

Prioridades na Saúde – Política

Ricardo Baptista Leite
Deputado do PSD

Começo por felicitar o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida pela organização desta conferência e pela oportunidade do tema escolhido. Num artigo publicado no *British Medical Journal* em 2006, os autores afirmaram aquilo que já sabemos; isto é, que os profissionais de saúde e os respectivos administradores e gestores têm que tomar decisões difíceis sobre que serviços prestar com base nos orçamentos disponíveis. Mas reforçam a ideia que, apesar da utilidade do recurso à análise económica no processo de tomada de decisão, consideram ser fundamental ter em conta os desafios práticos, clínicos e éticos com que se confrontam os profissionais de saúde. Trata-se pois de um desafio universal.

Para responder ao desafio lançado, irei dividir esta apresentação em três partes: Contexto, Desafios para 2012 e, por fim, o Futuro do SNS.

Contexto

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem apresentado défices sucessivos e de grande dimensão, que geraram dívidas acumuladas e atrasos nos pagamentos, que se tornaram insustentáveis, estando em causa o funcionamento do SNS. A dívida total a fornecedores ascende actualmente ao valor de 3000 milhões de euros, resultado do somatório das dívidas dos Hospitais EPE e do SNS. Coloca-se pois, perante esta realidade, a questão da **ética do endividamento transgeracional**. Neste âmbito, não me parece aceitável que governantes assumam dívidas, sobretudo quando vão para além do seu mandato, e que não tenham um plano de financiamento definido, deixando a resolução dos problemas para quem os sucede. Se não travarmos este tipo de comportamentos irresponsáveis, nunca iremos sair deste ciclo vicioso de endividamento do sector público.

Perante a realidade actual e perante a insustentabilidade da situação actual, tornou-se urgente que o actual Governo tomasse medidas de correcção imediatas.

Assim, a verba adstrita no Orçamento de Estado (OE) para 2012 para o sector de saúde é muito inferior aos dos últimos anos. A redução no financiamento é particularmente acentuada se retirarmos a parcela das transferências do OE referente aos subsistemas públicos, que tinham um financiamento autónomo até 2009. Acrescenta-se ainda que a redução no financiamento do SNS não é temporária, porque as restrições orçamentais não permitirão que as transferências do OE para o SNS aumentem significativamente durante muitos anos.

Desafios

Perante a situação dramática anteriormente descrita, coloca-se o desafio de conseguirmos um ajustamento desta dimensão histórica sem pôr em causa o essencial – a prestação de cuidados de saúde com qualidade e prosseguir o caminho da melhoria dos indicadores de saúde.

Trata-se de uma missão difícil e sem precedentes, mas que teremos que cumprir. Todos os parceiros da saúde, desde os profissionais às instituições, têm que estar alinhados e não poderemos falhar. Os custos para o SNS de um fracasso seriam muitíssimo superiores aos esforços necessários para sermos bem-sucedidos.

O essencial que teremos de assegurar é que os portugueses disponham de um sistema de saúde centrado no cidadão. O plano do Ministério da Saúde para salvar o sistema de saúde português assenta em quatro vectores estratégicos:

- 1 Sustentabilidade económica e financeira do SNS
- 2 Melhoria da qualidade e do acesso
3. Capacitação dos cidadãos para uma maior intervenção na utilização e gestão activa do sistema
4. Promoção da saúde (e de hábitos de vida saudáveis) e prevenção da doença

1º Vector Estratégico – Sustentabilidade económica e financeira do SNS

Estimativas da ineficiência do SNS indicam que reduções de custos significativas são possíveis. Isto mesmo ficou demonstrado num estudo da Escola Nacional de Saúde Pública em conjunto com a Fundação Francisco Manuel dos Santos, intitulado “preços e custos na saúde”.

A nível hospitalar, a meta para 2012 é uma redução adicional de custos (nos hospitais) de 300 milhões de euros, através de um conjunto de medidas que o grupo técnico para a reforma hospitalar e a Entidade Reguladora de Saúde irão identificar, e outras que foram sendo identificadas por cada unidade hospitalar. Neste âmbito, destaco a centralização das compras e de Serviços Partilhados do Ministério da Saúde e as alterações previstas nos modelos de gestão.

Nos cuidados de saúde primários também é possível reduzir custos, através de uma melhor gestão dos profissionais e da definição de normas de orientação clínica e de prescrição de medicamentos e MCDT, e sua respectiva monitorização. Es-

tas últimas medidas serão determinantes para assegurar um incremento da qualidade clínica mediante uma avaliação rigorosa entre pares, tendo a Ordem dos Médicos um papel determinante enquanto parceiro da Direcção Geral da Saúde na elaboração das respectivas normas e a posterior auditoria da sua aplicação.

2º Vector Estratégico – Melhoria da qualidade e do acesso

O segundo vector pretende garantir a qualidade dos serviços prestados, e assegurar que os utentes têm acesso aos cuidados que efectivamente necessitam. Isto implica que, ao nível dos cuidados de saúde primários, seja garantido a todos os cidadãos o acesso ao seu médico de família, o desenvolvimento das normas de orientação clínica e transferir alguns cuidados actualmente prestados em meio hospitalar para estruturas de proximidade. A nível hospitalar, implica a implementação, a nível nacional, das boas práticas de governação clínica, um reforço da cirurgia de ambulatório e ainda o reforço e promoção da acreditação das unidades.

3º Vector Estratégico – Capacitação dos cidadãos para uma maior intervenção na utilização e gestão activa do sistema

O terceiro vector assenta na prevenção da doença e na promoção de estilos de vida saudáveis. Estes objectivos serão alcançados mediante a regulamentação e desenvolvimento do sector da saúde pública, o desenvolvimento de programas integrados de promoção da saúde e de prevenção da doença, com um necessário enfoque nos determinantes sociais da saúde e no controlo de factores de risco comportamental, e ainda através da promoção da investigação em saúde, com especial destaque para a investigação clínica.

4º Vector Estratégico – Promoção da saúde (e de hábitos de vida saudáveis) e prevenção da doença

Finalmente, o quarto vector visa envolver os cidadãos activamente no processo de formação da sua saúde, com vista a obter uma melhor gestão do sistema e melhores resultados em saúde. Tal será possível mediante o desenvolvimento do

registo de saúde electrónico, uma política de transparência da informação em saúde, a disponibilização de informação pública mensal sobre o desempenho das instituições e modernização dos sistemas de informação na saúde.

Futuro do SNS

As medidas de sustentabilidade financeira vão alterar profundamente o modo de funcionamento do SNS, mas não podem pôr em risco todos os benefícios nem os indicadores de saúde que todo o sistema proporcionou ao longo dos últimos 30 anos. Apesar de todos os constrangimentos, teremos que ambicionar um SNS sustentável, com despesas compatíveis com os impostos afectos, que esteja focalizado em proporcionar ganhos em saúde, protecção da doença e um ambiente favorável à saúde.

Este caminho apenas será possível através de uma mudança filosófica que reforçará o papel dos cuidados de saúde primários como porta de entrada no Sistema de Saúde e que tornará prioritária a aposta na Promoção da Saúde e Prevenção da Doença. O futuro SNS será diferente do actual em vários aspectos, mas manterá forçosamente as suas características essenciais: um serviço de qualidade, centrada no Cidadão, mantendo-se de acesso geral, universal e tendencialmente gratuito.

Alcançar os objectivos propostos exigirá o empenho de todos os parceiros e dos Utentes do SNS e, apesar de ser um caminho difícil e exigente, dele não nos demitiremos. A bem da saúde dos Portugueses. •