



Isabel Vaz Presidente da Comissão Executiva da Espírito Santo Saúde

“Loures vai mudar a imagem das PPP”

Textos **ANA SOFIA SANTOS**
e **PEDRO LIMA**
Foto **ALBERTO FRIAS**

A exigência do Estado nas parcerias público-privadas (PPP) na Saúde deve ser replicada nos contratos do sector público, defende Isabel Vaz, presidente da Comissão Executiva da Espírito Santo Saúde. A engenheira é, aos 45 anos, um nome incontornável no sector da Saúde em Portugal e não foi ministra no novo Governo porque não quis. Em janeiro abre o Hospital de Loures que ambiciona que seja uma inspiração para outros gestores hospitalares.

■ Portugal vai ter de cortar na despesa e há quem tema que a Saúde em Portugal piore. Existe esse risco?

■ O risco existe se o programa não for executado de forma correcta. Todo o sec-

tor sabia que o que está no programa da *troika* devia ter sido feito há muito tempo. Se se fizer o que ali está, o que vamos cortar é desperdício e não há nenhuma razão para se temer pela qualidade dos cuidados. Quem está à frente de unidades de saúde, nomeadamente nos hospitais e nos centros de saúde públicos, tem capacidade para ajudar o Ministério. Além disso, as Administrações Regionais de Saúde (ARS) devem fazer um plano do que se pode cortar — as situações não são seguramente iguais em todos os hospitais. O que se exige é responsabilidade a cada um para tomar a dianteira e propor onde faz sentido poupar. Mas não podemos perder de vista a ideia de que provavelmente não vamos conseguir pagar tudo a todos a 100%.

■ Com o muito corporativismo que existe, acredita que se vai conseguir?

■ Acho que sim. Temos um ministro

que é um homem muito pragmático, é um financeiro, e ter um financeiro é muito bom porque tem um bom diálogo com as Finanças. Uma das coisas que falhou na Saúde no último Governo foi que, a partir de um determinado momento, as Finanças não conseguiam dialogar com uma área que vale 20% do Orçamento do Estado...

■ O Serviço Nacional de Saúde (SNS) está em causa?

■ Os políticos têm de parar de usar o SNS como arma de arremesso, que é algo que considero uma falta de respeito extraordinária. E digo isto chateada! O SNS é uma coisa sagrada, é um direito civilizacional muito importante. Não pode ser maltratado desta maneira! E não estou só a falar do governo central, mas também das autarquias que querem sempre tudo à porta de casa. E isso prejudica claramente este direito, por-

que não vai haver nem dinheiro, nem qualidade para tudo.

■ Vai abrir o Hospital de Loures, uma PPP. Como avalia os contratos das PPP da área da Saúde?

■ São muitíssimo bem feitos. Tenho pena que o Estado ainda não tenha aproveitado este extraordinário *know-how* nos seus próprios hospitais. Mas já foram dados passos importantes: os contratos-programa dos hospitais públicos já são tremendamente exigentes mas ainda não estão ao nível dos contratos PPP. Por exemplo, a parceria do Centro de Reabilitação do Sul mereceu o elogio do Tribunal de Contas, que sugeriu ao Estado usar aquela contratualização noutras unidades semelhantes. Tem de haver uniformização a clarificação porque disso dependem a competitividade e os ganhos de inovação e de eficiência. O Estado tem tudo isto na mão, mas só utiliza com os privados.

■ Contribuiu para o programa do Governo e foi convidada para ministra da Saúde. Porque não aceitou?

■ Neste momento essa é já uma questão ultrapassada, agora o que interessa é quem lá está e ajudar quem lá está a fazer um bom trabalho.

■ O desafio que tem no grupo foi uma das razões da recusa?

■ Todas as pessoas em Portugal com responsabilidade têm que ajudar o Governo, independentemente dos credos políticos. E a Espírito Santo Saúde tem, através do Hospital de Loures, uma enorme responsabilidade. Temos que ser exemplares, provar que com novos modelos de governação clínica e novas formas de gerir é possível atingir os objetivos impostos ao país. É uma responsabilidade social, porque se formos bem sucedidos podemos dar alento aos nossos colegas. Loures distingue-se das outras parcerias porque é um hospital de

raiz, não substitui um hospital antigo e isso dá-nos vantagem. Será a oportunidade de fazer um hospital introduzindo inovação sem ter que gerir um processo de mudança, como aconteceu com a José de Mello Saúde (Braga) e os Hospitais Privados de Portugal (Cascais). Óbvio que tenho o desafio de montar uma equipa de raiz, mas tenho a obrigação de fazer bem porque não estou condicionada. Se deixar escapar esta oportunidade vou dar razão aos Velhos do Restelo que acham que isto não é possível.

■ Está por cumprir o plano de requalificação da oferta de cuidados na área da Grande Lisboa.

■ Estamos a falar de — não quero empregar uma expressão tão forte como má-fé — o Estado não estar a cumprir. Ou vivemos em liberdade de escolha e os centros de saúde têm liberdade para encaminhar os seus doentes para o hospital A, B ou C, ou então não é legal mandar um privado fazer um hospital enor-



É EVIDENTE QUE
A MATERNIDADE
ALFREDO
DA COSTA
VAI TER
DE TER UMA
SOLUÇÃO, POR
MUITO QUE ISSO
CUSTE

PARCERIAS MAL-AMADAS

"Diabolizaram-se as parcerias público-privadas (PPP) porque, na verdade, o Estado usou-as esquecendo-se que são mecanismos de emitir dívida pública, que tem de ser tida em conta nos rácios de endividamento da contabilidade pública. Se os projetos fizerem sentido, valerem a pena e se o Estado não se esquecer que é endividamento público, é óbvio que as PPP são uma boa solução. Porque o Estado passa o risco operacional todo para o privado".

OS MEDIA E AS PPP

"Há uma coisa que me irrita muito que são manchetes do género: as PPP vão custar não sei quantos milhões ao Estado. Quem lê isto, assim a seco, pensa que os privados recebem o dinheiro e depois não fazem nada. As parcerias por definição são mais baratas para o Estado. Hoje, se o Estado estivesse a gerir o antigo Hospital de Braga, estava a gastar mais 25%! E dizem também que o custo vai aumentar em 2012. Claro! Loures começa a funcionar e vão entrar também nas PPP os custos da amortização (a trinta anos) dos edifícios de Cascais e de Braga".

HOSPITAIS E CENTROS DE SAÚDE

"Sou completamente contra a afirmação de que os hospitais devem ser donos dos centros de saúde. Os hospitais têm de merecer a preferência dos médicos de família, que devem ter a liberdade de defender os melhores interesses dos seus doentes. A boileira de uma alegada melhor coordenação, os hospitais estão, no fundo, a garantir procura, muitas vezes sem a merecerem. Se isto mudasse não havia tantas listas de espera".

TAXAS MODERADORAS

"Uma grávida, numa situação normal, deve fazer duas ou três ecografias, por isso serão essas que terão isenção de taxas moderadoras. Não para fazer uma por mês! Para determinadas doenças crónicas, naturalmente não deve haver taxas moderadoras. Mas, tal como nas grávidas, isto não pode significar que a isenção seja total".

MISERICÓRDIAS NOS HOSPITAIS

"Continuam a fazer-se contratos ad hoc que não têm o mesmo nível de exigência nem de acompanhamento das PPP. Tenho ouvido falar do papel do sector social a gerir hospitais, o que acho excelente (foi anunciado que o Estado pretende entregar às Misericórdias os hospitais nacionalizados com o 25 de abril). Mas isso não pode ser feito com mecanismos contratuais que não sejam de igual exigência para todos. Deviam ser lançados concursos públicos".

CUIDADOS PRIMÁRIOS

"Uma forma de poupar dinheiro em Saúde é investir, de facto, nos cuidados primários e tirar as pessoas dos hospitais, onde os custos são muito maiores. Para aumentar a capilaridade da rede é necessário agarrar num conjunto de médicos que não querem ser funcionários públicos e atribuir-lhes um número de doentes. Se o seu ordenado depender da procura dos cidadãos então provavelmente já não atenderão até às cinco da tarde e estarão mais disponíveis. Tem interesse em ser escolhidos e adaptam-se às necessidades das pessoas. Deve dar-se também liberdade às pessoas para escolherem o seu médico de família".

COMO RESPONSABILIZAR OS GESTORES PÚBLICOS

"Essa é a pergunta que vale um milhão de dólares. Há a contratualização dos cuidados, e a forma como as regras são definidas determina o nosso comportamento. As PPP já incorporam várias medidas da tria. Somos incentivados a que a prescrição em ambulatório seja feita de forma correta, porque se os níveis de recatulação ultrapassarem os limites somos penalizados. Contratos mal feitos não incentivam bons comportamentos e isso é válido para privado e público".

"Não estamos a sentir redução da procura nas nossas unidades"

A crise ainda não bateu à porta da Espírito Santo Saúde, garante Isabel Vaz. Não há projetos comprometidos e a empresa prevê investir entre €50 milhões a €100 milhões, em 2012. Aumentar o Hospital da Luz, em Lisboa, e reforçar na região norte são as prioridades.

■ A Espírito Santo Saúde é controlada pela Espírito Santo Financial Group (ESFG), cujo *rating* foi revisto em baixa para o nível 'lixo' pela Moody's, e vai ter de avançar para uma operação de recapitalização na sequência dos testes de stress feitos à banca europeia. É de antever que os vossos projetos também sofrem uma revisão?

■ Temos a sorte de, apesar de toda esta turbulência no sector financeiro, ter um presidente (Ricardo Salgado) que antecipa bastante bem as situações. Por isso estávamos preparados do ponto de vista financeiro para o que aí vinha, isto antes da falência do Lehman Brothers. Do ponto de vista específico do sector da Saúde, de facto ainda não vimos a crise, estamos com imensos planos de gestão de risco, mas a verdade é que, em termos de resultados trimestrais, estamos a crescer 15%. Todas as nossas unidades, em particular o Hospital da Luz, estão com níveis de crescimento fantásticos. Não estamos a sentir problemas de procura nas nossas unidades.

■ Os planos de investimento estão todos garantidos?

■ Sim, porque foram acautelados a tempo e horas. A empresa está com boa saúde financeira.

■ Quanto vão investir no próximo ano?

■ Entre €50 milhões a €100 milhões, que têm que ver com o crescimento do Hospital da Luz. Temos projetos na Câmara Municipal de Lisboa em avaliação, nomeadamente o aumento do parque de estacionamento e do próprio hospital. São processos que infelizmente são demorados, mas também já contamos com isso. Depois temos o nosso plano de investimento no Porto, onde comprámos o Hotel Tivoli que vamos reconverter para substituir outra unidade. Trata-se de fortalecer a nossa oferta nesta região, onde temos uma presença forte em Gaia.

■ O Hotel Tivoli vai ser transformado num hospital de dia?

■ Será um hospital que trabalhará coordenado com o Hospital da Arrábida, que é o nosso principal hospital no norte, onde está concentrada toda a tecnologia mais pesada. A nova unidade vai ter, sobretudo, uma grande atividade no ambulatório, sobretudo na cirurgia.

■ A pressão de recapitalização sobre a ESFG não se materializa, portanto, na vossa atividade?

■ A partida não. Não posso responder pelo dr. Ricardo Salgado, mas tanto quanto sei tudo isto está mais do que planeado.

■ Na parceria público-privada (PPP) do Hospital de Cascais os prejuízos sucedem-se e temos o



FICO DOENTE QUANDO OUÇO DIZER QUE OS PRIVADOS SÓ OLHAM PARA OS LUCROS. QUE NÃO TEM RISCO NENHUM

diretor clínico (João Varandas Fernandes) a dizer que fica com o hospital. O que pensa disso?

■ Depende do que a administração do hospital sabe sobre essas declarações. Se o dr. Varandas falou com a sua administração e era claro para eles que ele ia ter esse tipo de posicionamento é uma coisa, se não falou, isso constitui uma quebra de lealdade. Mas, reforço, não sei o que se passou. Mas conhecendo o dr. Varandas, que é uma pessoa frontal, provavelmente a administração estaria avisada. Além disso, tem vindo a público que os HPP vão ser vendidos e é preciso ver em que contexto é que surgem estas declarações.

O NEGÓCIO

■ A Espírito Santo Saúde fez 12 anos há poucos dias — Isabel Vaz fez parte da sua fundação. Em pouco tempo ganhou espaço num mercado competitivo e está prestes a abrir o Hospital Beatriz Ângelo (com 1200 funcionários), em Loures, uma parceria público-privada cuja gestão clínica por dez anos lhe foi adjudicada por €440 milhões

■ Outro marco importante foi a inauguração, há cinco anos, do Hospital da Luz, em Lisboa. A norte do país destaca-se o Hospital da Arrábida, no Porto, mas a capacidade do grupo não se esgota aqui: tem ainda cinco clínicas, outros quatro hospitais (a que soma a gestão do Hospital da Misericórdia de Évora), dois centros clínicos e um instituto de radioterapia

■ É detida a 67,9% pelo Grupo Espírito Santo, sendo que o restante do capital está nas mãos do Iberian Fund. Em 2010, faturou €250 milhões e o EBITDA (lucros antes de juros, impostos, depreciações e amortizações) foi de €37,5 milhões

■ Tem 5700 trabalhadores. Em 2010, as unidades do grupo realizaram 1255 mil consultas externas e urgências (mais 11,4%, face a 2009) e quase 34 mil partos e cirurgias (14%)

■ Estariam disponíveis para ficar com o contrato de gestão do Hospital de Cascais?

■ Esse dossiê de privatização da área seguradora da Caixa Geral de Depósitos é uma operação que temos interesse em analisar.

■ Teme que os problemas nos hospitais de Cascais e Braga prejudiquem Loures?

■ Para mim não é claro que as parcerias estejam a correr mal. Por exemplo, no Hospital de Braga sei que a produtividade aumentou e que a lista de espera diminuiu. Em Cascais o problema pode ser outro, outro problema pode ser outro, outro problema pode ser outro — ou seja, a oferta estava restringida por esta via — e agora existe uma unidade fantástica. Se calhar a procura aqui foi mal calculada e aí o Estado tem que admitir que efetivamente terá que recalcular essa quota.

■ O que vai distinguir Loures?

■ Loures será uma PPP exemplar! Porque aposta num modelo que assenta na multidisciplinaridade, com a medicina interna a ser o "distribuidor do jogo". Ou seja, o doente é acompanhado com o internista a liderar o processo e a reunir a equipa de especialistas necessários para resolver o caso em conjunto. É genericamente este o modelo que temos na Luz, por exemplo, e que agrade aos médicos, dá-lhes até mais segurança e permite gerir e otimizar muito mais os recursos. Também teremos uma utilização mais eficaz de blocos e consultas, assim como de fármacos, consumíveis e meios complementares de diagnóstico.

■ Vão abrir dentro do prazo?

■ O hospital abre no dia 19 de janeiro de 2012 e tem mesmo que ser neste dia caso contrário temos multa (risos). Aliás, essa é uma das grandes vantagens das parcerias. Convidou-se a dar-me um exemplo de uma obra pública em qualquer sector de atividade que cumpra exatamente o prazo e o preço que lhe estipulamos. Dou-lhes três: Cascais, Braga e Loures.

■ Como vai cumprir o contrato, tendo em conta que quando a obra foi adjudicada o contexto económico era bem diferente?

■ As linhas de financiamento já estavam fechadas à partida, mas estas mudanças fazem parte do risco do projeto. É a grande vantagem da passagem de risco para os privados. Fico doente quando ouço dizer que os privados só olham para os lucros, que não têm risco nenhum. Só penso: "Perdoá-lhes Senhor porque não sabem o dizem!" Quando fechamos a proposta, o IVA estava a 19%, hoje está a 23%. As taxas de juro entretanto dispararam, ou seja, os contratos de *leasing* dos equipamentos já não têm nada a ver.

■ A situação é adversa.

■ Nas PPP, o Estado, quando avalia as propostas, submete-as a testes de stress iguais aos da banca para avaliar como reagimos a cenários adversos. Muito poucas pessoas sabem o que está, de facto, nas PPP.

me, com custos fixos brutais e depois não reorganizar a oferta. Temos um grande desafio, Loures vai abrir e não foi, por exemplo, construído o Hospital de Lisboa Oriental (mais conhecido por Todos-os-Santos e que iria substituir cinco velhas unidades).

■ A Maternidade Alfredo da Costa (MAC) vai ser muito penalizada.

■ A MAC vai sofrer muito (vai perder mais de mil partos), bem como Santa Maria e o Curry Cabral, porque hoje as freguesias que vão ficar sob a responsabilidade do Hospital de Loures é para lá que drenam. É por isso que os contratos dizem que os privados têm obrigação de ir buscar ao sector público 80% dos recursos humanos. Até ao momento estamos coordenados com o Hospital de Santa Maria para a transição.

■ A MAC deve fechar?

■ Não passa pela cabeça de ninguém que Santa Maria, o maior hospital do país, hospital central e universitário fique com cem partos. É evidente que a ARS terá que fazer a reorganização das maternidades de Lisboa para que Santa Maria tenha uma maternidade compatível com o seu estatuto. A MAC é a grande referência de obstetria do nosso país, sobretudo a sul. Mas também é verdade, e esta é uma opinião estritamente técnica, que já não faz sentido existirem maternidades monográficas, ou seja, que são um grande serviço de ginecologia e de obstetria, isolado de um grande centro hospitalar. É evidente que a MAC vai ter que ter uma solução por muito que isso custe.

■ Há mais situações idênticas?

■ Sim, no Grande Porto. A abertura do Hospital de Braga vai implicar o fecho de outras unidades. As populações não querem um hospital à porta de casa, querem é um médico de família.



FOTO ALBERTO FRIAS

Isabel Vaz Presidente da Comissão Executiva
da Espírito Santo Saúde

**“Serviço Nacional de Saúde é sagrado,
não pode ser tão maltratado!”**