



[QUESTÕES ESSENCIAIS]

Sistemas de saúde na europa

Qual a diferença entre Portugal e a Alemanha em termos de seguros de saúde?

Existem países com um serviço nacional de saúde, como Portugal, Espanha e o Reino Unido, e países com “seguro social”, como a Alemanha, Bélgica, França e Holanda. Na União Europeia, a resposta à necessidade de proteção da saúde é muito diferente de país para país. Segundo o estudo “Os Seguros de Saúde Privados no Contexto do Sistema de Saúde em Portugal”, de Sofia Silva, da Universidade Católica do Porto, o seguro privado de saúde tem um papel muito importante em países em que o sistema de saúde assenta numa rede de múltiplos seguradores, e que não teve na sua génese a preocupação de uma cobertura universal e geral. Esta realidade é bem distinta da de países com um serviço nacional de saúde baseado nos princípios do segurador único, e público, de cobertura universal.

Como é financiada a saúde em Portugal?

No caso dos serviços nacionais de saúde como o português, a saúde é financiada indiretamente por via dos impostos, que, muitas vezes, são complementados por despesas individuais e seguros privados.

E em países com “seguro social”, como a Alemanha, Bélgica, França e Holanda?

Quando um país assegura a saúde da sua população através de “seguros sociais” tem como base a contribuição direta por parte do cidadão. Esta pode ser complementada por seguros privados. Aqui, esclarece Sofia Silva do Centro de Estudos em Gestão e Economia Aplicada da Faculdade de Economia e Gestão da Universidade Católica Portuguesa do Porto, “o modelo de prestação de serviços de saúde pode ser público, privado e social.”

O que significa cobertura universal, geral e gratuita?

Em Portugal pressupõe-se o direito constitucional de acesso à prestação pública de serviços de saúde, via Serviço Nacional de Saúde, de forma universal, geral e gratuita. Universal porque dirigida à generalidade dos cidadãos; geral por abranger todos os serviços públicos de saúde e todos os domínios e cuidados médicos; e gratuito, pois os cidadãos têm direito a este serviço sem qualquer encargo direto (com exceção das taxas moderadoras) dado que o seu financiamento se faz via impostos.

VOLTAR AOS BÁSICOS

O caso de Portugal

O sistema de saúde português, é composto pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), pelos vários subsistemas de saúde públicos e privados, pelo sector segurador e pelo sector privado “puro”, financiado por pagamentos diretos dos indivíduos. Existem algumas sobreposições, quer em termos dos beneficiários (uma vez que há pessoas com múltiplas coberturas), quer dos prestadores de cuidados – muitas vezes estabelecem relações com vários financiadores. O SNS assume-se como um modelo integrado, em que a mesma entidade é simultaneamente responsável pelas funções de financiamento, regulação e prestação.

Subsistemas de saúde

Quando o SNS foi criado não absorveu os sistemas de proteção na doença de base ocupacional – os chamados subsistemas. Hoje estes garantem mecanismos de proteção para situações de doença para além do SNS a cerca de 20% da população. Eis alguns exemplos: ADSE; Planos de Saúde de organizações como o grupo Portugal Telecom e os Serviços de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas (SAMS). Em nenhum deles os beneficiários podem escolher o segurador, uma vez que são incluídos no subsistema de forma compulsória, desde que cumpram as condições para serem incluídos. Em contrapartida, os benefícios são extensos e existe um significativo grau de liberdade na escolha do prestador – claramente superior ao de um normal beneficiário do SNS.

Fonte: “Os Seguros de Saúde Privados no Contexto do Sistema de Saúde em Portugal”, de Sofia Silva, da Universidade Católica do Porto.