

«Medida cega que não avalia consequências»

São já conhecidos os «mecanismos específicos de variação de preços» que visam garantir o crescimento zero nas despesas com as convenções celebradas pelo SNS. Para já, a FNS reconhece que esta matéria «não é negociável», mas pretende recorrer aos tribunais e às instâncias europeias.

Com a publicação no Diário da República, no dia 20 de Fevereiro, do despacho assinado pelo secretário de Estado da Saúde, Francisco Ramos, que estipula as medidas conducentes a que a facturação dos convencionados não seja superior a 2006, entre elas a «variação de preços inversamente proporcional ao crescimento da quantidade», dando assim corpo ao previsto no Orçamento do Estado para 2007, reacende-se a contestação deste importante sector de operadores da Saúde.

Em declarações ao «Tempo Medicina», Abel Bruno Henriques, secretário-geral da Federação Nacional dos Prestadores de Cuidados de Saúde (FNS), reconheceu que esta regulamentação de uma «medida cega» e «que não avalia as consequências» é de carácter «inegociável». No entanto, adiantou, a FNS tem já juristas a estudar «a possibilidade de impugnação contenciosa deste despacho e também de recurso às instâncias europeias». Só que estas decisões revestem-se sempre de morosidade, porque «o tempo da Justiça é diferente do tempo da vida prática», e exemplo disso é o facto de um processo em que a FNS contesta a redução de preços (5%) ocorrida em 2006 estar já nos tribunais «há um ano e tal» e ainda «nem sequer haver uma decisão de primeira instância», lamentou Abel Bruno Henriques.

Quanto ao facto de o despacho dizer que estas medidas são de carácter excepcional, o secretário-geral da FNS tem uma opinião curiosa: «Quem cá anda há muito tempo sabe que na política há só um momento, o momento presente, os momentos futuros nunca contam. E o momento presente é este», ou seja, «o excepcional pode passar a definitivo». Por isso, acrescentou, «não há paliativo para esta medida».

De qualquer forma, Abel Bruno Henriques disse ter «alguma esperança de que alguém ponha a cabeça debaixo de água e por uma vez pense como é que o sector pode funcionar, com alguma estabilidade», para que «possa continuar a ser útil como tem sido desde o início do SNS», configurando-se desde aí como uma verdadeira rede de proximidade. Actualmente, lembrou ainda o dirigente, os convencionados produzem «mais de 90% dos meios complementares de diagnóstico pedidos pelo SNS, no ambulatório». Isto porque «o Estado nunca investiu neste sector».

Controlar pedidos desnecessários

Menos pessimista, mas também «preocupado», mostrou-se Germano de Sousa, presidente da Associação Nacional dos Laboratórios Clínicos (ANL), convicto de que a medida é mesmo «excepcional e só para este ano». Como sublinhou, «não podemos pensar que tenha a mesma validade para o ano que vem, sob pena de então haver problemas muito graves, com recusa total pela nossa parte de qualquer tipo de colaboração» e a tomada de «medidas muito radicais».

Germano de Sousa deposita esperanças nas comissões previstas no despacho para acompanhamento da situação, as quais, «através do conhecimento do que se faz no terreno», devem tomar medidas para controlar um eventual crescimento excessivo da procura, que seria «altamente danoso» para os laboratórios.

Em reuniões que tem tido com o secretário de Estado da Saúde «e com os seus colaboradores», a ANL, segundo o seu presidente, vincou que «é fundamental haver

medidas, a nível dos cuidados primários de saúde, que permitam evitar, através de guidelines, de protocolos, os pedidos desnecessários de análises». Porque, como sublinhou Germano de Sousa, «é claro que nós não somos os prescritores, somos apenas os executantes dos exames que nos são pedidos». Nessas reuniões, a ANL já indicou o seu representante na respectiva comissão de acompanhamento, esperando assim «participar activamente» num processo regulador do crescimento da procura.

«Negociações por pacotes»

A posição do Ministério da Saúde, sobre esta matéria segundo uma fonte contactada pelo «Tempo Medicina», é a de que «os princípios não são discutíveis, o que pode ser discutível são os procedimentos para atingir os objectivos orçamentais».

Ao que pudemos apurar, existe pelo menos um processo de negociação sectorial, neste caso com a Associação Nacional de Centros de Diálise (Anadial), sendo crível que poderá haver ou vir a haver outros, embora não especificamente sobre a matéria constante no despacho, mas num âmbito mais lato, no que se poderá apelidar de «negociações por pacotes».

César da Silva, vice-presidente da Anadial, disse ao «TM» que existe abertura desta associação para «aceitar o tecto zero, mas se o sistema de reembolsos se modificar». Ou seja, o que a Anadial pretende é «passar para um regime de capitação por doente» e poder «gerir outras rubricas de custos relacionados com a insuficiência renal, hoje a cargo do Estado», de uma forma «mais eficiente e que compense a quebra do reembolso».

O dirigente sublinhou ainda que o sector da hemodiálise «é muito específico na Saúde, com investimento intenso e mão-de-obra especializada e cara». É um tanto diferente das outras áreas dos convencionados e «o Ministério reconhece essa diferença», acrescentou. E embora assumindo «mais riscos», a Anadial espera, segundo César da Silva, «que seja possível chegar a um acordo com o Governo, em que ambas as partes não saiam prejudicadas».

José Caetano Neto

...CAIXA...

Acessibilidade (ainda) não está em causa

Tendo em conta as opiniões dos responsáveis que contactámos, não existe, no curto prazo, o perigo de se assistir à discriminação ou recusa de doentes por parte dos convencionados. Aliás, isso está mesmo previsto no despacho, que no seu n.º 12 estipula que «as entidades convencionadas devem garantir a livre escolha e a acessibilidade dos utentes do SNS(...)».

Mas mesmo sem esta imposição, não haveria recusa, garantindo Germano de Sousa que, para já, «não somos demasiado rebarbativos». Abel Bruno Henriques, lembrando embora que «o despacho diz que o preço vai baixar consoante a procura aumentar», também referiu que só «no limite, se isto evoluir negativamente», é que «as portas podem fechar», e aí, sim, «isso vai ser drástico».

...CAIXA...

Pode chegar-se a um ponto de ruptura

Abel Bruno Henriques referiu que se estas medidas vierem a significar «uma redução de preços -- mais uma, a juntar à do ano passado -- e se se juntarem os anos em que a redução existiu por erosão da inflação, chegamos a um ponto de completa ruptura, e basta comparar os preços dos exames feitos nos convencionados com os dos realizados pelo SNS ou subsistemas».

Até ao momento, segundo o dirigente, «ninguém decretou medidas discriminatórias ou de restrição de acesso aos utentes, até porque é pouco prematuro falar disso», uma vez que «não se sabe o resultado da facturação». Mas uma coisa é certa: «Ninguém consegue fazer orçamentos previsionais com este sistema, em que não se sabe qual vai ser o preço a que se vai ser pago, o que cria instabilidade às empresas». Ou seja, é como «uma bolsa invertida, em que o preço é fixado na razão proporcionalmente inversa à procura -- quanto maior a procura, mais o preço baixa», exemplificou Abel Bruno Henriques.

Como existe a «impossibilidade de fazer previsão orçamental, é também impossível as empresas fazerem investimentos, o que num sector como este, que é tão dependente da inovação tecnológica, é um factor desestabilizador, que a prazo pode ter repercussões na qualidade de vida das populações», disse o dirigente.

Além disso, na opinião de Abel Bruno Henriques, esta medida «dá do Estado português e da economia portuguesa uma péssima imagem para o exterior», uma vez que o próprio Estado «altera a seu bel-prazer os contratos que firmou, quebrando a confiança, factor determinante para o investimento». Daí que o dirigente não esteja muito convencido de que, nestas circunstâncias, os grupos multinacionais aproveitem para tomar conta do sector, até «porque não são “kamikazes”».

...CAIXA...

Reacções da ANAUDI ainda antes da publicação do Orçamento

O artigo 149.º da Lei n.º 53-A/2006 (Orçamento Geral do Estado), que diz que «o crescimento da despesa das convenções celebradas pelo Serviço Nacional de Saúde é fixado em 0%», começou a ser contestado ainda antes de publicado.

De facto, numa conferência realizada na Ordem dos Médicos, no dia 8 de Novembro de 2006, incluída no ciclo «Prestação de cuidados – Que desafios?», o presidente da Associação Nacional de Unidades de Diagnóstico pela Imagem (ANAUDI), Armando Santos, escolheu como um dos temas principais da sua prelecção «o crescimento zero para as despesas com o sector convencionado da Saúde, previsto no Orçamento de Estado para 2007».

Neste ponto, o orador desafiou mesmo o ministro da Saúde a que, caso sejam «verificadas a bondade, exequibilidade, justiça e constitucionalidade da norma», convide o seu homólogo das Finanças a transpô-la para a generalidade do Orçamento do Estado, que ficaria assim resumido «lapidadamente» a «um artigo único», com o título «despesa corrente». Nesse artigo, o primeiro parágrafo seria «o crescimento da despesa corrente é fixado em 0%, em relação à despesa verificada em 2006», e no segundo clarificava-se que «para o cumprimento do disposto no número anterior, são adoptados mecanismos de variação dos preços de todos os bens e serviços adquiridos, bem como das remunerações de funcionários e agentes do Estado, dirigentes políticos e titulares de órgãos de soberania, em razão inversamente proporcional ao crescimento da quantidade».

Embora carregado de ironia, este é o exemplo, segundo Armando Santos, do que vai acontecer aos prestadores de cuidados do sector convencionado da Saúde, com reflexos também na população, à qual «o Governo diz» que, «independentemente do estado de saúde de cada um, do todo, ou da evolução do estado da arte, deixará de existir garantia

da cobertura das despesas para além das efectuadas pelo todo nacional em 2006». Neste quadro, o orador elencou as «consequências evidentes e previsíveis para os convencionados», tais como «aumento da procura, degradação dos preços, imprevisibilidade e incerteza nas receitas, planeamento comprometido, inviabilidade de investimento em equipamentos, estruturas e recursos humanos», e ainda a «incapacidade de cumprir compromissos assumidos, por alteração das condições por parte do Estado».

Para os utentes, as «consequências graves expectáveis» são, segundo Armando Santos, «condicionamento do acesso, proximidade comprometida, diminuição da qualidade, envelhecimento do parque de equipamentos, mau atendimento, degradação das estruturas, desnatação e as inevitáveis listas de espera».

O presidente da ANAUDI recordou que já em 2006 «o Governo abusou da sua posição dominante» e «alterou, arbitrária e unilateralmente, o que tinha contratado (menos 5% no preço das actos)». Agora, acusa o responsável, «vem exigir um cheque em branco», sendo que «o preço dos actos» passa a ser «desconhecido e indefinido», uma vez que irá descer «com o crescimento da quantidade».

Nessa conferência, Armando Santos deixou no ar a ideia de que, a não haver soluções, a ANAUDI poderia vir a tomar medidas de força em relação a esta matéria. O responsável apontou, apenas a título de exemplo, uma acção que, se fosse acordada pelos pares, iria abalar a prestação de serviços neste sector: «Imaginem se os operadores de diagnóstico por imagem decidissem todos fechar 15 dias para férias, ao mesmo tempo...».

...CAIXA...

Texto integral do despacho

«Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 2495/2007

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005, de 2 de Junho, publicada no Diário da República, 1.ª série-B, n.º 120, de 24 de Junho de 2005, veio elencar, face ao desequilíbrio das finanças públicas apurado pela comissão presidida pelo governador do Banco de Portugal, as medidas a adoptar no âmbito das diversas políticas públicas com vista à imprescindível contenção da despesa pública.

O Orçamento do Estado para o ano de 2007, aprovado pela Lei n.º 53-A/2006, de 29 de Dezembro, prevê, no seu artigo 149.º, que o crescimento da despesa das convenções celebradas pelo Serviço Nacional de Saúde, adiante designado por SNS, é fixado em 0% em relação à despesa verificada em 2006 e que para o cumprimento deste objectivo são adoptados mecanismos de variação de preços em relação inversamente proporcional ao crescimento da quantidade.

Neste contexto, torna-se necessário proceder à fixação de mecanismos específicos de variação de preços que permitam determinar (face ao crescimento da despesa global verificada em cada área de convenção, comparativamente com os períodos homólogos do ano anterior) os preços para as convenções celebradas com o SNS de forma a cumprir a norma orçamental.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 149.º da Lei n.º 53-A/2006, de 29 de Dezembro, determino o seguinte:

1 — Durante o ano de 2007, os preços para as convenções celebradas com o SNS serão, para todas as áreas convencionadas, iguais aos preços que vigoraram no ano de 2006, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

2 — Após o 1.º trimestre de 2007, excepcionalmente, os preços das prestações de saúde

incluídas nas tabelas de preços das convenções poderão sofrer alterações/reduções, em cada área de convenção, quando se verificar que, em determinada área convencionada, nos meses referidos no n.º 5 do presente despacho houve crescimento do montante da despesa global registada, calculada com base na facturação emitida pelos prestadores convencionados, em comparação com a dos meses homólogos do ano de 2006.

3 — Nos casos referidos no número anterior, o Secretário de Estado da Saúde, após ouvir a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., adiante designada por ACSS, determina, por despacho, a redução dos preços em percentagem igual à que corresponde ao crescimento da despesa global registada.

4 — As alterações de preços serão dadas a conhecer aos prestadores convencionados até ao 1.º dia útil do mês em que se inicia a produção dos seus efeitos.

5 — As alterações de preços serão efectuadas respeitando a seguinte calendarização:

a) Com base nos dados de Janeiro e Fevereiro, será realizada em Março a actualização de preços que vigorará em Abril, Maio e Junho;

b) Com base nos dados de Abril e Maio, será realizada em Junho a actualização de preços que vigorará em Julho, Agosto e Setembro;

c) Com base nos dados de Julho e Agosto, será realizada em Setembro a actualização de preços que vigorará em Outubro e Novembro;

d) Com base nos dados de Outubro, será realizada em Novembro a actualização de preços que vigorará em Dezembro.

6 — Para efeitos de acompanhamento da execução do presente despacho, será constituída uma comissão de acompanhamento para cada área de convenção, com a seguinte composição:

a) Dois representantes da ACSS, sendo um deles, obrigatoriamente, da área financeira, que coordenará;

b) Um representante de cada uma das associações de convencionados.

7 — Aos prestadores convencionados é assegurado o acesso aos dados sobre o volume de facturação global dos períodos temporais referidos no n.º 5 do presente despacho e dos períodos homólogos do ano de 2006, bem como informação relativa ao seu peso percentual naquele montante.

8 — A execução do disposto no artigo 149.º do Orçamento do Estado pode ser efectuada por acordo a celebrar entre a ACSS e cada uma das associações representativas dos prestadores convencionados.

9 — O acordo referido no número anterior deverá explicitar os procedimentos alternativos a seguir, designadamente os que respeitam à emissão de facturas e à possibilidade dos efeitos de variação de preços serem concretizados mediante a emissão de notas de crédito e débito.

10 — A alteração de preços nos termos dos n.os 2 e seguintes do presente despacho não se aplica sempre que o aumento da despesa resulte de circunstâncias anormais que determinem um acréscimo excepcional de prestações de saúde realizadas pelos convencionados.

11 — Reportados a 31 de Dezembro de 2007, serão realizados os respectivos acertos finais.

12 — As entidades convencionadas devem garantir a livre escolha e a acessibilidade dos utentes do SNS, de acordo com as normas em vigor na matéria, bem como impedir quaisquer práticas discriminatórias em função do seu estatuto.

13 — O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

30 de Janeiro de 2007. — O Secretário de Estado da Saúde, Francisco Ventura Ramos.»

