

A “AMBIÇÃO” DO GOVERNO PS PARA O SNS EM 2016 COM UM ORÇAMENTO IGUAL AO DE 2015, E O PERIGO DA PRIVATIZAÇÃO CRESCENTE DA SAÚDE UTILIZANDO A ADSE PARA CORROER O SNS

• CONCLUSÕES DESTE ESTUDO

- As declarações do governo sobre a defesa do SNS e as melhorias que tenciona introduzir nele contrastam com os meios que serão disponibilizados em 2016.
- A despesa que o SNS prevê realizar com a saúde dos portugueses em 2016 (8.933 milhões €) é praticamente igual à de 2015 (8.925 milhões €), o que significa que em 2016 o SNS não disporá de mais meios do que em 2015; mas a situação poderá ser pior até porque terá de suportar o acréscimo automático de despesa sem acréscimo de meios determinado pela reposição do corte salarial (139 milhões €) e o efeito do aumento de preços (99 milhões €).
- Assim as fortes restrições no SNS por falta de meios vão continuar em 2016, podendo determinar mais cortes por via indireta, apesar das declarações do governo que tencionai melhorar os serviços de saúde à população.
- Em 2016, as transferências do OE para o SNS (7.947 milhões €) financiarão 88,96% da despesa total do SNS uma percentagem praticamente idêntica à de 2015 (88,28%) em que o OE transferiu para o SNS 7879 milhões €. Isto significa que um dos objetivos do governo de reduzir a compartição direta das famílias, que é das mais elevadas na U.E., nas despesas de saúde dificilmente será atingida.
- Em 2016, a despesa que o Estado suportará com o pagamento de juros (8.489 milhões €) é superior às despesas com saúde dos portugueses suportadas pelo Orçamento do Estado (7.947 milhões €), situação inaceitável que urge alterar.
- O ministro da Saúde criou uma comissão para “reformatar o modelo de ADSE” (Despacho 3177-A/2016), excluindo os representantes dos trabalhadores da Função Pública e aposentados, que são os únicos financiadores atuais da ADSE, o que é inaceitável e urge alterar. E isto porque esta comissão é constituída por “especialistas” muitos deles defensores do setor privado de saúde, e as suas conclusões (a apresentar até 30 de Junho de 2016), à partida viciadas pela exclusão de representantes dos trabalhadores e aposentados, procurarão condicionar o futuro da ADSE. A ADSE já financia o setor privado da saúde com mais de 400 milhões € por ano e a “reforma do seu modelo”, que poderá determinar o seu alargamento e transformação numa espécie de *um amplo seguro de saúde privado no seio do setor público*, causando o aumento da concorrência com o SNS que poderá levar a uma maior degradação e definhamento deste e à degradação e desvirtuação da ADSE, o que deve ser evitada a todo o custo.

O programa do atual governo para a área da saúde contém objetivos, que se fossem concretizadas, representariam certamente uma melhoria dos serviços públicos de saúde prestados aos portugueses. Desses objetivos, destacamos os seguintes, constantes do documento que foi distribuído aos deputados pelo ministro da Saúde, aquando do debate do Orçamento do Estado para 2016, : (1) “Reforçar a equidade no acesso e a qualidade dos serviços prestados pelo SNS”; (2) “Uma política de saúde de proximidade”; (3) “Assegurar os cuidados de saúde nas situações de toxicodependência, doenças infecciosas e doenças do foro mental”; (4) “Garantir o acesso de toda a população a cuidados de saúde de qualidade”; (5) “Promover a saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública”; (6) “Reduzir as desigualdades no acesso à saúde”; (7) “Repor o equilíbrio na partilha do financiamento entre as famílias e o Estado, o que representa uma prioridade tendo em atenção os elevados custos a cargo das famílias”, o que significa naturalmente que uma parcela dos custos da saúde suportados agora pelas famílias, que em percentagem são já dos mais elevados em toda a União Europeia, passem a ser suportados pelo Estado; (8) “Eliminar as taxas moderadoras do acesso ao serviço de urgência sempre que o utente seja referenciado”; (9) “Redução global das taxas moderadoras”; (10) “Ampliar a capacidade de resposta do SNS, (11) Expandir e melhorar a capacidade da rede de cuidados primários”; (12) Reforçar os cuidados continuados prestados no domicílio e no ambulatório” ; (13) “Reforçar a rede nacional através do

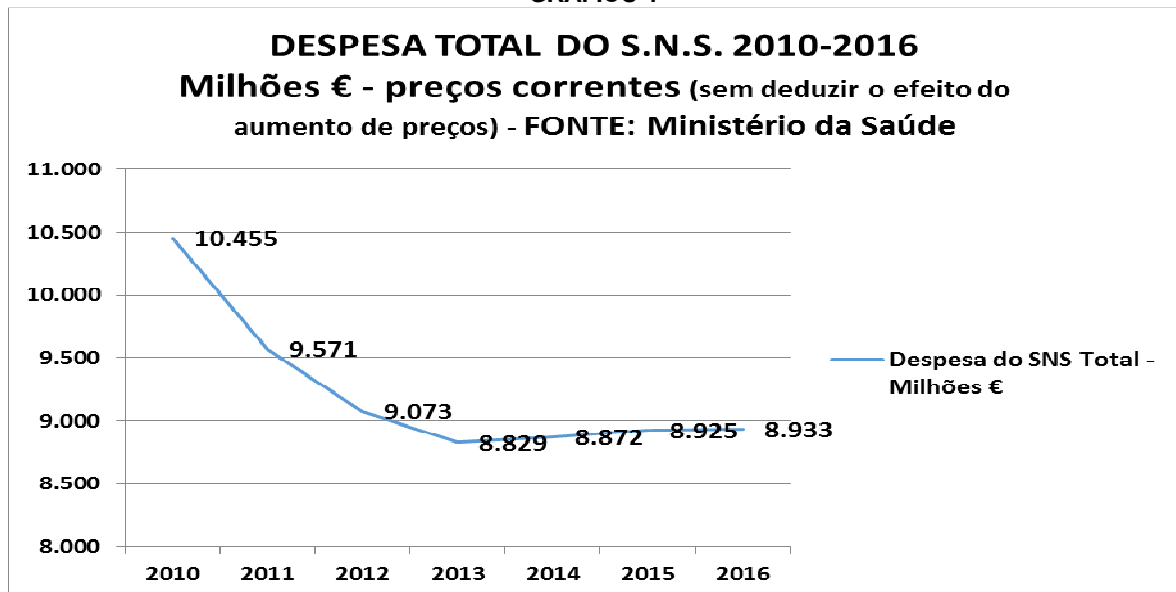
numero de vagas em cuidados continuados integrados”;(14) “Melhorar a resposta dos cuidados paliativos e implementar cuidados paliativos pediátricos”; etc., etc., etc., ...

O ORÇAMENTO DO SNS PARA 2016 NÃO É DIFERENTE DO DE 2015

No entanto, quando comparamos as “ambições” e os “objetivos” deste governo na área da saúde com os meios disponibilizados no Orçamento do Estado para 2016 para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) concluímos que os meios são praticamente coincidentes com os de 2015, ano em que as restrições violentas, com efeitos graves na prestação dos serviços de saúde pública à população, tanto em termos quantitativos como qualitativos, foram muito grandes.

O gráfico seguinte sobre a evolução da despesa do SNS, construído com dados fornecidos pelo ministro da Saúde aos deputados, aquando do debate do O.E.-2016, mostra que o orçamento do SNS para 2016 não é diferente do orçamento de 2015.

GRÁFICO 1



Como mostra o gráfico, em 2015, a despesa total do Serviço Nacional de Saúde foi de 8.925 milhões € e a prevista para 2016 é de 8.933 milhões € segundo o Ministério da Saúde, ou seja, apenas mais 8 milhões €. E isto quando para fazer face apenas ao aumento de preços previstos pelo governo em 2016 (1,2%) seriam necessários mais 99,1 milhões €. Para além disso, há ainda o aumento automático da despesa com pessoal que resulta da reposição do corte dos salários em 2016 que governo prevê que atinja 139 milhões €, embora refira que este valor reflete “o impacto anual da reposição de salários e também os encargos com a, eventual, admissão de profissionais”.

É certo que o governo PS prevê poupanças na política do medicamento (90 milhões €), nas compras centralizadas (30 milhões €), no combate à fraude (30 milhões €), resultantes do aumento da eficiência (81 milhões €), e um aumento das receitas próprias (65 milhões €), mas muitas destas poupanças não são certas correndo-se o risco de se ficar aquém dos objetivos fixados pois, muitas vezes, são meras intenções quantificadas de forma a equilibrar o orçamento, sem que antes se estude profundamente a situação existente. Para além disso, os 8.933 milhões € a preços correntes de despesa prevista para 2016, se retirarmos o efeito do aumento de preços, correspondem apenas a 8.271 milhões € a preços de 2010 (em 2010, a despesa do SNS foi de 10.455 milhões €).

A AMBIÇÃO DESTE GOVERNO É REDUZIR O PESO DAS DESPESA DE SAÚDE DAS FAMÍLIAS, MAS O PESO DAS TRANSFERÊNCIAS DO O.E. NO SNS AUMENTA POUCO

Uma das ambições importantes declaradas pelo atual governo é diminuir o peso das despesas de saúde suportadas diretamente pelos portugueses, que nos últimos anos tem crescido muito, ultrapassando a média da União Europeia. No entanto, uma coisa é a intenção e outra é o que faz ou pode fazer. O quadro 1, mostra o peso da participação (transferências) do Orçamento do Estado na despesa do Serviço Nacional de Saúde.

Quadro 1 – Percentagem da despesa do SNS que é financiada por transferências do OE

ANOS	Despesa Total do SNS Milhões €	Transferencias do Orçamento do Estado para o SNS Milhões €	% que as transferencias do OE representam em relação despesa total do SNS
2010	10.455	8.849	84,64%
2011	9.571	8.254	86,24%
2012	9.073	9.694	106,84%
2013	8.829	7.930	89,82%
2014	8.872	7.796	87,87%
2015	8.925	7.879	88,28%
2016	8.933	7.947	88,96%

FONTE: Nota explicativa do OE 2016 - Fev. 2016 - Ministério da Saúde

Como revelam os próprios dados do Ministério da Saúde, em 2016, a percentagem da despesa do SNS que é financiada pelo Orçamento do Estado (88,96%) é praticamente igual à de 2015 (88,28%). É evidente, que não é com este volume de transferências do Orçamento do Estado que se conseguirá reduzir a despesa de saúde suportada atualmente de uma forma direta pelas famílias. Portanto, uma coisa são intenções, e outra bem diferente é a realidade traduzida na linguagem objetiva dos números oficiais.

MEDIDAS DE RACIONALIZAÇÃO DE DESPESAS QUE CONTINUAM A NÃO SER TOMADAS

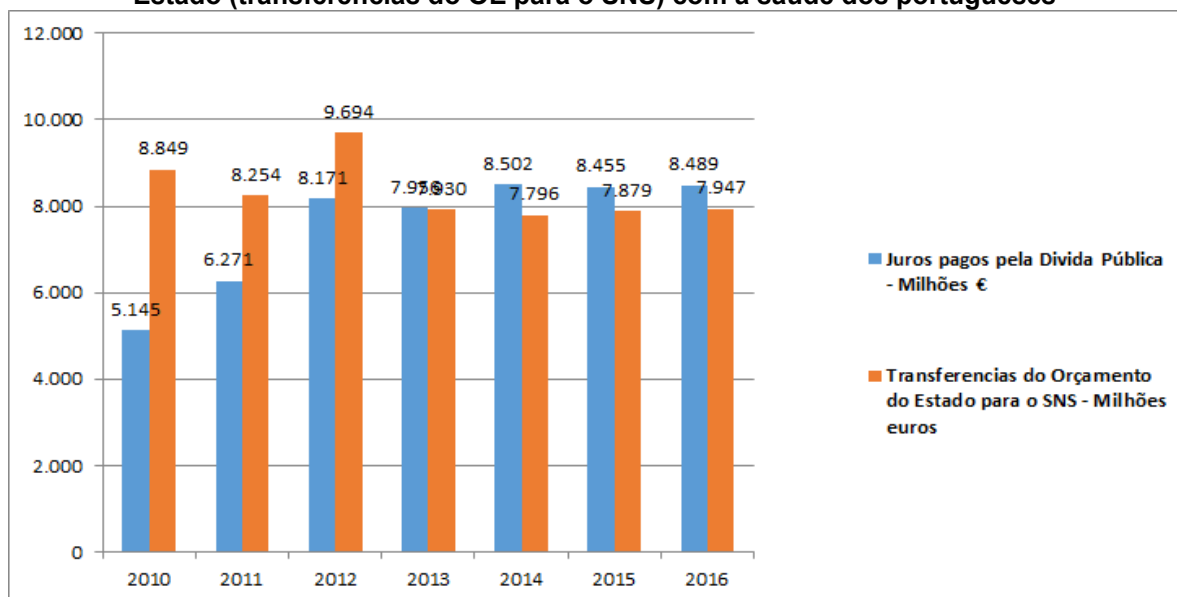
Uma análise fina do orçamento do SNS para 2016 entregue aos deputados permite identificar áreas onde, eventualmente, se poderiam obter poupanças significativas já referidas pelo Tribunal de Contas há muitos anos, mas que não mereceram por parte dos sucessivos governos qualquer atenção. De acordo com a conta previsional do SNS para 2016, apresentada pelo Ministério da Saúde, prevê-se que, em 2016, o SNS gaste com “*Fornecimentos e Serviços Externos*” 3.569 milhões €, sendo 1.187 milhões € de produtos vendidos em farmácias, e 1.300 milhões de meios complementares de diagnóstico e terapêutico. Para além disso prevê-se que o SNS gaste, em 2016, com “*Fornecimentos e serviços*”, também adquiridos a privados, 633 milhões €, e os custos das “*Parcerias Públicos Privadas*” existentes em alguns hospitais aumentam, entre 2015 e 2016, de 438 milhões € para 448 milhões €. São valores enormes despendidos pelo SNS, que alimentam os negócios e os lucros de entidades privadas, que interessaria analisar profundamente com o objetivo de saber o que podia ser feito internamente com uma melhor utilização e coordenação dos recursos que dispõe o SNS. Para isso, era necessário fazer um levantamento exaustivo dos desperdícios, da subutilização de equipamentos e outros recursos existentes em todas as unidades de saúde, que nunca foi feito (*não se conhece tal estudo*), com o objetivo de tomar medidas fundamentadas de racionalização e de melhor utilização dos recursos existentes em benefício de todo o SNS e dos seus utentes. Era isso o que devia ter sido feito após a auditoria do Tribunal de Contas feita já há muitos anos que concluiu que, com os mesmos níveis de recursos financeiros, materiais e humanos, se podia prestar à população, como uma melhor e mais racional utilização, mais serviços de saúde correspondentes, na altura, já a 2.000 milhões €. O estudo e a identificação onde isso poderia ser feito, não se conhece porque nunca foi realizado qualquer estudo pelos sucessivos governos, que preferiram optar pelo corte cego a pretexto da consolidação orçamental. Será que o atual governo pretende seguir o mesmo caminho, continuando a fazer cortes nos serviços de saúde pública, agora de uma forma indireta? Só o futuro poderá responder, até porque o caminho de uma utilização eficiente dos recursos é longo e leva tempo, face ao “*estado atual da arte e aos hábitos existentes*” e num ano será difícil ter algum efeito significativo.

OS JUROS PAGOS PELO ESTADO JÁ SÃO SUPERIORES ÀS TRANSFERÊNCIAS DO ORÇAMENTO DO ESTADO PARA O SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

O gráfico 2 mostra de uma forma clara uma situação que não devia acontecer, que é a dos juros pagos pelo Estado português, aos seus credores que são fundamentalmente o

FMI, a União Europeia, e grandes grupos financeiros ser já superior àquilo que o Estado gasta com a saúde dos portugueses.

GRÁFICO 2 - Despesa com juros da dívida pública e despesa suportada pelo Estado (transferências do OE para o SNS) com a saúde dos portugueses



Em 2010, as transferências do O.E. para o SNS foram superiores aos juros da dívida pública pagos pelo Estado em 3.704 milhões €; em 2011 em 1.983 milhões € e, em 2012 em 1.523 milhões €. Mas em 2013, as transferências para o SNS já foram inferiores em 26 milhões € aos juros pagos pelo Estado; em 2014 essa diferença aumentou para 706 milhões €; em 2015 foi de 576 milhões €; e, em 2016, o atual governo prevê que os juros a pagar pelo Estado sejam superiores às transferências do O.E. para o SNS em 542 milhões €. A saúde dos portugueses continua a ter menores recursos do Estado que os credores, uma situação que é inaceitável, o que exige uma reestruturação da dívida pública, reduzindo nomeadamente os elevados juros que são pagos.

A ADSE COMO INSTRUMENTO DE FINANCIAMENTO DO SETOR PRIVADO DE SAÚDE E A NOMEAÇÃO DE UMA COMISSÃO VICIADA PELO MINISTRO DA SAÚDE JÁ QUE OS TRABALHADORES E OS APOSENTADOS FORAM MARGINALIZADOS

O quadro 2 permite rapidamente compreender o que tem acontecido na ADSE a nível do seu financiamento e o que ela representa de benefícios para o setor privado da saúde.

Quadro 2 – Custos e receitas da ADSE segundo o seu Relatório de Atividades

ANOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (P)
CUSTOS	Milhões euros						
Medicamentos	200,4	91,6	73,0	28,1	8,7		
Regime convencionado	235,1	252,8	272,7	288,6	302,3	317,0	320,0
Regim livre	119,1	140,7	138,2	132,9	126,5	130,0	130,0
Custos administração	9,0	8,0	7,7	8,4	7,3	9,1	9,3
Transferências para o SNS (?)				35,0	60,0		
SOMA	563,6	493,1	491,6	493,0	504,8	456,1	459,3
RECEITAS PRÓPRIAS	Milhões euros						
Transferências do OE	260,0	34,4	0,0				
Contribuição dos trabalhadores e aposentados	214,9	457,5	214,7	285,6	520,0	546,0	561,6
Contribuição entidades empregadoras			193,6	182,4	80,1	0,0	0,0
Reembolsos (autarquias)	108,3	67,6	49,3	51,6	50,9	40,0	40,0
SOMA	583,2	559,5	457,6	519,6	651,0	586,0	601,6
SALDO (ANUAL)	19,6	66,5	-34,0	26,6	146,2	129,9	142,3

FONTE: Relatório de Atividades - 2012 e 2014 e Plano de Atividades 2015- ADSE

Como revelam os dados divulgados pela própria ADSE, o Orçamento do Estado deixou totalmente de a financiar a partir de 2011 (*a partir deste ano deixou de haver transferências da OE para a ADSE*), e a partir também desse ano as entidades empregadoras, que são os

serviços públicos, reduziram progressivamente a sua contribuição que deixou de existir a partir de 2014. Portanto, são só os descontos feitos nos salários dos trabalhadores da Função Pública e nas pensões dos aposentados (*3,5% sobre salários e pensões*) que financiam a ADSE. E essas contribuições têm determinado elevados saldos positivos, o que significa que a taxa de desconto é excessiva, amputando sem justificação uma parcela dos já baixos rendimentos dos trabalhadores e aposentados que urge corrigir.

Por outro lado, se olharmos para os custos (*aplicações das receitas obtidas*) conclui-se que, em 2015 por ex., foram gastos com o chamado “regime convencionado (*médicos privados, clínicas e hospitais privados*) 317 milhões € e com “regime livre”, que são também privados, 130 milhões €. A ADSE está a alimentar/financiar o setor privado da saúde com mais de 400 milhões € por ano que aproveita também os meios financeiros obtidos desta forma para atrair e desnatar o SNS de muitos dos seus melhores profissionais pagando remunerações superiores às pagas pelo Estado, que tem sujeitado estas a cortes.

É importante, portanto, não esquecer que neste contexto, a ADSE é um instrumento importante de financiamento do setor de saúde privada em Portugal, de concorrência e corrosão do SNS, e é por isso que os grandes grupos privados da saúde a defendem tanto, e consideram mesmo que o seu modelo devia ser alargado a todo o setor de saúde (*é chamada liberdade de escolha na saúde financiada pelo Estado e pelos utentes de que tanto falam*), procurando desta forma destruir (corroer) o Serviço Nacional de Saúde. Portanto, embora a ADSE seja considerado pela maioria dos trabalhadores da Função Pública um benefício importante, que deve ser respeitado e não destruído, e embora seja um meio importante que tem evitado um ainda maior agravamento da situação do SNS (*a ADSE abrange 1.300.000 de utentes*), no entanto qualquer alargamento ou generalização a todos os portugueses, ou ainda mudança no seu “modelo” deverá ser pensado neste contexto, e não poderão ser esquecidas as suas consequências para o SNS, e em termos do serviço público de saúde no país e de promoção do setor privado.

É por isso que é preocupante a composição da comissão criada recentemente pelo ministro da Saúde (Despacho 3177-A/2016) para fazer a “*reforma do modelo de Assistência na Doença aos Servidores do Estado (ADSE)*”, em que todos os seus membros ou quase todos (Pita Barros, Ribeiro Mendes, Margarida Aguiar, etc.) são defensores do setor privado de saúde, em que os representantes dos trabalhadores da Função Pública e dos aposentados (*os financiadores atuais da ADSE*), foram totalmente marginalizados, afastados e excluídos (*será que isso aconteceu por acaso?*) e que, por isso, os seus interesses e direitos não estão assegurados. É preciso mudar essa situação e com urgência já que as conclusões que serão apresentadas até Junho de 2016, como consta do referido despacho, com as quais se procurará condicionar o futuro da ADSE, estarão certamente viciadas à partida devido à composição da referida comissão. É preciso não esquecer que a ADSE é uma entidade importante para os trabalhadores da Função Pública e para os aposentados e tem acumulado saldos positivos elevados (*atualmente mais de 200 milhões € - Como serão utilizados?*) à custa de contribuições claramente excessivas que têm causado mais um corte nos já baixos rendimentos dos trabalhadores e aposentados. Contrariamente ao que muitos continuam a afirmar, por ignorância ou intencionalmente como se assistiu na RTP em 15.3.2016, a ADSE não é financiada pelo Estado, é financiada exclusivamente pelos trabalhadores da Função Pública e pelos aposentados, e gera elevados excedentes que têm servido para reduzir o défice orçamental, já que entra no seu cálculo, pois a ADSE é uma direção geral da Administração do Estado.

É o alerta que fazemos e deixamos aqui aos partidos que apoiam este governo, aos sindicatos e às organizações de pensionistas que defendem os atuais financiadores da ADSE (trabalhadores da Função Pública e aposentados) e ao próprio governo e, em particular, ao ministro da Saúde, para reflexão.

Eugénio Rosa

edr2@netcabo.pt, 15-19.3.2016

NOTA: Este estudo é publicado na revista “**CRÍTICA económica e social**”:
<http://www.criticaeconomica.net/>