

**Se quiser receber diretamente estes estudos envie uma mensagem para [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt)**

## **UM PROBLEMA GRAVE QUE ENFRENTA O SNS, E QUE PÕE EM CAUSA A SUA SUSTENTABILIDADE, É A PROMISCUIDADE PÚBLICO-PRIVADO QUE NINGUÉM TEM A CORAGEM DE ENFRENTAR E A PROPOSTA DE NOVA LEI DE BASES DA SAÚDE**

A Comissão de Revisão da Lei de Bases da Saúde, nomeada pelo governo, apresentou recentemente uma proposta de nova lei de bases da saúde, que está em discussão pública até 19/7/2018. Ela está disponível, para quem a quiser analisar, em <https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/06/19/discussao-publica-lei-de-bases-da-saude/>. Na Assembleia da República, vários partidos já apresentaram também propostas que, segundo os seus promotores, visam melhorar e mesmo resolver os problemas que enfrenta atualmente o SNS, cujas consequências os portugueses sentem diariamente. É a altura adequada para os portugueses participarem e darem a sua opinião, dizendo o que pensam sobre uma questão fundamental para a sua vida e para a vida dos seus filhos.

O SNS é, sem qualquer dúvida, uma das mais importantes conquistas da Revolução de Abril. Defendê-lo e consolidá-lo é um dever de todos os portugueses. Sem ele as desigualdades seriam muito maiores em Portugal, e a miséria atingiria certamente muitos mais milhões de portugueses. Não reconhecer isso, é ignorar o que se passa no mundo e, nomeadamente, nos países que não possuem um SNS público, universal, e tendencialmente gratuito.

No entanto, quem leia com atenção as propostas apresentadas conclui rapidamente que o problema mais grave que enfrenta atualmente o SNS, que põe em causa a sua sustentabilidade e existência - a promiscuidade público-privada - é ignorada ou então é encarada de uma forma envergonhada ou indireta. A promiscuidade público-privada não são apenas os Hospitais PPP, que são hospitais públicos com gestão privada, como alguns referem. É fundamental encarar de frente este problema em todas as suas vertentes, já que está a corroer e a destruir o SNS e ter a coragem de o resolver gradualmente.

### **O PROJETO DE NOVA LEI DE BASES PARA O SNS QUE ESTÁ EM DISCUSSÃO PÚBLICA MANTÉM E ATÉ REFORÇA A PROMISCUIDADE PÚBLICO-PRIVADO**

Para provar que a proposta apresentada mantém e até reforça a promiscuidade público-privada, vamos transcrever alguns artigos (*designados por "Bases"*) do projeto de nova lei de bases do SNS que está em discussão pública. Apesar de ter pontos positivos tem negativos a alterar.

Assim, a **Base XX - Prestações públicas de saúde** (pág. 19 do projeto) dispõe o seguinte: "1 - *Prestam serviço público de saúde o Serviço Nacional de Saúde, outras entidades públicas que desenvolvam atividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde e os estabelecimentos ou instituições dos setores de economia social e privado e os profissionais em regime liberal ou grupos de profissionais que tenham contrato, convenção ou acordo com o Estado, através do ministério que tutela a área da saúde, ou com outro ente público, nos termos da lei, para a realização de prestações públicas de saúde do Serviço Nacional de Saúde*". E a **Base XXIV- Financiamento** (pág. 22) estabelece o seguinte: "*As prestações públicas de saúde são financiadas por verbas do Orçamento do Estado transferidas para o ministério que tutela a área da saúde e por afetação de receitas fiscais especialmente consignadas para o efeito, sem prejuízo de outras receitas*". Portanto, as prestações públicas de saúde que incluem as do SNS, do setor social e dos privados (empresas e pessoas singulares) podem ser financiados pelo Orçamento do Estado. O OE não tem dinheiro para o SNS, mas já tem para tudo isto.

Mas a promiscuidade público-privado não é tratada apenas nestes artigos. No ponto 6 da **Base XXXVII – Estatuto dos profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde** (pág. 30 do projeto) pode-se ler o seguinte: "*A lei pode criar incentivos que promovam a dedicação exclusiva dos profissionais ao Serviço Nacional de Saúde e a investigação*". Portanto, no projeto de nova lei de bases do SNS, a exclusividade dos profissionais de saúde que trabalham no SNS não é uma preocupação, nem um objetivo a alcançar, garantindo a estes profissionais uma carreira e uma remuneração também digna. É uma simples recomendação que o governo pode ou não seguir.

Na **Base XX** (pág. 20), no ponto 9, consta que: "*A lei pode ainda prever, ..., que a gestão de estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde ou de partes funcionalmente autónomas dos mesmos possa constituir objeto de concessão com entidades do setor de economia social e com entidades privadas, bem como de convenção com grupos de médicos ou outros profissionais de saúde que para o efeito disponham de personalidade jurídica e que tais contratos possam incluir a construção, reconstrução, ampliação, adaptação ou beneficiação, acompanhadas ou não da dotação dos meios adequados que o estabelecimento careça*".

Há ainda no **nº 5 da Base XXIV** um aspeto que merece um reparo e que deverá ser corrigida. É o facto de **prever que os serviços do SNS possam cobrar aos subsistemas de saúde, portanto,**

**Se quiser receber diretamente estes estudos envie uma mensagem para [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt)**

**à ADSE, ou seja, aos trabalhadores e aposentados que a financiam, os cuidados de saúde prestados pelo SNS aos beneficiários da ADSE.** A ser aprovada uma norma desta natureza determinaria que **os trabalhadores e aposentados da Função Pública pagariam duas vezes quando utilizassem o SNS:** com os seus impostos como qualquer português, e com os seus descontos. **Seria um tratamento desigual inaceitável.** No passado, quando isso sucedeu era o Orçamento do Estado que financiava a ADSE, e era transferido do OE para o SNS através da ADSE.

**Em resumo, se esta proposta de nova lei de bases da saúde não for alterada e for aprovada, tal como está, ficariam criadas as condições legais para que o negócio privado da saúde pudesse expandir ainda mais com base em financiamento público.**

#### **A DIMENSÃO E AS DIVERSAS FACETAS DA PROMISCUIDADE PÚBLICO-PRIVADO NA SAÚDE EM PORTUGAL**

**Para não haver dúvidas, e para não ser atacado por aquilo que não disse nem defendo, é preciso que fique já claro o seguinte. Eu não sou contra a medicina privada, nem contra as empresas privadas da saúde.** O setor privado de saúde, o negócio privado de saúde tem todo o direito e legitimidade de existir e de se desenvolver. Isso até é garantido pela Constituição da República. O problema não é esse. O problema é outro bem diferente. **O que eu sou contra é o facto do setor privado de saúde estar a desenvolver-se de uma forma explosiva em Portugal (só não vê quem não quer ver) à custa do financiamento público e do SNS.** Eu sou contra a promiscuidade de muitos profissionais de saúde trabalharem simultaneamente no público e no privado pelo facto do SNS não oferecer condições dignas de carreira e de remunerações, o que facilita a utilização do SNS pelo setor privado da saúde para crescer e contribui também para que o SNS não responda às necessidades dos portugueses; etc.; etc.. **A promiscuidade público-privado está a corroer o SNS. É preciso ter a coragem de o dizer.**

**A promiscuidade público-privado na saúde em Portugal toma diversas formas e não apenas uma.** Ela faz-se através dos profissionais de saúde, que devido à inexistência de carreiras e remunerações dignas, trabalham simultaneamente no Serviço Nacional de Saúde e em hospitais e clínicas privadas; por meio da compra maciça de serviços e meios complementares de diagnósticos ao setor privado, que podiam ser realizados na sua maioria em unidades públicas se houvesse investimento e planeamento adequado; ela faz-se também através da entrega da gestão de unidades públicas de saúde aos grandes grupos privados de saúde; ela faz-se igualmente por meio do financiamento público maciço do setor privado, nomeadamente aos grandes grupos privados de saúde, pelos subsistemas públicos de saúde embora isto, nas condições em que se encontra o SNS, seja inevitável. O subfinanciamento crónico do SNS pelo Orçamento do Estado estrangula o SNS, agrava as dificuldades deste, criando assim as condições para a expansão do negócio privado da saúde. E se tiver a ajuda do Estado o problema é ainda mais grave.

#### **O SUBFINANCIAMENTO CRÓNICO DO SNS FACILITA A PROMISCUIDADE PÚBLICO-PRIVADA**

O quadro 1 e o gráfico 1, contruídos cm dados oficiais, mostra o que tem acontecido em relação ao financiamento do Serviço Nacional de Saúde pelo Orçamento do Estado.

**Quadro 1 – A variação das transferências do O.E. para o SNS e do PIB a preços correntes**

<b>ANOS</b>	<b>PIB a preços correntes Milhões €</b>	<b>Transferencias do OE para SNS a preços correntes Milhões €</b>
<b>2008</b>	<b>178 873</b>	<b>7 900</b>
2009	175 448	8 200
2010	179 930	8 849
2011	176 167	8 254
2012	168 398	7 762
<b>2012 (inclui para pagar dívida acumulada)</b>	168 398	9 262
2013	170 269	7 874
2014	173 079	7 738
2015	179 809	7 878
2016	185 494	8 179
2017	193 049	8 628
<b>2018</b>	<b>199 222</b>	<b>8 594</b>
<b>Var. % 2008-2018</b>	<b>11,4%</b>	<b>8,8%</b>
<b>Valor de 2018 a preços de 2008</b>	<b>179 479</b>	<b>7 742</b>

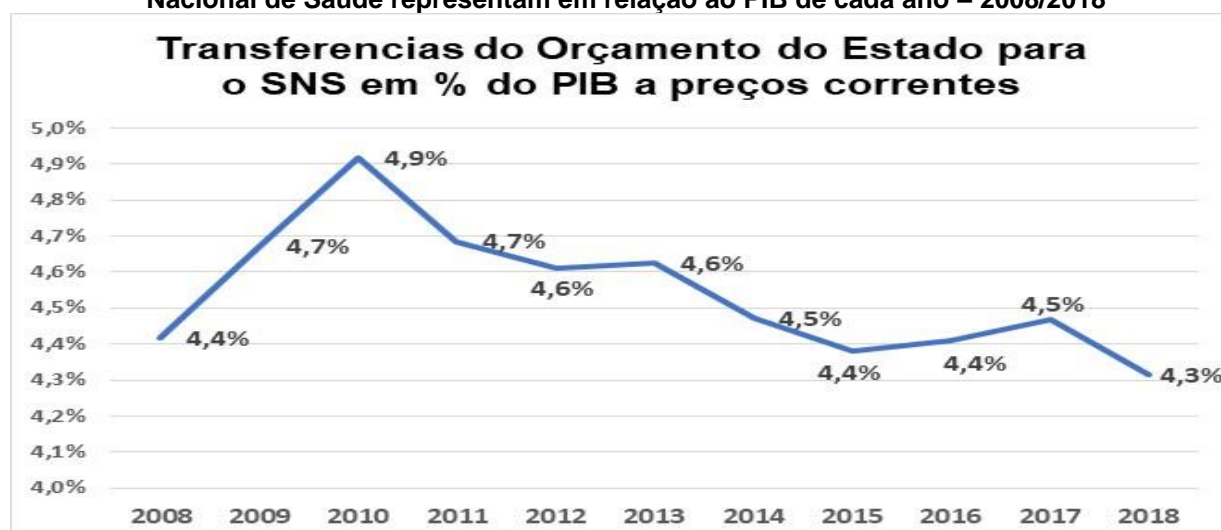
**FONTE: ACS - Controlo Interno, Contas Nacionais -INE, Relatório OE-2018**

Entre 2008 e 2018, a riqueza criada no país (PIB) aumentou 11,4%, mas as transferências do Orçamento do Estado para o SNS cresceram apenas 8,8%. Em 2018, o SNS terá do O.E., em

**Se quiser receber diretamente estes estudos envie uma mensagem para [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt)**

termos de poder de compra de 2008, apenas 7.742 milhões €, quando em 2008 teve 7.900 milhões €. O gráfico 1, completa esta análise do financiamento do SNS pelo OE.

**Gráfico 1- A percentagem que as transferências do Orçamento do Estado para o Serviço Nacional de Saúde representam em relação ao PIB de cada ano – 2008/2018**



Os números são esmagadores. Em Portugal a parcela da riqueza criada no país, medida em percentagem do PIB, que o Orçamento do Estado transfere para o SNS é cada vez menor. A proposta de nova lei de bases da saúde trata esta questão de uma forma marginal referindo só que “o financiamento público deve-se progressivamente aproximar da média da U.E.” (Base XXIV, 3).

#### **O CRESCIMENTO DO SETOR PRIVADO DA SAÚDE À CUSTA DO FINANCIAMENTO PÚBLICO**

O quadro 2, construído com dados divulgados recentemente pelo INE na Conta Satélite da Saúde, mostra o aumento rápido do setor privado da saúde em Portugal.

ANOS	DESPESA CORRENTE COM CUIDADOS DE SAÚDE				DESPESA EM HOSPITAIS POR PRESTADORES			
	TOTAL Milhões €	SNS e Serviços Regionais de Saúde Milhões €	Setor Privado Milhões €	Setor Privado % do Total	Hospitais TOTAL Milhões €	Hospitais públicos Milhões €	Hospitais Privados Milhões €	Hospitais Privados % dos Hospitais TOTAIS
2000	10 759	6 307	3 177	29,5%	4 175	3 631	543	13,0%
2008	16 729	9 163	5 289	31,6%	6 400	5 288	1 112	17,4%
2016	16 836	9 600	5 665	33,6%	7 110	5 233	1 877	26,4%
<b>2000-16</b>	<b>56,5%</b>	<b>52,2%</b>	<b>78,3%</b>		<b>70,3%</b>	<b>44,1%</b>	<b>245,5%</b>	

FONTE: Conta Satélite da Saúde - 2015/2017 - INE - publicada em 26 de Junho de 2018

Entre 2000 e 2016, a despesa corrente com saúde faturado pelo setor privado aumentou 78,3% (o seu peso no total da despesa cresceu de 29,5% para 33,6%), e em relação à despesa hospitalar, a faturada pelos Hospitais Privados aumentou 245,5% no mesmo período (o peso do privado na despesa Hospitalar total cresceu de 13% para 26,4%). Num debate organizado pelo IGAS sobre a “Criação de valor na saúde”, a presidente do grupo Luz, Isabel Vaz, afirmou que cerca de metade da despesa faturada pelo setor privado era financiada pelo setor público, incluindo os subsistemas públicos de saúde (ADSE, e outros).

#### **A PROMISCUIDADE PÚBLICO-PRIVADO A NÍVEL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

O facto de muitos profissionais de saúde trabalharem simultaneamente no SNS e no setor privado (Hospitais e clínicas) é um ponto crítico e muito sensível que normalmente não é abordado nos debates sobre a sustentabilidade do SNS, nem nas propostas dos partidos políticos. As próprias Ordens Profissionais e os Sindicatos recusam-se a discutir esse problema, consideram mesmo que trabalhar simultaneamente no SNS e setor privado é um direito fundamental dos profissionais (liberdade de trabalho dizem, mas que devia ser entre trabalhar no setor público ou no setor privado e não simultaneamente nos dois), embora isso também corra e destrói o SNS. **A meu ver enquanto não se resolver o problema da promiscuidade público-privado no SNS, em relação profissionais de saúde, o SNS enfrentará problemas de sustentabilidade por mais dinheiro que o Orçamento do Estado transfira para ele. Basta ter presente o que acontece e que muitos conhecem, mas que não se atrevem a falar.**

A proposta de nova lei de bases de saúde apresentada pela Comissão nomeada pelo governo limita-se a repetir o que está em vigor, cujas consequências tem sido desastrosas para o SNS.

## **Se quiser receber diretamente estes estudos envie uma mensagem para [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt)**

Todos conhecemos as consequências dessa promiscuidade que reduz a produtividade dos profissionais de saúde no SNS, que leva ao desvio de doentes do setor público para o setor privado, que leva ao desvio de doentes do setor privado para o setor público quando já não interessa ao setor privado, que leva à captura dos melhores profissionais pelo setor privado causando uma verdadeira sangria no SNS, etc.. É preciso ter a coragem de enfrentar esta situação, de a debater com coragem, lucidez e objetividade e de encontrar, com as entidades que representam estes profissionais, uma solução para este problema se se quiser defender e consolidar o SNS. E a solução terá de ser a criação de uma carreira e remunerações dignas para os profissionais de saúde que escolham o SNS, que tem de ser em exclusividade. Se analisarmos os últimos dados oficiais, eles mostram que o caminho seguido tem sido o inverso.

**Quadro 3 - Variação dos trabalhadores dos grupos profissionais importante do SNS - 2011/2018**

PROFISSIONAIS	31/12/2011	31/12/2013	30/09/2015	31/12/2017	30/03/2018	Var.2011/18
Médicos	25 049	25 830	26 914	28 647	30 299	5 250
Enfermeiros	42 769	41 327	41 338	44 638	44 844	2 075
Téc. Diagnóstico e Terapêutica	8 935	8 597	8 563	8 888	8 913	-22
Técnicos Superiores de Saúde	1 913	1 902	1 883	1 852	1 850	-63
<b>TOTAL</b>	<b>78 666</b>	<b>77 656</b>	<b>78 698</b>	<b>84 025</b>	<b>85 906</b>	<b>7 240</b>

Fontes: DGAEP - SIOE (dados disponíveis em 30-04-2018); DGAEP/DEEP

Entre 2011 e 2018, o número de profissionais de saúde das carreiras constantes do quadro anterior aumentou 7.240, sendo 72,5% deste total médicos. Mas foi com o atual governo que o seu número aumentou verdadeiramente pois, entre Set.2015 e Março de 2018, o aumento foi de 7.208, sendo 3.506 médicos. No entanto, este aumento de profissionais de saúde foi conseguido pagando menos a esses profissionais, o que agravou a sua situação, como revela o quadro 4 transcrito do “Relatório Social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde” de 2017.

**Quadro 4 – Variação dos encargos pessoal totais no SNS – 2010/2017**

Ano	EPE	SPA	SNS
2010	2.782.028.563,71 €	1.156.854.057,36 €	3.938.882.621,07 €
2011	2.533.610.577,44 €	967.486.417,48 €	3.501.096.994,92 €
2012	2.480.112.058,35 €	865.621.371,97 €	3.345.733.430,32 €
2013	2.543.023.308,91 €	925.205.663,78 €	3.468.228.972,69 €
2014	2.522.028.241,89 €	943.176.846,73 €	3.465.205.088,62 €
2015	2.541.611.914,34 €	926.112.216,55 €	3.467.724.130,89 €
2016	2.688.346.731,03 €	966.688.328,66 €	3.655.035.059,69 €
2017	2.828.476.291,20 €	1.015.240.166,00 €	3.843.716.457,20 €

Legenda: EPE – Entidade Pública Empresarial; SPA – Setor Público Administrativo; SNS – Serviço Nacional de Saúde

Fonte: Conta do SNS

Portanto, em 2010, o SNS despendeu 3.938,8 milhões € com despesas de pessoal; em 2017, com mais profissionais gastou 3.843,7 milhões €, ou seja menos. É evidente que as condições de vida dos profissionais de saúde degradaram-se profundamente causado pelo enorme aumento de IRS, pela subida da taxa para a ADSE, e devido ao aumento dos preços. Não é assim que se dignifica e compensa os profissionais de saúde. Esta é até uma forma de os empurrar para o setor privado e de destruir, de uma forma invisível mas eficaz, gradualmente o SNS.

### **A LÓGICA DE FUNCIONAMENTO DOS GRUPOS PRIVADOS DE SAÚDE É DIFERENTE DO SNS**

Tal como acontece com qualquer empresa privada, para os grandes grupos privados de saúde o objetivo é faturar mais, para obter mais lucros, e só depois é que aparece o objetivo “ganhos de saúde”, sendo este um meio para alcançar o fim que é **incrementar os lucros. É a lógica de funcionamento normal do setor privado.** Para isso, na maior parte deles a remuneração dos profissionais de saúde é feita também com base numa percentagem do preço dos atos que prescrevem. Esta é uma questão que as Ordens Profissionais, a ERS e até os sindicatos deviam-se preocupar (é difícil entender por que razão estão calados), pois ela colide, a meu ver, com a própria ética profissional, já que a pressão das administrações sobre os profissionais para prescrever será grande para que os objetivos anuais (ex.: rentabilidade), sejam alcançados. É a lógica privada aplicada à saúde, que ninguém pode ter a ingenuidade de ignorar. **A lógica de funcionamento do SNS é diferente, é alcançar ganhos de saúde para a população da forma mais eficiente e eficaz, ou seja, fazendo mais e melhor com os mesmos recursos** (os profissionais de saúde não são remunerados no SNS em função das prescrições, deviam ser valorizados por ganhos reais em saúde), o que pressupõe **remunerar dignamente os seus profissionais no SNS, o que não acontece**, para que estes se envolvam exclusiva e profundamente no SNS e nos seus resultados.

Eugénio Rosa, [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt), 8-7-2018