



ID: 63526011

11-03-2016

GERMANO DE SOUSA DEFENDE MAIOR COOPERAÇÃO ENTRE MEDICINA PÚBLICA E PRIVADA

Hospitais devem ser complementados com de preferência, em regime de convenção

A menor concentração dos cuidados de saúde nos hospitais que deveriam ser complementados com uma rede de especialistas no ambulatório é uma das propostas que o atual Ministro da Saúde anunciou e que Germano de Sousa aplaude e defende como forma de racionalizar os custos e aumentar a eficácia do Serviço Nacional de Saúde. Em entrevista à “Vida Económica”, o ex-bastonário da Ordem dos Médicos considera ser esta uma das mudanças necessárias para diminuir o tempo de espera das consultas recentrando a intervenção dos hospitais na doença grave. Apesar de ser um profissional de saúde próximo do PS, Germano de Sousa considera que o sistema não deve ser totalmente público, propõe por isso que esses especialistas possam ser contratados no regime de convenção. E defende a alteração dos critérios de remuneração dos médicos: “A saúde não deve dar lucro injusto, mas tem de dar resultados. As pessoas têm de ser remuneradas em função dos resultados que apresentam”, garante.

JOÃO LUÍS DE SOUSA
jlsousa@vidaeconomica.pt

Vida Económica - O Serviço Nacional de Saúde deve ser mais aberto aos privados, tal como acontece com a ADSE para racionalizar custos e aumentar a liberdade de escolha?

Germano de Sousa - Não se pode pensar em pôr de lado a medicina privada. A medicina pública tem o seu papel muito importante no SNS. É fundamental. Mas a verdade é que graças à medicina privada (seguros, ADSE e outros subsistemas) o Serviço Nacional



“Os próximos anos vão ser difíceis para qualquer Serviço Nacional de Saúde europeu”, afirma Germano de Sousa.

de Saúde tem sido aliviado de parte dos seus gastos. Há que fazer uma combinação virtuosa entre uma coisa e outra de forma a minorar problemas de acessibilidade e equidade.

O anúncio do alargamento da ADSE a cônjuges e filhos dos beneficiários é uma medida inteligente. Espero que também se venha a alargar a inscrição na ADSE a funcionários de empresas em que o estado tenha participação ou tutela.

Por outro lado medidas como as tomadas por este Ministro, como é o caso do Portal da Saúde, permitem diminuir as listas de espera, ainda demasiado longas em algumas áreas.

De referir também como muito significativa a recente decisão de enviar para o privado os doentes oncológicos nos quais o prazo de espera para uma cirurgia ou outro tipo de terapêuticas ultrapasse os mínimos aceitáveis.

Há necessidade de garantir a livre escolha e de se perceber que quando o doente beneficiário de seguros e dos vários subsistemas recorre ao privado está a ser servido

“Este modelo de livre escolha e de livre concorrência pode afinar muito melhor a qualidade da medicina que é prestada, pode flexibilizar e diminuir custos”

e está a aliviar o sistema designadamente porque esse doente continua a pagar religiosamente os seus impostos isto é a garantir a sustentabilidade do SNS, embora deste pouco ou nada utilize.

É possível introduzir melhorias significativas. Na rede dos convencionados na área dos meios complementares de diagnóstico é fundamental que a plataforma eletrónica já em funcionamento para a prescrição eletrónica de medicamentos seja alargada de forma a que a prescrição dos meios de diagnóstico seja também desmaterializada e os resultados sejam aí inseridos doente a doente, isto é que haja uma base de dados em que cada doente seja identificado e que permita disponibilizar a informação relativa ao doente que foi ao centro de saúde ou hospital. O clínico que o segue seja ele público ou privado deve ter acesso imediato a todos os exames que foram feitos a esse doente, evitando-se assim prescrição e duplicação de dados desnecessários. Tal significará também uma diminuição acentuada de custos.

rede de especialistas no ambulatório,

Uma rede de especialistas convencionada “irá permitir que os hospitais públicos não sejam invadidos por doentes que podiam ser tratados no ambulatório”

VE - Por vezes, os governantes são acusados de entregar a saúde aos privados?

GS - Quanto a mim é uma acusação perfeitamente descabida. Utilizar a capacidade dos privados para a preços socialmente justos e quase sempre mais baratos do que os custos dos mesmos atos realizados nos hospitais públicos e prestar serviços adequados a quem deles necessita não é entregar a saúde aos privados. É pelo contrário, repito, uma combinação virtuosa.

VE - Mas, em Espanha, os prestadores de saúde continuam a ser essencialmente públicos?

GS - Em Espanha numa ou noutra região há mais predomínio de público. Noutras como Navarra ou Catalunha há muitos hospitais privados. Diria que a relação entre os sectores é idêntica à portuguesa. É porém interessante verificar que em Madrid e noutras regiões de Espanha os Hospitais entregaram alguns sectores em “outsourcing” a privados como tem sido o caso da Patologia Clínica e Imagiologia. É uma forma de evitar desperdícios desnecessários.

VE - Como tornar mais ágil o SNS, libertando-o dos condicionamentos que a gestão pública introduz?

GS - Recentemente o senhor Ministro da Saúde apresentou algumas pistas para as reformas que têm de ser feitas. Todas elas apontam para soluções que de certo modo façam o público funcionar com a mesma dinâmica do sector privado.

Quando um doente tem qualquer coisa que foge à simples amigdalite e suspeita de sinusite, o médico de família, manda-o para a consulta de otorrino do hospital. A mesma coisa acontece com oftalmologia, área em que os meus colegas especialistas em medicina familiar pouco tocam. Em pouco tempo o hospital da área “entepe”.

São oito meses ou mais à espera de consulta.

Por que não havemos de ter no terreno uma rede de especialistas, inclusive convencionados que, nestas e noutras áreas que se demonstrem necessárias, resolvam eficaz e atempadamente os casos clínicos que lhe são presentes e sirvam além disso de consultores dos colegas generalistas? Isso irá permitir que os hospitais públicos não sejam invadidos por doentes que podiam ser tratados no ambulatório e que vão para o hospital à espera de uma consulta que nunca mais chega. Permitirá também ao hospital tornar-se mais leve em termos de funcionamento e mais preparado para a doença grave. Hoje há muita doença que não precisa de ser atendida no hospital.

VE - Dessa forma, alguns profissionais de saúde poderiam passar do setor público para o setor privado?

GS - Sim, os quadros dos hospitais até poderiam diminuir. Há toda uma reforma a fazer. Hoje ainda não fará sentido haver competição de um hospital público com um hospital privado, mas no dia que o hospital se tornar altamente flexível e maneável por que é que eu que sou um doente privado não hei-de ir a um hospital público? E vice-versa também desde que os custos para o SNS sejam os mesmos?

Este modelo de livre escolha e de livre concorrência pode afinar muito melhor a qualidade da medicina que é prestada, pode flexibilizar e diminuir custos. Devo referir que foi com muito agrado que ouvi o Sr. Ministro referir a necessidade de estimular alguma concorrência entre os hospitais do SNS, dando seguimento ao princípio da livre escolha do doente.

Por outro lado não poderá haver estímulo se os médicos e restantes profissionais de saúde forem remunerados por igual sem se olhar à qualidade e quantidade do trabalho que produzem. Um assistente hospitalar neste momento que queira dar 40 horas vai ser pago a 2500 euros por mês, importância sobre a qual vão recair os impostos. Ninguém é diferenciado. E essa não diferença leva à indiferença, à desistência e à saída dos melhores para o privado. Tem de haver um prémio para a qualidade e para o trabalho.

A saúde não deve dar lucro injusto, mas tem de dar resultados e as pessoas têm de ser remuneradas em função dos resultados que apresentam.

“A Ordem não pode ter características sindicais”

VE - Mas, a Ordem dos Médicos só fala em alargar o sistema público, nunca fala em contraturalizar serviços e aumentar o papel dos privados...

GS - A minha Ordem dos Médicos não falava assim. Acho que a Ordem não pode ter características sindicais nem deve defender ideologias políticas. A Ordem dos Médicos deve pura e simplesmente velar pela qualidade do exercício da medicina, vigiar a formação pré e pós-graduada do médico e naturalmente ser a guardiã da ética e da deontologia.

De certo modo compreende-se a preocupação da Ordem quando propugna um alargamento do sistema público: Como resolver o problema de excesso de médicos com que em breve as organizações médicas enfrentarão? Apesar dos alertas formaram-se médicos em excesso. Somos o país da União Europeia com maior número de médicos por mil habitantes. Mal distribuídos é certo, mas em excesso. As pessoas fogem a ir para a província mais longínqua. O SNS não vai conseguir absorver-los a todos pelo que seria bom começar a considerar o papel que as estruturas privadas podem significar para a solução desse excesso.

VE - Devemos seguir a prática da Comissão Europeia que assenta muito na contraturalização de todo o tipo de serviços?

GS - Cada vez mais há na União Europeia essa tendência de contraturalizar e regular. Os privados não querem, nem podem tomar conta de tudo. No entanto os próximos anos vão ser difíceis para qualquer Serviço Nacional de Saúde europeu. Porque é preciso pensar muito seriamente em como sustentar o SNS. De forma

crecente surgem todos os dias soluções diagnósticas e terapêuticas inovadoras e fantásticas para doenças que tinham até aí elevada mortalidade, como já começa a ser o caso da doença oncológica e outras, significando isso que mais cidadãos viverão cada vez mais. A população envelhece e é cada vez mais longeva. Por isso serão sucessivamente mais elevados os custos com a saúde dessas pessoas.

A relação público/privado pode e deve ser estimulada em áreas que são virtuosas para nós portugueses que pagamos impostos. Temos o direito de exigir que o dinheiro que pagamos seja bem aplicado.

É preciso cada vez mais ir encontrar as virtudes que pode haver na relação público/privado. Por exemplo, porque há-de um determinado hospital de uma determinada região ou distrito endividar-se para adquirir uma ressonância magnética, que em muitos casos poderá ficar subaproveitada quando pode subcontratar com privados dessa região, exames a preço inferiores aos custos do hospital.

Seria muito importante pedir a uma entidade independente e idónea para fazer um estudo comparado entre os custos médios da execução dos meios complementares de diagnóstico nos hospitais públicos e qual é o preço médio que o Estado paga aos convencionados. Arrisco-me a dizer que este preço será razoavelmente mais baixo do que o custo real do que se passa no hospital.

Não tenho dúvidas que as parcerias do público e do privado foram proveitosas para o Ministério da Saúde.



“O preço médio que o Estado paga aos convencionados será razoavelmente mais baixo do que o custo real do que se passa no hospital”



Germano de Sousa defende maior cooperação
entre medicina pública e privada

Hospitais devem ser complementados com rede de especialistas no ambulatório

- Livre concorrência
diminuiria gastos do SNS

Págs. 6 e 7