



Proposta de Moção

Por uma ADSE pública, solidária e ao serviço dos beneficiários

A ADSE é atualmente um Instituto Público de Gestão Participada e um direito inalienável dos trabalhadores e aposentados da Administração Pública, que a financiam quase a 100%, para além dos impostos que pagam, como todos os outros cidadãos portugueses, contribuindo assim igualmente para o financiamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a mais importante conquista de Abril dos trabalhadores portugueses.

A ADSE tem hoje, após a entrada dos trabalhadores com Contrato Individual de Trabalho (e respetivos familiares), na sequência de uma prolongada, mas vitoriosa luta levada a cabo no âmbito da Frente Comum, com destaque para o trabalho incansável dos seus representantes no Conselho Geral de Supervisão (CGS), mais de 1 milhão e trezentos mil beneficiários. É de muito longe o maior subsistema complementar de saúde do país, e o que deu passos mais seguros para o seu rejuvenescimento nos últimos anos com esta entrada de novos beneficiários, na ordem dos cem mil.

A ADSE é um subsistema complementar de saúde profundamente solidário, seja no campo interprofissional, no qual todos descontam a mesma percentagem do salário ou pensão independentemente do seu valor (exceto os que têm pensões inferiores ao salário mínimo que estão isentos), seja no campo intergeracional, já que o direito ao acesso a cuidados de saúde depende apenas das necessidades de cada um.

A ADSE tem vindo a acumular saldos que já ultrapassam os 1000 milhões de euros, criando uma reserva que se aproxima das necessidades orçamentais para cerca de dois anos de funcionamento. Naturalmente, este processo teve uma aceleração nos dois anos mais vinculados da pandemia, durante os quais os beneficiários recorreram menos aos cuidados de saúde. No entanto, e sem pôr em causa a necessidade de uma reserva razoável para cobrir eventuais situações temporárias de falta de financiamento, um tal volume de saldos acarreta vários problemas:

- A cativação desta reserva pelo IGCP, impedindo a sua utilização no suprimento das necessidades da ADSE, pondo em causa os direitos dos beneficiários e utilizando estas verbas para fazer descer, artificialmente, o ratio da dívida pública nacional.
- Dificulta as relações com os grandes grupos privados que endurecem as suas exigências no plano financeiro e se procuram furtar ao pagamento das regularizações.

- Atrai cada vez mais as forças que pretendem a transformação da ADSE numa mútua, e muitas dessas forças estão no próprio governo e em muitos grupos de interesses fora dele.

No entanto, e no momento atual, o maior problema desse acumular de saldos prende-se com a ausência da utilização de parte deles para criar melhores soluções na relação da ADSE com os médicos especialistas, que estão a sair em massa do Regime Convencionado, prejudicando gravemente os beneficiários.

Por estas razões, os/as Delegados/as à 3ª Conferência de Docentes Aposentados da FENPROF defendem:

1. A manutenção da ADSE na esfera pública, como um direito dos trabalhadores (seja qual for o seu tipo de vínculo) e aposentados da Administração Pública.
2. A manutenção da matriz da ADSE, enquanto subsistema complementar, garantindo a sua solidariedade interprofissional e intergeracional.
3. Uma gestão desgovernamentalizada e séria, nomeadamente através do combate persistente à faturação fraudulenta, à sobrefaturação e à chantagem dos grandes grupos privados da saúde.
4. Um controlo eficaz, com base na legislação em vigor e nas convenções subscritas pelos diversos prestadores de serviços de saúde, por forma a garantir a qualidade dos serviços que prestam aos beneficiários.

E exigem que:

1. O Estado, enquanto entidade empregadora, assuma as responsabilidades que lhe cabem no domínio da saúde dos seus trabalhadores e pensionistas (a nível central, regional e local), o que implica a sua abertura gradual para participar no financiamento da ADSE e a assunção do financiamento das políticas sociais que a solidariedade da ADSE suporta (caso dos pensionistas cujas pensões são abaixo do salário mínimo).
2. As contribuições mensais dos beneficiários incidam em apenas 12 meses e, sem pôr em causa a sustentabilidade da ADSE, se inicie um processo gradual de descida do valor da contribuição mensal.
3. O Governo ponha fim à tutela dupla da ADSE (Ministério das Finanças e Presidência do Conselho de Ministros) que se tem revelado altamente prejudicial para o funcionamento do Instituto. A gestão da ADSE encontra-se bloqueada pelas Finanças, enquanto a Presidência do Conselho de Ministros retém tomadas de decisão de gestão corrente que prejudicam gravemente a sua ação;
4. AADSE aja rapidamente em relação às tabelas do regime convencionado, no sentido de travar a saída dos médicos especialistas e voltar a atrair grande parte dos que saíram. Tentar travar a vertigem do lucro dos grandes prestadores com a arma da hostilização dos médicos foi um grave erro de gestão que prejudica profundamente os beneficiários. Um dos aspetos positivos da revisão das tabelas do Regime Convencionado, que foi construído com dificuldade, foi exatamente a possibilidade de separar a remuneração dos médicos especialistas do resto das despesas de saúde. Outro erro que tem de ser corrigido rapidamente é o atraso

na atualização das tabelas do Regime Livre, sem alteração à quase duas décadas, que está a permitir aos grandes prestadores privados obrigarem os beneficiários a migrar do Regime Convencionado (a base fundamental da ADSE) para o Regime Livre;

5. A ADSE possa ter uma gestão personalizada, com a participação do representante dos beneficiários, que possa romper com o seguidismo das não decisões do Ministério das Finanças, tanto no campo da contratação de pessoal como na necessidade e rapidez e eficácia da gestão corrente;
6. A ADSE diversifique as convenções, tendo em vista evitar a sua captura pelos grandes grupos privados de saúde e prover à cobertura do todo nacional;
7. A ADSE ponha em prática uma política de auscultação permanente aos beneficiários sobre a qualidade dos serviços prestados pelos convencionados.