



Rede Convencionada de Saúde

“Tem-se perdido demasiado tempo em discussões que acabam no ‘tiro ao privado’”

8 de Março de 2018

Foi lançada esta semana a Rede Convencionada de Saúde (RCS), uma marca registada pela Federação Nacional dos Prestadores dos Cuidados de Saúde (FNS) . Em entrevista ao Saúde Online, o secretário-geral da FNS destaca a importância de esta Rede estar próxima das populações, garante que a parceria entre o SNS e o privado é benéfica para todos e reclama mais dinheiro para o setor da Saúde.



A marca só agora foi criada mas a estrutura que a sustenta está de pé há mais de 30 anos. Para mostrar a importância da Rede Convencionada de Saúde para o SNS, a Federação Nacional dos Prestadores dos Cuidados de Saúde (FNS) criou a RCS, uma marca registada. Com mais de 3 mil locais de atendimento em todo o país e mais de 330 mil atos diários – que são assegurados por mais de 40 mil profissionais -, a Rede Convencionada de Saúde realiza 90% dos atos do SNS em ambulatório. Em entrevista ao Saúde Online, o secretário-geral da FNS destaca a importância de esta Rede estar próxima das populações, garante que a parceria entre o SNS e o privado é benéfica para todos e reclama mais dinheiro para o setor da Saúde.

O que pretende a FNS com a criação da nova marca, “Rede Convencionada de Saúde?”

Ao contrário da maioria das marcas, que são lançadas por empresas que querem promover um produto ou um serviço, neste caso o que nós queremos é dar identidade a um serviço, a uma rede que existe há mais de 30 anos – que é a Rede Privada Convencionada com o Serviço Nacional de Saúde (SNS). Esta rede aproxima os cuidados de saúde e, mais concretamente, os meios complementares de diagnóstico e terapêutica, dos cidadãos portugueses.

Qual é peso do setor privado convencionado no sistema nacional de saúde?

O setor privado convencionado tem um papel decisivo no SNS. Basta dizer que produz mais de 90% dos atos em ambulatório. Estamos a falar de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, estamos a falar de hemodiálise, análises clínicas, medicina física e de reabilitação, imagiologia, radiologia, medicina nuclear, etc.



O ano passado, a coordenadora do Bloco de Esquerda, Catarina Martins, dizia que o “setor privado é uma esponja que está a levar os recursos públicos” e que “está a viver porque faz contratualizações para meios de diagnóstico e cirurgias com dinheiro público”, fazendo assim “minguar os hospitais do SNS”. É mesmo assim?

A saúde tem sido um terreno fértil para o debate ideológico. Eu acho que se tem perdido demasiado tempo em discussões estéreis que acabam invariavelmente no “tiro ao privado”. Julgo que o que é importante reconhecer é que a saúde é um importante setor da economia. Ainda hoje [terça-feira, dia

6], foi apresentado um estudo da [universidade] Nova, através do qual ficámos a saber que o SNS tem um impacto na economia de cerca de 5 mil milhões de euros, ou seja, em relação ao que evita em termos de absentismo e também no contributo que dá à produtividade. Portanto, o SNS recuperou para o Estado metade do seu orçamento com faltas evitadas e aumento da produtividade. Agora, é importante salientar que os atos que o Setor Convencionado produz – como referi há pouco, produz mais de 90% dos atos do SNS em ambulatório -, representam apenas 7% do orçamento da saúde. Portanto, se existe eficiência, é no setor convencionado.

Mas 7% do orçamento da Saúde são praticamente mil milhões de euros.

Pois, mas isso é relativo. Devolvo-lhe a questão: o serviço público alguma vez conseguiria fazer o que os convencionados fazem pelo mesmo preço? Penso que ninguém tem dúvidas de que não conseguiria.

O que defendem os partidos mais à esquerda – e é isso também que me parece estar implícito na declaração da coordenadora do Bloco de Esquerda que citei há pouco – é que o SNS devia começar ele próprio a realizar estes meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Se o SNS começar a disponibilizar esses meios, há dois problemas que se vislumbram de imediato. Primeiro, afastam-se os cuidados de saúde das populações e, portanto, as pessoas deixam de ter a rede de proximidade que hoje têm. E passam a ir para os hospitais, que sabemos que têm problemas gravíssimos ao nível de infeções nosocomiais... Quanto mais pessoas entrarem e saírem mais este problema se agrava. Depois, parece-me indecoroso dizer que os hospitais vão passar a fazer o que faz o setor privado, quando o que vemos são corredores cheios de pessoas idosas em camas, nos corredores. Há aqui uma questão ideológica, e este é um terreno fértil para esse tipo de discussão.

Mas se fosse a SNS a realizar estes meios de diagnóstico e terapêutica, isso não pouparia dinheiro aos contribuintes?

Não, os meios de diagnóstico no Estado são muito mais caros.

Em que se sustenta essa afirmação?

Por exemplo, os preços da tabela do SNS (GDH – Grupos de Diagnósticos Homogêneos) sempre foram superiores aos da tabela do Setor Convencionado. Tem havido uma aproximação mas não há nenhum racional nos preços da tabela do SNS. Apesar do aumento exponencial dos atos praticados no Setor Convencionado durante estes 30 anos, a verdade é que o

peso relativo do Setor Convencionado no orçamento da Saúde baixou para metade – em 1985, era de cerca de 14%, na década de 90 passou para os 10% e, neste momento, representa apenas 7% do orçamento.

Portanto, quanto entramos nesta discussão sobre o público e o privado – que é, a meu ver, uma discussão estéril -, é preciso perceber que o nosso sistema é um sistema misto, tal qual a Constituição da República o prevê e que foi depois desenvolvido na Lei de Bases da Saúde. E é assim que faz sentido. No limite, podíamos até achar que não devia existir setor privado e, não havendo setor privado, não havia impostos. Não havendo impostos, não havia setor público, não havia setor social. Podíamos regressar todos às cavernas.

Portanto, podemos dizer que o Setor Convencionado está totalmente dependente do SNS?

O Setor Convencionado não é dependente. Não há SNS sem Setor Convencionado nem o contrário. São complementares, precisam um do outro. Foi assim que foi estruturado o SNS.

E não lhe têm chegado indicações ou sinais da parte do Ministério de que essa ligação possa vir a diminuir no futuro ou mesmo vir a acabar?

Não, não temos essa indicação, antes pelo contrário. O ministro, quando nos recebe, diz que conta com o setor convencionado. Portanto, não temos ideia de que isso venha acontecer, aliás isso nem sequer é possível. Esta Rede, com mais de mil prestadores de Norte a Sul do país, foi construída com investimento exclusivamente privado. Portanto, o Estado não tem capacidade para se substituir a esta Rede de um momento para o outro. Teria de fazer um grande investimento, despedir 40 mil pessoas – tudo isto seriam custos para o Estado, que se iam refletir se esta atividade não existisse. Mas tentemos supor que acaba a convenção. Acaba o laboratório de análises clínicas no Mogadouro, acaba a clínica de medicina física e reabilitação em Freixo de Espada à Cinta e as pessoas passavam a ir todas para o hospital de Bragança. Pensar que isso é possível é uma loucura. Neste momento, um dos poucos fatores de coesão em Portugal é o Setor Convencionado. Às populações do interior já lhe tiraram os correios, os tribunais. Não levem o Setor Convencionado que lá está ao serviço das populações. E quanto à coordenadora do Bloco de Esquerda, eu desafiava-a a ir a Mogadouro – porque ela certamente está preocupada com os anseios das populações – perguntar às pessoas que lá vivem se querem que o laboratório de análises clínicas acabe. Estou certo de que lhe vão dizer que não; que querem que o seu laboratório permaneça. E depois pergunte aos trabalhadores desse laboratório se querem voltar ao desemprego e voltar para os campos. Eles também lhe vão dizer que

não. Ela aí vai ter um problema, que é a propriedade dos meios de produção, que é privada. Aí a única solução é nacionalizar o setor convencionado. Se o problema é o Setor ser privado, nacionalizem-no. [ironia]

Tem havido, de facto, um crescimento dos atos praticados no Setor Convencionado?

Sim, no setor da saúde todos os tipos de atos têm aumentado. Isso deriva do aumento da esperança média de vida, da questão do nosso saldo demográfico. Cada vez há mais pessoas com mais idade e aparecem sempre as doenças do final de vida, ou seja, as doenças crónicas que exigem mais consumos. Por outro lado, também há mais inovação e tecnologia ao dispor das pessoas. O problema é que há uma suborçamentação crónica do SNS. Nós temos de ter mais dinheiro disponível para o setor da Saúde, ainda estamos muito abaixo da média da OCDE em termos de despesa pública em saúde e, portanto, temos de aumentar o orçamento. Por exemplo, se Portugal compara bem com os países europeus em relação à esperança de vida, já se compara mal na esperança de vida com qualidade a partir dos 65 anos.

Acha que existe o risco de, por exemplo, os médicos – sabendo e sentido essa suborçamentação do SNS – não prescreverem alguns atos médicos que achem necessários a um determinado doente?

Não, eu não quero acreditar que isso possa ser um fator que condicione o acesso das pessoas à saúde. Os médicos vão mandar fazer os atos na mesma. O Setor Convencionado até nem se queixa muito disto, mas outros setores queixam-se... O que está a acontecer é que se vão acumulando as dívidas. A dívida do Ministério da Saúde aos seus fornecedores tem aumentado exponencialmente, muito por causa desta suborçamentação.

O que é que se pode esperar desta nova marca?

A marca é nova mas a Rede já cá está. O que se pode esperar é que as pessoas identifiquem a marca, que haja uma maior perceção da parte dos portugueses da Rede Convencionada na sua dimensão e do papel que representa. As pessoas têm conhecimento da sua realidade. As pessoas sabem que, quando vão ao médico de família, vão normalmente fazer um TAC, ou um Raio-X, ou umas análises àquele laboratório ou àquela clínica que é perto da sua casa ou perto do seu local de trabalho. E portanto, têm só conhecimento da parte que lhes interessa, não têm conhecimento da Rede no seu todo. É essa a mensagem que queremos passar através desta Rede Convencionada.