

A SUSTENTABILIDADE DA ADSE SÓ PODERÁ SER CONSEGUIDA COM AJUDA (também) DOS BENEFICIÁRIOS

INFORMAÇÃO 2/2018 AOS BENEFICIÁRIOS DA ADSE

Um problema grave que enfrenta atualmente a ADSE e que põe em causa a sua sustentabilidade futura, se não forem já tomadas medidas, é o facto das despesas com saúde pagas pela ADSE estarem a crescer mais rapidamente do que as receitas que têm como origem os descontos feitos pelos trabalhadores e aposentados da Função Pública.

E esse crescimento mais elevado não resulta apenas do aumento do custo de saúde, determinado pela inovação, e pelo envelhecimento da população abrangida pela ADSE como pretendem fazer crer, mas também de preços excessivos, sem qualquer controlo, faturados nomeadamente pelos grandes grupos privados de saúde e também consumos desnecessários impostos pelos prestadores de saúde aos beneficiários para assim aumentarem a faturação e os lucros. E é nesta área que a ADSE precisa muito da ajuda dos beneficiários para garantir a sua sustentabilidade.

CRESCIMENTO DA DESPESA COM SAÚDE DA ADSE MUITO SUPERIOR AO AUMENTO DA RECEITA OBTIDA DOS DESCONTOS DOS BENEFICIÁRIOS/TITULARES

O quadro 1, construído com dados da ADSE, mostra como a despesa com a saúde paga pela ADSE e como a receitas que têm como origem os descontos dos trabalhadores e aposentados da Função Pública têm aumentado nos últimos 4 anos.

Quadro 1- Despesas com saúde e receitas de descontos – ADSE – 2014/2017

ANOS	DESPESA COM SAUDE - Milhões €				Despesas com os serviços de administração Milhões €	DESCONTOS - Milhões €		Contribuições do OE+ Empregadores Milhões €
	Regime convencionado	Regime livre	TOTAL	Taxa crescimento		Trabalhadores e aposentados	Taxa crescimento	
2014	312,4	133,4	445,8		7,9	520,9		131,1
2015	344,2	137,6	481,7	8,1%	7,8	554,6	6,5%	71,8
2016	371,5	141,0	512,4	6,4%	8,8	569,7	2,7%	42,65
2017 (E)	398,4	145,6	543,9	6,1%	8,9	567,9	-0,3%	47,1
2014-17	27,5%	9,1%	22,0%		12,8%	9,0%		-64,1%

FONTE : ADSE

Entre 2014 e 2017, a despesa com saúde paga pela ADSE aumentou 22%, enquanto a receita que tem como origem os descontos feitos nos salários dos trabalhadores e nas pensões dos aposentados da Função Pública cresceu 9%. Se anualizarmos estes valores concluímos que, neste período, a despesa cresceu em média 6,9% ao ano, enquanto a receita subiu apenas 3% ao ano, ou seja, menos de metade daquela. É fácil de concluir que se mantiver estes ritmos de crescimento de despesas e de receita, em 2018, a receita de descontos será superior só à despesa com saúde em apenas 3,5 milhões €; e a partir de 2018 o saldo já será negativo. Em 2019: -19,1 milhões €; em 2020: - 43,9 milhões €; em 2021: - 71,1 milhões €; em 2022: - 100,9 milhões €; em 2023: -133,6 milhões €; etc.; etc. E isto é só em relação às despesas com saúde pagas pelas ADSE, mas a ADSE ainda tem de suportar outras despesas como são, por ex., as com os diversos serviços de administração que rondam os 9 milhões €/ano.

É certo que a ADSE acumulou em 2014, 2015 e 2016 e também em 2017 excedentes que constituem uma reserva superior a 300 milhões € que poderão ser utilizados para suportar estes prejuízos que, a manter-se o atual ritmo de aumento de despesas e de receitas, inevitavelmente terá. Mas é evidente que isso se esgotará rapidamente. Na melhor das hipóteses aguentaria a situação até 2022. A partir desse ano ou ter-se -ia de aumentar os descontos aos trabalhadores e aposentados ou cortar nos benefícios ou então a ADSE passar a ser também financiada pelo Orçamento do Estado. E isto até porque em 2018 as Autarquias deixarão de reembolsar a ADSE com cerca de 40 milhões €/ano como aconteceu até aqui, e as despesas passarão a ser suportadas pela ADSE.

É esta realidade que é importante que os beneficiários conheçam bem e a debatam (estou disponível para me deslocar a várias regiões do país para debater as questões da ADSE em reuniões com os beneficiários). A sua ajuda é fundamental para mudar esta realidade e garantir a sustentabilidade da ADSE.

E isto porque o elevado ritmo de crescimento de despesas com saúde pagas pela ADSE não resulta apenas da inovação tecnológica (*medicamentos e dispositivos médicos*) e do envelhecimento da população como pretendem fazer crer, resulta também da ausência de controlo eficaz da despesa faturada pelos prestadores de saúde, nomeadamente pelos grandes grupos privados, que lhes permite faturar à ADSE os preços que querem e da multiplicação de exames e serviços desnecessários para a saúde dos beneficiários para assim aumentar indevidamente os seus lucros. Pôr um travão nisto é fundamental para garantir a sustentabilidade da ADSE. Mas como é evidente estes grupos têm poder e a sua oposição é grande à mudança que é necessário fazer, e utilizam o seu poder para virar a opinião pública e os beneficiários contra a ADSE, e condicionar o governo, de que é exemplo a campanha gigantesca contra a nova tabela de preços da ADSE.

É NECESSÁRIO QUE OS BENEFICIÁRIOS CONHEÇAM A REALIDADE PARA PODEREM DEFENDER A ADSE E O DINHEIRO QUE DESCONTAM PARA ELA

Recentemente alguns órgãos de informação, participantes nesta campanha de manipulação de opinião pública, veicularam a notícia que a Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP), dominada pelos grandes grupos privados de saúde, tinha colocada uma providência cautelar em relação à nova tabela de preços da ADSE que ainda não entrou em vigor (TVI24) ou então para fazer correção retroativa de faturas. No entanto, este tipo de notícias induz engano, pois a verdade é diferente e não foi reposta.

Desde 2009, nas convenções assinadas com os grupos privados de saúde, e aceites por eles, existe uma adenda relativamente aos preços abertos, portanto a preços em que a ADSE não fixou limites (*por ex., garante pagar 80% de qualquer preço faturado pelo prestador privado, seja qual for o seu montante*). E essa adenda dispõe, para evitar exageros dos privados, que o preço faturado pelos diferentes prestadores em cada ano, em relação aos atos com preços abertos, não poderá ser superior ou ao preço médio faturado por todos os prestadores de saúde mais 10% (ver tabela atual de preços convencionados disponível no site da ADSE, código 6032 regra nº 10; código 6074 regra nº5; código 6631 regra nº2; código 6638 regra 2; código 6640 regra nº4;) ou então ao preço mais baixo faturado nesse ano por um prestador. Isto consta das convenções assinadas e das tabelas publicadas

Para que os beneficiários da ADSE possam ficar como uma ideia concreta como funcionava a ADSE, e como eram utilizados os seus descontos, situação esta que neste momento se está a procurar corrigir embora gradualmente, e por isso está a levantar uma forte oposição dos grandes grupos privados de saúde que dominam APHP, aqui vão alguns exemplos reais dos muitos que se poderiam apresentar:

- **A mesma lente (intraoperatória, Baush Lomb-modelo AKREOS AO MI60)**, foi faturada por um prestador de Vila do Conde por 116,6€ e por outro de Amadora por 356,16€ (+213,7%); em 2016, um prestador de Torres Vedras faturou-a por 113,53€ e por outro de Braga por 1004,3€ (+784,6%);
- **Um comprimido abiraterona 250mq, que é um antineoplásico (para o cancro)** foi faturado, em 2015, por um prestador de cuidados de saúde de Coimbra por 30,4€ e outro também de Coimbra por 45,25€ (+48,8%); em 2016, um prestador de Lisboa faturou um comprimido por 21,85€ e outro da região do Porto por 54,56€ (+149,7%) o mesmo comprimido;
- **Os consumíveis para a mesma cirurgia ao joelho (artroplastia de joelho com aplicação de endoprótese)**, em 2016, um prestador faturou por 884,86€ e outro 2388€ (+169,9%), sendo o preço médio de todos os prestadores +10% de 1006€

Por estes exemplos que são reais, os beneficiários já podem ficar com uma ideia concreta de como os prestadores de saúde, nomeadamente os grandes grupos privados de saúde, se aproveitam da ADSE. Para eles, a ADSE tem sido aquilo que se pode designar, embora o termo possa ferir as pessoas mais sensíveis, uma “*vaca leiteira*” financiada com os descontos dos trabalhadores e dos aposentados da Função Pública.

Estas faturações excessivas, que dão origem a lucros indevidos e ilegítimos, só nos anos de 2015 e 2016 somaram 36,2 milhões € que a ADSE não quer pagar. E não quer pagar com base nas convenções assinadas pelos próprios prestadores a ADSE e nas tabelas de preços e regras em vigor, referidas anteriormente, que todos os prestadores

previamente conheciam e com base nelas assinaram convenções com a ADSE. E é para manter estes lucros indevidos que a Associação Portuguesa de Hospitalização Privada, dominada pelos grandes grupos privados de saúde, colocou um providencia cautelar nos tribunais, que os media não souberam ou não quiseram explicar com clareza para poder ser compreendida pela opinião pública. A providencia cautelar não é para defender lucros legítimos, que qualquer empresa privada tem direito, mas sim para defender lucros indevidos e ilegítimos obtidos da forma que mostrei anteriormente.

No entanto, os problemas na ADSE causados pelo descontrolo que existia, de que os prestadores privados de saúde se aproveitaram e aproveitam não se limita ao referido anteriormente. Há uma outra situação, mais sensível e difícil de controlo, que tem como fonte a prescrição de serviços de saúde que o beneficiário não necessita e que, em vários casos, até o prejudica pelos efeitos que tem no seu organismo o consumo excessivo (*radiografias, TAC's, colonoscopias, etc. desnecessários*). Alguns exemplos conhecidos. Uma beneficiária entrou com uma constipação numa unidade de saúde privada e saiu com uma TAC. Os hospitais de Amarante e Guimarães do maior grupo de saúde que tem convenções com a ADSE vão buscar, fornecendo o transporte, as pessoas a Chaves, Bragança, Viseu e outras localidades mais pequenas dessas regiões. A despesa de transporte é certamente compensada pelos numerosos exames, etc., que depois fatura à ADSE. Em várias unidades de saúde privadas, os profissionais de saúde são também remunerados pela quantidade de exames e de outros MCD que prescrevem, resistindo apenas os que têm uma consciência ética elevada, pois as pressões para prescreverem ou para atingirem objetivos quantitativos são muito grandes. Em vários casos a fatura inclui até itens não consumidos ou em duplicado.

Tudo isto, e muito mais, aconteceu e acontece na ADSE. É necessário por um travão a estes comportamentos incorretos por parte de prestadores, pois se nada for feito a ADSE não se aguenta. Com estes comportamentos os próprios prestadores de saúde matam a “galinha de ovos de ouro” que a ADSE tem sido para eles. É necessário que eles também compreendam isso. Lucros legítimos, tendo como base comportamentos éticos corretos, SIM; Lucros indevidos e ilegítimos obtidos desta forma, NÃO. Não se pode continuar a gastar o dinheiro dos descontos feitos pelos trabalhadores e aposentados da Função Pública para financiar comportamentos desta natureza e os indicados anteriormente, em que um prestador pela prestação do mesmo ato de saúde fatura 7 vezes mais do que outro.

A UTILIZAÇÃO DA MENTIRA PARA VIRAR A OPINIÃO PÚBLICA E OS BENEFICIÁRIOS CONTRA A ADSE: as declarações do bastonário da Ordem dos médicos

Na campanha contra as medidas que a ADSE está a procurar pôr em pratica (*uma nova tabela de preços com novas regras*) com o objetivo de colocar um travão a estes comportamentos indevidos e ilegítimos de prestadores de cuidados de saúde (*tenha-se presente que não são todos, mas sim vários, e alguns muito importantes com uma enorme faturação anual*), a mentira é também uma arma utilizada com o objetivo de manipular a opinião pública e os beneficiários. É importante que os trabalhadores e aposentados não se deixem enganar. E por vezes têm origem em entidades e pessoas que, pela responsabilidade social, menos se esperava. É o que aconteceu com o bastonário da Ordem dos médicos que veio a público em defesa nomeadamente dos grandes grupos privados de saúde utilizando para isso a mentira ou dando prova de ignorância.

Como numerosos órgãos de informação divulgaram incluindo as televisões (*a LUSA fez um comunicado que foi distribuído aos órgãos de informação que o divulgaram por todo o país*), o bastonário da Ordem dos Médicos declarou (*transcrevemos*) “Os preços que a ADSE tem praticado são absolutamente escandalosos. Existem alguns atos médicos, como as biopsias da próstata em que a remuneração paga pela ADSE nem sequer serve para cobrir as despesas do material que é utilizado para os exames”. E, para convencer quem o ouvia (*as declarações foram feitas às televisões*), referiu um preço inferior a 4€.

A verdade é outra. O preço pago pela ADSE é cerca de 4 vezes superior, e como estas biopsias estão associadas a outros itens faturados pelos prestadores, a ADSE pagou, em média em 2017, por cada biopsia 70€. E como o bastonário da Ordem dos médicos, depois de ter sido informado, recusou-se a publicamente corrigir a intervenção que fez

em defesa dos interesses dos hospitais privados, a mentira ficou, e continua em inúmeros “sites” que qualquer um pode ainda ler, e a manipulação da opinião publica continua a fazer-se. Desta forma, e também com uma grande pressão e mesmo chantagem sobre os órgãos sociais da ADSE, nomeadamente por parte dos grandes grupos privados de saúde e da sua associação querem manter a liberdade de faturar preços exorbitantes sem controlo pelos serviços de saúde que prestam aos beneficiários da ADSE. Neste momento, estão empenhados em que a nova tabela de preços e as novas regras, que o conselho geral de supervisão da ADSE, em que participo, deu um parecer favorável por unanimidade, que visam pôr um certo travão nesta situação de descontrolo que existe na ADSE, não entre em vigor ou entre em vigor de uma forma desvirtuada. É necessário que o conselho diretivo da ADSE não ceda a pressões e chantagens, o que exige de todos (*conselho de supervisão e beneficiários*) um acompanhamento atento e vigilante.

COMO OS BENEFICIÁRIOS PODEM AJUDAR A SUSTENTABILIDADE DA SUA ADSE?

No início deste estudo afirmo que a ADSE, neste contexto, para ser sustentável necessita da ajuda dos beneficiários. Agora podem-me perguntar: **Como é que posso ajudar a ADSE a ser sustentável?** De várias maneiras.

Em primeiro lugar, controlando a fatura que tem de assinar no ato da prestação do serviço, se todos os itens que estão lá inscritos correspondem ao serviço realizado, se lá constam serviços ou consumíveis que não foram utilizados, ou então que estão repetidos várias vezes. E embora estranho isso tem acontecido, porque na ADSE acontece tudo.

Em segundo lugar, não pedindo a prescrição de exames, análises, ou medicamentos desnecessários (*há pessoas que avaliam se o médico é bom com base na quantidade de receitas que passa, mas isso é errado e não deve ser feito*). É preciso ter presente que ECO's, TAC's, exames, análises, etc., desnecessárias dão lucro ao prestador, mas destroem a sustentabilidade da ADSE, e são pagas com os descontos dos trabalhadores e aposentados da Função Pública e, em vários casos, até prejudiciais ao organismo humano. Quando tiverem a percepção que há por parte do prestador uma prescrição excessiva e desnecessária devem comunicar a ADSE esse facto, através da reclamação on-line que está disponível no site da ADSE, para que esta, alertada, possa investigar.

Igualmente devem comunicar a ADSE no caso de serem maltratados ou não serem respeitados nos seus direitos pelos prestadores (por ex., passando a ultimo da lista de espera), e também pelos médicos ou outros profissionais de saúde.

Muitos beneficiários têm se queixado de um comportamento de prestadores que os tem prejudicado. São atendidos por médico que, com o tempo, têm confiança. Um dia chegam ao hospital ou clinica e são informados que esse médico já não está na convenção da ADSE embora continue no hospital, e se quiserem ir a ele, têm de pagar 80€ ou 100€ sendo, nestes casos, reembolsados de menos de 20€ pela ADSE (regime livre). Devem comunicar esse facto à ADSE. **E devem comunicar todas estas anomalias, ou outras que identifiquem ou sofram à ADSE**, pois a ADSE só sendo alertada pelos beneficiários é que poderá atuar contra comportamentos abusivos dos prestadores. **Para isso clique no link :** <https://www.adse.pt/atendimentoonline/>

Brevemente, aos beneficiários, quando utilizarem a ADSE, será pedida a sua opinião sobre o serviço prestado, incluindo sobre o comportamento do prestador e do médico ou outro profissional de saúde, por SMS ou e-mail. É muito importante que todos os beneficiários inquiridos respondam, pois assim ajudarão a garantir a sustentabilidade da ADSE. Por isso peço a todos os beneficiários que atualizem na ADSE o seu e-mail ou telefone para assim poderem receber o inquérito e participar no grande esforço que é preciso todos fazerem para garantir a sustentabilidade da ADSE.

Agradeço o envio da vossa opinião ou outras informações para edr2@netcabo.pt pois sou membro do conselho geral de supervisão da ADSE e servir-me-á como fonte de informação para a minha intervenção. Conto com vosso apoio para defender a ADSE. Sem o apoio dos beneficiários será muito difícil garantir a sustentabilidade da ADSE, nomeadamente perante o enorme poder dos cinco grandes grupos privados de saúde (*Luz saúde, José de Mello Saúde, Lusíadas Saúde, Trofa Saúde e SANFIL*) que faturam à ADSE mais de 250 milhões € por ano, e que procuram manter o descontrolo que existia na ADSE para assim poderem inflacionar os seus lucros, incluindo lucros indevidos e ilegítimos como mostrei neste estudo.

Eugénio Rosa- membro do conselho de supervisão da ADSE designado pelos sindicatos da Função Pública da Frente Comum – 3-3-2018