

08 mar 2018 / 15:48

“Faço um apelo final a todos os trabalhadores e aposentados da Função Pública para que se mantenham vigilantes e defendam a ADSE”

Eugénio Rosa

Economista. Membro do Conselho Geral da ADSE designado pelos sindicatos da Função Pública da Frente Comum

El - O que está em debate, neste momento, em relação ao futuro da ADSE?

De uma forma sintética responderia o seguinte: Impedir que a curto prazo sejam tomadas decisões que ponham em perigo a sua sustentabilidade económica e financeira, e destruído os princípios em que assenta – solidariedade interprofissional e intergeracional – e a também sua matriz e, a longo prazo, impedir a sua transformação num seguro de saúde de âmbito alargado, ou seja, num instrumento de destruição do SNS (*transformando este num “SNS dos pobres”*), com prestação também de serviços de saúde próprios em que os beneficiários, embora financiando-a, não exercem qualquer controlo.

Quais as principais questões a assinalar?

As principais questões que estão neste momento em debate no Conselho Geral de Supervisão foram/são o alargamento da ADSE a mais beneficiários, a Tabela de preços da ADSE quer do regime convencionado quer do regime livre, e a sustentabilidade futura da ADSE.

Em relação ao alargamento da ADSE, e contrariamente ao projeto de decreto-lei elaborado pelo Conselho Diretivo sob a orientação do governo, que defendia o alargamento cego sem qualquer estudo de avaliação do seu impacto na sua sustentabilidade futura, o Conselho Geral de Supervisão da ADSE aprovou, por unanimidade, em seguimento da proposta que apresentamos conjuntamente com os eleitos com o apoio dos sindicatos da Frente Comum e do MURPI, que esse alargamento devia ser faseado – *numa 1ª fase, devia-se limitar aos trabalhadores da Função Pública com contrato individual de trabalho e com base num estudo credível do seu impacto* – e não devia pôr em causa a matriz em que assenta a ADSE.

Em relação à Tabela de preços, opusemo-nos, conjuntamente com os eleitos com o apoio da Frente Comum e da representante do MURPI, a qualquer alteração na Tabela de preços que determinasse mais aumento de encargos para os beneficiários, tendo também em conta a elevada taxa de contribuição (3,5%) que continua a determinar excedentes. Como consequência também da nossa oposição, a Tabela de preços inicial apresentada pelo Conselho Diretivo da ADSE foi reformulada tendo sido aprovado pelo Conselho Geral de Supervisão da ADSE um parecer favorável a uma Tabela de preços que não determina qualquer aumento de preços para os beneficiários; pelo contrário, ela representa uma redução de encargos para eles estimada em 12,6 milhões €/ano e para a ADSE de 29,7 milhões €/ano. Em relação ao **Regime Livre** o Conselho Geral de Supervisão propôs ao Conselho diretivo que a compartição da ADSE por consulta aumentasse de 20,45€ para 25€, o que representa para os beneficiários mais uma poupança de 2,5 milhões €/ano.

Em relação à sustentabilidade futura da ADSE, foi criado um grupo de trabalho, de que faço parte mais o António Nabarrete, para a estudar e propor medidas visando defendê-la e reforçá-la.

Em termos der sustentabilidade do sistema – que perspectivas? Justifica-se um eventual aumento das contribuições dos trabalhadores? E uma eventual redução dessa contribuição? O alargamento da ADSE a novos beneficiários é uma perspetiva possível?

Em parte, a resposta já foi dada na pergunta anterior. Acrescentaria apenas o seguinte. A sustentabilidade da ADSE não pode ser alcançada com o aumento das contribuições dos trabalhadores e aposentados; ela deve ser obtida com o combate eficaz à fraude e ao consumo desnecessário que é promovido pelos prestadores privados, nomeadamente os grandes privados de saúde, com o objetivo de aumentar os lucros. Em relação ao alargamento, depois de um estudo credível para avaliar o seu impacto deve ser feito de uma forma faseada, mas sem pôr em causa a matriz da ADSE.

Fala-se em preservar a matriz da ADSE. Em que consiste essa matriz?

A matriz da ADSE está, a meu ver, intimamente associado à sua origem e às razões porque foi criada. Como reconheceu a própria Comissão para a reforma da ADSE nomeada pelo atual ministro da Saúde “*Na apreciação do papel da ADSE, a Comissão considera, maioritariamente, que a revisão do modelo institucional, estatutário e financeiro da ADSE tem de ser enquadrado como sendo parte das relações laborais do Estado com os seus trabalhadores, e não como um problema de organização do sistema de saúde português*” (pág. 21), portanto é destinada exclusivamente aos trabalhadores da Função Pública quer no ativo quer na situação de aposentados ou reformados. Mesmo em 1979, quando foi criado o SNS, “*o Estado, enquanto entidade patronal mantém um regime de benefícios para os funcionários públicos, separando esta atividade da que lhe compete no domínio da organização do SNS*” segundo a mesma Comissão governamental (pág. 7). E isto porque a ADSE fazia parte do Estatuto laboral

dos trabalhadores da Função Pública. Portanto, querer alargá-la a setores que não tem nada a ver com a Administração Pública, como pretende a direita, é destruir, a meu ver, a sua matriz e os princípios de solidariedade em que assenta; é um passo dado na destruição da ADSE como ela é atualmente.

Qual a interação entre SNS e ADSE? Há oposição? Há confluência? Como responder aos que, mesmo “de esquerda”, consideram a ADSE uma injustiça social?

A ADSE é um subsistema complementar e nunca corrente do SNS, e nunca deve ser utilizada para o fragilizar e muito menos para o destruir tal como está definido na Constituição da República. Os trabalhadores da Função Pública têm o direito constitucional de acesso ao SNS, para isso pagam impostos como qualquer português que são utilizados no seu financiamento e, para além disso, descontam nos seus salários e pensões, mais 3,5%, para financiarem e terem a ADSE.

Como articular o binómio autonomia – responsabilização do Estado?

Como reconheceu a própria Comissão de reforma da ADSE nomeada por este governo, tendo sido mesmo consensual nela, “o Estado não se poderá desligar completamente da ADSE”, até porque a ADSE faz parte do Estatuto Laboral dos trabalhadores da Função Pública e o Estado, como empregador, tem responsabilidades importantes que daí decorrem.

O mutualismo é uma opção credível?

A meu ver, não é uma opção credível, pelo menos, em Portugal. Uma coisa são os princípios nobres do mutualismo, e outra coisa muito diferente é a prática do mutualismo no nosso país. A minha experiência de mais de 12 anos de participação intensa na atividade do Montepio, que tem 620.000 associados, mostrou-me que as associações mutualistas são rapidamente capturadas por grupos que se instalam, que se apoderam e dominam o seu aparelho, eternizando-se assim, e os associados perdem o controlo da associação mutualista. E depois, esses grupos assim instalados utilizam a associação mutualista em seu benefício, e não em benefício dos associados, causando graves prejuízos a estes. A agravar esta situação, não existe por parte do Estado qualquer supervisão credível e ativa. A transformação da ADSE numa mutua, até porque movimenta cerca de 600 milhões €/ano, corria o sério risco de ser rapidamente capturada, embora de uma forma indireta, pelos grandes grupos privados de saúde em seu benefício (*maior que atualmente*) que estão vitalmente interessados nela, porque a sua sobrevivência de alguns deles e os seus lucros têm como origem os serviços faturados à ADSE. É com base na experiência concreta de muitos anos de atividade na maior associação mutualista existente em Portugal, e também para impedir a total desresponsabilização do Estado, que sempre me opus publicamente à transformação da ADSE numa mutua e defendi que ela fosse um Instituto Público de gestão participada com controlo dos beneficiários, pois são estes que a financiam com os seus descontos.

As alterações introduzidas na ADSE com a sua transformação em instituto público fortaleceram-na ou enfraqueceram-na?

A meu ver fortalecem-na porque há maior fiscalização, e maior controlo pelos representantes dos beneficiários, o que não acontecia enquanto foi uma direção geral. Embora o Conselho Geral de Supervisão da ADSE não tenha um poder vinculativo (as suas decisões não vinculam o Conselho Diretivo), contrariamente ao que sempre defendi e, embora 8 dos 17 membros sejam nomeados pelo governo e pelas Autarquias, no entanto 9 membros são representantes dos beneficiários (4 eleitos diretamente, 3 designados pelos sindicatos e 2 pelas associações de aposentados e reformados), mesmo assim, por terem direito à informação e a emitirem pareceres sobre as questões mais importantes da gestão da ADSE, acabam por ter uma influência grande nas decisões tomadas. A prova disso está no que sucedeu em relação à proposta de alargamento da ADSE e à alteração da tabela de preços da ADSE que relatei nas Informações 2 e 3 que fiz aos beneficiários da ADSE⁽¹⁾. No entanto, as pressões e a chantagem dos grandes grupos privados de saúde (*mais de 85% da faturação do regime convencionado, ou seja, mais de 250 milhões €/ano, é faturados apenas por cinco grupos de saúde, a saber: Luz Saúde, Mello Saúde, Lusíadas Saúde, Trofa Saúde, SANFIL*) são enormes sobre o Conselho Geral de Supervisão na defesa dos seus interesses e lucros à custa da ADSE, ou seja, dos trabalhadores e aposentados da Função Pública. **Os riscos são também enormes de que o Conselho Diretivo e o governo cedam à chantagem dos grandes grupos privados de saúde. Por isso faço um apelo final a todos os trabalhadores e aposentados da Função Pública para que se mantenham vigilantes e defendam a ADSE, apoiando os seus representantes no Conselho Geral de Supervisão da ADSE.**

(1) www.eugeniorosa.com