

 **SNS: PATRIMÓNIO** DE **TODOS**  
Convite para uma conversaõ construtiva

Versão 2 – 08 Setembro 2013

## **Índice**

**Prefácio – Convite para uma conversaõ construtiva**

**Introdução – SNS: um património de todos**

**1. Saúde: um bem muito especial**

**2. SNS: instituição portuguesa**

**3. O que é o SNS?**

**4. O que damos e o que esperamos do SNS**

**5. O SNS é nosso - tem que nos prestar contas**

**6. Alternativas ao SNS**

**7. Europa: crise que não faz bem ao SN**

**8. Proteger, melhorar, harmonizar e transformar**

**9. SNS: atores e parceiros**

**10. Intangíveis: valores, imagem e discurso**

## Prefácio: Convite para uma conversação construtiva

### Objetivos do I Congresso SNS: Património de todos

#### PENSAMENTO

Recolher e organizar contributos para pensar o SNS do futuro, enriquecendo os conteúdos do documento para debate apresentado ao Congresso – SNS: Património de Todos. Convite para uma conversação construtiva”.

#### DISCURSO

Desenvolver um discurso próprio de um SNS para o Século XXI, que contribua para um país empreendedor e próspero, atento ao bem-estar de todos. SNS como instituição portuguesa capaz de se constituir como uma referência europeia e global.

#### PESSOAS

Trazer para o debate sobre o futuro do SNS e para o apoio ao seu desenvolvimento, novos participantes para além dos habituais, cidadãos e profissionais, do setor da saúde e fora dele, os mais experientes, que podem proporcionar ensinamentos do passado, mas também os mais jovens, interessados em influenciar o futuro.

#### PARCERIAS PARA AÇÃO

Identificar parcerias para as futuras iniciativas da “Fundação para a Saúde - SNS”.

### Convite para um processo de participação e aprendizagem contínua

O “I Congresso SNS: Património de todos” não é um fim em si. É um acontecimento naquilo que se pretende como um processo de participação e aprendizagem contínua. Para que isso possa acontecer, decidiu-se que este I Congresso ponha a debate um conjunto de “teses” conhecidas com antecedência pelos congressistas. E que essas teses enriquecidas pelas apresentações e debates que terão lugar no Congresso, resultariam num documento sobre o SNS – um livro branco sobre o SNS? – que serviria como referência para um novo ciclo de iniciativas e debates sobre o SNS.

#### **Documento-debate versão 1:** 11 de Julho 2013

Este primeiro documento serviu para recolher pontos de vista/comentários dos participantes

#### **Documento-debate versão 2:** 8 de Setembro 2013

Esta versão atualiza a anterior, incorporando somente aqueles comentários/ sugestões mais fáceis de tratar, principalmente para benefício daqueles que estão a preparar apresentações para o Congresso.

#### **Documento-debate versão 3:** 22 de Setembro 2013

Esta será última versão pré Congresso incorporará, de uma forma mais sistemática e extensa, contribuições dos congressistas (no texto principal ou sobre a forma e anexo)

#### **Documento-debate versão 4:** Novembro 2013 (pós I Congresso)

Esta versão fechará este ciclo e incorporará o essencial das apresentações e debates do I Congresso

## Introdução

### **O SNS é património de todos**

Não pertence à “máquina” do Estado, nem tão pouco a qualquer governo. Dizer que o SNS é nosso traduz o direito de questionar as suas insuficiências, mas também a responsabilidade de contribuir para que funcione o melhor possível.

### **Só fazendo o SNS efetivamente nosso poderemos assegurar a sua sobrevivência, desenvolvimento e modernização**

Este é o sentido deste I Congresso promovido pela Fundação para a Saúde – Serviço Nacional de Saúde.

### **Como fazemos o SNS efetivamente nosso?**

Procurar que os portugueses, ao saberem o que é o SNS, de que forma ele pode melhorar e que alternativas (não) há ao SNS, se sintam motivados para adquirirem as capacidades necessárias e adotarem comportamentos favoráveis ao seu desenvolvimento.

### **O SNS é um dos maiores sucessos da democracia portuguesa**

Sabê-lo é importante para as pessoas que o financiam e dele necessitam e também para aqueles que aí exercem as suas profissões. A organização e desempenho do SNS – apesar das suas limitações – compara-se favoravelmente com aquilo que oferecem países europeus economicamente mais desenvolvidos.

### **O SNS está em risco**

A falta de crescimento económico, o aumento da dívida pública, e as exigências do novo tratado europeu (“compacto fiscal”), a persistirem as tendências atuais, põem em causa o futuro do SNS.

### **Existem duas frentes para o empenhamento dos portugueses no seu SNS**

Uma frente interna, onde se pode fazer muito melhor do que até agora e uma frente Europeia onde se configuram sérios condicionamentos à existência do SNS.

### **O país tem vontades, inteligência e capacidades para fazer ainda muito melhor no domínio da saúde**

Este é o momento para explorar estas potencialidades – para a classe política, quadros técnicos e gestores do SNS, profissões da saúde, cidadãos, setores social e privado e outros agentes económicos.

### **Os desafios externos que o SNS enfrenta requerem uma atenção urgente**

Atenção que nunca lhes foi verdadeiramente prestada.

## **1. Saúde: um bem muito especial**

### **Bem individual e coletivo**

A saúde é importante para cada um de nós. Mas não somos indiferentes em relação à saúde dos outros.

Preocupamo-nos com a saúde dos outros por duas razões: porque é um bem essencial a que todos devem ter acesso (razão ética); porque a doença dos outros também pode afetar o nosso bem-estar (razão prática)

### **Bons serviços de saúde**

Queremos serviços de saúde que ajudem a promover a saúde, prevenir a doença, a diagnosticá-la e a tratá-la bem e precocemente – e que também facilitem regressar à normalidade após a doença.

Fazer isso tudo é já um desafio extraordinário.

### **Mas ter bons serviços de saúde não é suficiente**

A saúde depende também de cada um e nós, da nossa família e da comunidade em que nos inserimos.

Depende dos nossos conhecimentos, da capacidade de tomar decisões – fazer escolhas inteligentes em relação à saúde e à utilização de serviços e tecnologias da saúde.

Depende também da nossa disposição para exprimir visivelmente a nossa aspiração ao bem-estar, e para esse fim contribuir para uma melhor economia e mobilizar os recursos financeiros desejáveis

### **Por ser a saúde um bem especial não pode ser entendido, tratado ou transacionado como qualquer outro bem**

É esta a principal mensagem de um SNS. Há amplo lugar para o setor social e para o setor privado no “sistema de saúde”. Mas é o SNS o principal garante de que a saúde continue a ser, na sociedade portuguesa, um bem muito especial.

A completa banalização e mercadização do bem-saúde não convém à maior parte das pessoas.

## **2. SNS: instituição portuguesa**

### **Nós somos daqui. Pertencemos a uma comunidade local e nacional.**

É nessa comunidade, com todas as virtudes e limitações, que buscamos soluções que consigam uma síntese virtuosa entre aquilo que a cada um pertence (as liberdades) e o bem-estar comum (o compromisso social).

A esse compromisso, que se foi estabelecendo historicamente numa comunidade que se reconhece como tal, chama-se frequentemente “contrato social”.

### **SNS: expressão maior do contrato social da saúde dos portugueses**

O SNS foi criado e pago por mais do que uma geração de portugueses, constituindo-se como património de todos e uma instituição do país. É certamente um dos maiores sucessos da democracia portuguesa. O SNS é uma extensão da nossa cidadania na saúde.

Acertamos princípios básicos nesse contrato social da saúde: contribuir de acordo com o nosso rendimento (solidariedade) quando estamos bem, para receber de acordo com as nossas necessidades quando estivermos doentes (previdência), e também que isto diz respeito a todos (universalidade).

Com a evolução do nosso conhecimento compreendemos também que para que estes princípios, centrados na doença, funcionassem bem era necessário acrescentar-lhes outros, mais centrados na saúde: abordando o conjunto dos determinantes da saúde (políticas públicas para a saúde) e apoiando as pessoas a realizarem o seu potencial de bem-estar (capacitação do cidadão).

### **SNS e o país**

Num mundo imperfeito, não é de esperar que estes princípios se possam aplicar perfeitamente. Mas é necessário fazer com que, em cada circunstância concreta, seja possível a maior aproximação possível.

### **O SNS não é gratuito, nem sequer tendencialmente**

O SNS tem sido e continua a ser pago por todos – é pré-pago, através de impostos, segundo os princípios de um “seguro público” acima referidos - para nos poupar da preocupação de pagar quando estamos doentes.

### 3. O que   o SNS

O SNS tem três componentes principais:

- **Constitui um “seguro público de saúde”** (solidariedade, previdência e universalidade)

- ▣ **Financiamento:** O SNS   financiado pelos impostos pagos pelos portugueses

- **Organiza fun es de administra o de saúde**, indispensáveis:

- ▣ **Contratualiza o:** compromisso sobre os resultados que os serviços do SNS devem realizar com os recursos postos   sua disposi o;
- ▣ **“Recursos humanos da saúde”:** planeamento e “gestão” dos profissionais necessários ao funcionamento do SNS;
- ▣ **Tecnologias da saúde:** dispositivos, diagnóstico, tratamento, informa o, comunica o e gestão que garantam o bom funcionamento do SNS;
- ▣ **Instala es do SNS:** infraestruturas físicas onde funcionam os serviços de SNS.

- **Oferece um conjunto de serviços de saúde interrelacionados**, organizados para corresponder às necessidades de promo o da saúde e de cuidados de saúde de todos os cidadãos:

- ▣ **Cuidados de saúde primários:** constituem cuidados de saúde de proximidade que acompanham as pessoas e as famílias na vida-de-todos-os-dias ao longo de toda a vida;
- ▣ **Hospitais:** são unidades de saúde destinadas a intervir quando o estado de saúde requer interven es técnicas e tecnológicas muito especializadas;
- ▣ **Cuidados continuados:** destinam-se a pessoas doentes que por manifestarem também determinado grau de dependência requerem simultaneamente cuidados de saúde e apoio social;
- ▣ **Infraestruturas de saúde pública:** constituem um conjunto de serviços destinados a proteger e promover a saúde dos portugueses.

#### **4. O que damos e o que esperamos do SNS**

##### **O compromisso**

O contrato social subjacente ao SNS, que tem antecedentes em várias iniciativas que tiveram lugar em Portugal no decurso do século XX, e que foi explicitado na Constituição da República Portuguesa, implica um compromisso claro das pessoas umas em relação às outras: contribuir para um empreendimento solidário e esperar que este cumpra as suas promessas.

##### **Objetivar os termos do compromisso**

É necessário que ambos os termos deste compromisso – o dar e o receber – sejam igualmente claros e precisos. Não é aceitável contribuir regularmente com contribuições financeiras bem definidas e receber em troca promessas vagas de cobertura “sempre que possível”. É necessário que aquilo que se dá e aquilo que se recebe seja igualmente objetivo e mensurável

##### **O SNS requer de nós:**

- Uma contribuição financeira socialmente justa (de acordo com o nosso rendimento);
- Contribuição pré- paga quando estamos bem e podemos dar (não quando estamos doentes).

##### **O que nos é prometido em troca:**

- Melhor saúde;
- Acesso a cuidados de saúde de qualidade.

##### **O que mais nos é devido – um SNS que nos “preste contas”:**

As contas devidas têm a ver com a forma como o SNS utilizou os recursos que pusemos à sua disposição para obter que resultados prometidos (desempenho).

## **5. O SNS é nosso – tem que nos prestar contas**

Este prestar contas é essencial para a sobrevivência e desenvolvimento do SNS. Ao “prestar-nos contas” o SNS faz de nós efetivamente seus “proprietários”, “acionistas”, “subscritores” do contato social que o sustenta. Há três aspetos em que “prestar contas” é particularmente importante e possível.

### **Compromisso para a saúde: estratégias de saúde/planos de saúde**

Uma estratégia de saúde para o país é essencialmente um compromisso coletivo para atingir os objetivos de saúde acordados, e também o prestar contas periodicamente sobre o grau de realização desses compromissos e sobre os fatores que facilitam ou dificultam esses resultados. Para existir uma estratégia de saúde, é necessário que ela faça parte do discurso político da saúde e que exista localmente e que faça diferença na vida das pessoas. Um plano nacional é uma abstração - são as suas versões locais que contam. Importa a forma como o quadro de referência nacional enquadra e interage com estratégias locais de saúde reais, fator crítico do modelo de implementação.

### **De direitos abstratos para direitos objetivos: as condições de acesso ao SNS**

A primeira condição para a credibilidade social do SNS é o fácil acesso aos cuidados de saúde, quando necessário. Garantias explícitas e quantificadas das condições de acesso a cada serviço do SNS são pois indispensáveis. Uma meta de gestão pode ser atingida a 30, 50 ou 85%. Uma garantia é para ser cumprida. Se a garantia é de que “não se espera mais que 3 meses para uma intervenção”, ninguém pode esperar mais do que 3 meses. Existe em Portugal uma “lei de garantias” desde 2007, denominada “Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do Serviço Nacional de Saúde”. Esta Carta obriga a definir anualmente os tempos máximos de resposta garantida e a facultar obrigatoriamente aos “utentes” a informação sobre estes tempos.

### **Análise global do desempenho – transformar recursos em resultados**

Após cerca de 2 anos de trabalho, a pedido do Ministério da Saúde, a Organização Mundial de Saúde, em colaboração com o Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde, publicou, em 2010, uma análise detalhada do desempenho do sistema de saúde português, com recomendações para a sua melhoria. Prestar contas, neste caso, terá a ver com o grau de adesão a essas recomendações.

## 6. Alternativas ao SNS?

### **Cidadãos ou simplesmente consumidores?**

No contexto atual é importante saber se queremos ser um país com instituições próprias – sem serem necessariamente insulares – ou simplesmente um espaço de consumidores de produtos postos no nosso mercado por redes transnacionais – sendo a saúde e os cuidados de saúde um desses produtos – sobre as quais os portugueses não terão qualquer influência.

### **Existem dois cenários alternativos para o futuro da saúde em Portugal:**

- **Cenário 1:** Um SNS português, em atualização e transformação permanentes, em colaboração aberta e transparente com o setor social e privado, atento e participante no contexto europeu e global;
- **Cenário 2:** Um conjunto de serviços de saúde privados (e privatizados), tendencialmente transnacionais, financiados diretamente pelos utilizadores e indiretamente pelos contribuintes em diferentes proporções durante a sua evolução, cujos centros de decisão se irão progressivamente deslocando para fora do país, coabitando com um sector público residual e limitado em dimensões e qualidade.

### **O futuro pensado a partir das realidades do país**

Com frequência, discute-se o futuro da saúde em Portugal como se nada existisse sobre a terra, como se fosse possível desenhar na areia e construir a seguir um sistema de saúde (ou outro qualquer) enxertado no país a partir de um pensamento independente do país concreto. Nada de bom virá de um tal exercício. Há um ponto de partida.

### **Escolhas**

Poder escolher é um valor inestimável. Em que mundo, em que país queremos viver? Que instituições queremos preservar?

As escolhas políticas – incluindo as das políticas públicas – não se jogam nos mercados. O SNS pode fazer muito melhor, pelo menos em certas áreas do país, para promover melhores condições de escolha. As arquiteturas da escolha devem assegurar que o seu exercício beneficie mais quem escolhe do quem é escolhido. A escolha “como um absoluto” não deve ser o “cavalo de troia” dos interesses particulares na praça dos interesses públicos.

## 7. Europa: crise que não faz bem ao SNS

### Europa na atualidade

A Europa com que hoje nos confrontamos tem merecido justificadas críticas da parte de várias correntes de opinião, como um espaço de “Grande Dissimulação”, onde existe um discurso por parte das instituições Europeias (principalmente a Comissão Europeia e o BCE) que se coaduna pouco com aquilo que os cidadãos europeus experimentam e sentem. Este contraste é mais notório nos países que experimentam atualmente maiores dificuldades.

### Origem da crise e programas de ajustamento

Parte deste contraste resulta de discursos distintos sobre as causas da crise. As instituições Europeias têm tratado a crise europeia como sendo um conjunto de crises nacionais dos “países da periferia” e não como uma crise sistémica na zona Euro. Daqui que as exigências de ajustamentos nacionais severos não terem correspondência, em escala e em tempo, com as reformas necessárias a nível Europeu. O Mecanismo Europeu de Estabilização Financeira e novo tratado Europeu conhecido com o “compacto fiscal”, vistos no seu conjunto, não corrigem esse enviesamento.

### Ausência de uma agenda para a saúde

Era indispensável antecipar (procurara prever) e o impacto dos programas de ajustamento na saúde e nos serviços de saúde dos países intervencionados – para minimizar esses efeitos e eventualmente rever os programas de ajustamento. A falta de interesse das instituições europeias nisso (ao contrário da letra dos tratados europeus desde Maastricht) é sintomática e preocupante.

### Efeito conjunto da recessão, endividamento e “compacto fiscal”

O efeito conjunto de uma recessão prolongada, de um endividamento rapidamente crescente e das restrições que a aplicação rigorosa iria necessariamente implicar nestas circunstâncias no gasto público, pode ter um efeito marcante no financiamento dos cuidados de saúde no país em geral e no SNS em particular.

### Respostas necessárias

É necessário atuar ativamente, em conjunto com as administrações públicas, organizações e movimentos profissionais dos países intervencionados, para esclarecer as opiniões públicas dos países europeus para aquilo que está de facto a acontecer. É necessário:

- Fazer regressar uma visão conjunta das políticas públicas europeias;
- Revisitar urgentemente as normas europeias de cuidados transfronteiriços – a possibilidade das pessoas procurarem cuidados de saúde para além das fronteiras, com financiamento do seu país – pensadas numa altura que parecia desenhar-se um certa convergência no desenvolvimento dos sistemas de saúde europeus;
- Criar um projeto **SNS Europa**, destinado a pôr o SNS português no mapa Europeu, incluindo no apoio à transferência de alguns dos sucessos do SNS para países que deles podem beneficiar;
- Criar um projeto **SNS Global**, com intenções semelhantes ao anterior, mas operando no espaço global, particularmente nos países de expressão portuguesa.

## **8. Proteger, melhorar, harmonizar e transformar**

O desenvolvimento do SNS, principalmente na situação atual, depende em larga medida da capacidade de combinar sabiamente a proteção da saúde dos portugueses e do SNS, com a melhoria dos aspetos mais críticos do seu funcionamento e com uma forte aposta na inovação e na sua necessária transformação para fazer face aos desafios dos novos tempos.

### **Proteger a saúde dos portugueses e do SNS**

Nas circunstâncias atuais é muito importante proteger as pessoas e o SNS dos efeitos da crise económica e social em curso, em especial do desemprego e empobrecimento. Isso implica ação local, integrada, com as escolas, ação social e autarquias, entre outros atores locais, particularmente dirigidas às populações, a proteção do orçamento da saúde e a minimização das barreiras de acesso aos cuidados de saúde.

### **Melhorar a saúde e o SNS**

Melhorias críticas incluem a implementação local do Plano Nacional de Saúde, conseguir mais ganhos de eficiência no SNS, assegurar uma racionalização eticamente aceitável dos recursos da saúde, criar condições para a melhoria da qualidade dos cuidados da saúde e para ampliar a adoção de remunerações profissionais associadas ao desempenho.

### **Harmonizar o SNS com o conjunto das políticas públicas**

É preciso assegurar que as políticas de saúde do país – com implicações no SNS - não se limitam a ser consequências de outras políticas, mas são analisadas e decididas no conjunto das políticas públicas.

### **Transformar o SNS**

O SNS tem que transformar-se da sua vocação original – responder à doença aguda – para a necessidade de responder com maior competência a situações de evolução prolongada. Para tal é necessário acrescentar à atual abordagem centrada nas organizações (hospitais, centros de saúde, unidades de cuidados continuados e de saúde pública) uma outra, centrada nos processos de cuidados que atravessam transversalmente aquelas organizações – o que aqui interessa é o trajeto das pessoas através das diversas organizações de saúde de que necessitam e o resultado desse trajeto.

Ao mesmo tempo, será necessário estender ao conjunto do SNS os princípios subjacentes da reforma dos cuidados de saúde primários – autonomia com responsabilidade – que configuram de facto uma nova administração pública na saúde. Finalmente, é importante investir no SNS a capacidade de inovação do país, de forma a apoiar a sua transformação, através de um dispositivo “**SNS inovação**” articulado com o “*Health Cluster Portugal* – polo de competitividade”.

## 9. De quem depende o SNS?

A sustentação e desenvolvimento do SNS dependem dos conhecimentos, atitudes e comportamentos de um conjunto de atores sociais.

### Sistema político

Do sistema político português tem emergido lideranças às quais o SNS deve a sua existência e os progressos observados nas três últimas décadas. No entanto, também é frequentemente verdade que a classe política tende a atuar de improviso, sem preparação alguma, com programas expeditamente “*cut-and-paste*”, que perdem oportunidades e tornam difícil corrigir mais tarde os erros inicialmente cometidos. A saúde é demasiado complexa para ser governada por impulsos intuitivos. Necessita-se de uma visão partilhada sobre o futuro, de uma direção estratégica prospetiva e adaptativa e de “instrumentos de influência” efetivos.

### Gestores do SNS

Os progressos observados no SNS não são alheios à capacidade e dedicação de um conjunto de gestores, que aos mais diferentes níveis, em circunstâncias difíceis e ingratas, tem perseverado em fazer funcionar o SNS. Tem sido no entanto demasiado frequente a nomeação por parte do poder político, e a aceitação por parte destes, de gestores sem a preparação requerida para o cargo, e nalguns casos de pessoas manifestamente hostis ao SNS. É necessário escolher pessoas com a preparação, as capacidades, a imaginação e motivação (e proporcionar-lhes os instrumentos necessários) para desenvolverem o SNS.

### Profissões da saúde

É no ponto de encontro entre as pessoas e os profissionais de saúde que as coisas importantes acontecem no SNS. E tem sido o sentido ético das profissões, a competência, a generosidade e dedicação de muitos profissionais de saúde, dedicação que tem construído aquilo que o SNS tem de essencial. No entanto, é necessário clarificar o “estatuto dos profissionais do SNS”, no duplo sentido de minimizar situações de conflito de interesses, mas também para lhes garantir condições de trabalho dignas (ao abrigo da “maldição dos que servem o bem público”). Alinhar o interesse dos profissionais pelo das pessoas é reforçar a vocação das profissões de saúde e isso deve ser tornado possível em todas as circunstâncias, tanto identificando desvios a essa vocação como reconhecendo e premiando o mérito dos bons desempenhos.

## **Cidadãos**

O cidadão é razão de ser do SNS. No entanto, isso nem sempre será o caso se as pessoas se mantiverem passivas e distantes do seu SNS, até ao momento que dele precisam. O SNS não é uma oferta do Estado, da qual simplesmente nos queixamos quando não somos bem servidos. Só um cidadão ativo e informado, reivindicando o SNS como seu, como património de todos, contribuindo de múltiplas formas para o seu bom funcionamento e desenvolvimento, e pedindo contas sobre o resultado das suas contribuições, torna-se efetivamente a razão de ser do SNS. Este grau de ativação social é difícil, particularmente nas “culturas do sul”. Mas a importância do SNS pode ser um bom veículo para essa ativação. Sem ela as coisas serão sempre mais difíceis.

## **Setor social e setor privado na saúde**

O SNS é o centro de gravidade do “sistema de saúde português, do qual fazem também parte o sector social e o sector privado com fins lucrativos. A colaboração entre o SNS e estes setores pode ser feita com vantagens mútuas, e há bons exemplos disso. Essa colaboração será tanto melhor quanto mais clara for a distinção entre a missão ou o papel de cada uma das partes e dos recursos por elas utilizados. Esta relação será tanto mais difícil quando ela é exposta a comportamentos ditos concorrenciais que contribuem para enfraquecer a realização da missão do SNS. O setor social tem um importante lugar no sistema de saúde português em pelo menos duas dimensões: na abordagem de populações particularmente desfavorecidas, com características de exclusão social, onde a informalidade e flexibilidade do setor social constitui vantagem assinalável; em situações onde aos problemas de saúde se juntam necessidades de apoio social de uma forma continuada. O setor privado lucrativo oferece serviços que nalgumas circunstâncias são uteis para o SNS e para as pessoas.

## **Agentes económicos**

O sector da saúde e o SNS é um importante componente da economia do país. O SNS compra extensamente no mercado serviços e tecnologias indispensáveis à saúde dos portugueses. É bom para o SNS e para economia que o SNS compre (ou financie) inteligentemente – produtos de qualidade (de eficácia comprovada) para uma utilização adequada aos conhecimentos científicos atuais (normas de boas práticas) a preços razoáveis (formação de preços socialmente aceitável). Mas o SNS também cria riqueza contribuindo para a inovação em saúde em múltiplos domínios. O SNS necessita de um projeto “**SNS inovação**” para tirar bom partido dessas potencialidades.

## 10. Intangíveis: valores, imagem e discurso

Não é possível proteger, melhorar e transformar o SNS sem realçar os intangíveis que lhe estão associados.

### Valores

A ideia do SNS veicula um conjunto de valores: solidariedade com responsabilidade, racionalidade com pertença afetiva, inclusão e cidadania.

### Imagem

O SNS aparece frequentemente nos *media* quando há problemas a relatar. Passam muito mais despercebidos à comunicação social os sucessos e a qualidade das muitas milhares de ações que diariamente têm lugar no SNS. É necessário corrigir os efeitos negativos desta assimetria. É preciso investir e divulgar a imagem do SNS como uma instituição portuguesa de sucesso.

### Discurso

É indispensável um “discurso do SNS”: de rutura com a acomodação e a mediocridade, pedagógico e verdadeiro em relação à realidade do país, da Europa e do mundo, exigente em relação às dificuldades do país e mobilizador face ao significado e importância que o SNS tem para os portugueses.