

Nº: 15 / 2010
Data: 12 /Outubro /2010

CIRCULAR INFORMATIVA

Para: Serviços e Estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde

Assunto: Novo relacionamento financeiro entre o Serviço Nacional de Saúde e os subsistemas públicos.

1. A Lei do Orçamento de Estado de 2010 procedeu a uma inscrição no Serviço Nacional de Saúde de verbas correspondentes à facturação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) aos subsistemas públicos de saúde da ADSE, regulado Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, da SAD da GNR e PSP regulado pelo Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de Setembro, e da ADM das Forças Armadas regulado pelo Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro.
2. Em consequência desta alteração orçamental a ACSS emitiu a circular normativa n.º 1/2010 que determinou a suspensão da facturação de todas as prestações de saúde realizadas a partir de 1 de Janeiro de 2010, ou cuja assistência termine depois dessa data relativamente a beneficiários daqueles subsistemas públicos.
3. Neste contexto, têm-se colocado diversas dúvidas sobre o âmbito da alteração das relações financeiras entre as duas entidades, nomeadamente quanto ao pagamento das prestações de saúde realizadas por terceiros ao SNS para beneficiários dos subsistemas públicos, maxime no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados.
4. A Lei de Bases da Saúde, estabelece na sua Base XXXIII, n.º 2, alínea c) que “os Serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde podem cobrar as seguintes receitas, a inscrever nos seus orçamentos próprios: (...) b) O pagamento de cuidados por parte de terceiros responsáveis, legal ou contratualmente, nomeadamente subsistemas de saúde ou entidades

seguradoras". Por outro lado, o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-lei n.º 11/93 de 15 de Janeiro, na alínea c) do n.º1 do art.º 23 refere que: "Além do Estado, respondem pelos encargos resultantes da prestação de cuidados de saúde prestados no quadro do Serviço Nacional de Saúde: (...) c) As entidades que estejam por tal obrigadas por força da lei ou contrato" Por força das disposições citadas, os subsistemas de saúde públicos pagam às instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde as prestações por estes realizadas aos beneficiários desses subsistemas.

5. A Lei do Orçamento de 2010 ao proceder a uma inscrição a favor do SNS correspondente ao valor da facturação das suas instituições e serviços aos subsistemas públicos referenciados procedeu a um adiantamento do valor a pagar e, em consequência, a ACSS determinou a suspensão da facturação das prestações de saúde aos referidos subsistemas, passando a ficar contemplado nos pagamentos do SNS às instituições e serviços as referidas prestações, através dos contratos-programa, em especial. Deste modo, assegura-se a neutralidade financeira decorrente da transferência operada no interior do Orçamento de Estado.

6. Verifica-se porém que os subsistemas públicos não deixaram de o ser, porquanto não existe nenhuma disposição legal que lhe tenha retirado essa qualidade; apenas se procedeu a uma alteração financeira que determinou o pagamento antecipado das prestações de saúde realizadas aos seus beneficiários pelos estabelecimentos e serviços integrados no SNS. Este não passou a ter como beneficiários os cobertos pelos subsistemas públicos. Por isso, não está legitimado que os subsistemas públicos deixem de ser responsáveis pelos seus beneficiários fora do contexto enunciado e do financiamento específico recebido.

7. Deste modo, apenas se encontram abrangidas pelo novo regime de relacionamento financeiro entre o SNS e os subsistemas públicos identificados as prestações de saúde que dessem origem a facturação pelos estabelecimentos e serviços do SNS a esses subsistemas. Trata-se portanto de considerar que os beneficiários dos subsistemas públicos têm um estatuto equivalente aos dos beneficiários do SNS, mas apenas quanto às prestações realizadas por meios da titularidade do Serviço Nacional de Saúde enquanto conjunto de estabelecimentos prestadores, nos quais se incluem os estabelecimentos de saúde sob gestão indirecta como acontece com os hospitais em regime de parceria público privada com contrato de gestão.

8. Os subsistemas públicos mantêm essa qualidade – e em consequência a responsabilidade pelo pagamento – das prestações de saúde realizadas por terceiros aos seus beneficiários, tenham ou não acesso a elas enquanto beneficiários de subsistemas ou do SNS. Estão nomeadamente em causa o transporte de doentes, as prestações de saúde realizadas por entidades convencionadas com o SNS e igualmente os cuidados de saúde continuados.

9. Relativamente aos cuidados de saúde prestados pelos estabelecimentos da Rede Nacional de Cuidados Continuados a beneficiários de subsistemas, estabelece o n.º 11. da Portaria n.º 1087-A/2007, de 5 de Setembro que *o valor correspondente aos cuidados prestados no âmbito das unidades da RNCCI a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde quando haja um terceiro responsável, legal ou contratualmente, ou a não beneficiários do Serviço Nacional de Saúde é cobrado directamente aos respectivos responsáveis*”. Para efeitos desta disposição a alteração orçamental da Lei do Orçamento de Estado de 2010 não alterou em nada a responsabilidade dos subsistemas públicos perante os estabelecimentos da Rede de Cuidados de Saúde Continuados, porquanto não se trata de prestação realizada com meios próprios do SNS que dessem origem a facturação para os subsistemas.

Assim, determina-se

1.º As alterações das relações financeiras entre o SNS e os subsistemas públicos de saúde da ADSE, regulado Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, da SAD da GNR e PSP regulado pelo Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de Setembro, e da ADM das Forças Armadas regulado pelo Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro apenas abrangem a prestação própria dos estabelecimentos e serviços do SNS que dava origem a facturação entre estes e aqueles;

2.º Para efeitos das prestações de saúde realizadas pelos estabelecimentos e serviços integrados no SNS os beneficiários dos subsistemas passam a ser considerados beneficiários do SNS, sendo os respectivos encargos suportados pelo Orçamento de Estado de acordo com as regras de pagamento aplicáveis aos restantes beneficiários do SNS.

3.º Na ausência de norma legal, os subsistemas públicos de saúde referidos não perderam a qualidade de subsistemas e, como tal, de entidades responsáveis perante terceiros pelas

prestações de saúde realizadas aos seus beneficiários, maxime no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

O Presidente do Conselho Directivo



Manuel Teixeira

RM/12.10.2010/GJ/PB