

Se quiser receber gratuitamente estes estudos envie uma mensagem para edr2@netcabo.pt

OS 848 MILHÕES € DE PREJUÍZOS DO SNS EM 2018 DIVULGADOS PELAS TELEVISÕES E JORNAIS – entre 2017 e 2018, os gastos do SNS aumentaram 5,4% mas o governo diminuiu as transferências do Orçamento do Estado para o SNS em 0,6%. Menos dinheiro para a saúde

No dia 11/10/2019, televisões e jornais noticiaram com grande aparato e em grandes “caixas” que o SNS tinha apresentado, em 2018, prejuízos no montante de 848,2 milhões € (em 2017, -345,8M€). A forma como a notícia foi dada, sem qualquer explicação, para chocar e aumentar audiências, criou naturalmente na opinião pública uma ideia errada como tais prejuízos foram gerados. Neste estudo, com base no Relatório do Ministério da Saúde, vamos explicar a razão desses prejuízos elevados.

ENTRE 2017 E 2018, OS GASTOS DO SNS AUMENTARAM EM 521 MILHÕES € (+5,4%), MAS AS TRANSFERÊNCIAS DO ORÇAMENTO DO ESTADO PARA O SNS DIMINUÍRAM EM 51 MILHÕES €

Quem se dê ao trabalho de analisar o “*Relatório e Contas do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde de 2018*”, divulgado por aquele Ministério, e não se limite a ler os títulos dos jornais ou os rodapés e as falas das televisões, concluirá que, entre 2017 e 2018, os gastos do SNS com “*mercadorias e matérias consumidas*” (ex.: medicamentos), com “*aquisição de serviços externos*” e com “*Pessoal*” aumentaram de 9.639,2 milhões para 10.159,6 milhões € (+520,7 milhões €), enquanto as transferências do Orçamento do Estado para o SNS diminuíram de 8.866,1 milhões para 8.815,1 milhões € (-51 milhões €). Se incluirmos as taxas moderadoras e a prestação de serviços pelo SNS o aumento de receitas, entre 2017 e 2018, é apenas 0,87%

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é financiado fundamentalmente com impostos pagos por todos os portugueses, daí a razão de ser tendencialmente gratuito. Mas para que isso aconteça, é necessário que os impostos que constituem receita do Orçamento do Estado, uma parte seja transferida para o SNS. E como os gastos deste estão a aumentar devido ao envelhecimento da população, à procura crescente de cuidados de saúde por parte desta e ao aumento de preços dos bens (ex. medicamentos) e dos serviços que adquire, e das remunerações dos profissionais de saúde (efeito das progressões nas carreiras e de novas contratações), é evidente para todos que era necessário aumentar as transferências do Orçamento do Estado para o SNS. Mas o que aconteceu entre 2017 e 2018 foi precisamente o contrário para reduzir o défice orçamental. Os gastos com a compra *matérias e consumíveis* e com aquisições de serviços a privados e com pessoal aumentaram 5,4%, enquanto as transferências do OE para o SNS diminuíram em 0,6%.

Em percentagem da despesa do Estado (*Administração Central*) as transferências para o SNS representaram, em 2017, apenas 10,6% da despesa total do Estado e, em 2018, essa percentagem, que já era insuficiente, ainda desceu para somente 10%. **Em percentagem do PIB, entre 2017 e 2018, diminuiu de 4,5% do PIB, um valor já insuficiente, para apenas 4,3% do PIB.** Depois para colmatar o “buraco” assim criado, o governo transferiu 500 milhões € para aumentos de capital dos hospitais (*pág. 63 do Anexo do Relatório*), que não deviam ser utilizados para pagar despesas correntes, mas que naturalmente foram. Através de um processo de engenharia financeira, evita-se Capitais Próprios negativos e o aumento do défice orçamental

Se se tivesse introduzido na nova Lei de Bases da Saúde, como na altura defendemos, uma “**norma travão**” (*que nenhum partido quis introduzir na nova lei bases da saúde- Lei 95/2019*), **que impedisse que as transferências do Orçamento do Estado para o Serviço Nacional de Saúde fossem inferiores a 5% do valor do PIB nominal de cada ano, em 2017 o SNS teria recebido do Orçamento do Estado mais 931,2 milhões € e, em 2018, mais 1.379,7 milhões €, o que acabaria com o subfinanciamento crónico a que o SNS tem sido sujeito a longo dos sucessivos governos para reduzir o défice orçamental, e que está a destruí-lo e a causar a degradação dos serviços de saúde públicos à população sentida por esta.**

A PRIVATIZAÇÃO CRESCENTE DO SNS DEVIDO AO AUMENTO DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS AOS PRIVADOS: a privatização crescente do SNS através do outsourcing

Muitos apenas se preocupam com a privatização do SNS através das Parcerias Públicas Privadas, e pensam que eliminado estas acaba-se com a privatização crescente do SNS e com a destruição a que tem sido sujeito. **Puro engano.** Se se dessem ao trabalho de analisar com atenção as contas do SNS rapidamente chegariam à conclusão que a despesa com as Parcerias Públicas Privadas representa apenas uma pequena percentagem da despesa do SNS utilizada para promover o negócio privado da saúde em Portugal.

Segundo o mesmo Relatório do Ministério da Saúde, **entre 2017 e 2018, a despesa com “Fornecimentos e Serviços Externos” de privados ao SNS aumentou de 3.806,1 milhões € para 4.036,4 milhões € (+6%). Deste total apenas 422 milhões € em 2018 (10,5%) foram com**

Se quiser receber gratuitamente estes estudos envie uma mensagem para edr2@netcabo.pt

as Parceria Público Privadas. Para além dos “Fornecimentos de Bens e Serviços” adquiridos a privadas, o Serviço Nacional de Saúde, segundo o mesmo Relatório do Ministério de Saúde, ainda adquiriu ao setor privado “mercadorias e matérias” no montante de 1.732 milhões € em 2017 e 1.815,5 milhões € em 2018. E tudo isto tem facilitado e mesmo sido promovido pelo subfinanciamento crónico do SNS que o destrói mas que alimenta o setor privado de saúde.

O ENDIVIDAMENTO CRESCENTE DO SNS AOS PRIVADOS PARA PODER FUNCIONAR, A DIFICULDADE EM CONTRATAR TRABALHADORES E A IMPOSIÇÃO PELO MINISTÉRIO DAS FINANÇAS À ADSE DE AQUISIÇÃO DE “PACOTES DE HORAS” PAGANDO 4,77€/HORA

Segundo o mesmo Relatório divulgado pelo Ministério da Saúde, **no fim do ano de 2018, o SNS devia a fornecedores privados 1.931,3 milhões € a que se adicionava mais 53,5 milhões € a fornecedores de investimentos.** Face à insuficiência de transferências do Orçamento do Estado para cobrir os seus gastos correntes, o SNS continua a ser obrigado a acumular enormes dívidas a fornecedores, sujeitando-se às condições impostas por eles, nomeadamente preços e qualidade dos produtos fornecidos (como diz o ditado “*não há almoços grátis*”) contribuindo assim para falta de responsabilização a nível de gestão, para o incumprimento a nível de objetivos, e para a promiscuidade em relação aos profissionais de saúde que simultaneamente trabalham no SNS e nos grandes grupos privados de saúde, muitas vezes com escassa produtividade no SNS devido à falta de condições e às baixas remunerações que auferem, o que impede que se lhes exija a exclusividade. E o SNS e o setor privado têm lógicas de funcionamento e objetivos muito diferentes (o primeiro, ganhos de saúde; o 2º o lucro) e ninguém pode servir bem os dois tão diferentes.

Quadro 1- Variação do número de profissionais de saúde da Administração Central- 2011/2019

PROFISSIONAIS DE SAUDE NA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL	31/12/2011	30/09/2015	30/06/2019	Governo PSD/CDS	Governo PS/Costa
Médico	24 033	25 794	29 216	1 761	3 422
Enfermeiro	39 635	38 355	43 601	-1 280	5 246
Téc. Diagnóstico e Terapêutica	8 303	7 950	8 716	-353	766
Técnico Superior de Saúde	1 789	1 751	1 805	-38	54
TOTAL	73 760	73 850	83 338	90	9 488

FONTE: Direção Geral da Administração e Emprego Público- Ministério das Finanças

Segundo os dados do Ministério das Finanças (DGAEP) do quadro 1, durante o governo PS/Costa o número de profissionais de saúde aumentou em 9.488, nomeadamente enfermeiros (+5.246). No entanto, como refere o semanário Expresso, citado pela ZAP- online, em 29 de junho de 2019, **“70% dos especialistas não estão em dedicação exclusiva. No caso os médicos hospitalares, a presença intermitente é ainda maior e chega aos 80%. A todos estes profissionais sem exclusividade é permitido trabalhar em simultâneo no privado e trocar as horas extras nas Urgências das suas unidades por outras que pagam mais à tarefa, incluindo no SNS. O objetivo de dar resposta aos portugueses continua a falhar. Há quatro hospitais da área de Lisboa, incluindo a Maternidade Alfredo da Costa (MAC), sem anestesiastas, obstetras ou neonatologistas para o atendimento urgente em julho e agosto. Para ter médicos suficientes, as contratações têm-se sucedido, e desde 2015 aumentou 10% o número de especialistas e 24% os internos, mas nenhum dos novos contratos tem vínculo pleno ao SNS. Segundo a Administração Central do Sistema de Saúde, apenas 5587 especialistas estão em exclusivo, isto é, 30% do total de médicos no SNS em 2018 (18.835). Nos hospitais são somente 2504, 20% deste sector (12.448). Mesmo que os médicos queiram trabalhar só no Estado não podem fazê-lo. A figura laboral da dedicação exclusiva foi retirada da Saúde em 2009 porque era cara”.** No Relatório Social do Ministério da Saúde e do SNS de 2018, no quadro 6 da pág. 56, refere-se que 9.191 médicos têm contratos a prazo ou a termo certo. É esta a realidade no SNS. **Na ADSE, para colmatar a falta de trabalhadores o Ministério das Finanças impõe que se faça contratos com empresas de trabalho temporário pagando 4,77€/hora, uma vergonha que deixou o concurso deserto e está a contribuir para agravar a prestação de serviços aos beneficiários.**

Por outras palavras, a promiscuidade público-privado dos profissionais de saúde assim como a precariedade impera no Serviço Nacional de Saúde, não só constitui uma importante forma de financiamento dos grandes grupos privados de saúde que assim têm, ao seu dispor, profissionais altamente qualificados baratos pois pagam à peça ou à percentagem, não tendo de suportar os outros custos, também contribui para destruir o SNS (descapitalizando-o) cuja situação difícil é prova disso

A nova lei de bases da saúde aprovada em 2019 – Lei 95/2019 – não resolve nem acaba com esta promiscuidade pois, no nº3 da sua Base 29, apenas dispõe o seguinte: **“O Estado deve promover uma política de recursos humanos que valorize a dedicação plena como regime de trabalho dos profissionais de saúde do SNS, podendo, para isso, estabelecer incentivos”.** Praticamente não acrescenta nada ao que existia na lei anterior (tudo vai depender do arbítrio do governo) que contribuiu para conduzir o SNS à situação difícil em que se encontra atualmente.

Eugénio Rosa – 14-10-2019- edr2@netcabo.pt

Eugénio Rosa – economista – outros estudos disponíveis em www.eugeniorosa.com pág. 2