

# 1º Congresso da Fundação do Serviço Nacional de Saúde 27 e 28/9/2013

## Intervenção:

### “A Saúde dos Portugueses e o SNS”

Neste primeiro congresso da Fundação do SNS, é forçoso que a esperança se fortaleça e que as nossas vontades de progredir no desenvolvimento da sociedade rasguem o denso nevoeiro que tenta sufocar as convicções humanistas de todos aqueles que não se conformam com o actual estado preocupante de regressão civilizacional com que estamos confrontados a pretexto da chamada crise.

A Saúde é o bem mais valorizado na vida de cada cidadão, e já em 1948 a Declaração Universal dos Direitos do Homem afirmou no seu artigo 25º que “toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar, e à sua família, a saúde e o bem-estar...”.

A comparação entre as realidades existentes antes e depois do SNS é um exercício elementar no actual momento e numa iniciativa desta dimensão.

Em traços gerais, durante o regime ditatorial vigente até Abril de 1974 a saúde era encarada como um qualquer produto dependente da capacidade económica de cada cidadão, o que determinava o pagamento integral dos cuidados prestados nos hospitais públicos, excepto se fosse apresentado um atestado de pobreza ou de indigência passado pela respectiva junta de freguesia.

A rede hospitalar estava, no essencial, restrita aos grandes centros urbanos de Lisboa, Porto e Coimbra e os cuidados primários de saúde eram um conceito ausente da prática assistencial.

Portugal dispunha dos piores indicadores de saúde de todo o continente europeu só superados negativamente pela Turquia.

Para o regime fascista então vigente, a importância que era conferida ao sector da saúde estava bem patente no facto de constituir uma subsecretaria de estado do Ministério do Interior.

A profunda degradação dos poucos serviços de saúde, a sua enorme incapacidade de resposta para as necessidades mais elementares dos cidadãos e a ausência de quaisquer direitos laborais e salariais dos médicos, determinaram o aparecimento de uma ampla movimentação destes profissionais em 1957/1958.

Esta movimentação culminou na elaboração do conhecido “Relatório sobre as Carreiras Médicas” e na sua divulgação em 1961, cujo conteúdo era sobretudo um programa bem sistematizado para a criação de um Serviço Nacional de Saúde inspirado no então NHS britânico.

É da mais elementar justiça lembrar que este relatório teve como principais redactores o Prof Miller Guerra, o Dr Albino Aroso, o Dr Mário Mendes e o Dr António Galhordas, dado que ele constituiu um elemento precursor do SNS.

As propostas aí contidas determinaram nos anos seguintes algumas medidas de grande alcance relativamente à situação existente como, por exemplo, o Estatuto Hospitalar, os Serviços Médico-Sociais e os princípios enquadradores da reforma encetada pelo Prof. Dr. Gonçalves Ferreira, apresentados em 1970 no desempenho das suas funções de secretário de estado da saúde.

Com a restauração da Democracia e da Liberdade em 25 de Abril de 1974, verificou-se uma natural e inevitável explosão de preocupações sociais.

A criação legal do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em 1979, dando expressão prática e operacional ao Artigo 64º da Constituição da República, constitui a mais sólida

realização social, humanista e gestonária do nosso regime democrático.

Com menores recursos e menores gastos do que a grande maioria dos países mais desenvolvidos, o nosso SNS atingiu excelentes indicadores de saúde que o colocam nos primeiros lugares mundiais.

É amplamente referido em múltiplos documentos internacionais que se trata de um dos países com menor despesa pública.

É fundamental estabelecer algumas comparações entre indicadores de saúde anteriores a 1974 e aquilo que são nos últimos anos os resultados práticos de uma política pública de saúde alicerçada no conceito constitucional do SNS para dispormos de uma noção concreta da realidade e não dar lugar a apreciações especulativas de mera fé neste serviço.

Eis alguns exemplos concretos:

- Em 1970, a taxa de mortalidade infantil era de 58,6 por mil.  
Em 2010 era de 2,5 por mil.
- Em 1970, a taxa de mortalidade neonatal era de 25,4 por mil.  
Em 2011 era de 2,4 por mil.
- Em 1970, a taxa de mortalidade perinatal era de 38,9 por mil  
Em 2012 era de 4,2 por mil.
- Em 1970, a taxa de mortalidade materna era de 73,4 por 100.000.  
Em 2011 era de 5 por 100.000

O Relatório Mundial da OMS sobre os sistemas de saúde divulgado no início de 2001, colocou o nosso país em 12º lugar no índice de desempenho global do seu sistema de saúde e em 13º lugar no seu desempenho em função dos efeitos sobre o nível de saúde. Em 2001, o relatório mundial relativo à mortalidade materna elaborado, entre outros, pela OMS e UNICEF colocou o nosso país entre os dez primeiros com melhores resultados entre os mais de 180 países analisados.

No final do ano de 2010 a OCDE divulgou um estudo envolvendo 30 países, onde referiu que Portugal tem uma despesa pública em saúde sem grandes desperdícios e que será difícil ser mais eficiente. E tendo em conta os reais ganhos em saúde, os custos não dispararam.

Segundo este estudo, a despesa de saúde per capita aumentou 30% no nosso país entre 1997 e 2007, enquanto na Irlanda esse aumento foi de 90% e na Grécia de 75%.

No final de 2011, a OCDE voltou a divulgar um relatório sobre os sistemas de saúde, agora dos 34 países que a integram.

Dos dados aí contidos, importa sublinhar os seguintes:

- Portugal é o 5º país com melhor evolução na esperança de vida.
- É o 1º no declínio da mortalidade infantil.
- No indicador global para resultados em saúde, Portugal está acima da média da OCDE, sendo o 2º com melhor evolução entre 1970 e 2009.
- Portugal é o 2º país com menor crescimento da despesa total em saúde entre 2000 e 2009.
- Na despesa pública em saúde é o 3º país em que ela menos cresceu.
- Os custos administrativos representam apenas 1,7% da despesa, claramente abaixo da média de 3% da OCDE.

No mais recente relatório da OCDE divulgado no final do ano passado, são abordados diversos indicadores, nomeadamente a mortalidade infantil com dados relativos a 2010, onde o nosso país tem o valor de 2,5 por mil, juntamente com a Suécia e a Eslovénia, e somente ultrapassado pela Finlândia com 2,3 por mil.

É ainda referido que a média deste indicador dos 27 países da União Europeia é de 4,2 por mil.

Estes dados que acabei de referir são elucidativos e mostram de forma eloquente a alteração monumental de todo o panorama da saúde no nosso país em menos de três décadas por via de uma política de saúde sustentada no SNS.

Apesar de ter sido objecto de múltiplas políticas hostis, o SNS tem conseguido manter-se como um serviço público de qualidade e com capacidade adequada para responder ás

necessidades da população.

Esta hostilidade de alguns sectores político-ideológicos chegou ao extremo de logo no início da sua implementação, em 1982, o então governo presidido pelo Dr Pinto Balsemão ter publicado o DL 254/82 que a pretexto de transformar as administrações distritais de saúde em administrações regionais de saúde revogou 46 artigos da Lei de Bases do SNS.

Em 1984, o Tribunal Constitucional, através do Acórdão nº 39/84, declarou inconstitucional o DL nº 254/82.

Como se pode verificar, estes afrontamentos à Constituição da República e as divergências com o Tribunal Constitucional já vêm de longe.

A Saúde é um dos pilares essenciais do Estado Social e assume uma importância crucial no desenvolvimento social e humano, bem como na salvaguarda da coesão social.

No nosso país, o SNS tem desempenhado um papel vital como um dos contributos centrais para a coesão social

Amartya Sen recebeu o Nobel da Economia em 1998 na base da sua análise de que os países onde as condições de saúde são mais uniformes no seio da população são aqueles que apresentam melhores condições e potencialidades para o crescimento económico.

Perante níveis iguais de investimento, crescem primeiro as economias baseadas em sociedades mais equitativas.

Por outro lado, o economista argentino Federico Tobar chama a atenção que “diversos estudos sobre equidade no financiamento de serviços geraram evidência suficiente para afirmar que o gasto público em saúde, nomeadamente nos cuidados primários, regista um elevado impacto redistributivo, permitindo corrigir as desigualdades que gera o funcionamento da economia”.

E quando ouvimos nos últimos tempos, com maior insistência, alguns “teóricos” a

defender a existência dos serviços públicos de saúde para os pobres, Federico Tobar também refere que “os serviços de saúde para pobres convertem-se rapidamente em serviços pobres, a sua qualidade deteriora-se, a sua efectividade diminui e não melhoram a equidade nem reduzem os custos em saúde”.

O SNS é uma construção que necessita de encontrar permanentemente respostas novas e céleres aos sucessivos problemas novos que se lhe deparam.

Uma perspectiva imobilista de defender somente o conceito sem ter em conta a realidade difícil em que ele se insere, seria desastrosa para a sua continuidade como um dos factores centrais de equidade e de coesão sociais.

O sector da saúde é provavelmente aquele que nas últimas décadas tem conhecido uma maior incorporação e revolução tecnológicas com a introdução sucessiva de novos e mais sofisticados meios técnicos e um desenvolvimento contínuo do conhecimento científico.

Como a experiência histórica demonstra, de forma muito clara, todas as revoluções tecnológicas determinam mudanças radicais nos modos de organização da produção e do trabalho.

Aquilo que podemos verificar é que os modos de organização, por exemplo, nos hospitais são os mesmos há largas décadas.

Por outro lado, não existem incentivos à inovação e quando isso não existe as organizações, sejam elas quais forem, estão condenadas à decadência.

Nos últimos tempos têm surgido algumas vozes a colocar a tónica nessa necessidade de contrariar qualquer perspectiva imobilista para melhor defender o SNS.

Mas é imperioso sublinhar que a dinâmica de renovação e de revitalização permanente do SNS têm de se situar no respeito pela matriz constitucional e de serviço público de

qualidade, caso contrário serão meros chavões cujo objectivo é dissimular o seu desvirtuamento.

E numa perspectiva dinâmica de renovação, uma das questões centrais é o tipo de gestão que se pretende implementar nos serviços públicos de saúde.

Para além de existirem, naturalmente, gestão competente e incompetente, é indispensável delimitar aquilo que é a gestão pública e o que é a gestão privada.

É que são questões distintas, sendo claro que existem objectivos que cada uma delas não está em condições de atingir, porque são alheios à sua natureza e à sua função.

Federico Tobar esclarece bem essas diferenças essenciais entre a gestão pública e a gestão privada ao referir que:

- \* a gestão privada existe para maximizar o património dos accionistas e a gestão pública existe para atingir uma missão que é considerada socialmente valiosa;

- \* o rendimento da gestão privada é obtido a partir da venda de bens e produtos e a receita da gestão pública é obtida a partir de um sistema tributário e de doações;

- \* na gestão privada o resultado financeiro é o critério de bom desempenho e na gestão pública o critério de bom desempenho são a eficiência e a efectividade no cumprimento da missão;

- \* e, finalmente, na gestão privada é procurada a identificação de capacidades para a criação de valor e na gestão pública são identificadas as melhores alternativas para cumprir a missão.

Aquilo que tem vindo a acontecer, mais vincadamente na última década, é uma acção permanente de enxertos de lógicas e de mecanismos gestionários de índole privada nos serviços públicos de saúde. E os resultados têm sido bem evidentes, assistindo-se a uma deterioração progressiva de todo o “edifício” do SNS.

A terminologia política é muito rica em “ismos” e neste momento estamos a assistir no nosso país a uma fase de ilusionismo político.

Assistimos ao estrangulamento do SNS, a tentativas claras de amputação de alguns dos seus segmentos mais sensíveis e a cortes sérios em muitas das suas capacidades de resposta, mas os mesmos que desenham e aplicam esta política também se afirmam grandes defensores do SNS e muito preocupados com o seu futuro.

Resta somente saber se estamos todos a falar do mesmo SNS, se o SNS que alguns apregoam defender é o mesmo que está espelhado no texto constitucional ou se quando falam de SNS se estão a referir encapotadamente a sistema e não a serviço.

Além disso, algumas das vozes que tanto se têm esforçado em apregoar a insustentabilidade das políticas sociais, a começar pelo SNS, são as mesmas que vão pagar os impostos ao estrangeiro, debilitando deliberadamente a capacidade de acção do Estado na adopção das indispensáveis medidas de salvaguarda da coesão social.

Num momento em que retornam os conceitos de caridadezinha aviltantes da mais elementar dignidade humana, o SNS e as restantes políticas públicas definidoras do Estado Social assumem um papel determinante em todo o contexto de progresso social.

É óbvio que o SNS vai enfrentar desafios difíceis decorrentes de um aumento inevitável das despesas em saúde devido a uma população cada vez mais envelhecida, ao aumento do número de doenças crónicas e ao aparecimento de meios de diagnóstico e terapêutica cada vez mais sofisticados e mais dispendiosos, mas é imperioso que a sua capacidade de resposta continue ao serviço dos cidadãos sem discriminações de qualquer tipo.

O SNS é uma conquista civilizacional ímpar na nossa sociedade e, como tal, terá de ser objecto de uma clara apropriação pelos cidadãos, como garantia da sua manutenção.



Estamos num momento difícil e preocupante, em que se verificam já rupturas evidentes em vários aspectos da coesão social com consequências que não são ainda fáceis de prever, mas que poderão colocar problemas muito delicados.

Para aqueles que consideram o SNS um estorvo para os seus interesses financeiros e um alvo a abater, há que relembrar as palavras, já escritas em 1956, do Prof Rómulo de Carvalho, mais conhecido pelo seu pseudónimo António Gedeão:

Eles não sabem, nem sonham  
que o sonho comanda a vida,  
que sempre que um homem sonha  
o mundo pula e avança  
como bola colorida  
entre as mãos de uma criança.

O SNS há-de continuar como uma das bolas coloridas na nossa sociedade e, de preferência, entre as mãos das crianças e dos cidadãos em geral, e os que defendem, de facto, o Serviço Nacional de Saúde hão-de continuar a sonhar para que ele continue a ser uma realidade marcante para a dignidade humana.

28/9/2013

Mário Jorge Neves

