

PPP na saúde – É política meu caro!

A saúde, pela importância que tem para os cidadãos, é uma matéria que se presta facilmente a discussões dogmáticas inflamadas com fortes doses de demagogia.

Exemplo disto é a discussão a que temos assistido sobre o modelo de parcerias público-privadas (PPP) na área da saúde, em que a intervenção do setor privado na gestão de serviços de saúde é um campo fértil para a retórica das “tendas excessivas”.

Sendo a política de saúde orientada pela prossecução do interesse público, os critérios de decisão nesta matéria devem assentar prioritariamente em juízos de qualidade, eficácia, e na satisfação das necessidades de acesso dos utentes.

Esta é a discussão que interessa num primeiro plano. E para que seja conduzida de forma séria e rigorosa é necessário que seja objetiva e assente em dados concretos.

No debate a que temos assistido a propósito do lançamento de novos



**RTA ROQUE
DE PINHO
CONSULTORA DA
SOCIEDADE DE
ADVOCADOS PBR**

projetos de hospitais, como o de Lisboa Oriental e da continuidade ou não da PPP do Hospital de Cascais para a gestão clínica, assume preponderância o aspeto político sobre se vai ser mantida, ou não, a gestão privada.

Este enviesamento do debate público justifica a indefinição do governo, ao ter previsto no Orçamento do Estado para 2017 o lançamento de projetos de três novos hospitais, Lisboa Oriental, Évora e Barreiro, sem que tenha identificado o seu modelo de financiamento. Para se compreender o que está em causa, convém ter presente que as PPP na saúde contemplam duas componentes distintas – por um lado a construção e gestão do edifício hospitalar e, por outro, a prestação dos serviços clínicos no estabelecimento hospitalar integrado no SNS.

O modelo de contrato de gestão que tem sido utilizado em PPP permite entender o esforço do financiamento da unidade hospitalar pelo horizonte temporal do respetivo contrato, assegurando a previsibilidade e a estabilidade

dos custos para o Estado e bem assim a transferência do risco do projeto para o parceiro privado, quer a nível da gestão do edifício quer do estabelecimento hospitalar.

Este entendimento é sustentado, nomeadamente, pela Unidade Técnica de Acompanhamento de Projetos (UTAP), na nota técnica sobre os encargos com PPP para o OE 2017.

Caso um projeto seja implementado em regime de empreitada de obra pública, o respetivo financiamento fica a cargo do Estado, tal como os riscos inerentes à construção da infraestrutura, como atrasos e sobrecustos.

Para a análise do modelo de gestão em PPP, importa também aferir dos aspetos relativos à qualidade dos serviços assistenciais prestados em unidades do SNS geridas por privados. Para esse efeito, socorremo-nos dos dados sobre o sistema de avaliação hospitalar conduzido pela Entidade Reguladora da Saúde, SINAS@Hospitals, que pode ser consultado no *sítio* desta entidade.

O resultado da avaliação dos quatro hospitais geridos em PPP existentes em Portugal revela que estes cumpriram todos os parâmetros de qualidade exigidos a nível da excelência clínica, segurança do doente, adequação e conforto das instalações, focalização no utente e satisfação do utente (com a ressalva de que não foi possível aferir do cumprimento de todos os padrões de qualidade relativos a segurança quanto ao Hospital de Cascais).

Considerando o acima exposto, bem como o contexto atual, é desejável em nome da transparência que o governo resista à tentação de recorrer a figuras híbridas para o financiamento dos novos projetos hospitalares anunciados de modo a que não tenha o nome de PPP, mas na prática funcione da mesma forma. Tal estratégia já ensaiada no passado é suscetível de afetar a necessária certeza jurídica para a regulação deste tipo de projetos e, no limite, a prossecução do interesse público.