

20 de junho de 2018

<http://justnews.pt/noticias/o-hospital-pblico-e-a-adse>



O Hospital Público e a ADSE

Alexandre Lourenço

Presidente da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares (APAH)

Com o intuito de colmatar a situação desfavorável em que se encontravam os funcionários públicos em relação aos trabalhadores das empresas privadas”, a Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado (ADSE) é constituída em 1963. Até então, os funcionários públicos estão apenas protegidos em casos de tuberculose e de acidentes ocorridos em serviço.

Em 1979, com o culminar das políticas sociais iniciadas em 1971, foi criado o Serviço Nacional de Saúde (SNS). Contudo, o Estado, enquanto entidade patronal, manteve um regime de benefícios para os funcionários públicos.

Em 1987, através da aprovação da tabela de preços a aplicar pelo SNS, inicia-se a faturação de prestações de saúde aos subsistemas cujos beneficiários a ele recorressem. Esta matéria é reforçada através do Estatuto do SNS publicado em 1993, onde os subsistemas de saúde são corresponsabilizados pelos encargos resultantes da prestação de cuidados aos seus beneficiários.

Desde então, cerca de 15% da receita dos hospitais públicos passa a depender das prestações realizadas aos subsistemas públicos, reconhecendo-se que existiam dificuldades em identificar os beneficiários dos subsistemas e proceder à respetiva faturação e recebimento.

Durante anos, a ADSE foi deficitária em relação às contribuições dos beneficiários, sendo eminentemente financiado através de transferências do Orçamento de Estado. Para melhor ilustrar esta opção governamental, em 2006, a ADSE contava com 786,1 milhões de euros de transferências diretas do OE, numa despesa total de 927 milhões de euros – 84,8%.

Em 2010, é subscrito um memorando de entendimento com o objetivo de eliminar a faturação entre as entidades do SNS e os subsistemas de saúde públicos, sendo compensado com 548,7 M€. No ano subsequente, este valor desaparece e, no final de 2011, o SNS acumula 3 mil milhões de euros de dívidas a fornecedores.



O Plano de Ajustamento Económico e Financeiro (PAEF) vem obrigar os subsistemas à sua autossustentabilidade. Ou seja, que as contribuições cubram os seus custos. A ADSE passa a ser um sistema complementar do SNS, à semelhança dos seguros voluntários de saúde, e não um sistema substitutivo do SNS.

Entre 2015 e 2016, a ADSE aumentou a sua despesa em 19,6%, tendo apresentado um crescimento na rede de prestadores convencionados de 26,3%. Como reconhece o Tribunal de Contas, o atual modelo está a entrar numa espiral de despesa que parece de todo insustentável. Com base num estudo realizado por entidade independente, a pedido da ADSE, esta não é sustentável para além de 2024, apresentando défices a partir de 2019. Num cenário mais negativo, pode entrar em rutura já em 2020.

Apesar de tudo, a ADSE continua a sustentar o crescimento do setor privado de saúde. Entre 2010 e 2016, o financiamento da rede convencionada da ADSE aumentou de 190,2 para 405,3 milhões de euros – um aumento de 112%.

A ADSE não compete pelos mesmos recursos financeiros do SNS. Contudo, ao financiar entidades privadas, promove a disputa pelos recursos humanos do SNS. Com efeito, as modalidades de pagamento utilizadas pela ADSE (pagamento ao ato) e o baixo nível de controlo e auditoria favorecem a sobreprestação de cuidados, a fraude e a realização de práticas clínicas menos responsáveis. Por exemplo, ao nível dos partos, onde cerca de dois terços são realizados por cesariana -- mais do dobro das taxas do SNS.

Com um custo baixo de consulta externa – o doente apenas paga 3,99€ e a ADSE 14,47€ –, os prestadores privados desenvolveram técnicas de compensação para aumentar a sua faturação. Assim, foram aplicando índices de conversão cirúrgica (ICC), sendo os profissionais de saúde avaliados pelo número de consultas que geram cirurgia ou mesmo meios complementares de diagnóstico e terapêutica. De acordo com a evidência internacional, não será estranho observarmos que o volume prevalece sobre a qualidade, colocando em risco a segurança dos doentes.

O atual modelo da ADSE fomenta uma série de distorções no sistema de saúde, com particular efeito sobre o Hospital Público. Estando este limitado na sua capacidade gestonária, vamos assistindo passivamente à perda de recursos humanos e de doentes, enfraquecendo a capacidade e qualidade de resposta do Hospital Público.

Como sabemos, o escrutínio ao Hospital Público não é acompanhado com igual atenção e rigor sobre o setor privado. Nem mesmo a Legionella colhe as mesmas interpretações caso se desenvolva em ambiente público ou ambiente privado.

Às ordens profissionais, à Entidade Reguladora da Saúde e ao Ministério da Saúde (que tutela a ADSE) exige-se que cumpram a sua missão, protegendo a saúde dos beneficiários da ADSE. Tanto no Hospital Público como na

Rede Convencionada da ADSE.

Melhor Gestão, Mais SNS.

Publicações

www.justnews.pt

Director: José Alberto Soares
 Mensal • Maio 2018
 Ano I • Número 10 • 3 euros

ESPECIAL

RETRATO DA PRIMAVERA 2018

ESPECIAL

DOSSIER

CONFERÊNCIA

NESTA EDIÇÃO

ROSÁRIO ORFÃO

Os 1300 anestesiológicos do SNS são escassos para as necessidades

P. 36

HOSPITAL Público

A PARTILHA DE BOAS PRÁTICAS

Serviço de Patologia Clínica do CHLN

Qualidade e rapidez na abordagem diagnóstica e terapêutica

P. 28/32

Melo Cristino garante que tem 160 profissionais de saúde "motivados" e "muito competentes" a trabalhar para manter a boa capacidade de resposta do Serviço que dirige.

Siga-nos

hospital público

Estevão de Pape

Reestruturação hospitalar terá de contemplar os cuidados integrados

P. 12

35.000 utentes já passaram pela Cirurgia de Ambulatório do H. de S. João da Madeira

P. 13

Ortopedia do CHUC realizou 101.^a artroscopia do punho-mão

Setor da Cirurgia da Mão tratou uma rizartriose

P. 22

Serviço de Psiquiatria Geriátrica é mais-valia no CH Psiquiátrico de Lisboa

P. 46/47

Requalificação e modernização do HGO

Daniel Ferro, presidente do CA, quer vê-lo evoluir para Centro Hospitalar Garcia de Orta, integrando o H. do Seixal.

P. 14

Diabetes: HBA investe em educação terapêutica e protocolos de atuação

P. 23

FLORIAN IBE

Bayer procura soluções inovadoras para doentes e profissionais de saúde

P. 14

Artigo publicado na edição de maio do Hospital Público.