Audição na Comissão de Saúde

«sobre o significativo aumento do montante das dívidas aos fornecedores de bens e serviços do Serviço Nacional de Saúde».

26 de abril de 2017

1- A Hospitalização privada em Portugal

2- Situação das dívidas do Estado

i) Valores

ii) Processo

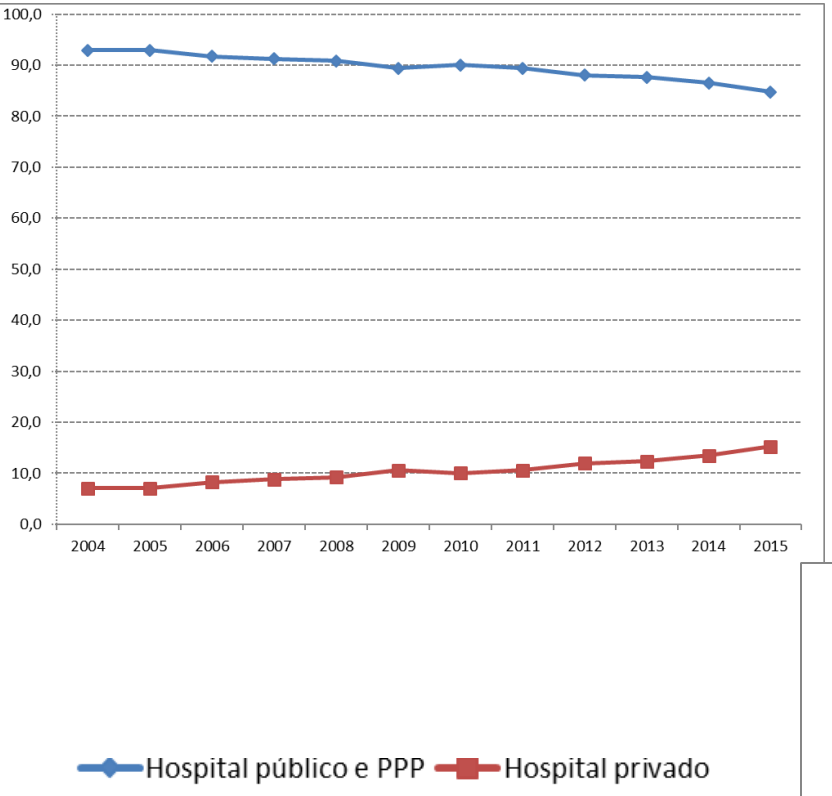
iii) Transparência

3- O problema dos custos de contexto

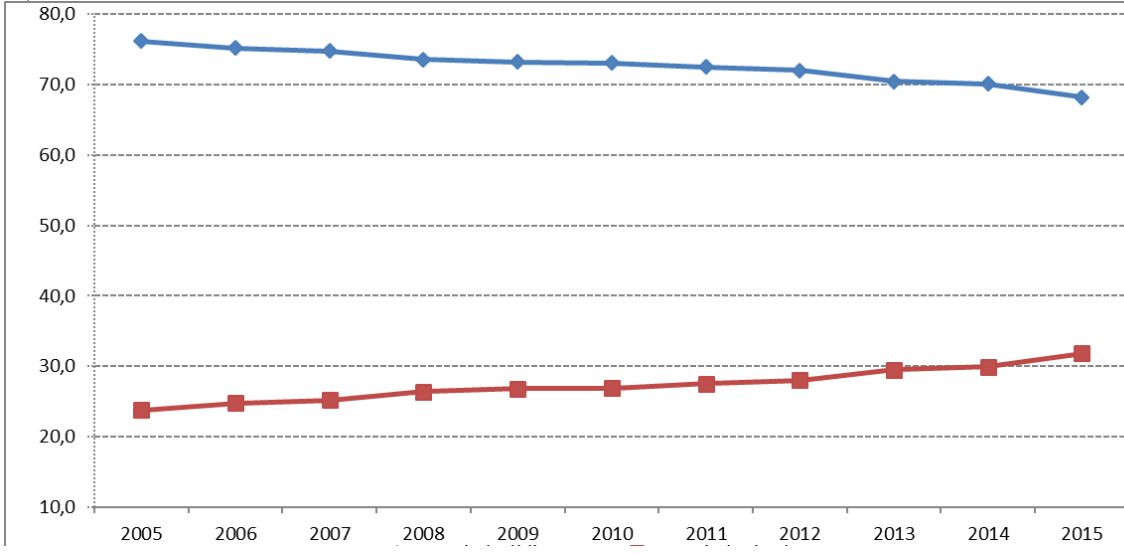
4- O problema estrutural

A hospitalização privada no sistema português de Saúde

Urgências



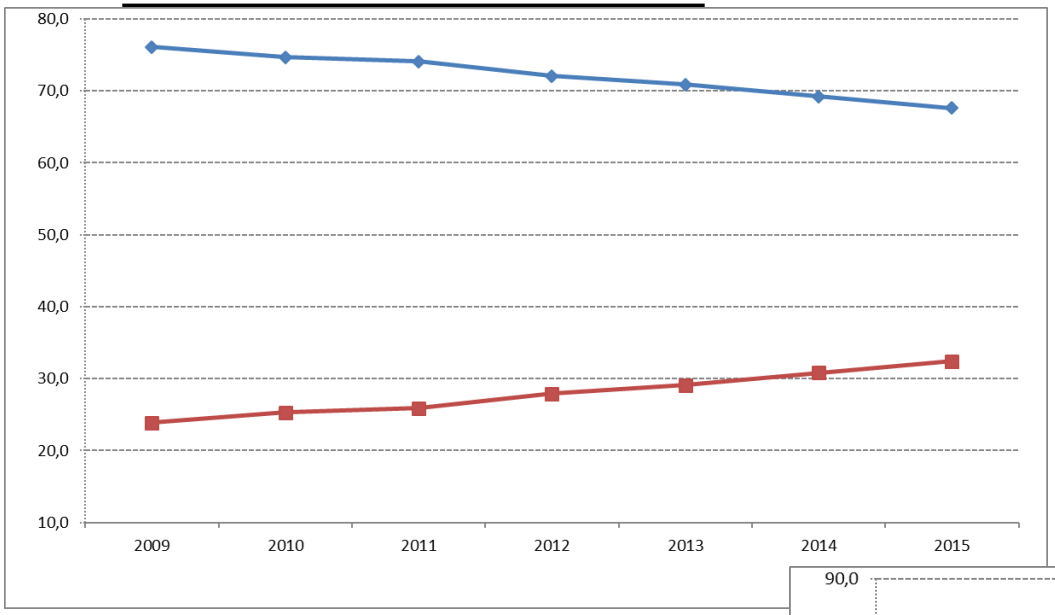
Camas de Internamento



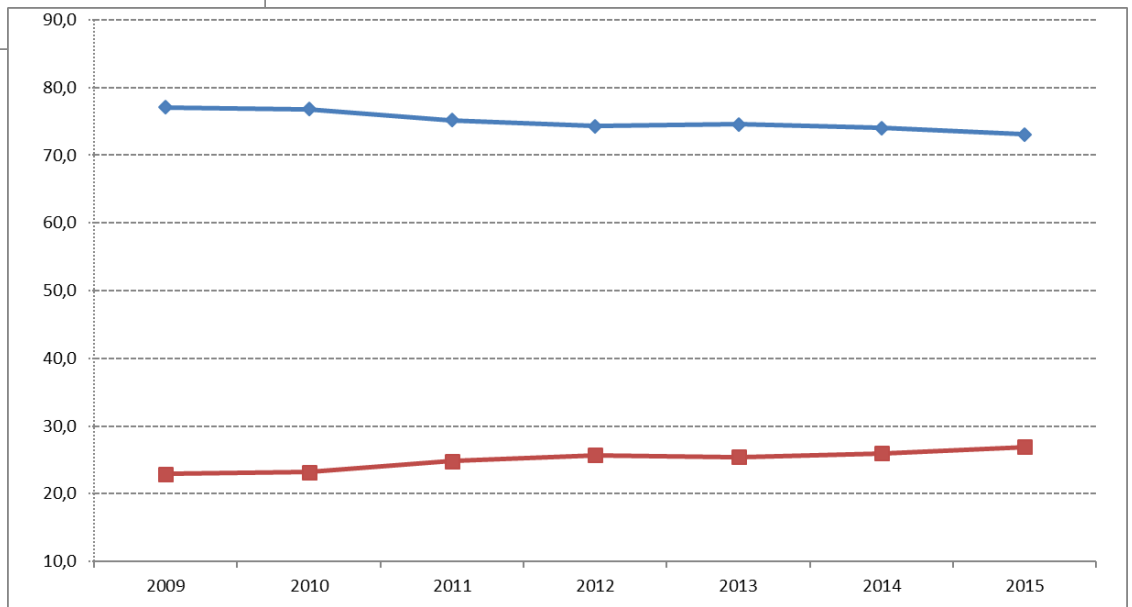
Fonte: INE, publicação Dia Mundial da Saúde 2017

A hospitalização privada no sistema português de Saúde

Consultas Externas



Grandes e médias cirurgias



Hospital público e PPP — Hospital privado

Fonte: INE, publicação Dia Mundial da Saúde 2017

Valor das dívidas Estado aos hospitais privados no final 1º Trimestre 2017

ARS	Hosp+ULS	Subsistemas	Total
7.792.330 €	6.940.850 €	92.189.410 €	**106.922.591 €**

Nota: estes valores decorrem de um processo de amostragem levado a cabo pela APHP, ao qual responderam com respostas validadas um conjunto representativo de cerca de 80% (em valor de atividade) dos hospitais privados portugueses

Aumento global das dívidas do SNS

Pagamentos em atraso (dívidas por pagar há mais de 90 dias) - Stock em fim de período (consolidado)

	2016		2017		
	fev	dez	jan	fev*	€ Milhões
Administrações Públicas	**1.014**	**854**	**914**	**978**	
Subsector da Saúde	14	6	0	2	
Hospitais EPE	539	544	613	672	

Fonte: DGO, Dados de Execução Orçamental março 2017

INDICADOR Valores Acumulados (1000€)	Real N	Real N-1	Var. N/(N-1)
EBITDA	-156.893	-149.763	-4,8%
Resultados Operacionais	-301.431	-326.724	7,7%
Resultados Líquidos	-276.038	-309.605	10,8%
Proveitos Operacionais	4.938.838	4.748.666	4,0%
Custos Operacionais	5.240.269	5.075.389	3,2%
Dívida Total (Fornecedores Externos)	1.377.707	1.286.982	7,0%
Dívida Vencida (Fornecedores Externos)	908.163	749.677	21,1%
Pagamentos em Atraso (Fornecedores Externos)	544.318	457.232	19,0%

Fonte: ACSS, Dados Provisórios dezembro 2016

Decreto-Lei nº 62/2013, de 10 de maio

A data em que é recebida a fatura não pode ficar sujeita a acordo entre devedor e credor

O prazo máximo de duração do processo de aceitação ou verificação para determinar a conformidade dos bens ou dos serviços não pode exceder 30 dias a contar da data de receção dos bens ou dos serviços, salvo disposição expressa em contrário no contrato e no respetivo caderno de encargos, e desde que tal não constitua um abuso manifesto face ao credor;

Prazo especial de 60 dias para as entidades públicas que prestem cuidados de saúde

Em caso de atraso de pagamento da entidade pública o credor tem direito aos juros de mora legais, pelo período correspondente à mora, após o termo do prazo fixado e sem necessidade de interpelação

Decreto de Execução Orçamental

Artigo 23º do Decreto-Lei n.º 25/2017 estabelece que "Os serviços e os organismos da administração direta e indireta do Estado e as empresas públicas com um prazo médio de pagamentos superior a 60 dias são obrigados a divulgar, nos respetivos sítios na Internet, e a atualizar, trimestralmente, até ao fim do mês seguinte ao final de cada trimestre, uma lista das suas dívidas certas, líquidas e exigíveis há mais de 30 dias."

Quadro Plurianual art. 273º LOE2017 que remete para o artigo 12-D da LEO

Quadro plurianual de programação orçamental 2017-2020

		2017	2018	2019	2020
Soberania	P001 - Órgãos de soberania	3.457			
	P002 - Governação	114			
	P003 - Representação Externa	288			
	P008 - Justiça	615			
	P009 - Cultura	298			
Subtotal agrupamento		**4.772**	**4.714**		
Segurança	P006 - Defesa	1.743			
	P007 - Segurança Interna	1.631			
Subtotal agrupamento		**3.374**	**3.354**		
Social	P010 - Ciência Tecnologia e Ensino Superior	1.461			
	P011 - Ensino Básico e Secundário e Administração Escolar	5.254			
	P012 - Trabalho, Solidariedade e Segurança Social	13.650			
	P013 - Saúde	8.125			
Subtotal agrupamento		**28.490**	**28.324**		

Conclusões

- O valor das dívidas do SNS e dos subsistemas públicos de saúde é muito elevado
- O problema não é novo mas está a agravar-se
- O Estado deve cumprir as regras contratuais
- Não são aceitáveis decisões unilaterais entre parceiros
- O pagamento atempado é uma regra de boa gestão
- O atraso nos pagamentos põe em causa a tesouraria mas sobretudo penaliza a imagem e funcionamento do setor
- Problema estrutural exige uma solução estrutural

background

Lei de Meios do SNS

- ✓ Uma proposta para a sustentabilidade do SNS
- ✓ Um compromisso com a qualidade e acesso aos cuidados de saúde
- ✓ Uma aposta na competitividade do setor da Saúde em Portugal

A aprovação de Lei de Meios do SNS permitiria:

- ✓ **Perspetivar a sustentabilidade do SNS**
- ✓ **Prever as receitas suficientes para as despesas necessárias**
- ✓ **Dar estabilidade ao financiamento do SNS**. Acabar com barganha anual e o conceito incrementalista ou a tentação de suborçamentação.
- ✓ Permitir que o SNS tenha uma gestão financeira plurianual;
- ✓ Percecionar que a situação do país não permite a resolução imediata de todas os problemas mas que a prazo temos capacidade de satisfazer as necessidades.
- ✓ Reforçar o vínculo dos cidadãos com o SNS, renovando o "Contrato Social" através do qual os cidadãos assumem os direitos e sentem a ligação entre a sua contribuição solidária para o Estado.

Lei de Meios do SNS (LMSNS) deve prever financiamento:

- **Prevenção** em Saúde (alimentação saudável, promoção da atividade física, tabagismo, prevenção de doenças infecciosas);
- **Despesa Corrente do SNS**
- **Programas Verticais e Prioritários da DGS (agregando neste ponto a Oncologia a Diabetes, as doenças Cerebro Cardio-Vasculares, as doenças respiratórias, o HIV-Sida e Hepatites Virais, e a Saúde Mental)**
- **Investimento, com uma Lei de Programação específica**

- A estes pontos poder-se-ia acrescentar a linha de financiamento da **"Emergência Médica"** e **"Rede de Cuidados Continuados Integrados"**

- Caráter plurianual: prever regras de crescimento de despesa? Criar fundo dos saldos?

Primado da não consignação?

Princípio da não consignação. Deve aplicar-se de forma generalizada mas tem múltiplas excepções (ex: TSU, impostos verdes, imposto sobre produtos petrolíferos, taxa sobre seguros, IABA bebidas açucaradas, etc).

Tendo em conta a dimensão do sector e a importância de maior afiliação dos cidadãos com os serviços públicos, poder-se-ia discutir até que ponto se poderia **consignar uma determinada percentagem de um imposto (por exemplo do IRS) para o financiamento do SNS**. As vantagens desta opção seriam:

- Dar estabilidade ao financiamento do SNS. Acabar com barganha anual e o conceito incrementalista ou a tentação de suborçamentação. Em compensação deveria haver regras de crescimento de despesa e um fundo dos saldos para acautelar anos de menor receita;
- Permitir que o SNS tivesse uma gestão financeira plurianual;
- Os portugueses sentirem que os seus impostos pagam o SNS.

Primado da não consignação?

Normalmente há objeções à consignação de receitas também para não criar rigidez no Orçamento do Estado mas aqui a questão é ao contrário:

i) A despesa com Saúde já existe, o que não está é orçamentada;
ii) A despesa com Saúde vai aumentar (tecnologia, longevidade) o que não está assegurado é o seu financiamento.

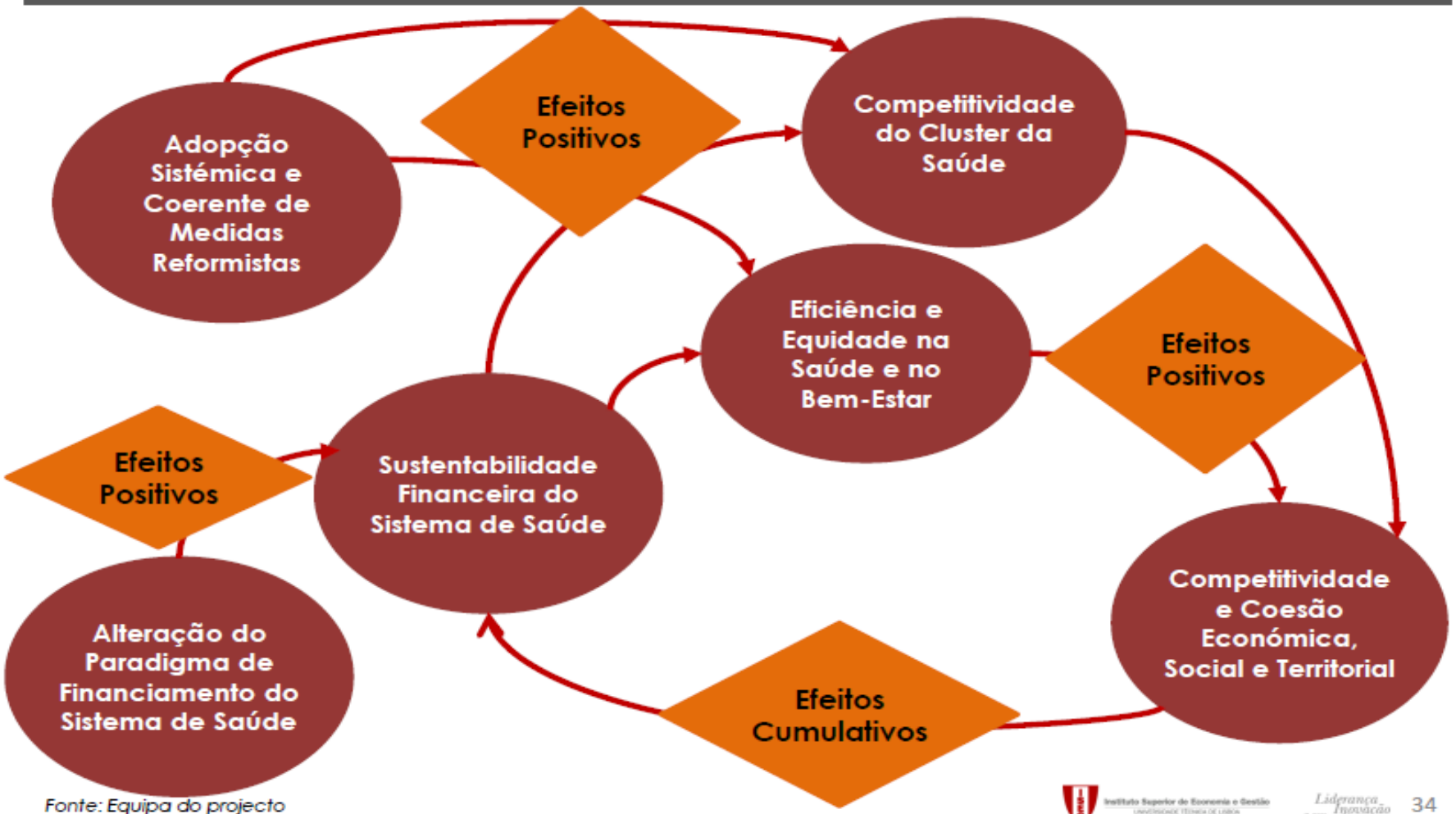
Ou seja, com a Lei de Meios o objetivo central não é aumentar as verbas para a Saúde mas garantir que a sua orçamentação é correta e que que estão previstos os financiamento necessários à atividade projetada.

Dinâmicas Negativas e Cumulativas do Sistema de Saúde: o Problema a Resolver

Fonte: Equipa do projecto

3.1. Desafios Estratégicos e Recomendações para a Sustentabilidade

Dinâmicas Virtuosas e Cumulativas do Sistema de Saúde: a Resolução do Problema



Fonte: Equipa do projecto

- Como defende o Programa de Governo, também é necessária a "Clarificação das funções de acionista, financiador, regulador e prestador dentro do SNS, terminando com as ambiguidades derivadas de sobreposições de várias funções"
- A **sustentabilidade dos sistema português de saúde exige novas soluções e a mobilização de todos os atores**
- **Como aconselha o Relatório da Gulbenkian para "Um Futuro para a Saúde: todos temos um papel a desempenhar"**