Seguros; Compañías de seguro medico nacionales; Cai ; Vida y Pensiones; m Igualatorio Médico Quirúrgico y de Especialidades de Asturias; La Previsión Mallorquina; IMQ Bilbao ; Previsora Bilbaína; Previsora Bilbaína; Atocha Seguros; Seguro Colegial Médico Quirúrgico; Asistencia Sanitaria Colegial ; Atlántida Médica; Clinicum Seguros; Mutua Col·legi d'Enginyers Industriales ; Mutua Col·legi d'Enginyers Industriales ; Mutual Flequera de Cataluña; Nortehispana; Seguros Latina; Vital Seguro, Hércules Salud; Asociación Europea; La Alianza Española; La Equitativa de Madrid, Mutua Madrileña ; Seras, La Corona; Acunsa; Igualatorio Médico Quirúrgico y de Especialidades de Navarra ; Aseval, Asmequiva.

Companhias de seguros com cobertura geográfica total:

Adeslas; Aegon Salud; Allianz; Aresa; Asisa; Aviva Vida y Pensiones; Axa Winterthur; Bankpyme Vida y Pensiones; BBVA Seguros; Caser; Cigna; CIGNA International Expatriate Benefits; Cisne Seguros; Cosalud ; DKV Seguros; Estrella Seguros; Euromutua; Fiatc; Ges Seguros; Groupama Seguros; Helvetia ; ING Nationale Nederlanden; Liberty Seguros; Mapfre Caja Salud; Mutua General de Seguros; Pelayo Mutua; Sanitas; Vidacaixa; Vitalicio Seguros; Winterthur Salud; Zurich

A Asesor Seguros criou um simulador que permite parametrizar o seguro pretendido e comparar preços entre as várias seguradoras. Pode ser acedido no seguinte link: <http://www.asesorseguros.com/seguros-salud/comparador> .

A sustentabilidade financeira do modelo de saúde espanhol, de cobertura quase universal e com importantes prestações, mantém uma tendência de crescimento das despesas em saúde, refletindo os fatores de oferta e de procura. As despesas na saúde, pública e privada, em 2009, eram de 70.274.696 milhões Euros. Apenas

no período de 2002 a 2009, os gastos com a saúde pública aumentaram 54%.

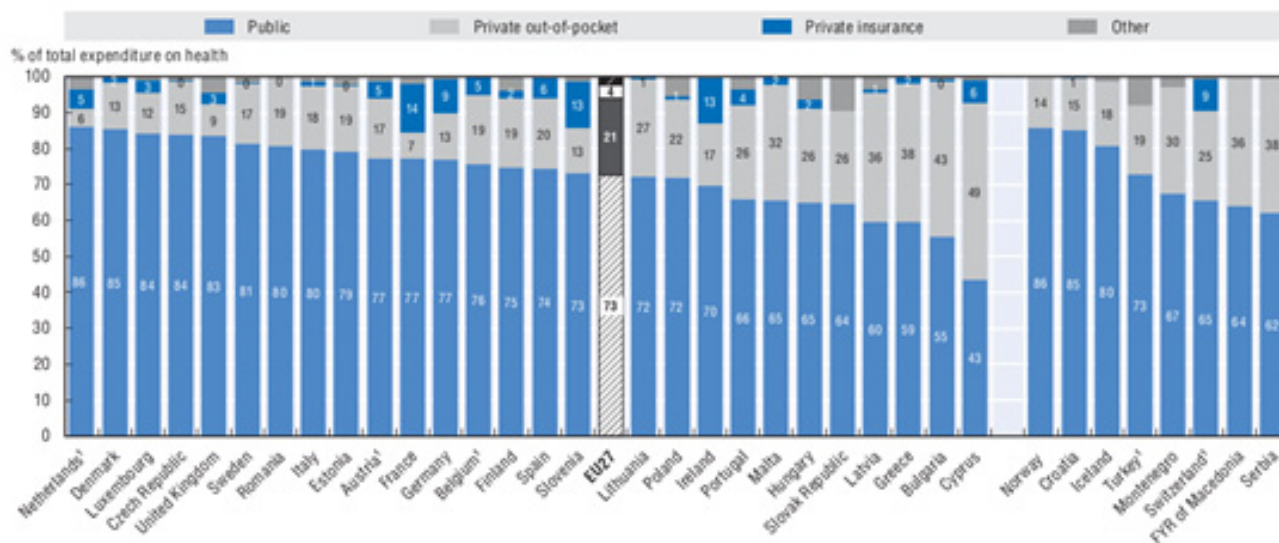
As despesas em saúde representaram 9,6% do PIB em Espanha, em 2010, quase em linha com a média da OCDE (9,5%). Segundo o banco mundial, em valor, as despesas per capita na saúde atingiram os 2 331 euros em 2010, abaixo da média da OCDE (2 477 euros).

As comunidades autónomas gerem 91,21% dos recursos da saúde pública, enquanto o governo central investe 1,74% e os municípios 1,72%. A remuneração do pessoal é a despesa com um maior peso na saúde pública, totalizando 43,3% em 2010, numa clara tendência de aumento. Em apenas sete anos aumentou aproximadamente de 21,4%.

Numa análise às despesas de saúde pública – em 2009 – verifica-se a seguinte desagregação: 55,5% corresponde à atenção especializada (hospitais e médicos especialistas), 15,5% aos cuidados primários, 19,1% à despesa farmacêutica e 1,7% eram dedicados à saúde pública e de prevenção. A racionalização parece ser uma aposta do governo espanhol como forma de manter a universalidade e gratuidade no acesso com a qualidade desejada.

Em 2010, 74% as despesas de saúde foram financiadas através de recursos públicos, um pouco acima da média dos países da OCDE (72,2%). Cerca de 20% correspondem a desembolsos particulares (out of pocket) e 6% correspondem a seguros privados.

5.6.1. Expenditure on health by type of financing, 2010 (or nearest year)



1. Data refer to current expenditure.

Source: OECD Health Data 2012; WHO Global Health Expenditure Database.

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932705615>



COBERTURAS

Os titulares dos direitos de proteção da saúde e da saúde pública são:

- Todos espanhóis e estrangeiros a residirem no país, nos termos previstos no artigo 1.2 da Lei Orgânica 4/2000, de 11 de Janeiro, sobre os direitos e liberdades dos estrangeiros em Espanha e a sua integração social;
- Nacionais dos Estados-Membros da União Europeia, que têm os direitos decorrentes da legislação da UE e dos tratados e acordos assinados pelo Estado espanhol que àqueles se aplicam;

- Os nacionais de países que não integram a União Europeia, que têm seus direitos reconhecidos pela lei e pelos tratados e acordos assinados.

A cobertura é universal e gratuita não existindo custos para o utilizador no atendimento primário e hospitalar público em Espanha. Praticamente 99.5% da população está abrangida pelo sistema de saúde público.

A prestação de cuidados de saúde está dividida nos níveis primário e especializado. A atenção primária inclui todas as atividades de prevenção, promoção e educação, bem como atividades de vigilância e informação sobre proteção da saúde.

A atenção especializada inclui atividades de atendimento, diagnóstico, terapêuticas e tratamentos de reabilitação. Os cuidados especializados garantem a continuidade do atendimento integral ao paciente, consultas de especialidade, cirurgia ambulatorial e hospitalização, cuidados paliativos, cuidados de saúde mental e reabilitação de pacientes com deficiências funcionais. Os serviços especializados também abrangem cuidados intensivos, anestesia e reanimação, hemoterapia, nutrição e dietética, acompanhamento de gravidez, planeamento familiar e reprodução assistida, próteses ortopédicas, produtos dietéticos e transporte.

O quadro seguinte demonstra a percentagem de copagamento da população abrangida pela segurança social e por mutualidades públicas.

	Población protegida por la Seguridad Social	Población protegida por mutualidades públicas
Pensionistas y sus beneficiarios	0%	30%
No pensionistas y sus beneficiarios	40%	30%
Colectivos específicos en cualquier régimen		
Afectados por Síndrome Tóxico	0%	
Pacientes con sida / Tratamientos Crónicos	10% - 2,64€ máximo	

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social. D.G. de Farmacia y Productos Sanitarios.

A saúde mental, os cuidados de saúde em dentária e os cuidados continuados podem requerer um seguro suplementar ou ser pagos através de desembolsos particulares (*out of pocket*).



O sistema de saúde espanhol é composto por dois sistemas de gestão diferentes, um de atenção primária e um de atenção especializada (ambulatório e hospitalar), em cada área de saúde.

A atenção primária oferece à população uma série de serviços básicos a uma distância de cerca de 15 minutos, a partir de qualquer local de residência. Os dispositivos de assistência são grandes centros de saúde, compostos por equipas multidisciplinares onde se contam os médicos de família, pediatras, enfermeiros e pessoal administrativo, bem como assistentes sociais, fisioterapeutas e parteiras.

NÍVEL DE RECURSOS

O atendimento especializado é prestado em centros de especialidades e em hospitais, em regime de ambulatório ou de internamento. Após os cuidados especializados, o paciente e o seu processo clínico voltam aos serviços de cuidados primários, garantindo assim uma visão clínica e terapêutica global. O sistema de saúde suporta a continuidade dos cuidados e a equidade no acesso, independentemente do local de residência e das circunstâncias individuais.

Ultimamente, os serviços de saúde de algumas regiões estão a desenvolver uma gestão única agregando a atenção primária e a especializada. Cada área de saúde dispõe de um hospital geral para Atenção Especializada, devendo cobrir uma população de entre 200 a 250 mil habitantes.

Dos 770 hospitais que existem em Espanha, 353 são do SNS e 417 são privados, o que significa 46% de propriedade pública e 54% privada, embora muitos destes recebam financiamento público para as suas atividades.

Em 2010, em Espanha, havia um total de 13.121 centros de cuidados primários, sendo cada um responsável pelo atendimento de uma média de 3.523 cidadãos.

Num passado não muito distante, a Espanha eram um país exportador de médicos e enfermeiros para países como o Reino Unido e Portugal. Atualmente, esse fenómeno está a diminuir e durante a última década, a escassez de profissionais de saúde tornou-se um problema para o planeamento de recursos humanos na saúde.

Em 2010, o número total de médicos em exercício era de 223.484 e existiam 262.915 enfermeiros.

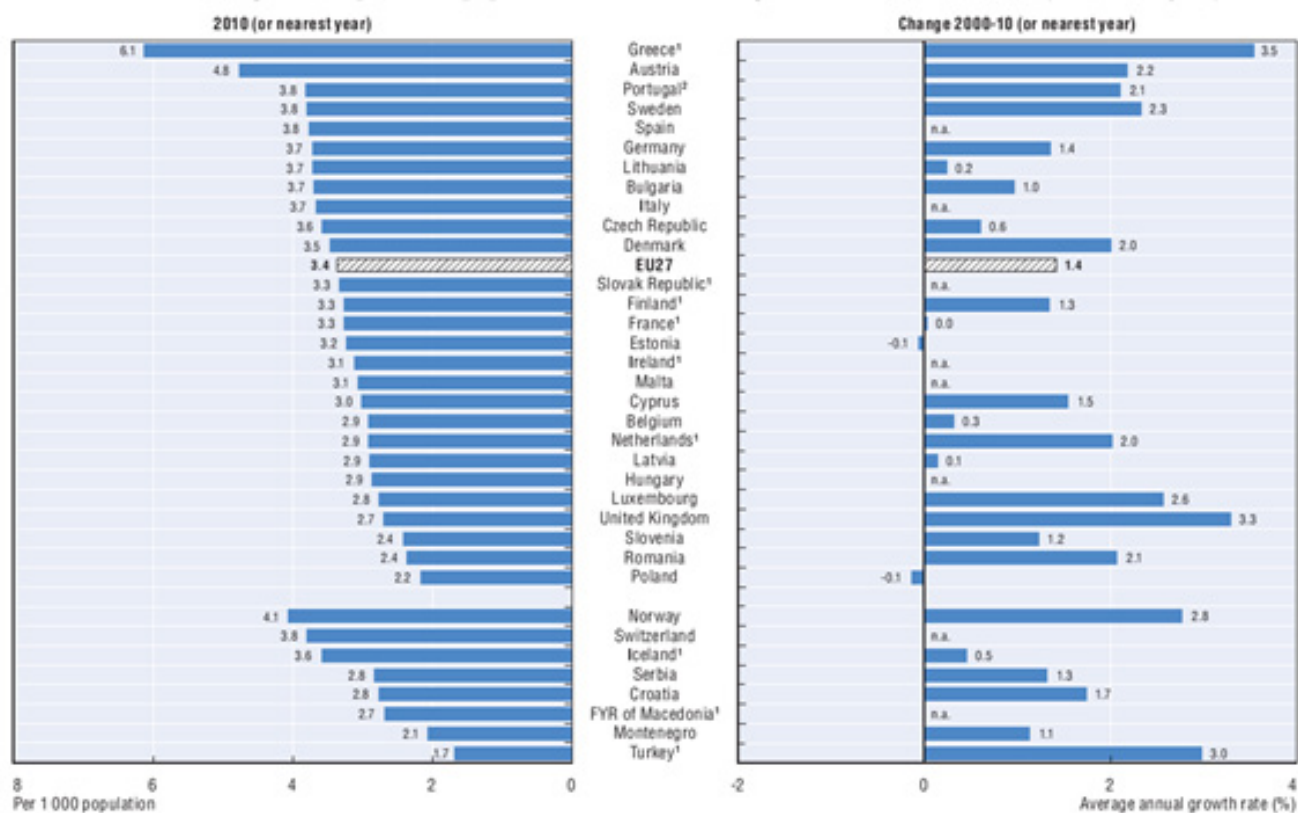
Tabla 5. Evolución del número de médicos y enfermeros colegiados 2006-2010.

Categoría	2006		2007		2008		2009		2010	
	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Médicos	116.037	87.054	117.360	90.738	119.018	94.959	120.216	98.815	121.232	102.252
Total	203.091		208.098		213.977		219.031		223.484	
Enfermeras	40.837	196.213	41.328	201.672	41.719	208.420	42.094	213.351	42.994	219.921
Total	237.050		243.000		250.139		255.445		262.915	

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). www.ine.es (Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (Indicadores Hospitalarios))

Em 2010, a Espanha tinha 3,8 médicos por 1 000 habitantes, acima da média da OCDE de 3,1.

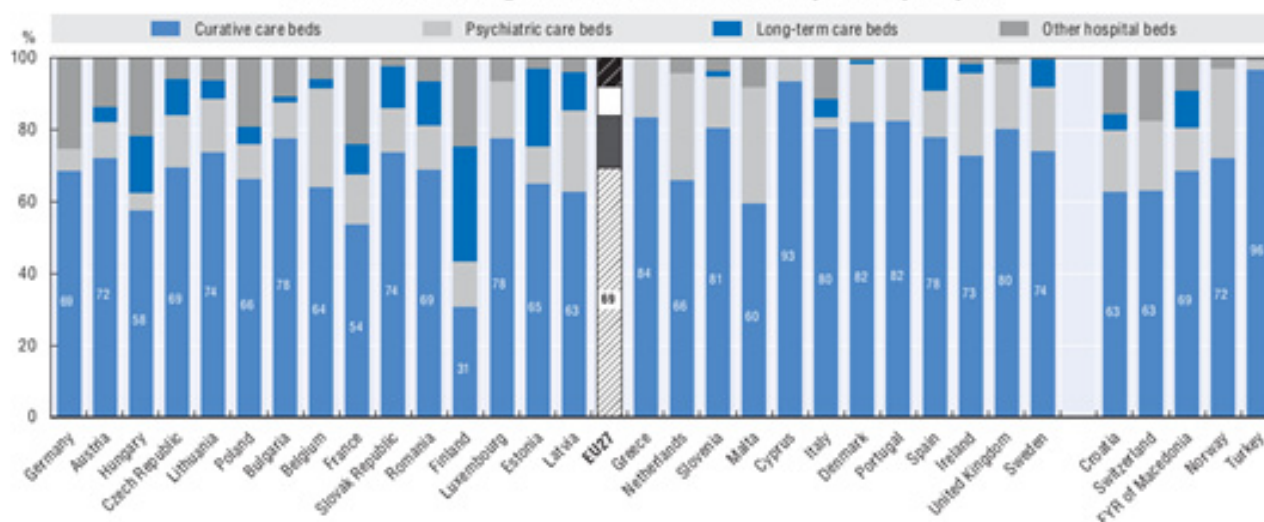
3.1.1. Practising doctors per 1 000 population, 2010 and change between 2000 and 2010 (or nearest year)



De acordo com dados recolhidos, o número de médicos especialistas por 1.000 habitantes era de 1,43 em 2000. Em 2009, o número de médicos nos cuidados de saúde de especialidade por 1.000 habitantes foi de 1,81. O número de enfermeiros no atendimento especializado por 1.000 habitantes era de 4,9, em 2010, bastante inferior à média da EU27 (7,9). Ainda assim, Espanha apresentou uma das maiores taxas de crescimento entre o ano de 2000 e 2010 (3,3% / ano).

3.5.2. Hospital beds by function of health care, 2010 (or nearest year)

Countries ranked from highest to lowest number of total hospital beds per capita



Source: OECD Health Data 2012; Eurostat Statistics Database.



LISTAS DE ESPERA

Em 2010, o número de camas hospitalares para cuidados curativos, era de 3,2 por 1.000 habitantes, num total de 642.000, quase igual à média da OCDE (3,4 camas), mas abaixo da média EU27 (5,3). Nos últimos 20 anos, tal como ocorreu na maioria dos países da OCDE, o número de camas hospitalares por habitante diminuiu, em linha com a redução do tempo médio de permanência no hospital e com o aumento das cirurgias em ambulatório. Do total de camas disponíveis em 2010, 78% estavam adstritas aos cuidados curativos.

Os seguros privados são cada vez mais uma alternativa às limitações do sistema de saúde público espanhol devido, em grande parte, aos tempos de espera. Estudos da OCU (Organización de Consumidores y Usuarios), referem que o período de espera para atendimento por um médico especialista é, em média, de 14 dias, mas pode chegar aos 200 dias. Em média, os pacientes têm de esperar 65 dias por uma consulta de especialidade.

Este estudo sobre as listas de espera demonstra a falta de informação sobre os critérios das listas e as grandes assimetrias regionais denunciando a Castilla-La-Mancha, Canarias e a Galiza como as comunidades com piores resultados.

A OCU recolheu dados de 16.000 estabelecimentos médicos repartidos por 56 cidades das 17 comunidades autónomas. Entre outras conclusões, destaca que na maioria das comunidades, os tempos de espera para primeira consulta se reduziram em 10 dias, face a 2008, e em 18 dias relativamente a 2004. Castilla-La Mancha, Extremadura e, em menor grau, Valencia, Navarra, Galiza e La Rioja obtiveram os piores resultados. O período de espera médio nas Canárias era de 3 meses e meio.

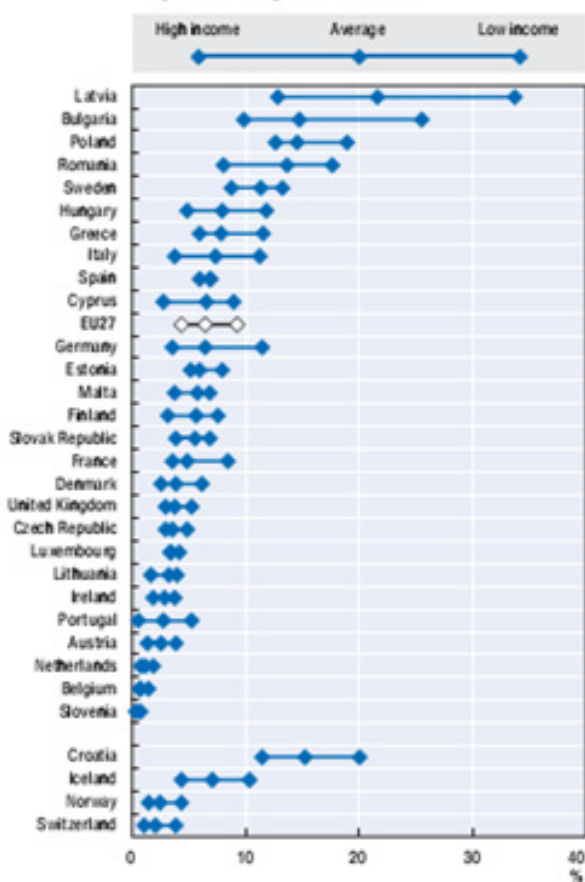
Algumas comunidades autónomas estabeleceram períodos de espera máximos que, contudo, ainda não são cumpridos. Como exemplo, Castilla-La Mancha definiu 7 dias como o tempo máximo para o paciente obter um diagnóstico e 15 dias para consulta num especialista, números que ficam muito longe dos 82 e 54 dias de espera, respetivamente, registados pela OCU.

A OCU criou uma calculadora de listas de espera que pode ser consultada no seguinte link: <http://www.ocu.org/salud/derechos-paciente/calculadora/listas-espera>.

Nota: A OCU – Organização de Consumidores e Usuários é uma organização de direito privado sem fins lucrativos. Financia a sua atividade através das quotas dos seus 300.000 associados, apresentando-se como independente de interesses políticos e comerciais. É uma entidade com uma missão equivalente à portuguesa DECO – Defesa dos Consumidores.

Outros dados recolhidos (Eurostat) e referentes a 2010 mostram que a percentagem de espanhóis à espera de um exame médico era de aproximadamente 6%, não havendo diferenças significativas relacionadas com os rendimentos das famílias. Já no que se refere aos exames dentários, os rendimentos exercem um peso significativo, devendo-se salientar que os cuidados dentários não são cobertos pelo sistema nacional de saúde. Para os rendimentos elevados, os tempos de espera eram de aproximadamente 4,5% e de 12% para rendimentos baixos, o que daria uma média de cerca de 8,5% da população a aguardar exames dentários. Enquanto os tempos de espera para exames dentários estão acima da média da EU27, os tempos para exames médicos têm o mesmo peso percentual.

3.12.1. Unmet need for a medical examination, by income quintile, 2010



Source: Eurostat Statistics Database, based on EU-SILC.
 StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932704741>

3.12.2. Unmet need for a dental examination, by income quintile, 2010



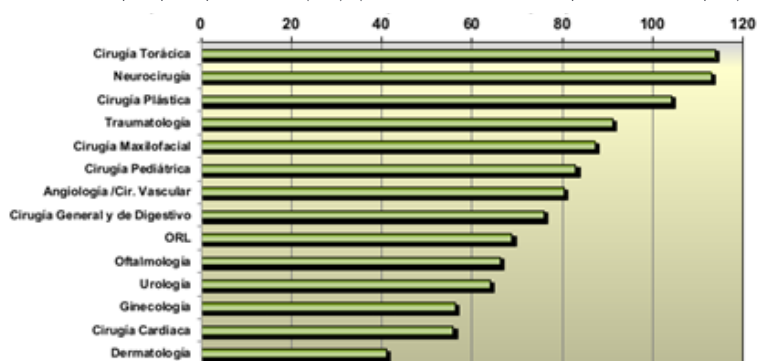
Source: Eurostat Statistics Database, based on EU-SILC.
 StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932704760>

Segundo o Ministério da Saúde espanhol, as especialidades com maiores tempos de espera, e Junho de 2012, eram a operação aos joanetes (127 dias), a neurologia (113 dias), a cirurgia torácica (114 dias) e a cirurgia plástica (104); uma prótese à anca tem um tempo de espera médio 110 dias, uma artroscopia 104 dias e uma cirurgia às varizes 108 dias. O tempo médio de espera para diagnósticos é de 54 dias.

Os quadros e figuras seguintes refletem as listas de espera para uma série de cuidados de saúde:

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA DEL SNS Situación a 30 de Junio de 2012

Tiempos medios de espera por Especialidades (días) (en orden descendente tiempos medios de espera)



Fonte: SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

SITUACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA EN EL SNS ⁽¹⁾

DATOS A 30 DE JUNIO DE 2012

Distribución por Especialidades

ESPECIALIDADES	Total pacientes en espera estructural (2)	Num. Pacientes por 1000 hab.	Porcentaje más de 6 meses	Tiempo medio de espera (días)
Cirugía General y de Digestivo	101.322	2,59	7,68	76
Ginecología	24.009	0,61	3,34	56
Oftalmología	105.285	2,69	9,72	66
ORL	36.998	0,94	5,81	69
Traumatología	149.777	3,82	13,83	91
Urología	36.547	0,93	5,28	64
Cirugía Cardíaca	3.118	0,08	0,96	56
Angiología /Cir. Vascular	13.828	0,35	9,24	80
Cirugía Maxilofacial	6.942	0,18	10,07	87
Cirugía Pediátrica	12.796	0,33	7,85	83
Cirugía Plástica	14.201	0,36	13,67	104
Cirugía Torácica	1.460	0,04	18,84	114
Neurocirugía	8.712	0,22	15,65	113
Dermatología	9.744	0,25	0,58	41
TOTAL	536.911	11,82	9,40	76

Fuente: Sistema de Información de Listas de Espera del SNS

(1) Se incluyen por primera vez datos de todas las comunidades autónomas

(2) En un Servicio de Salud los datos del total de LEQ ha sido estimado a partir de los procesos seleccionados el porcentaje de más de seis meses y tiempo medio de espera correspondiente a dichos procesos

Nota: Rotura de serie - en esta edición no se proporcionan las diferencias respecto a períodos anteriores debido a la falta de comparabilidad (se incluye una comunidad autónoma más)

SITUACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA EN EL SNS ⁽¹⁾

DATOS A 30 DE JUNIO DE 2012

Distribución procesos seleccionados

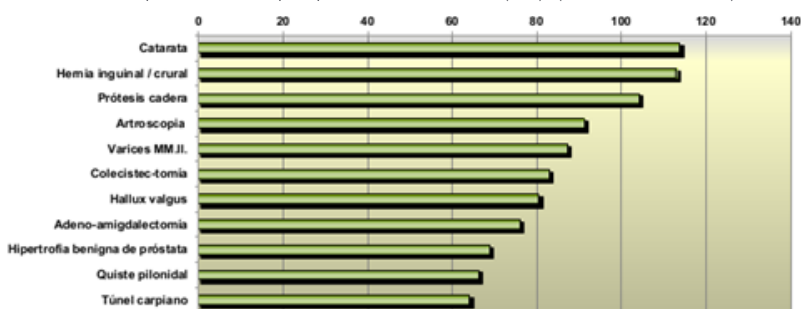
PROCESOS	Total pacientes en espera estructural	Tasa por 1000 hab.	Porcentaje más de 6 meses	Tiempo medio de espera (días)
Catarata	86.590	2,21	10,61	84
Hernia inguinal / crural	20.834	0,53	8,84	81
Prótesis cadera	13.167	0,34	17,87	110
Artroscopia	20.608	0,53	16,34	104
Varices MM.II.	14.118	0,36	17,92	108
Colecistec-tomía	13.152	0,34	12,74	90
Hallux valgus	17.153	0,44	23,68	127
Adeno-amigdalectomía	11.158	0,28	9,08	80
Hipertrofia benigna de próstata	5.498	0,14	10,82	84
Quiste pilonidal	4.421	0,11	8,28	77
Túnel carpiano	12.330	0,31	9,26	79
Total Procesos seleccionados	219.029	4,82	12,84	91

Fonte: SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA DEL SNS

Situación a 30 de junio de 2012

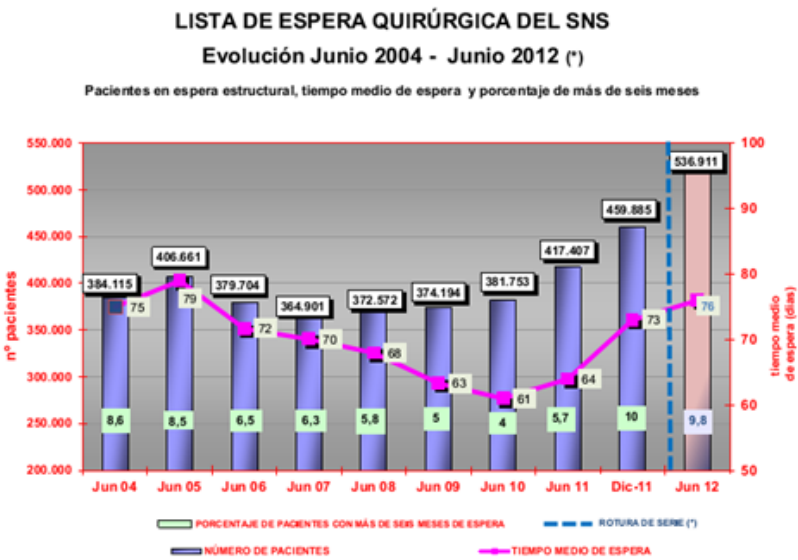
Tiempos medios de espera procesos seleccionados (días) (en orden descendente)



Nota: se ofrecen únicamente datos de junio de 2012 debido a la rotura de serie, que impide la comparabilidad con cortes anteriores

Fonte: SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

O quadro seguinte demonstra o comportamento da lista de espera entre Junho de 2004 e Junho de 2012.



(*) Rotura de serie. Las cifras no son comparables con periodos anteriores

Fonte: SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD - Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación.

Segundo o quadro anterior, o número de pacientes em lista de espera em Junho de 2012 ascendia a mais de meio milhão, pronunciando uma tendência de crescimento desde o mesmo período de análise para o ano de 2010.

Os preços dos procedimentos médicos oferecidos nos hospitais espanhóis variam de acordo com os procedimentos. De seguida apresentam-se alguns preços para determinados procedimentos médicos:

PREÇOS

Angioplastia coronária	5560	Cirurgia de Hemorroidas	2480
Bypass coronário	11650	Mamoplastia	5135
Artroscopia	2607	Cirurgia à próstata	5400
Prótese de anca	8500	Rinoplastia	3600
Prótese de joelho	8500	Cirurgia às varizes	2100
Cirurgia às cataratas	2500	Buttock	6399
Colecistectomia	3300	Facelift	6715
Colonoscopia	2500	Lipoplastia	2765
Abdominoplastia	5000		
Coroas de ouro	434		
Implantes dentários	1145		

Preços em USD, várias fontes

TURISMO SAÚDE E BEM ESTAR



Espanha é o 7º classificado no ranking da WHO e os espanhóis estão entre os povos mais saudáveis do mundo. O sistema espanhol é o segundo melhor classificado, na Europa, quanto ao grau de satisfação dos pacientes com a qualidade dos cuidados de saúde, o que não deve surpreender porque o estado espanhol tem investido tanto em hospitais modernos como no treino dos seus profissionais de saúde.

Muitos dos médicos espanhóis falam fluentemente o Inglês e muitos dos mais prestigiados médicos, investigadores e cientistas espanhóis ganharam reputação no Reino Unido, nos EUA, em França, na Alemanha e também noutros países.

A Catalunha tem um cluster muito ativo que merece a preferência de muitos dos turistas médicos internacionais. De acordo com o ranking publicado pela OCU, em Abril de 2012, quatro dos dez melhores hospitais espanhóis estão em Barcelona e quatro em Madrid. Os restantes dois dividem-se entre Pamplona e Valencia. O “Hospital Universitari Vall d’Hebron” é o primeiro classificado e fica em Barcelona.

Espanha oferece um conjunto diversificado de tratamentos médicos que equivale aos melhores do mundo, sendo reconhecida por algumas especialidades médicas:

- Cirurgia Eletiva
- Cirurgia plástica
- Neurocirurgia
- Cirurgia Ortopédica
- Cirurgia Oftalmológica
- Transplante de órgãos.
- Odontologia
- A cirurgia da obesidade

Espanha tem vindo a tornar-se famosa nos tratamentos de rejuvenescimento, muitos deles disponíveis em unidades hospitalares localizadas em locais exóticos, oferecendo um ambiente excelente para uma recuperação relaxada após a cirurgia.

Os preços dos tratamentos médicos em Espanha podem significar cerca de 30% a 70% de poupança relativamente ao Reino Unido.

Espanha é conhecida como um país com um custo de vida acessível para alguns países europeus, um clima agradável e um conjunto de interesses culturais e gastronómicos que, em conjunto, a tornam no destino turístico preferido de 57,9 milhões de turistas estrangeiros (dados para 2012).

De acordo com declarações do ministro da Indústria, Energia e Turismo, José Manuel Soria, 2012 foi o terceiro melhor ano da história do turismo espanhol – acolheu mais 3% de turistas em relação a ano anterior.

Estima-se que Espanha receba, anualmente, cerca de 700.000 estrangeiros com o objetivo de receber cuidados médicos no país - ainda que estejam cobertos no seu país de origem - incluindo cirurgias com custos elevados. A principal motivação destes pacientes é o custo, ou seja, o facto da saúde em Espanha ser praticamente gratuita. Mas também pode apenas refletir o facto de Espanha ser um destino de 2ªs residências para muitos pensionistas europeus. Os turistas médicos que procuram Espanha são oriundos, principalmente, do Reino Unido, França, Rússia, Holanda e Alemanha.

Segundo Ana Mato – a Ministra da Saúde Espanhola – estes números traduzem-se num incremento de mil milhões de euros no Orçamento da Saúde. Esta situação obrigou as autoridades a cobrar tais procedimentos médicos aos países emissores de turistas. Em 2009, Espanha procurou cobrar um total de 441,1 M Euros a 26 países, incluindo países pertencentes à União Europeia tal como a Islândia, Noruega e Suíça. Estes factos ajudam a perceber a elevada resistência de Espanha à implementação da diretiva transfronteiriça.

Em 2012, o Tribunal de Contas espanhol apontou o «uso abusivo» que cidadãos portugueses e de outros países europeus fazem da assistência médica espanhola, usando o Cartão de Saúde Europeu. Segundo um relatório daquele tribunal, «o número de faturas emitidas a cidadãos de França e Portugal supera significativamente a média» do resto dos países da União Europeia, com a prestação de cuidados de saúde centrada nas províncias fronteiriças de Pontevedra e Badajoz.



BALANÇA COMERCIAL



INBOUND

Como curiosidade, no website da Segurança Social portuguesa, informa-se que “desde o dia 1 de setembro de 2012, os medicamentos deixaram de ser gratuitos para os pensionistas espanhóis.

O preço a pagar pelos pensionistas, a partir daquela data, é de 10% do valor do medicamento.” Nesta página, são referidas as percentagens de comparticipação dos medicamentos que são extensíveis aos pensionistas portugueses portadores do Cartão Europeu de Seguro de Doença “que durante uma estada em Espanha necessitem de cuidados de saúde e precisem de comprar medicamentos”.



BOUND

Pelo facto da saúde em Espanha ser universal e praticamente gratuita, os espanhóis não procuram receber cuidados de saúde fora do seu país de origem. As despesas com saúde dos cidadãos espanhóis no estrangeiro foram de 46.2 M EURO, em 2012, em grande parte referentes a despesas com cuidados de saúde recebidos durante as férias e viagens de negócios e enquadrados na mobilidade transfronteiriça europeia.

É, contudo, referida a existência de alguns espanhóis a obterem cuidados de saúde no Brasil mas não são especificadas nem as motivações nem os produtos procurados.



PRODUTOS

Não são conhecidos os produtos médicos obtidos no exterior, inferindo-se tratar-se de urgências, e em particular, traumatismos.



DESTINOS

São referidos movimentos para a Colômbia, Argentina, Costa Rica, México, Bulgária, República Checa e Hungria, países com muitos emigrantes a residirem em Espanha.

Para os nativos espanhóis, as motivações prendem-se com a necessidade de receberem cuidados de saúde decorrentes do facto de estarem em período de férias ou em viagem, não existindo, na deslocação, a intenção específica de obterem quaisquer procedimentos médicos no estrangeiro.

Já no que respeita aos estrangeiros a residir em Espanha, é referido que as motivações residem no facto daqueles movimentos corresponderem a expatriados daqueles países que procuram cuidados nos países de origem, provavelmente grávidas para receberem a dupla nacionalidade.

Tão pouco se deve considerar estes comportamentos como fazendo parte do turismo médico.



MOTIVAÇÕES

Para os nativos espanhóis, as motivações prendem-se com a necessidade de receberem cuidados de saúde decorrentes do facto de estarem em período de férias ou em viagem, não existindo, na deslocação, a intenção específica de obterem quaisquer procedimentos médicos no estrangeiro.

Já no que respeita aos estrangeiros a residir em Espanha, é referido que as motivações residem no facto daqueles movimentos corresponderem a expatriados daqueles países que procuram cuidados nos países de origem, provavelmente grávidas para receberem a dupla nacionalidade.

Tão pouco se deve considerar estes comportamentos como fazendo parte do turismo médico.



OPERADORES

Praticamente todos os operadores internacionais ligados ao setor referem Espanha como um destino para o turismo médico, apontando várias soluções.





TURISMO EM PORTUGAL

Espanha é o segundo maior emissor de turistas para Portugal, logo a seguir ao Reino Unido, com cerca de 1,5 M de turistas.

A França é o principal destino do mercado, concentrando 20,4% do total dos turistas espanhóis para o exterior e Portugal surge na 2ª posição, com uma quota de 11,4% e um crescimento 10,2%, segundo dados do Turismo de Portugal referentes a 2010.



EXPATRIADOS PORTUGUESES EM ESPANHA

De acordo com os dados de 2011 divulgados pelo Observatório para a emigração e validados junto da Direção Geral dos Assuntos Consulares e Comunidades Portuguesas residem, em Espanha, 138.501 portugueses o que, à data, constituía 3,24%% do total de emigrantes portugueses.

Posição	País	absoluto	percentual
1	EUA	1.407.616	32,96%
2	França	1.132.048	26,51%
3	Brasil	546.713	12,80%
4	Venezuela	268.500	6,29%
5	Suíça	221.641	5,19%
6	Espanha	138.501	3,24%
7	Alemanha	115.530	2,71%
8	Reino Unido	105.000	2,46%
9	Angola	91.900	2,15%
10	Luxemburgo	81.274	1,90%
11	Bélgica	43.484	1,02%
12	Austrália	41.226	0,97%
13	Moçambique	22.090	0,52%
14	Holanda	15.740	0,37%
15	Argentina	15.200	0,36%
16	Andorra	11.711	0,27%
17	África do Sul	5.779	0,14%
18	Guiné Bissau	4.064	0,10%
	Outros	2.500	0,06%
	Total aproximado	4.270.517	100%

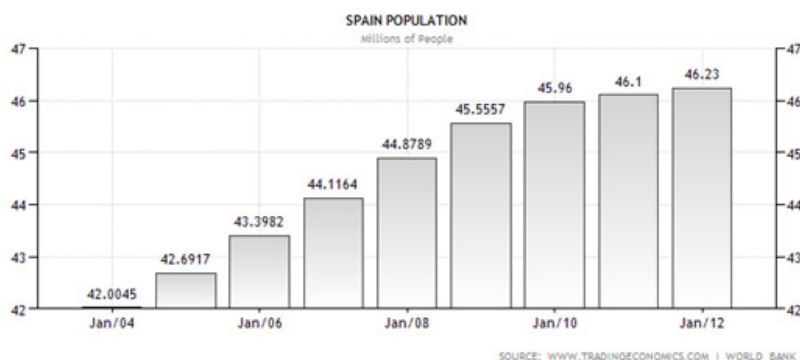
*Número de cidadãos portugueses a residir fora de Portugal, por país; dados de 2011 segundo o observatório para a emigração; inclui luso-descendentes.





População

A população total em Espanha era de 46,2 milhões de pessoas em 2011. A população da Espanha representa 0,67 por cento do total da população do mundo, que significa que uma pessoa em cada 151 é residente em Espanha.



Produto Interno Bruto (PIB)

O Produto Interno Bruto (PIB) em Espanha valia 1.129,91 mil milhões de euros em 2011. O valor do PIB espanhol representa 2,40 por cento da economia mundial. O produto interno bruto (PIB) é igual às despesas totais para todos os bens e serviços finais produzidos no país, num período determinado de tempo.



TAXA DE CRESCIMENTO DO PIB

O Produto Interno Bruto (PIB) da Espanha contraiu 0,70 por cento no quarto trimestre de 2012 em relação ao trimestre anterior.

A Espanha é a quarta maior economia da Zona Euro. O país tem uma indústria forte e diversificada e é um dos maiores destinos turísticos do mundo. A Espanha faz parte da União Europeia desde 1986 e da Zona Euro desde 1999. Como resultado, a Espanha tornou-se num dos principais alvos do investimento estrangeiro direto e a economia espanhola cresceu, trimestralmente, em média, 0,9 por cento, de 1994 a 2008. No entanto, no terceiro trimestre de 2008, com o colapso do mercado imobiliário no país, a Espanha mergulhou numa recessão.



PIB PER CAPITA

O PIB per capita é obtido dividindo-se o produto interno bruto do país, ajustado pela inflação, pelo total da população. Em 2012 era de 11.756,81 euros.



ORÇAMENTO DO GOVERNO

A Espanha registou um défice do Orçamento do Estado equivalente a 9,40 por cento do Produto Interno Bruto do país em 2011.



RENDIMENTOS DAS FAMÍLIAS

Os rendimentos particulares disponíveis em Espanha diminuíam para 191.590 milhões de euros no terceiro trimestre de 2012, depois dos 204.270 milhões de euros atingidos no segundo trimestre de 2012.



MERCADO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE



FORMA DE FINANCIAMENTO

Dados de 2009 recolhidos no EUROSTAT mostram como a despesa em saúde se distribui por função.

	Services of curative & rehabilitative care	Services of long-term nursing care	Ancillary services to health-care	Medical goods dispensed to out-patients	Prevention & public health services	Health administration & health insurance	Not specified by kind
Belgium	52.7	19.7	2.4	17.5	2.7	4.9	0.0
Bulgaria (1)	53.6	0.1	3.6	36.9	4.3	1.1	0.6
Czech Republic	60.0	3.5	5.8	23.1	2.7	3.4	1.5
Denmark	55.8	24.5	4.7	11.5	2.2	1.2	0.0
Germany	53.3	12.4	4.7	20.5	3.7	5.5	0.0
Estonia	54.0	4.4	10.1	26.9	2.3	2.4	0.0
Ireland	...	...	...	...	...	...	...
Greece	...	...	...	...	...	...	...
Spain	58.2	9.0	5.3	21.7	2.7	3.2	0.0
France	53.1	11.5	5.2	21.0	2.2	7.0	0.0
Italy	...	...	...	...	...	...	...
Cyprus (1)	59.3	2.5	9.5	23.9	0.7	4.2	0.0
Latvia (1)	55.3	3.9	9.4	24.3	1.6	5.5	0.0
Lithuania	51.5	9.1	6.0	29.6	1.2	2.7	0.0
Luxembourg (1)	58.3	19.9	5.9	12.5	1.9	1.7	0.0
Hungary	47.4	3.9	4.4	37.7	4.4	1.3	1.1
Malta	...	...	...	...	...	...	...
Netherlands	51.7	22.6	1.9	14.5	4.3	4.0	0.9
Austria	60.3	14.0	2.8	17.5	1.8	3.6	0.0
Poland	58.2	5.4	6.2	26.4	2.3	1.4	0.0
Portugal (1)	58.3	1.1	9.3	25.8	1.9	1.7	0.0
Romania	46.8	13.5	4.0	25.6	8.3	1.8	0.1
Slovenia	56.5	8.7	3.0	23.7	3.8	4.3	0.0
Slovakia	46.7	0.3	7.7	37.0	4.9	3.4	0.0
Finland	58.9	12.3	3.2	18.0	5.6	2.1	0.0
Sweden	66.0	7.7	4.5	16.0	3.8	1.4	0.6
United Kingdom	...	...	...	...	...	...	...
Iceland	58.5	18.0	2.3	17.9	1.5	1.9	0.0
Norway (2)	51.4	26.2	6.4	13.2	2.1	0.8	0.0
Switzerland	57.7	19.3	3.3	12.2	2.5	4.9	0.0
Japan (1)	65.4	8.9	0.7	20.8	2.4	1.9	0.0
United States	69.5	5.9	0.0	14.1	3.6	7.0	0.0

(1) 2008.

(2) 2007.

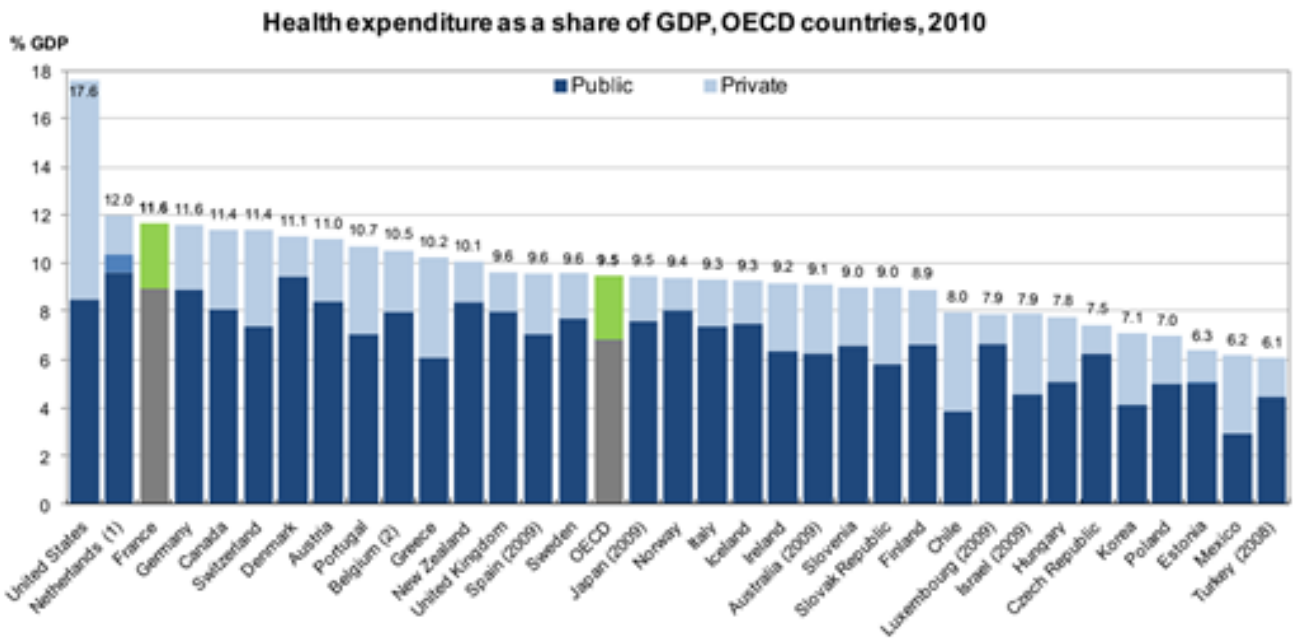
Source: Eurostat (online data code: hith_sha_hc)

Posição de Espanha no out-of-pocket:



As despesas de saúde de Espanha, em proporção do PIB, foram de 9,6% do PIB para o ano de 2009, quase ao nível dos valores atingidos pela média da OCDE que se cifrou em 9,5%.

PESO ECONOMICO



A Espanha ocupa o 7º lugar no ranking da Organização Mundial de Saúde.

Ranking ↕	Country
1	 France
2	 Italy
3	 San Marino
4	 Andorra
5	 Malta
6	 Singapore
7	 Spain
8	 Oman
9	 Austria
10	 Japan
11	 Norway
12	 Portugal
13	 Monaco
14	 Greece
15	 Iceland
16	 Luxembourg
17	 Netherlands
18	 United Kingdom
19	 Ireland
20	 Switzerland

Num estudo realizado pela Eurostat, em 2008, sobre o estado da saúde da união europeia, 72,9% dos inquiridos espanhóis classificaram a sua saúde como “Boa” e “Muito boa”.

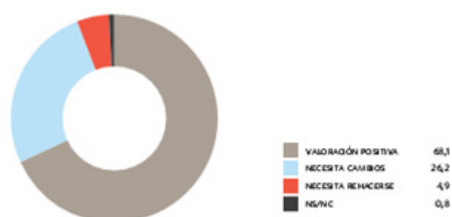
Figure 10.3

Proportion of adults with 'Very good' or 'Good' health, 2008

European Union	Percentages
United Kingdom	80,0
European Union (27)	67,9
Belgium	73,9
France	69,0
Germany	64,7
Luxembourg	74,0
Netherlands	77,4
Portugal	48,6
Spain	72,9

Source: Eurostat

Satisfacción con el sistema sanitario, distribución según porcentaje de opinión, España 2008



Fuente: Ministerio de Sanidad y Pol3tica Social, Instituto de Informaci3n Sanitaria y Centro Investigaci3n Sociol3gica - CIS. Bar3metro Sanitario 2008.



A rapidez no atendimento do privado 3 o principal fator motivacional (65,6% das respostas). Contudo, em caso de uma doen3a grave, 57,9 % os espanh3is preferem ser tratados nos hospitais p3blicos.

INDICADORES DE QUALIDADE

Tabela 2. Indicadores selecionados de avalia33o do Sistema Nacional de Sa3de, Espanha e Comunidades Aut3nomas de Andaluzia, Catalunha, Madri e Pa3s Basco – *Bar3metro Sanitario 2009*.

Indicadores	Andaluzia	Catalunha	Madri	Pa3s Basco	Espanha
Avalia33o SNS					
Funciona bastante bem	15,7	19,4	22,6	24,1	21,2
Funciona bem, mas necessita de mudan3as	54,0	43,7	44,7	53,6	48,0
Necessita de mudan3as fundamentais	25,3	28,5	28,1	19,0	25,3
No caso de uma doen3a grave elegeria:					
P3blico	56,3	51,6	63,2	64,9	57,9
Privado	34,7	40,8	26,1	22,3	31,5
Rapidez no atendimento elegeria:					
P3blico	28,3	23,8	26,0	25,6	28,5
Privado	65,9	70,7	68,9	66,9	65,6
Comunica33o entre m3dico de fam3lia e especialista					
Correta	49,8	52,3	29,1	63,8	49,1
N3o correta	29,4	28,5	28,7	12,9	24,7
NS/NR	20,8	19,3	42,2	23,3	26,2
Avalia33o APS (nota de 0 a 10)					
Facilidade para conseguir consulta	6,6	6,2	6,5	6,5	6,5
Tempo de espera para exames	5,1	5,9	5,3	5,5	5,2
Avalia33o AE (nota de 0 a 10)					
Facilidade para conseguir consulta	5,7	5,31	4,9	5,5	5,4
Tempo de espera para exames	4,7	4,8	4,4	5,0	4,7
Tempo de espera para consulta com especialista					
At3 1 m3s	39,5	44,3	39,4	46,0	37,2
De 1 a 2 meses	21,6	13,8	17,2	19,6	17,4
De 2 a 3 meses	11,0	12,7	15,7	9,2	13,5
Mais de 3 meses	15,2	23,1	20,3	12,4	21,5
As autoridades sanit3rias implementam a33es para melhorar as listas de espera?					
Sim	45,0	40,6	40,7	40,1	41,3
N3o	31,1	39,7	39,2	28,6	35,4
NS/NR	24,0	19,7	20,2	31,3	23,3

Fonte: *Bar3metro Sanitario*²².

Fonte: “Listas de espera em sistemas p3blicos: da expans3o da oferta para um acesso oportuno? Considera33es a partir do Sistema Nacional de Sa3de espanhol”

- Eleonor Minho Conill, Departamento de Sa3de P3blica, Centro de Ci3ncias da Sa3de, Universidade Federal de Santa Catarina
- L3gia Giovanella, Escola Nacional de Sa3de P3blica Sergio Arouca, Funda33o Oswaldo Cruz
- Patty Fidelis de Almeida, Centro de Ci3ncias da Sa3de, Universidade Federal do Rec3ncavo da Bahia



Turismo de Saúde e Cidades Médicas

PROMOTOR



PARCEIRO



EXECUTADO POR



COFINANCIAMENTO

