

# Cinco mitos urbanos contra o SNS

*António Correia de Campos*  
*Deputado ao Parlamento Europeu*

# Cinco Mitos Urbanos contra o SNS

- *O mercado será sempre melhor que o plano*
- *Financiar o SNS mais próximo do acto melhora a sustentabilidade*
- *Sendo o privado mais eficiente que o público, não seria de privatizar mais a oferta?*
- *A concorrência na prestação através de um cheque-saúde, daria soberania ao consumidor*
- *O SNS é uma boa mas dispendiosa conquista social. A sua sustentabilidade está em perigo*

# *O mercado será sempre melhor que o plano*

- o mercado de Saúde não é como os outros
- a UE retirou a Saúde da directiva dos serviços
- a informação é assimétrica
- parte da procura é induzida pela oferta
- há consumos com externalidades (ex. vacinas)
- o consumidor nunca é soberano, é intermediado por agentes.

# ***Financiar o SNS mais próximo do acto***

- **os consumidores beneficiam desigualmente de deduções no IRS, os mais pobres pagam pouco ou nenhum IRS**
- **para comprar um seguro é necessário ter recursos, nos EUA um quarto da população não o consegue**
- **os seguros só cobrem riscos que antecipadamente conhecem, não aceitam idosos, crónicos e infectados**
- **basear o financiamento da Saúde em seguros seria importar o pior do modelo liberal, gerando desigualdades**

## ***Sendo o privado mais eficiente que o público, não seria de privatizar mais a oferta?***

- não está provada a superioridade do privado em eficiência
- está provada, sim, a sua capacidade de desnatar a doença ligeira, deixando a doença pesada para a prestação pública
- a Constituição reserva ao privado um papel complementar, não lhe pode pedir que assuma as funções do Estado
- Só o serviço público (SNS) garante a universalidade e a generalidade

# ***O “cheque-saúde”, daria soberania ao consumidor***

- **existe no SNS para serviços bem definidos, o cheque dentista para grávidas, crianças e idosos, ou na cirurgia electiva, sem complicações**
- **é impraticável em cuidados cuja intensidade e sequelas se ignoram à partida**
- **quando se esgotasse o cheque, quem pagaria? Inevitavelmente o doente. E no final de tudo, o Estado através do SNS. Seria ainda mais caro**
- **acresce a discriminação da procura em função da capacidade ou rapidez do pagamento**

# ***O SNS é uma boa, mas dispendiosa conquista social (I)***

- ***“deveria ser progressivamente privatizado com livre escolha de prestador, como acontece nos sistemas convencionados ou na ADSE”***
- **o que diferencia o SNS de um sistema convencionado é a universalidade e equidade, garantidas pelo funcionamento público**
- **Num regime convencionado com privatização parcial, haveria sempre discriminação no ponto de tratamento, em função do financiamento por terceiros pagadores ou do co-financiamento pelo utente**

# ***O SNS é uma boa, mas dispendiosa conquista social (II)***

- **nos serviços de prestação privada é normal a diferença de acolhimento entre doentes a cargo do SNS e doentes privados ou cobertos por seguro**
- **as redundâncias, quer na cobertura, quer no acesso, aumentariam, com o correspondente disparar da despesa**
- **assim se destruiria a universalidade, a equidade e a desejada sustentabilidade financeira.**



# A realidade, para além dos mitos

- o SNS pode ser racionalizado e tornado mais eficiente, de melhor qualidade e mais bom pagador, prova-o a evolução da despesa entre 2000 e 2008
- até 2005, a despesa suportada pelo SNS cresceu, em média 5,7% por ano, com aumentos máximos de 7,1% em 2002 e 6,5% em 2005. Em 2006, a despesa diminuiu 3,9%, aumentou ligeiramente 4,1% em 2007 e apenas 0,9% em 2008
- Houve ganhos de efectividade, avanços na qualidade, redução das listas de espera e criação de novos programas (USF, CCI, cheque dentista, cirurgia de ambulatório, saúde reprodutiva da Mulher); bastou reduzir um pouco o desperdício
- desmantelar o SNS, mais que um acto ideológico, seria um grave erro económico.