

GRANDES GRUPOS DE SAÚDE UTILIZAM ABUSIVAMENTE E SEM AUTORIZAÇÃO O NOME DA ADSE E EVENTUALMENTE OS ENDEREÇOS PESSOAIS DOS BENEFICIÁRIOS PARA OS MASSACRAREM COM INFORMAÇÃO COMERCIAL CRIANDO A CONFUSÃO E MESMO O ENGAÑO A 1,3 MILHÕES DE BENEFICIÁRIOS. O que fazem os reguladores para pôr cobro a isso?

INFORMAÇÃO AOS BENEFICIÁRIOS DA ADSE E À OPINIÃO PÚBLICA

Como já informamos anteriormente os beneficiários, a ADSE implementou, através das novas Tabelas do Regime convencionado que entraram em vigor em 1/9/2021, um controlo sobre os preços faturados fundamentalmente pelos grandes grupos de saúde, preços esses que estavam descontrolados o que permitia, aos prestadores, cobrarem a ADSE os preços que quisessem. Mais uma vez o chamado “mercado eficiente” que os crentes tanto gabam era uma fantasia pois alguns grupos aproveitam-se da sua posição de oligopólio para cobrar à ADSE, pela mesma prótese, medicamento e cirurgias, preços várias vezes superiores aos de outros prestadores. A continuar, a sustentabilidade e continuidade da ADSE corriam risco e era inaceitável e injusta.

E como se costuma dizer que um número vale mais do 1000 palavras vou dar mais alguns exemplos a juntar aos que tenho dado, das centenas que podia dar, para que os 1,3 milhões beneficiários da ADSE, e mesmo a opinião pública, fique com uma ideia clara daquilo que a ADSE enfrentava e está a procurar alterar e das razões dos ataques que a ADSE está a sofrer.

MEDICAMENTOS, uma fonte importante de lucros excessivos para os prestadores. Alguns exs.: (1) **Paracetamol** 10 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV (CHMN 10002829), **um prestador faturou a 0,10€ e outro a 27,84€, ou seja, 279 vezes mais;** (2) **Piperacilina** 4000 mg + Tazobactam 500 mg Pó sol inj Fr IV (CHMN 10003030) **um prestador faturou a 0,96€ e outro a 53,78€, ou seja, 56 vezes mais;** (3) **Prednisolona** 20 mg Comprimido (CHMN 10003070) **um prestador faturou a ADSE por 0,04€ e outro por 7,4€, ou seja, 185 vezes mais.** Para que se possa ficar com uma ideia das consequências deste descontrolo total de preços basta dizer que a **ADSE pagou num ano 30,7 milhões € de medicamentos, mas se tivesse pago com base nos preços mínimos teria pago 3,8 milhões €.** A ADSE na fixação dos preços dos medicamentos que constam da nova Tabela não adotou o critério dos preços mínimos. Os preços da tabela são os preços de venda hospitalar do INFARMED a que acrescentou uma margem de lucro de 33%, limitando essa margem a 30€ por comprimido e a 200€ por injetável, o que é um lucro razoável.

PROTESES em que a ADSE financia a 100%. Alguns exs.: (1) **Sistema de fixação dorso lobar** (CDM 12783102) **um prestador faturou a ADSE por 381,6€ e outro para 1526,4€, ou seja, 4 vezes mais;** (2) **Componentes femorais bicompartimentais cimentadas para implante primário** (CDM 13370910), **um prestador faturou a ADSE por 328,65€ e outro por 1248,62€, ou seja, 3,78 vezes mais.** Para que se possa ficar com uma ideia das consequências deste descontrolo total de preços basta dizer que a **ADSE pagou num ano 20,4 milhões € de próteses, mas se tivesse pago com base nos preços mínimos teria pago 5,2 milhões €.** A ADSE na fixação dos preços máximos das próteses que constam da nova Tabela do Regime convencionado de 1/9/2021, não adotou o critério dos preços mínimos, mas sim tomou como base as medias e as medianas faturadas por todos os prestadores, o que incorpora um lucro razoável, sendo os preços máximos fixados muitos superiores aos preços mínimos faturados por muitos prestadores. E ainda incluiu uma clausula de salvaguarda: no caso de um prestador apresentar uma fatura de aquisição com um preço superior ao da ADSE, o preço pago é o da fatura mais a margem do DL 7/2017

OPERAÇÕES CIRÚRGICAS. Mesmo entre os 5 maiores grupos de prestadores as diferenças de preços eram enormes. Num **1º caso**, (TRAT.CIR.FRAT/FRAT-LUX.COL.LOMB.V.P.C/ARTROD) um prestador faturou esta cirurgia a ADSE por 1745€ e outro faturou por 4327€, ou seja, 2,5 vezes mais; num **2º caso** (IMPLANTACAO ELECTRODOS INTRACAV.EM DUAS CAM.CARD), uma um prestador faturou esta cirurgia a ADSE por 786 € e outro grande prestador, pela mesma cirurgia, levou 2685€; ou seja, 3,4 vezes mais; num **3º caso**, (cirurgia com código 1312+) um grande prestador faturou a ADSE esta cirurgia por 1135€ e outro prestador faturou a ADSE por 6467€, ou seja, ou seja, 5,7 vezes mais. As diferenças são enormes e pagas com os descontos dos benef.

PERGUNTAS QUE FAÇO AOS BENEFICIÁRIOS DA ADSE PARA SUA REFLEXÃO E PARA OBTER RESPOSTAS

Como membro do conselho diretivo da ADSE eleito pelos representantes dos beneficiários do Conselho Geral de Supervisão as **PERGUNTAS QUE FAÇO AOS BENEFICIÁRIOS**, e que gostaria de receber respostas são as seguintes: **Estão de acordo com o descontrolo dos preços que existia na ADSE, ou seja, de cada prestador poder faturar o preço que quisesse pelo mesmo medicamento, prótese ou cirurgia de que dei exemplos concretos, pagos com os seus descontos e com copagamentos mais elevados (por ex., quanto maior o preço de uma cirurgia maior é o copagamento do beneficiário, pois ele tem de suportar 25% do preço total)?.**

Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em www.eugeniorosa.com

Pensam que com esse descontrolo de preços seria possível garantir a sustentabilidade e a continuidade da ADSE não só para aqueles que já estão aposentados, mas também para aqueles que ainda estão a muitos anos da aposentação e que contribuem positivamente para a sustentabilidade da ADSE, pois normalmente a partir dos 65 anos acontece precisamente o contrário (os descontos são inferiores às despesas dos beneficiários)? Estas seriam as questões que deviam também serem debatidas pelos beneficiários, pois apercebo-me que há muita desinformação promovida pelos prestadores e pelos seus defensores nos media, acusando a ADSE de tudo. Eu próprio já sofri as consequências dessa desinformação pois quando num dos “foruns de beneficiários” que existem no FACEBOOK procurei esclarecer fui excluído pela respetiva administradora. A verdade não interessava, o que interessa é atacar a ADSE culpabilizando-a dos comportamentos abusivos dos prestadores.

UM ALERTA E UM PEDIDO AOS BENEFICIÁRIOS. É evidente que a ação da ADSE visando controlar os preços faturados pelos prestadores e impor preços justos não agrada nomeadamente a alguns dos grandes prestadores, pois assim perdem a liberdade total que tinham para faturar os preços que quisessem. Era esperável que alguns reagissem. Só os ingénuos é que poderiam pensar o contrário. É previsível também que alguns vão tentar impedir isso, causando instabilidade e insegurança nos beneficiários e à ADSE. Mas se quisermos vencer esta batalha fundamental para garantir a sustentabilidade e continuidade da ADSE é absolutamente necessário que os beneficiários e a ADSE se mantenham unidos, porque a ADSE é dos beneficiários que a financiam. Os beneficiários precisam dos prestadores, mas também estes não sobrevivem sem os 1,3 milhões de beneficiários da ADSE. Por isso, apelo aos beneficiários, para que comuniquem através da ADSE direta - [ADSE - Reclamações | Portal da Queixa](#) ou mesmo para o meu e-mail edr2@netcabo.pt – os abusos que alguns prestadores cometam para o conselho diretivo da ADSE poder intervir. **Sem a V/ ajuda e informação a ADSE não pode intervir e o abuso continuará.** No entanto, é preciso que fique claro e que se diga que a maioria dos prestadores da ADSE do Regime convencionado (são cerca de 1200) não têm tido comportamento abusivos. **A ADSE neste momento está a fazer um grande esforço para alargar a sua rede de prestadores convencionados, aprovando todas candidaturas que lhe sejam apresentadas desde que acompanhadas com a certificação legal exigida, com o objetivo de melhorar o acesso dos beneficiários a cuidados de saúde. É NECESSÁRIO QUE OS BENEFICIÁRIOS PROCUREM DIVERSIFICAR OS PRESTADORES, POIS SE CONCETRAREM NUM FICARÃO DEPENDENTES DAS PRESSÕES E DA INSTABILIDADE PROMOVIDA POR ELE. HÁ MUITOS PRESTADORES NA REDE DA ADSE A PRESTAR OS MESMOS ATOS.** Pesquisem prestadores por concelho e por tipo de ato em: www.adse.pt/pesqmed/ (carregar sobre o link com tecla Ctrl. **Neste momento precisamos de todos serenidade, firmeza, unidade e resistência para defender a ADSE**

A UTILIZAÇÃO ABUSIVA DO NOME DA ADSE E EVENTUALMENTE DOS ENDEREÇOS PESSOAIS DOS BENEFICIÁRIOS PARA GERAR CONFUSÃO E ENGANAR 1,3 MILHÕES DE BENEFICIÁRIOS DA ADSE: É urgente que os reguladores investiguem Para confundir os beneficiários e mesmo enganá-los o **grupo CUF** criou uma tabela sua que designou por “**Tabela de Preços Especial – ADSE, IASF, GNR, PSP**”. E o **grupo LUZ** fez o mesmo que chamou “ **Tabela especial de preços ADSE, IASFA, SAD, GNR e SAD PSP**” . Em ambas TABELAS aparece abusivamente e sem qualquer autorização do conselho diretivo, a palavra **ADSE**. Das outras entidades não sei se foi pedido por estes grupos autorização para utilizar os seus nomes, mas da ADSE, como membro do conselho diretivo eleito pelos beneficiários, posso assegurar que não foi. **Esta utilização abusiva e sem autorização do nome da ADSE para dar cobertura aos preços das tabelas construídas por estes dois prestadores, que não têm nada a ver com a Tabela da ADSE, e os seus preços são muito superiores aos das tabelas do Regime convencionado da ADSE está a causar uma grande confusão e instabilidade, e inúmeras reações por parte de muitos beneficiários da ADSE, que pensam que, pelo facto destas tabelas terem a sigla da ADSE, elas são efetivamente da ADSE. O QUE É FALSO.** É importante que a **Entidade Reguladora da Saúde (ERS)** e mesmo a **Autoridade da Concorrência** investiguem rapidamente e ponham fim a esta situação abuso, pois os prestadores que não utilizam estes meios pouco éticos, ficam em desvantagem. **A juntar a isto, há ainda a utilização dos endereços pessoais dos beneficiários, que os forneceram certamente no âmbito da prestação de serviços de saúde, mas que estão a ser utilizados para os massacrar, algumas vezes mais de uma vez por dia, com a propaganda comercial destas tabelas. Era também importante que a Comissão Nacional de Proteção de Dados investigasse a eventual utilização ilegal dos dados pessoais dos beneficiários. Peço aos beneficiários cujos dados pessoais foram utilizados sem sua autorização em campanhas comerciais que façam queixa à CNPD. Não fiquem passivos, defendam a sua privacidade e reajam contra o abuso.**

Aproveitando esta tabela em que utilizam abusivamente o nome da ADSE, alguns destes prestadores quando é marcada uma consulta ou cirurgia fazem a inscrição, mas não informam o beneficiário que não é

Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em www.eugeniorosa.com

no âmbito da convenção que tem com a ADSE, mas sim daquela famigerada tabela que utiliza abusivamente o nome da ADSE. E se o beneficiário, de boa-fé, não se lembrar de se esclarecer é confrontado no fim com uma fatura com um valor muito superior ao que esperava, pois, os preços são os da “Tabela Especial”, são muito superiores aos do Regime convencionado da ADSE. **É para estas situações que alerto os beneficiários e quando isso acontecer devem informar a ADSE e queixarem-se à ERS** Chamamos a atenção para que estejam atentos nas unidades da CUF. Os beneficiários não devem ficar passivos e defendam direitos.

O COMPORTAMENTO ESTRANHO DE MEDICOS QUE ANTES, QUANDO A ADSE PAGAVA 18,46€ POR UMA CONSULTA REALIZAVAM CONSULTAS, AGORA POR 25€ (+ 35,4%) RECUSAM-SE A REALIZAR CONSULTAS

Até 31 de agosto de 2021, a ADSE pagava, em média, por uma consulta médica no Regime convencionado 18,46€, sendo 14,47€ suportados pela ADSE e 3,99€ pelo beneficiário como copagamento. Com o objetivo de compensar o trabalho dos médicos a ADSE decidiu aumentar as consultas para 25€, ou seja, fazer um aumento de 35,4%, sendo 20€ suportados pela ADSE e 5€ pelo beneficiário. Tendo em conta o número de consultas realizadas no âmbito do Regime convencionado (pouco menos de 3 milhões de consultas/ano), estima-se que a despesa anual com consultas aumente em 16 milhões €, sendo mais de 85% suportada diretamente pela ADSE. Nos prestadores, em média, 70% do valor da consulta fica para o medico, portanto **com o aumento de 35,4% que a ADSE fez nas consultas os médicos vão receber mais 11,2 milhões € por ano.** Talvez com a secreta esperança de que se saírem da convenção da ADSE, e aderirem a chamada “Tabela de preços Especial” irão receber mais alguns estão a abandonar as convenções com a ADSE. Mas esta avidez por dinheiro poderá determinar que o “tiro lhes possa sair pela culatra”, já que a atividade que antes tinham poderá ser desviada para outros prestadores. E a ADSE tudo fará para informar os beneficiários de prestadores alternativos onde poderão realizar os mesmos atos. A cultura de que o médico é proprietário do “seu” paciente/doente”, dominante no passado está a desvanecer como acontece nos países mais desenvolvidos onde se recorre cada vez mais a uma 2ª opinião. Isto obriga-nos a pensar sobre as forças estão por trás e que o objetivo não é só a ADSE, mas também o SNS. Causa tristeza, para não utilizar outras palavras o comportamento destes médicos que deixará marcas na profissão médica

AS CORREÇÕES FEITAS PELA ADSE NAS TABELAS NÃO RESULTAM DAS PRESSÕES E CHANTAGENS, MAS SIM DE UM ESFORÇO SÉRIO PARA SERVIR MELHOR OS BENEFICIÁRIOS E NÃO ESQUECER OS PESTADORES

É preciso ter presente que as Tabelas que entraram em vigor em 1/9/2021 têm dezenas de milhares de preços fixados com o objetivo de implementar um controlo mínimo nos preços para assim garantir a sustentabilidade e a continuidade da ADSE. Só nas próteses são 10.000. Quando a ADSE faz mesmo que seja uma pequena correção na tabela com objetivo de a melhorar logo uma Ordem ou uma Associação, ou uma APHP faz um comunicado a gabar-se que foi devido a sua pressão que isso aconteceu. Nada de mais errado. As correções que são feitas têm como base a análise feita pelos serviços internos da ADSE e nos muitos alertas que recebemos diariamente dos beneficiários. A alteração nos preços dos **partos** já anunciada pela Sra. Ministra resulta do facto de que desde 2006 os preços não são atualizados. A **regra 9** resulta do SNS nas suas prescrições quando é beneficiários da ADSE escrever que a sua execução é paga pela ADSE, negando o direito de opção ao beneficiário, e violando a própria Constituição pois o beneficiário, como outro cidadão, tem direito ao SNS até porque, para porque além dos 3,5%, paga impostos como outro português que financiam o SNS. Em 2019, a ADSE pagou 14 milhões € do SNS

A ADSE É TOTALMENTE DIFERENTE DE UM SEGURO DE SAÚDE PRIVADO. NUNCA SE ESQUEÇAM DISSO

O paradigma da ADSE não tem nada a ver com um seguro de saúde. O “*copagamento*” na ADSE quando se vai a uma consulta é 1/3 ou menos da que se paga num seguro de saúde e nas cirurgias é muito mais baixo. As próteses e os medicamentos oncológicos são pagos a 100% pela ADSE. Os familiares dos beneficiários até aos 26 anos se estudarem não pagam nada para a ADSE, e se forem deficientes permanecem na ADSE, sem pagar nada, toda a vida. Num seguro de saúde, os familiares pagam um premio também. Na ADSE não há plafons como há nos seguros de saúde, e quando estes são atingidos os seguros de saúde expulsam pura e simplesmente os beneficiários. Tenho aprovado tratamentos a beneficiários com doenças oncológicas superiores a 300.000€/ano mais do que o beneficiário descontou ou vai descontar durante toda a sua vida. Na ADSE quando o beneficiário passa de trabalhador no ativo para a de aposentado, a sua contribuição em euros para a ADSE diminuiu, pois os 3,5% sobre a remunerações é muito menos que 3,5% sobre a pensão já que esta é inferior, e nessa altura os custos de saúde para a ADSE aumentam, pois sobem com idade. Num seguro de saúde quando isso acontece, o premio pago pelo beneficiário aumenta muito ou então o seguro de saúde o expulsa pois já não é rentável. É importante tenham presente tudo isto quando falam ou decidam sair da ADSE pois depois de renunciarem a ADSE nunca mais poderão entrar (a lei o proíbe). É importante saber isto para avaliar aquilo que está em jogo neste momento, o que é preciso defender, e o que os grandes grupos de saúde querem destruir. O Regime convencionado é o pilar da ADSE que os grandes grupos querem destruir ou esvaziar e impor a sua “Tabela de preços Especial”, com preços muito elevados dos que das Tabelas do Regime convencionado da ADSE de 1/9/2021, e como na “Tabela Especial” os preços são livres eles podem aumentar sempre que quiserem. Era o negócio privado da saúde em todo o seu esplendor

Eugénio Rosa – membro do conselho diretivo da ADSE em representação dos beneficiários e é como escrevo