

Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em www.eugeniorosa.com

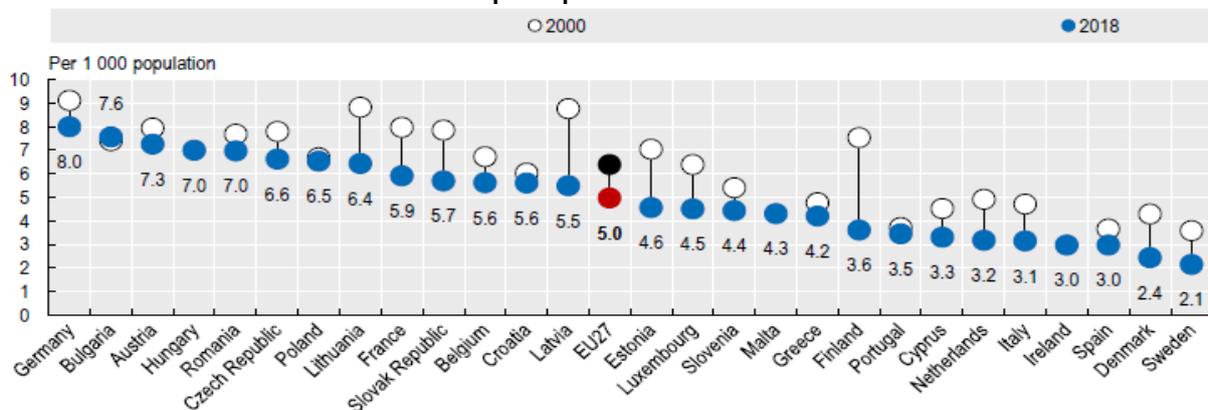
A SITUAÇÃO JÁ DIFÍCIL DO SNS ANTES DA PANDEMIA, E A NECESSIDADE DE INVESTIR MUITO MAIS NO SNS PARA O PAÍS DISPOR DE UM SNS QUE LHE PERMITA ENFRENTAR COM MENORES CUSTOS DE VIDAS, ECONÓMICOS E SOCIAIS PANDEMIAS COMO A DO COVID-19

Contrariamente aquilo que se pretende fazer crer, a enorme gravidade das consequências do COVID-19 não resulta apenas das características desta pandemia, nem é culpa apenas do atual governo. É também uma consequência da degradação a que tinha sido sujeito o SNS pelos sucessivos governos que o deixou extremamente fragilizado e incapaz de conter/reduzir os efeitos a nível de saúde de uma pandemia desta natureza e com esta dimensão. Como iremos mostrar, utilizando dados oficiais, a razão de Portugal estar nos primeiros lugares de infetados e de mortes por 1.000.000 de habitantes resulta também da falta de meios que enfrentava o SNS já antes da pandemia (*certamente todos ainda se lembram de camas com doentes espalhadas por corredores dos hospitais por não haver lugares apropriados para os colocar*). E é importante lembrar isso, para que, depois da pandemia, tudo não continue na mesma, como o SNS estivesse bem o que não era verdade.

O NÚMERO DE CAMAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS ERA MUITO INFERIOR À DOS PAÍSES DA U.E. E TINHAM SIDO REDUZIDAS, E O NÚMERO DE CAMAS DE CUIDADOS INTENSIVOS ERA DIMINUTO

O gráfico 1, retirado da publicação da OCDE “*Health at a Glance: Europe 2020*”, contém dados sobre o número de camas em hospitais por 1000 habitantes em Portugal e nos países da U.E. em 2018

Gráfico 1 – Número de camas em hospitais por 1000 habitantes – 2000 e 2018 – Dados da OCDE



Em 2018, a Alemanha tinha 8 camas nos hospitais por 1000 habitantes; a média na União Europeia era 5 camas por 1000 habitantes e, em Portugal, existiam apenas 3,5 camas por 1000 habitantes, ou seja, menos de metade que na Alemanha (-0,56%) e menos -30% por 1000 habitantes que a média na União Europeia.

No entanto, a situação do SNS era muito mais grave porque nos números anteriores estão incluídas as camas existentes nos hospitais privados como mostra o gráfico 2 (dados do INE).

Gráfico 2- Numero de camas de internamento nos Hospitais Públicos (azul) e nos Hospitais privados (vermelho) em Portugal - 2018 - Dados do INE

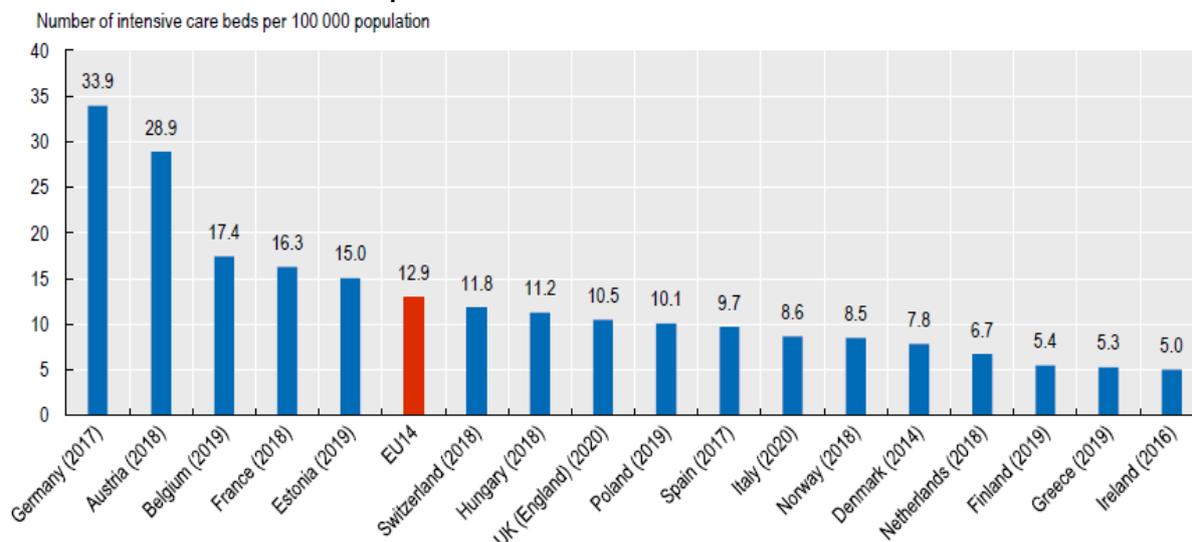


Entre 2008 e 2018, em Portugal o número de camas em hospitais públicos diminuiu de 26.368 para 24.111 (-2.257), enquanto nos hospitais privados aumentou de 9.435 para 11.318 (+1.883). Se dividirmos o número de camas existentes nos hospitais públicos em 2018 -24.111- pelo número de habitantes – 10.296.0000 – obtém-se 2,34 camas por 1000 habitantes, um número manifestamente insuficiente quando comparado com outros países da União Europeia.

Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em www.eugeniorosa.com

A situação em Portugal a nível de cuidados intensivos era também muito grave quando comparada com a de outros países da União Europeia, o que explica também as dificuldades atuais. O gráfico 3, retirado da mesma publicação da OCDE mostra a situação nos outros países da U.E.

Gráfico 3 – Número de camas em UCI (Unidades Cuidados Intensivos) por 100.000 habitantes em países da União Europeia antes da crise do COVID-19 – Dados da OCDE



Em 2017/2020, a Alemanha dispunha de 33,9 camas em Unidades de Cuidados Intensivos por 100.000 habitantes, e a média nos países da União Europeia (14) era de 12,9 camas em UCI por 100.000 habitantes. Portugal não aparece no gráfico anterior, mas existem dados divulgados pelo INE (quadro 1) que permitem fazer a comparação.

Quadro 1-Número de camas em Unidades de Cuidados Intensivos por 100.000 habitantes em Portugal-2018

DESIGNAÇÃO	TOTAL	Hospitais Públicos e PPP	Hospitais Privados
Camas em Unidades de Cuidados intensivos	1 189	977	212
Camas em UCI por 100.000 habitantes	11,5	9,5	2,1

Em 2018, segundo o INE, em Portugal o número de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por 100.000 era 11,5, mas incluía hospitais privados e públicos, o que correspondia a 1/3 do verificado na Alemanha, e inferior à média dos países da União Europeia. No entanto, se limitarmos a análise aos hospitais do SNS, o número já desce para apenas 9,5 camas em UCI por 100.000 habitantes. Não é de estranhar que a Alemanha esteja a conter/reduzir muito mais os efeitos dramáticos em vidas do COVID-19 do que Portugal.

A FALTA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE, MAL REMUNERADOS E SEM CARREIRAS DIGNAS

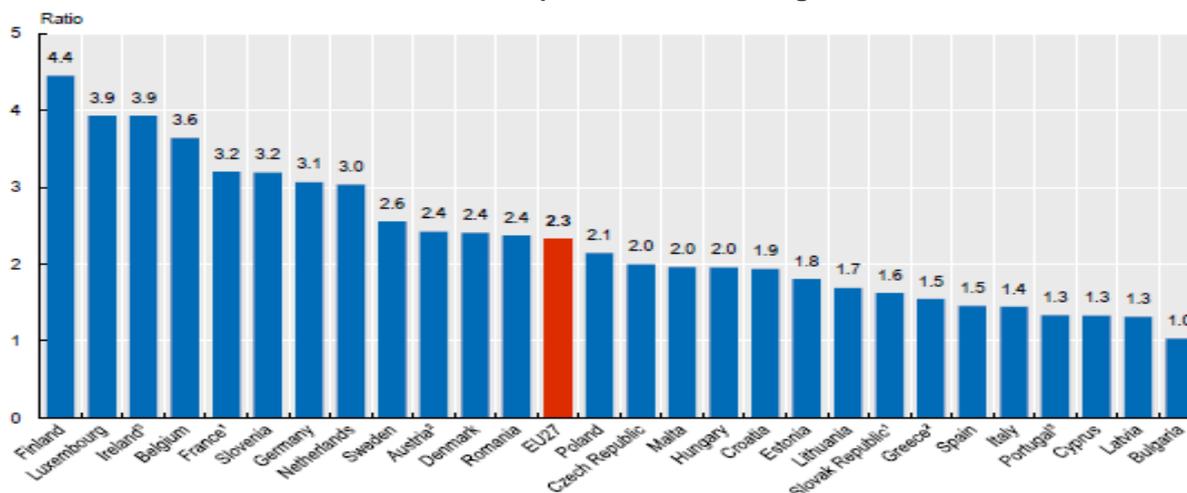
A variação do número de profissionais de saúde no SNS segundo dados do Ministério da Saúde

Quadro 1- Profissionais de saúde no SNS: até 2015 da DGAEP, 2015/2020 do Ministério Saúde

PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO SNS	dez.2011	2015	2019	set.2020
Médico	25 049	25 599	29 018	29 566
Enfermeiro	42 769	40 615	45 367	47 094
Técnico diagnóstico e terapêutica	8 935	7 955	8 480	8 981
Técnico superior de saúde	1 913	1 883	1 961	1 944
Número de auxiliares de saúde (AO)		26 124	26 966	28 895
Assistentes técnicos		16 496	16 410	16 948
Numero enfermeiros por médico	1,7	1,6	1,6	1,6
Numero de auxiliares de saúde por enfermeiro		0,6	0,6	0,6
Numero de medicos por 1000 habitantes	2,4	2,5	2,8	2,9
Numero de enfermeiros por 1000 habitantes	4,2	3,9	4,4	4,6

O aumento do número de profissionais para responder à crise de saúde pública foi insuficiente devido à situação em que se encontrava o SNS. Entre 2019 e set.2020, segundo o Ministério da Saúde, registou-se a seguinte variação: médicos: +548; enfermeiros: +1727; auxiliares de saúde: + 1929; técnicos de diagnóstico e terapêutica: + 501; etc. O número de médicos no país por 1000 habitante é 5,3 (na U.E.:3,8), mas no SNS estão apenas de 2,9 por 1000 habitantes; e o número de enfermeiros por 1000 habitantes no país é de 7,2 (na U.E.:8,2), mas no SNS estão apenas 4,6 por 1000 habitantes. É evidente que é manifestamente insuficiente o número de profissionais num SNS que abrange toda a população. O gráfico 4 mostra outra diferença entre Portugal e a U.E.

Gráfico 4 – Número de enfermeiros por médico em Portugal e na U.E. - 2018 - OCDE



Em 2018, o número de enfermeiros por médico era, em Portugal, apenas 1,3 (1,58 segundo o INE) enquanto a média nos países da União Europeia era 2,3, ou seja, +76,9%. É difícil funcionar com estas condições e, mais, numa situação pandémica como a atual. **E isto é apenas um exemplo, mas que contribui também para explicar o elevado número de mortes no nosso país por falta de meios, e as consequências diferentes da pandemia nos diferentes países da U. E.**

O MITO DOS HOSPITAIS PRIVADOS QUE FUNCIONAM À CUSTA DOS PROFISSIONAIS DO SNS

Conheço bem a forma como os hospitais privados estão organizados, incluindo os dos grandes grupos privados de saúde (LUZ, CUF, LUSÍADAS; TROFA; GPA). Eles funcionam fundamentalmente à custa dos profissionais do SNS. Como revelam os dados dos quadros 2 e 3, que são do INE, a percentagem de médicos e enfermeiros a trabalhar em exclusividade nos hospitais privados é muito baixa.

Quadro 2 - NUMERO MEDICOS EM HOSPITAIS PUBLICOS E EM HOSPITAIS PRIVADOS -Dados do INE												
Natureza institucional	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
TOTAL	21 100	21 652	22 654	20 539	21 417	21 907	21 893	22 874	24 003	25 130	26 879	
Hospital público ou PPP	17 847	18 107	19 224	18 616	19 377	19 562	19 618	20 231	20 933	21 897	22 302	
Hospital privado	3 253	3 545	3 430	1 923	2 040	2 345	2 275	2 643	3 070	3 233	4 577	
% dos médicos Hprivados/TOTAL	15,4%	16,4%	15,1%	9,4%	9,5%	10,7%	10,4%	11,6%	12,8%	12,9%	17,0%	

Quadro 3- NUMERO DE ENFERMEIROS EM HOSPITAIS PUBLICOS E EM HOSPITAIS PRIVADOS - Dados do INE												
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
TOTAL	32 965	35 573	37 934	37 090	37 495	36 990	36 532	37 838	39 820	41 107	43 166	
Hospital público ou PPP	30 077	32 427	34 570	33 935	34 426	33 737	33 143	34 414	36 020	36 883	38 028	
Hospital privado	2 888	3 146	3 364	3 155	3 069	3 253	3 389	3 424	3 800	4 224	5 138	
% de enfermeiros Hprivados/TOTAL	8,8%	8,8%	8,9%	8,5%	8,2%	8,8%	9,3%	9,0%	9,5%	10,3%	11,9%	

Segundo o INE, apenas entre 15,4% e 17% dos médicos a trabalhar em hospitais em Portugal, trabalham em exclusividade em hospitais privados. O mesmo sucede com enfermeiros em que a percentagem é ainda mais baixa (entre 8,8% e 11,9%). Quem conheça o modo de funcionamento dos hospitais privados em Portugal, sabe bem que apenas entre 5% e 20% dos médicos que trabalham neles, é que pertencem ao corpo clínico do hospital ou do grupo; os restantes 80% ou mais são médicos do SNS a quem pagam uma determinada percentagem do preço por cada consulta ou operação que realizam. Em relação aos enfermeiros o pagamento é hora (cerca de 15€/hora). São todos meros tarefeiros pagos a “recibo verde”. É desta forma também que o SNS financia e promove o negócio privado da saúde em Portugal, ou seja, fornecendo trabalhadores altamente qualificados a preço barato aos hospitais privados pois os custos sociais são suportados pelo SNS. Quando se fala que o setor privado de saúde pode ajudar muito no combate à pandemia, é preciso não esquecer que a esmagadora maioria dos profissionais que fazem funcionar os hospitais privados são médicos e enfermeiros do SNS cujo tempo de trabalho não é elástico.

BAIXAS REMUNERAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE INCENTIVAM O TRABALHO NO SETOR PRIVADO

Quadro 4 – Remunerações base de alguns profissionais de saúde no SNS – 2010/2020- DGAEP

PROFISSIONAIS SAÚDE	Remuneração Base Média Mensal Nominal (antes de descontos, IRS, e IPC)			Remuneração Base Média Mensal líquida a preços de 2010 (após descontos para CGA/SS, ADSE, IRS e deduzido aumento de preços)		
	2010	2020	Var. 10/20	2010	2020	Var. 2010/2020
Medico	2 771 €	2 770 €	0,0%	1 773 €	1 459 €	-17,7%
Enfermeiro	1 342 €	1 461 €	8,9%	1 000 €	907 €	-9,3%
Tecnico de Diagnóstico	1 258 €	1 313 €	4,4%	950 €	840 €	-11,6%
Tecnico Superior Saúde	1 886 €	1 894 €	0,4%	1 320 €	1 106 €	-16,3%
Assistente Técnico (AT)	913 €	939 €	2,8%	715 €	651 €	-9,0%
Auxiliar de saúde (AO)	612,9 €	694,8 €	13,4%	524 €	529 €	1,0%

Entre 2010 e 2020, a Remuneração base média nominal (antes de descontos, do IRS e de se deduzir o efeito corrosivo da inflação) dos médicos não aumentou (foi 0%) e as dos restantes

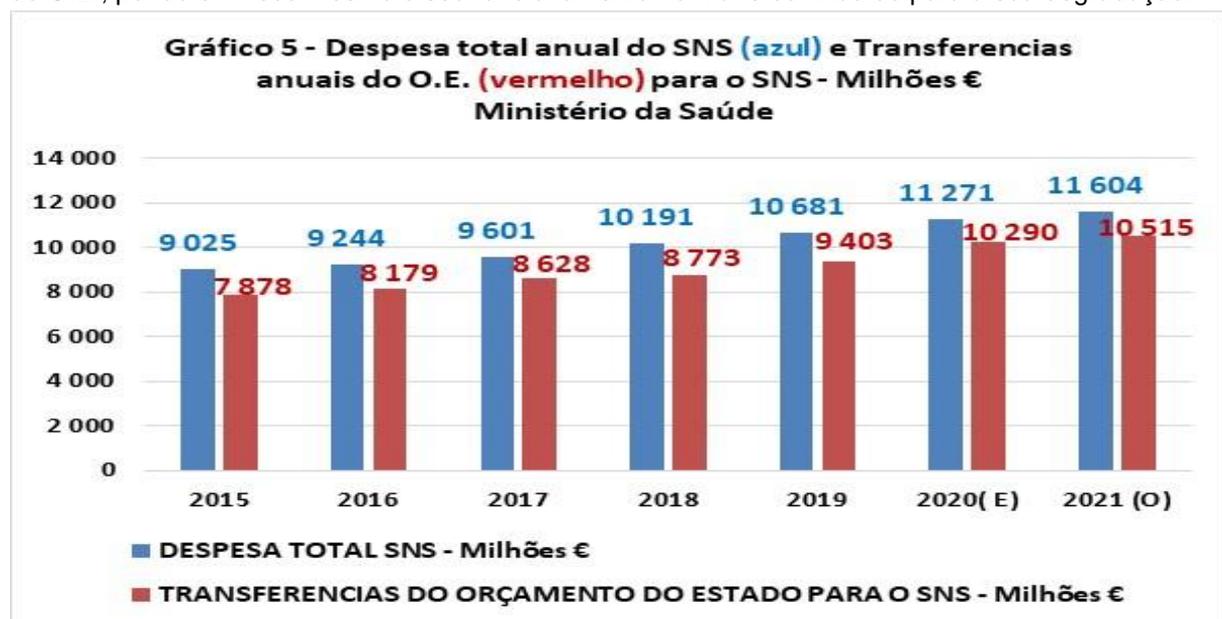
Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em www.eugeniorosa.com

profissionais de saúde a subida verificada não foi nem suficiente para compensar o aumento dos descontos e do IRS assim como efeito do aumento dos preços (*só o IPC subiu 10%, e há o IRS*). Por isso, a remuneração base líquida real de 2020, ou seja, o seu poder de compra, é inferior à de 2010 (*médicos: -17,7%; enfermeiros: -9,3%; técnico diagnóstico: -11,6%*).

É precisamente a redução significativa do poder de compra da remuneração base líquida mensal destes profissionais de saúde que os tem levado (*é uma das razões, embora não seja a única*) a “venderem” a sua força de trabalho a um preço barato aos privados. Este facto tem consequências dramáticas para o SNS em termos de qualidade e quantidades de cuidados de saúde prestados à população; para os profissionais de saúde com cargas de horas que causa a sua exaustão, o que reduz a produtividade no SNS, mas que tem contribuído para a explosão do negócio de saúde privado em Portugal. Infelizmente **nem o governo** resolve esta grave situação (*o regime de exclusividade foi eliminado já há anos, e nenhum médico, mesmo que o queira, o pode ter*) que está a destruir o SNS e promover o setor privado da saúde no nosso país, **nem os partidos políticos** se empenham verdadeiramente em resolver este grave problema que está a afetar o SNS, pois apesar de multiplicarem as declarações em defesa do SNS, o seu efeito prático tem sido nulo ou quase nulo.

SUBFINANCIAMENTO CRONICO E FALTA DE INVESTIMENTO NO SNS QUE É URGENTE PÔR COBRO PARA O PAÍS PODER TER UM SNS PREPARADO PARA ENFRENTAR CRISES COMO A DO COVID-19

O subfinanciamento crónico do SNS pelo O.E. e o desinvestimento no SNS estão a pôr em risco não só o próprio SNS, mas a própria sobrevivência do país como mostra a crise atual causada pelo COVID-19. E isto porque o SNS, devido à falta de meios e apesar do esforço e empenhamento dos seus profissionais que tem levado muitos deles à exaustão, não está a conseguir conter os efeitos da grave crise de saúde pública causada pela pandemia, que está a destruir vidas e o país (*economia, produção, emprego, salários, rendimentos, etc.*). O gráfico 5, com dados do Ministério da Saúde, revela bem a situação dramática que tem enfrentado o SNS nos últimos anos devido à insuficiência de financiamento do O.E., pondo em risco mesmo o seu funcionamento normal e contribuído para a sua degradação.



No período 2015/2021 (*o mesmo aconteceu no período 2011/2015*), as transferências do Orçamento do Estado para o SNS, em todos os anos, têm sido muito inferiores à despesa total do SNS. Em 2015/2021, a despesa total do SNS soma 71.617 milhões €, e as transferências do Orçamento do Estado para o SNS somam apenas 63.666 milhões €, ou seja, menos 7.915 milhões €. Em 2019, até novembro, o saldo negativo atingiu 654 milhões € segundo o Ministério das Finanças. E em 2020, o SNS apresentou também um saldo negativo de 218 milhões €. **Com estas condições, como é que o SNS tem conseguido funcionar e sobreviver?** Através de um enorme endividamento aos fornecedores e por meio de transferências extraordinárias do governo quando a situação se torna insustentável e da utilização do próprio capital social para pagar despesas de consumo, quando este devia ser utilizado em investimento. Em out.2020, a dívida total do SNS a fornecedores atingia já 1.618 milhões € (*dados do Portal da Transparência do SNS*). **O investimento no SNS tem sido manifestamente insuficiente.** Serve de ex. o OE- 2021. O investimento total para construir os Hospitais Lisboa Oriental, Seixal, Sintra e o do Alentejo é de 792 milhões €, mas o valor inscrito no Orçamento de 2021 é apenas 51 milhões €, ou seja, 1/15 do necessário. É desta forma que os investimentos necessários são continuamente adiados e assiste-se a uma degradação crescente do SNS, devido à falta de meios, e à sua incapacidade para fornecer os serviços de saúde que a população necessita e para enfrentar pandemias como a atual. **É preciso que isto mude e rapidamente.** Eugénio Rosa- edr2@netcabo.pt – 24/1/2021