

**Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)**

## **AS DIFICULDADES E OS DESAFIOS QUE ENFRENTA A ADSE E ALERTAS AOS BENEFICIÁRIOS SOBRE O FUTURO**

**Esta informação é um balanço sintético e uma prestação de contas final aos beneficiários que me sinto no dever de fazer. Não é uma autojustificação do que não foi feito. É um relato de factos para que fiquem a conhecer as dificuldades, obstáculos e os desafios que enfrenta a ADSE, e tirem as suas próprias conclusões. E que depois informados, possam participar de uma forma ativa na defesa da ADSE. É uma informação que pode ser considerada demasiadamente extensa por muitos, mas ela destina-se principalmente a todos aqueles que estão verdadeiramente interessados em conhecer a situação real da ADSE, e interessados em a defender. Não se destina àqueles que consideram que “já sabem tudo” sobre a ADSE sem fazer qualquer esforço para estudar e conhecer os problemas e desafios que enfrenta, mas que fazem grandes declarações ou emitem grandes acusações à ADSE revelando muita ignorância. A estes não interessa esta informação**

Estive 5 anos no conselho diretivo da ADSE por designação dos representados dos beneficiários no conselho geral e de supervisão. Quando aceitei o cargo, era apenas por 2 anos, mas devido à pandemia e ao atraso na publicação da portaria por parte do governo que regulamenta as eleições na ADSE, acabei por ser obrigado a ficar 5 longos anos. Apesar dos inconvenientes a nível pessoal, este longo período teve a vantagem de permitir conhecer bem o “negócio privado da saúde” em Portugal, os grandes grupos privados que o dominam (*LUZ, CUF, Lusíadas, F. Champalimaud, TROFA, GHPA*), a concentração crescente neste setor e a dizimação dos pequenos e médios prestadores assim como as dificuldades, riscos e desafios que a ADSE enfrenta, os obstáculos criados à ADSE pelas tutelas (*atualmente o Ministério das Finanças e Presidência do Conselho de Ministros*), o que torna a sua gestão diária um verdadeiro calvário, e que se reflete depois na capacidade da ADSE de responder às necessidades dos beneficiários causando muita da sua insatisfação.

**A ADSE ENFRENTA PROBLEMAS E OBSTÁCULOS GRAVES A NÍVEL DA SUA GESTÃO: desconfiança e a obstrução ao membro do conselho diretivo designado pelos representantes dos beneficiários e os obstáculos contínuos criados pelas tutelas**

O conselho diretivo da ADSE é constituído por 3 membros, sendo 2 nomeados pelo governo e um designado pelos representantes dos beneficiários no conselho geral de supervisão. Enquanto Sofia Portela foi presidente (jul.2018/jun.2020), ela e a representante do Ministério das Finanças sonegavam informação ao membro do conselho diretivo designado pelos beneficiários (*a desculpa era que não tinham confiança nele*) e tomavam decisões sem o seu conhecimento de que é exemplo o envio aos prestadores de uma nova Tabela de preços para o Regime convencionado em 21/8/2019, na sua ausência e sem o seu conhecimento e aprovação, cheia de erros de natureza clínica e a nível de preços que causou descrédito à ADSE e que teve de ser recolhida e alterada pois, caso contrário, seriam os beneficiários a sofrer as consequência da desassociação dos prestadores mais importantes. Deste **comportamento desonesto** dei a conhecer ao conselho geral de supervisão da ADSE (consta de uma ata). Só com o apoio direto de muitos trabalhadores da ADSE, a quem publicamente agradeço, é que foi possível enfrentar esta atitude dos dois membros nomeados pelo governo. Estas dificuldades de funcionamento a nível do conselho diretivo mantiveram-se até à data em que uma das tutelas da ADSE passou do Ministério da Saúde para a ministra Alexandra Leitão que substituiu Sofia Portela em jun.2020 por uma nova presidente com um comportamento completamente diferente. Apesar disso as dificuldades internas não desapareceram pois manteve-se a nomeada pelo Ministério das Finanças, com todos os “tiques” anteriores, pretendendo impor as suas posições (*dificultou a cobrança das dívidas dos prestadores -regularizações- o diálogo com prestadores, procurou introduzir “plafonds” e numerosos controlos administrativos com efeitos para os beneficiários, etc.*) **Atualmente, o ambiente de funcionamento no novo conselho diretivo que tomou posse em jun.2023 é diferente, é uma equipa mais coesa, o que é bom para a ADSE e para os beneficiários.**

**A juntar ao ambiente difícil que existia a nível de funcionamento do conselho diretivo, há ainda a acrescentar os obstáculos, para não dizer mesmo, e incompetências das tutelas após a saída da ministra Alexandra Leitão.** Enquanto esta teve a tutela da ADSE houve um relacionamento fácil e muito positivo com a ADSE, contribuindo para a resolução de problemas, de que é exemplo o alargamento da ADSE aos trabalhadores da Função Pública com contratos individuais de trabalho, o que era uma profunda injustiça (*trabalhadores das Administrações Públicas com idênticas funções, uns podiam -se inscrever na ADSE e outros não*), e que apesar das insistências junto do Ministério das Finanças, Centeno e Leão nunca tinham permitido. **Com o “novo” governo, e com a saída da ministra Alexandra Leitão, o relacionamento com as tutelas mudou completamente.** Passou de uma fase em que a ADSE contava com o apoio de uma tutela, para uma nova fase em que as duas tutelas passaram só a criar dificuldades e obstáculos sistemáticos à ADSE. Umas vezes por incompetência, e outras com o propósito deliberado de criar obstáculos até parece com o objetivo de virar os beneficiários contra a ADSE. **A tutela que mudou para o Ministério da Presidência do C.M., delegada na Secretaria de Estado da Administração Pública, no início ainda teve duas reuniões com o conselho diretivo, mas perante a incapacidade para resolver os problemas e de tomar decisões, a Secretária de Estado decidiu pura e simplesmente acabar com reuniões e com a comunicação direta com o conselho diretivo da ADSE**

**Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)**

*(passou a ser feita pelos assessores). A tutela do Ministério das Finanças, foi delegada na SEO. A Secretária de Estado nunca teve uma reunião com o conselho diretivo da ADSE, e tinha como procedimento habitual nunca despachar, salvo raras exceções, assuntos que envolviam despesa que era da sua exclusiva competência ficando indefinidamente os processos parados no seu gabinete. Se não existisse na lei, em relação a determinadas matérias, a aprovação tácita ao fim de 45 dias a gestão na ADSE tornar-se-ia praticamente impossível. **Com tutelas desta natureza, a gestão na ADSE tornou-se um calvário não só para o conselho diretivo, mas também para as chefias e trabalhadores, que tinham de repetir várias vezes as mesmas informações devido aos atrasos, e com reflexos negativos para os beneficiários pois dificultavam e atrasavam decisões. Será que isto vai mudar? É difícil de pensar que isso aconteça.***

**A FALTA DE TRABALHADORES EM ÁREAS CRÍTICAS, AS DIFICULDADES CRESCENTES EM ADSE SATISFAZER AS NECESSIDADES DOS BENEFICIÁRIOS E OS OBSTÁCULOS CRIADOS PELAS TUTELAS À CONTRATAÇÃO DE TRABALHADORES, O RECURSO SISTEMÁTICO A TRABALHO PRECÁRIO E À AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS A EMPRESAS PRIVADAS**

Em 2018, quando assumi as funções no conselho diretivo, a ADSE tinha 184 trabalhadores embora o seu quadro de pessoal fosse de 242 trabalhadores. E no fim de 2022 tinha os mesmos 184 trabalhadores e o seu quadro de pessoal era de 279. Durante este período entraram para a ADSE mais de 120.000 beneficiários (*trabalhadores com contrato individual de trabalho e familiares*) e, em 2024, entrarão mais 220.000 trabalhadores e familiares das autarquias, embora o conselho diretivo da ADSE tenha conhecimento desse compromisso do governo pelos órgãos de informação pois as tutelas, até à minha saída da ADSE em jun.2023, não tinham informado o conselho diretivo, o que mostra a incompetência e irresponsabilidades das tutelas, pois tal decisão, a concretizar-se, terá um impacto grande na ADSE.

**Em 1º lugar, um aumento grande da carga de trabalho para o Regime Livre**, pois atualmente todos os procedimentos são feitos pelas autarquias. **Se o número de trabalhadores da ADSE não aumentar, determinará certamente atrasos significativos nos reembolsos a todos os beneficiários no Regime livre.** É evidente que nenhum beneficiário ficará tranquilo com esta previsão futura e a insatisfação poderá aumentar. **Em 2º lugar em termos financeiros, ou seja, na sustentabilidade financeira da ADSE**, pois esta deixará de receber cerca de 47 milhões € por ano de reembolsos das autarquias em relação ao Regime convencionado, e passará pagar a despesa do Regime Livre destes beneficiários, estimada em mais de 30 milhões €/ano que até aqui tem sido suportados pelas autarquias

O governo e, nomeadamente, as tutelas têm-se recusado a aprovar um sistema de contratação mais flexível para a ADSE, e recusado também todas as propostas que o conselho diretivo tem feito. O sistema de contratação extremamente burocrático da administração pública, que devido à sua inexequibilidade está em revisão já há longos meses, impede de facto a contratação de mais trabalhadores pela ADSE. A isto junta-se um sistema de remunerações totalmente desatualizado e em perda continua de poder compra e um sistema de avaliação profundamente injusto que obriga a 75% dos trabalhadores, para subir um simples nível remuneratório, a esperarem 10 anos (*este sistema está neste momento a ser revisto com atraso pois foi só depois da Administração Pública ter atingido um nível de degradação inaceitável*).

O sistema atual burocrático de contratação pública não funciona. A ADSE já o experimentou por duas vezes e o resultado foi praticamente NULO. Em primeiro lugar em relação a **técnicos superiores**. Em 2019, o Ministério das Finanças decidiu concentrar a contratação de técnicos superiores de toda a Administração Central. E lançou um mega concurso visando a contratação de 1000 técnicos superiores. Inscreveram-se mais de 20.000 candidatos. E dos 1000 necessários só conseguiu, ao fim de 2 anos, selecionar 650, e mesmos estes a maioria esmagadora não tinham as competências mais críticas que a Administração Pública necessita. Dos 12 pedidos, a ADSE só recebeu 2, e um desistiu antes de começar a trabalhar na ADSE. Em relação a **assistentes técnico** que a ADSE também necessita, esta lançou um concurso para a contratação de 25, inscreveram-se mais de 2000, ao fim de 2 anos ainda não tinha conseguido fazer o concurso por falta de meios para cumprir todas as fases de seleção exigidas num concurso público, e foi obrigado a desistir e a fechar o concurso sem ter conseguido contratar um único trabalhador. Na Administração Pública existe um sistema perverso designado “mobilidade” em que os serviços “roubam” trabalhadores uns a outros, e há também uma concorrência desleal, pois há serviços do Ministério das Finanças (ex. AT) que “oferecem” mais de 14 meses de remunerações aos seus trabalhadores, o que permite atrair os mais competentes dos outros serviços. E ninguém põe um travão a esta concorrência desleal, pois não permitem aos outros serviços fazer o mesmo.

A ADSE já apresentou várias propostas ao governo para atenuar as consequências deste grave problema com efeitos negativos para os beneficiários e para a própria a ADSE, que se a traduzem nos atrasos nos reembolsos aos beneficiários no Regime Livre, que levam entre 45 dias e 2 meses, na total dependência dos sistema de informação e, conseqüentemente, de pagamento da ADSE de técnicos de empresas privadas, a quem se paga anualmente várias centenas de milhares de euros, e no combate à fraude e ao consumo desnecessário. Entre essas propostas destaco duas que tornam claro o boicote que as tutelas fazem à gestão da ADSE. Para tornar a contratação de trabalhadores mais flexível o conselho diretivo da ADSE solicitou que, pelo menos, fosse dada à ADSE o estatuto de empresa pública, o que o governo recusou. A ADSE solicitou às tutelas que fosse alterado o nº1 do art.º 20º do Estatuto de pessoal

**Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)**

dirigente da Administração Pública (Lei 2/2004) que dispõe que só podem ser nomeados para cargos de direção intermedia trabalhadores com contrato em regime de funções públicas, impedindo que trabalhadores da Função Pública com contrato individual de trabalho possam ocupar tais cargos, o que é um anacronismo e profunda injustiça, e cria graves problemas aos serviços pois atualmente a maioria dos trabalhadores entram para a Administração Pública são com contratos individuais de trabalho. Esta proposta foi apresentada à Secretária de Estado da Administração Pública que se recusou fazê-la ao governo. Semelhante boicote à gestão da ADSE tem sido feito pela Secretária de Estado do Orçamento. Desde out.2022, está no seu gabinete para despachar um pedido de transferência de um médico do Hospital do Algarve para ADSE, por cedência de interesse público, e a Secretária de Estado tem-se recusado a assinar o despacho, e a ADSE está desde julho de 2022, sem diretor do Departamento de Consultoria clínica. E isto tem consequências graves para os beneficiários, pois é este departamento que elabora as informações clínicas que permitem aprovar cirurgias e medicamentos, e também fragiliza a ADSE perante os prestadores que têm direções clínicas com médicos competentes. É importante que os beneficiários conheçam estes boicotes e estes obstáculos que as tutelas (o governo) tem feito de uma forma sistemática à gestão da ADSE, até para pedir responsabilidades, pois eles **constituem um autêntico desafio à sobrevivência e continuidade da ADSE.** Parafraçando o ditado popular, a ADSE sem os trabalhadores que precisa será impossível servir bem os beneficiários.

Para suprir a enorme falta de trabalhadores a ADSE tem recorrido sistematicamente à compra de “pacotes” de dezenas de milhares de horas a empresas de trabalho temporário (*em 2023 mais de 20.000 horas*), que depois contratam trabalhadores precários a quem pagam salários de miséria. Em 2023, a ADSE está a pagar à empresa de trabalho temporário que venceu o concurso 5,90€/hora, por imposição do Ministério da Finanças que obriga a contratar a empresa de preço mais baixo. Imaginem o que empresa paga ao trabalhador precário? É uma vergonha, e devia ser uma grande vergonha para um governo que diz que tem uma agenda de trabalho digno.

#### **A AUSENCIA DE CONDIÇÕES DE TRABALHO DIGNAS NA ADSE, A QUEDA DA PRODUTIVIDADE, AS RENDAS LEONINAS PAGAS PELA ADSE AO ESTADO PELOS EDIFÍCIOS QUE UTILIZA, E A OPOSIÇÃO DO CGS E DO GOVERNO À COMPRA DE UM EDIFÍCIO**

Atualmente a ADSE paga pelos dois edifícios que ocupa na Praça de Alvalade 701.780€ por ano de rendas à empresa do Estado, a ESTAMO. Mas não são apenas as rendas que suporta. O contrato leonino que foi imposto pela empresa do Estado à ADSE obriga esta a pagar também todas as despesas de conservação dos edifícios e as alterações impostas por lei. Em 2023, a ADSE terá de suportar a colocação de portas antifogo impostas por lei, cujo orçamento é superior a 650.000€. A ADSE também paga por ano 160.956€ a um privado por um armazém pois não tem espaço nos edifícios para guardar arquivos. Quem se tenha dado ao cuidado de percorrer os edifícios conclui que eles não têm condições para acomodar nem mesmo os 184 trabalhadores que tem atualmente a ADSE. Muitos deles encontram-se em pequenos cubículos ou acomodados quase uns sobre outros. Vários trabalhadores que pretendiam vir para a ADSE, utilizando o instituto da mobilidade, quando viram as condições em que teriam de trabalhar, desistiram da ADSE. Neste momento, a “solução” tem sido o recurso ao “teletrabalho” em que estão muitas dezenas de trabalhadores que, a meu ver, causou uma desorganização e a redução da produtividade de vários serviços e dificuldades à gestão com consequências negativas para os beneficiários. Era necessário, a meu ver, criar condições dignas de trabalho para os trabalhadores da ADSE a fim de se poder reverter esta situação e acomodar dignamente os trabalhadores que faltam à ADSE. E isto porque a ADSE não consegue melhorar as remunerações e o sistema de avaliação, assim pelo menos poderia oferecer melhores de condições trabalho que funcionariam como atrativo e compensação para os trabalhadores que estão na ADSE e para os que quisessem vir que tanta falta fazem à ADSE.

Com esse objetivo o conselho diretivo empenhou-se em encontrar o edifício adequado e encontrou-o na Av. Jose Malhoa, uma zona de fácil acesso (*metro e com garagem com várias dezenas de lugares para viaturas*) que permitiria acomodar num único edifício todos os serviços das ADSE, incluindo as juntas médicas, em condições de segurança, o que não acontece atualmente, e oferecer a todos os trabalhadores da ADSE, não só os 184 existentes, mas aos 279 que constituíam o seu quadro de pessoal condições dignas de trabalho. O edifício custava 27,1 milhões € que, com as rendas e as despesas de conservação de menos de 20 anos, ficaria totalmente amortizado. E a ADSE deixaria de pagar rendas leoninas que aumentam todos os anos, e no fim dos 20 anos o edifício valeria certamente mais do dobro. Para que os beneficiários possam ter uma ideia da desvalorização (*poder de compra*) dos saldos que a ADSE tem obrigatoriamente depositados no IGCP, o banco do Estado, interessa que dizer o seguinte. Em 2022, o IGCP pagou à ADSE pelos depósitos que estavam nele – cerca de 800 milhões € - uma taxa de juro de apenas 0,1%. Se tomarmos como base a inflação – 7,8%- a ADSE perdeu 52 milhões €, ou seja, com aquele montante adquire em 2023 menos 52 milhões € de cuidados de saúde para os seus beneficiários. E vai continuar a perder em 2023, pois a taxa juro paga pelo IGCP aumentou para apenas 2,2% e a inflação este ano deve-se situar pelo menos entre 5% e 6%.

Enquanto estive no conselho diretivo da ADSE sempre me empenhei e lutei para que a ADSE fizesse tal investimento pois, para além de ser indispensável para dar aos trabalhadores condições dignas de trabalho e atrair mais

**Eugénio Rosa – economista – mais estudos estão disponíveis em pastas no “site” [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com) pág. 3**

**Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)**

trabalhadores para ADSE, era um investimento que valorizaria as poupanças dos beneficiários e permitiria melhorar os serviços destinados a eles. Com a minha saída, e devido à posição do conselho geral de supervisão, incluindo a oposição dos representantes dos beneficiários, em sintonia com a posição do governo, que pretende que a ADSE continue a pagar com os descontos dos trabalhadores rendas leoninas ao Estado, a ideia de aquisição do edifício foi abandonada. O governo vai continuar a usufruir dos dinheiros da ADSE a baixo custo. E se agravarem os serviços aos beneficiários por falta de trabalhadores e de espaço para os acomodar arrenda-se com + custos para os beneficiários

### **COMO FORAM OBTIDOS OS 1000 MILHÕES € DEPOSITADOS NO IGCP, A SITUAÇÃO FINANCEIRA DA ADSE ATUAL E FUTURA, E A SEGURANÇA QUE REPRESENTA AQUELE VALOR PARA ENFRENTAR O FUTURO DA ADSE**

Um dos argumentos mais utilizados por aqueles que reivindicam a redução do desconto de 3,5% para 1,5% e de 14 meses de descontos para 12 meses, é o facto da ADSE ter acumulado 1000 milhões €. É importante analisar, por um lado, como a ADSE acumulou 1000 milhões € e, por outro lado, o que aconteceria se o desconto dos trabalhadores e aposentados fosse reduzido para 1,5% e para 12 meses sem financiamento do Estado. E é necessário falar verdade e sem populismos aos beneficiários, confrontando-os a verdade para que possam tomar decisões devidamente informados. Para se poder compreender a razão por que se acumularam os 1000 milhões € comece-se por observar os dados do quadro 1, que são das contas anuais da ADSE.

**Quadro 1 – Despesas de saúde com os Regimes convencionados e livre e receitas de descontos dos trabalhadores e aposentados 2016/23**

<b>ANOS</b>	<b>Despesa com o Regime convencionado (RC) + Regime Livre (RL)- Milhões €</b>	<b>Descontos dos trabalhadores e aposentados para a ADSE - Milhões €</b>	<b>% que despesa só com o RC+RL (e ADSE tem ainda outras despesas) representa dos descontos</b>	<b>DESCONTOS - DESPESAS só com o Regime convencionados e o Regime Livre - Milhões €</b>
2016	541,9	594,9	91,1%	53,0
2017	560,4	597,9	93,7%	37,5
2018	559,5	598,1	93,5%	38,6
2019	557,9	619,1	90,1%	61,2
2020	471,7	637,7	74,0%	166,0
2021	535,6	681,5	78,6%	145,9
2022	577,5	703,5	82,1%	126,0
2023 (Previsão)	645,8	720,8	89,6%	75,0

Portanto, o **EXCEDENTE ANUAL da ADSE** resultante da diferença entre as receitas dos descontos dos trabalhadores e aposentados MENOS as despesas suportadas com o Regime convencionado e o Regime livre variou entre 37,5 milhões € (2017) e 166 milhões € (2020, ano em que a pandemia – COVID – teve o seu ponto mais alto e que se verificou uma quebra muito significativa da utilização pelos beneficiários dos serviços de saúde privados financiados pela ADSE). Os efeitos da COVID ainda se fizeram sentir em 2021 e 2022, prevendo-se que, em 2023, se verifique a recuperação da normalidade com um aumento significativo da despesa. **Mas para além das despesas com o financiamento de cuidados de saúde dos Regimes convencionado e livre, a ADSE ainda tem ainda de suportar outras despesas (com os trabalhadores : 5,1 milhões € em 2022, com aquisições de serviços: 4,4 milhões € em 2022; etc.).** Apesar de todas estas despesas, para além das com o Regime convencionado e Regime livre, **os RESULTADOS LIQUIDOS ANUAIS DA ADSE, de acordo as contas anuais apresentadas, foram os seguintes: 2016: 87,3 milhões €; 2017: 76,9 milhões €; 2018: 45,7 milhões €; 2019: 102,6 milhões €; 2020: 196,9 milhões €; 2021: 153,6 milhões €; 2022: 156,7 milhões €.** E a previsão para 2023, constante do orçamento para este ano, é já de 96,2 milhões €. **Estes resultados incluem as “regularizações” ainda não cobradas (91 milhões € principalmente de grandes prestadores). Há ainda as dívidas, algumas antigas, do Estado e Regiões Autónomas à ADSE (241,3 milhões €) que se recusam pagar.** **A QUESTÃO QUE INTERESSA ESCLARECER é a seguinte: Como é que a ADSE apresenta “RESULTADOS LIQUIDOS ANUAIS” superiores aos “EXCEDENTES” (DESCONTOS menos DESPESAS Com Regimes convencionado e livre), quando nos “EXCEDENTES” não estão incluídas a totalidade das despesas da ADSE (Pessoal, aquisições de serviços, etc.)? E a resposta é a seguinte:** Excetuando os anos de impacto do COVID (2020, 2021, e 2022), em que a pandemia reduziu significativamente a utilização de serviços de saúde pelos beneficiários, e isso determinou um aumento anormal dos Resultados Líquidos da ADSE, os RESULTADOS LIQUIDOS foram possíveis em todos os anos porque os trabalhadores das autarquias descontam para a ADSE (os seus descontos são atualmente receitas da ADSE) mas autarquias suportam as despesas do Regime convencionado e do Regime livre dos seus trabalhadores. Em relação ao Regime convencionado a ADSE paga primeiro e depois as autarquias reembolsam a ADSE (entre 40 milhões€ e 47 milhões€ por ano). E em relação ao Regime livre as autarquias reembolsam diretamente os seus trabalhadores (estima-se 30 milhões€ por ano). Em 2024, segundo os órgãos de comunicação social, o governo comprometeu-se que as autarquias deixariam de reembolsar a ADSE das despesas do Regime convencionado dos seus trabalhadores, e as despesas do Regime livre dos trabalhadores das autarquias passariam a serem suportadas integralmente pela ADSE. Este compromisso do governo, que não foi comunicada ao conselho diretivo da ADSE pelo menos até minha saída da ADSE (apenas se teve conhecimento pelos jornais o que mostra bem mais uma vez a forma como as tutelas atuam em relação a ADSE), a concretizar-se, terá um impacto



**Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)**

financeiro significativo na sustentabilidade da ADSE que estimo à volta de 80 milhões € (*perda de receita de reembolsos mais despesa com o Regime livre dos trabalhadores das autarquias*). **O “Resultado líquido” previsto para 2023 praticamente desapareceria em 2024 até porque a despesa com serviços de saúde está a crescer muito este ano.**

#### **O IMPACTO DA REDUÇÃO DO DESCONTO DE 3,5% PARA 1,5% E DOS 14 PARA 12 MESES NA SUSTENTABILIDADE DA ADSE**

Tendo como base o montantes de descontos de 2022 (703,5 milhões €), o quadro 2 mostra os resultados nas receitas de descontos resultantes da diminuição dos descontos de 3,5% para 1,5% e de 14 meses para 12 meses.

**Quadro 2- Efeitos a nível de receita de descontos a alteração da taxa de desconto e do número de meses de descontos**

<b>ANO 2022 - base- várias alternativas</b>	<b>2022 - Receita para a ADSE - Milhões €</b>
<b>Descontos dos trabalhadores a aposentados ( 3,5% e 14 meses)</b>	<b>703,5</b>
<b>Desconto dos trabalhadores e aposentados (1,5% e 14 meses)</b>	<b>301,5</b>
<b>Descontos dos trabalhadores e aposentados (1,5% e 12 meses)</b>	<b>258,4</b>

**A redução da taxa de desconto de 3,5% para 1,5% determinaria uma diminuição da receita que tem como origem os descontos de 703,05 milhões € para 301,5 milhões €, menos de metade. E se acrescentássemos a isso uma redução de 14 meses de descontos para 12 meses, a receita diminuiria para apenas 258,4 milhões € por ano, o que era insustentável para a ADSE. Para concluir isso basta comparar aquele valor com a despesa dos Regimes convencionado mais Livre de 2022 (577,5 milhões €). É evidente que com uma receita de apenas 258,4 milhões € (36,7% da atual) e sem qualquer contribuição/financiamento dos serviços empregadores públicos a ADSE não se aguentaria, a não ser que todos os beneficiários (*incluindo os 350.000 familiares*) comesçassem a contribuir para a ADSE, à semelhança do que acontece em qualquer seguro, e que se diminuísse significativamente os benefícios concedidos aos beneficiários, aumentando significativamente os copagamentos, e impondo limites de despesa máxima financiada (plafonds) aos beneficiários, à semelhança do que acontece nos seguros de saúde. Por ex., a ADSE teria de deixar de financiar a 100% a oncologia, as próteses, etc... Mesmo que se mantenha o desconto de 3,5% e os 14 meses, mas se concretizar em 2024 o compromisso que o governo parece que tomou com a Associação dos Municípios (*é o que a comunicação social diz*) da ADSE começar a suportar a totalidade das despesas de saúde dos trabalhadores das autarquias, que até aqui têm sido suportados por elas, os resultados líquidos positivos da ADSE provavelmente desaparecerão. A única segurança que ainda têm os beneficiários é o saldo acumulado de 1000 milhões €, que suportaria eventuais défices durante alguns anos, mas os 1000 milhões € estão a perder poder de compra pois o governo quer ter ao seu dispor esse dinheiro a baixo custo (*a uma taxa de juro muito inferior à inflação*). **Há ainda a juntar que foi encomendado a uma empresa do Estado sem experiência na área -PLANAPP- e a Jorge Bravo, defensor das empresas de fundos de pensões, o estudo de sustentabilidade da ADSDE. É de prever, se o CGS não controlar, que proponha cortes significativos nos benefícios. São desafios e riscos futuros que deixou já o alerta.****

#### **A OBRIGAÇÃO DO ESTADO FINANCIAR A ADSE À SEMELHANÇA DO QUE ACONTECE EM ESPANHA COM O “MUFACE”, A IRRITAÇÃO E IGNORÂNCIA DE VITAL MOREIRA SOBRE A ADSE.**

Em 2022, os trabalhadores e os aposentados da Função Pública descontaram para a ADSE 703,5 milhões €. E a previsão para 2023 é de 720,8 milhões €. No entanto a estimativa que faço, tendo em conta o crescimento no 1º semestre 2023, é de 745 milhões€. É um corte brutal nos baixos rendimentos dos trabalhadores e aposentados.

Quem conheça o processo que levou o governo de Passos Coelho/Portas a acabar com o financiamento da ADSE pelo Estado sabe que foi “uma imposição da troika”, como o Secretário de Estado afirmou numa reunião com sindicatos da Função Pública em que estive presente, e não um combate de Vital Moreira como ele afirma na notícia divulgada pelo Expresso após a entrevista que dei a este semanário em que defendi o financiamento da ADSE pelo Estado.

Para quem esteve sempre ausente como VM sobre esta matéria, interessa recordar que eu próprio confrontei diretamente o então Secretário de Estado na mesma reunião, por que razão era 3,5% e não 2% , e perguntei-lhe se o governo tinha feito cálculos. Ele acabou por confessar que o governo não tinha feito nenhuns cálculos e que era uma decisão da “troika”, por isso não discutia. Pedi-lhe que me fornecessem dados que eu próprios faria os cálculos, o que aconteceu, tendo concluído que 3,5% era excessivo para despesa com cuidados que a ADSE na altura suportava, o que foi confirmado mais tarde pelo Tribunal de Contas. A ADSE faz parte do Estatuto laboral dos trabalhadores da Administração Pública. Para além das remunerações eles têm direito a serviços de saúde próprios financiados pelo Estado. É um direito adquirido. A própria comissão nomeada pelo ministro da Saúde Adalberto em 2016, presidida por Pita Barros, para apresentar uma proposta de reforma da ADSE reconheceu isso (*consta do seu relatório final*). **Este governo se gaba de estar empenhado em reverter as malfeitorias da “troika” e do governo PSD/CDS era justo que também revertesse esta.** E não é só por estas razões. Os trabalhadores e aposentados da

Administração Pública pagam duas vezes para a saúde. Uma 1ª, como qualquer português, através dos seus impostos financiam o SNS. E em 2ª lugar, pagam para a ADSE 3,5% das remunerações e pensões. A ADSE tem cerca de 1,3 milhões de beneficiários. Todos os anos cerca 500.000 beneficiários utilizam o Regime livre e mais de 600.000 o

**Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)**

Regime convencionado. Se não existisse ADSE teriam de recorrer ao SNS. Assim a ADSE poupa ao SNS (Estado) 600 milhões € de despesa por ano e evita que mais de um milhão de portugueses sobrecarreguem o SNS que já está incapaz de responder às necessidades dos portugueses a que ele acorre por falta de meios. **Se o governo acabar com o financiamento das autarquias, poderá pôr em causa a sustentabilidade da ADSE com o paradigma que ela tem, e terá de apoiar a ADSE se não quiser que o SNS enfrente uma crise muito maior que a atual e que não tem fim. Eis mais um desafio que a ADSE e os beneficiários poderão ter de enfrentar.**

**Vital Moreira devia saber, mas parece que desconhece (a ignorância é atrevida), que não é inédito na Europa a existência de serviços saúde para os funcionários públicos financiados pelo Estado. Basta olhar para a vizinha Espanha, onde 70% das despesas do MUFACE, a entidade congénere da ADSE, é financiado pelo Estado.** A própria banca financia os serviços de saúde dos seus empregados. Mas já nada me surpreende em Vital Moreira após ter feito um parecer em 2019, certamente pago, sobre as "regularizações" a pedido da APHP, a associação dos grandes grupos de saúde, a defender os interesses destes contra os da ADSE e também contra o parecer da Procuradoria-Geral da República. **A proposta do PSD/Montenegro de abrir a ADSE a todos, para além de violar o Estatuto laboral da Função Pública levaria à destruição da ADSE com as características que tem. Basta pensar um pouco: entrariam trabalhadores com salários e descontos mais baixos e com idade mais elevada cujos custos de saúde são o dobro**

#### **O REGIME CONVENCIONADO DA ADSE, A CONCENTRAÇÃO CRESCENTE NO SETOR PRIVADO DA SAÚDE, A DIZIMAÇÃO DOS PEQUENOS MÉDIOS PRESTADORES, A CHANTAGEM/PRESSÃO SOBRE A ADSE E O AUMENTO DOS PREÇOS DA SAÚDE**

A tabela do Regime convencionado da ADSE tem deficiências que têm de ser corrigidas pois foi elaborada por dois membros do conselho diretivo nomeadas pelo governo (Sofia Portela e Eugénia Pires) que não tinham quaisquer conhecimentos clínicos, e que se recusaram a criar um grupo interdisciplinar com médicos e chefias da ADSE como eu defendia. Os preços foram ainda corrigidos com a entrada da nova presidente em jul.2020, mas os erros de base continuaram. No lugar de utilizar as designações da Tabela da Ordem dos Médicos (TOM) foram criadas diferentes designações para os atos médicos que uns prestadores interpretam de uma forma e outros de outra, tornando o controlo da despesa por parte da ADSE e do consumo excessivo, assim como da fraude muito mais difícil. Constan da Tabela da ADSE atos médicos que já não se realizam e atos que se realizam não constam da Tabela. Há ainda problemas de harmonização de atos médicos. É necessário, a meu ver, uma reestruturação da Tabela do Regime convencionado aproximando-a da nova Tabela de designações da Ordem dos Médicos, que ainda não tem valores de "K", para tornar o diálogo entre prestadores e ADSE mais fácil e entendível, e para permitir à ADSE um controlo verdadeiramente eficaz. **É um trabalho que terá de ser feito de uma forma gradual, por um grupo interdisciplinar, para não se cometerem os erros do passado.** E isto até porque a ADSE está a sofrer uma pressão/chantagem crescente dos grandes grupos de saúde, cujo poder de mercado aumentou muito em alguns distritos (ex. Lisboa e Porto), resultante da crescente concentração registada no setor privado da saúde, devido à dizimação ou absorção dos pequenos e médios prestadores pelos grandes grupos de saúde (LUZ, CUF, LUSIADAS, Fundação Champalimaud, TROFA, GHPA), alguns deles já controlados por grupos estrangeiros. Para se ter uma ideia desta pressão crescente interessa referir que imediatamente após a ADSE ter atualizado no início de 2023 os preços do Regime convencionado, muitos deles significativamente, os grupos LUZ e CUF apresentaram à ADSE extensos cadernos reivindicativos (mais a LUZ do que a CUF) com atos médicos, incluía cirurgias e tratamentos caros, exigindo um aumento ainda maior dos preços pagos pela ADSE informando que, caso a ADSE não aceitasse, retirariam esses atos das convenções e os beneficiários teriam de os pagar em Regime livre, portanto a preços livremente fixados por eles.

Para que os beneficiários possam ficar com uma ideia clara do grau de concentração no setor privado de saúde, do poder de mercado dos grandes grupos de saúde, e da pressão que fazem sobre a ADSE para aumentar os preços, interessa que conheçam e reflitam sobre os valores faturados a ADSE em 2022. O quadro 3 mostra isso

**Quadro 3 – Despesa total da ADSE em 2022 no Regime convencionado e valores faturados pelos maiores grupos,**

<b>Prestador - Grupo Financeiro</b>	<b>2022 -Milhões €</b>	<b>% da despesa TOTAL da ADSE</b>
<b>Grupo Luz Saúde</b>	<b>81,1</b>	<b>19,8%</b>
<b>Grupo JMS - CUF</b>	<b>52,8</b>	<b>12,9%</b>
<b>Grupo Lusiadas</b>	<b>49,7</b>	<b>12,1%</b>
<b>Grupo Trofa</b>	<b>34,9</b>	<b>8,5%</b>
<b>Fundação Champalimaud</b>	<b>34,1</b>	<b>8,3%</b>
<b>Grupo HPA</b>	<b>10,2</b>	<b>2,5%</b>
<b>GERMANO DE SOUSA</b>	<b>4,0</b>	<b>1,0%</b>
<b>SANFIL</b>	<b>2,7</b>	<b>0,7%</b>
<b>SOMA DOS 8 GRUPOS</b>	<b>269,5</b>	<b>65,9%</b>
<b>DESPESA TOTAL ADSE EM 2022 - Regime convencionado</b>	<b>409,2</b>	<b>100,0%</b>

Como mostra o quadro 3, os oito maiores grupos da saúde em Portugal faturaram à ADSE, só no Regime convencionado, 269,5 milhões € em 2022, o que corresponde a 65,9% da despesa total da ADSE nesse ano e nesse regime. **Esta situação é uma moeda com duas faces:** por um lado, revela um elevado grau de dependência da ADSE

**Se quiser receber gratuitamente estes estudos semanais inscreva-se em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)**

em relação a eles, o que possibilita uma grande pressão e mesmo chantagem por parte destes grupos sobre a ADSE procurando sujeitá-la aos seus interesses (*por ex. impondo preços excessivos*); e, outro lado, que é a outra face da moeda que é importante não desvalorizar nem esquecer, é a elevada dependência destes grupos, para sobreviver e desenvolver-se da ADSE (*em alguns distritos se não tivessem convenções com a ADSE desapareciam*) que é importante utilizar para impor preços justos e condições justas, e evitar a total submissão da ADSE aos interesses destes grupos. É importante que os beneficiários tenham o conhecimento (*daí a razão da divulgação destes números*) desta situação para poderem apoiar a ADSE se esta tiver necessidade de enfrentar com firmeza, para defender os beneficiários a pressão/chantagem de alguns destes grupos. Esta crescente concentração e dizimar de prestadores está a dificultar a assinatura de mais convenções: **80 em 2021, 40 em 2022 e para 2023 estão previstas apenas 20. É mais um desafio que a ADSE e beneficiários terão de enfrentar a curto prazo já que se está a verificar um aumento rápido da despesa no 1º sem. 2023 no Regime convencionado quando comparado com igual período de 2022, exigindo medidas urgentes e firmes. É fundamental que o conselho diretivo tenha o apoio firme dos beneficiários e representantes.**

Perante esta realidade há quem defenda que a ADSE deverá passar a ser também prestadora de serviços, criando os seus próprios serviços. Quando entrei na ADSE fui confrontado com uma proposta semelhante. Na altura era adquirir ações do Hospital da CVP. Depois de estudar seriamente a questão opus-me levando ao abandono de tal solução. O Hospital da CVP foi adquirido pela Santa Casa de Misericórdia de Lisboa e revelou-se depois um “grande buraco” como tinha previsto. É necessário a ADSE não se meter em aventuras desta natureza sem antes a estudar a sério. É uma hipótese que, a meu ver, pode ser estudada face ao comportamento dos grandes grupos privados de saúde

### **OS CUSTOS QUE O REGIME LIVRE TEM PARA OS BENEFICIÁRIOS E PARA A ADSE, O FACTO DE NÃO SER ATUALIZADA DESDE 2004, OS RISCOS E OS DESAFIOS QUE ENFRENTA A SUA ATUALIZAÇÃO**

Para além dos descontos que fazem para a ADSE (703,5 milhões € em 2022) e dos copagamentos no Regime convencionado (110 milhões € 2022), os beneficiários ainda têm de suportar despesa no Regime livre. (quadro 4).

**Quadro 4 – Valores pagos aos prestadores no Regime Livre e valores depois reembolsados pela ADSE -2019/2022**

VALOR PAGO PELOS BENEFICIÁRIOS AOS PRESTADORES NO REGIME LIVRE				SOMA 2019/22
2019 - Milhões €	2020 - Milhões €	2021 - Milhões €	2022 - Milhões €	Milhões €
323	272	356	368	1 320
VALOR REEMBOLSADO PELA ADSE AOS BENEFICIÁRIOS NO REGIME LIVRE				
2019 - Milhões €	2020 - Milhões €	2021 - Milhões €	2022 - Milhões €	
151	123	158	160	591
PERCENTAGEM DO PAGO PELOS BENEFICIÁRIOS QUE É REEMBOLSADO PELA ADSE NO REGIME LIVRE				
46,6%	45,1%	44,3%	43,6%	44,8%
VALOR DO PAGO PELOS BENEFICIÁRIOS QUE NÃO É REEMBOLSADO PELA ADSE NO REGIME LIVRE				
173	149	199	208	728
PERCENTAGEM DO PAGO PELOS BENEFICIÁRIOS QUE NÃO É REEMBOLSADO PELA ADSE NO REGIME LIVRE				
53,4%	54,9%	55,7%	56,4%	55,2%

Como revela o quadro 4, no período 2019/2022, os beneficiários pagaram diretamente aos prestadores no Regime livre 1.320 milhões € e foram reembolsados em apenas 591 milhões € (44,8%), suportando no mesmo período 728 milhões € (55,2%) do que pagaram. Por outras palavras, tiveram de pagar em média por ano 330 milhões € foram reembolsados em média por ano em apenas 148 milhões €, suportando do seu bolso em média por ano 182 milhões €. **Se somarmos os 703,5 milhões € descontos mais 110 milhões € de copagamentos no Regime convencionado mais 208 milhões € do Regime livre obtém-se 1021,5 milhões € pagos pelos beneficiários em 2022**. E isto para além dos impostos que pagam, como qualquer português, com os quais são financiados também o SNS. **E Vital de Moreira ainda tem a desfaçatez de afirmar que os trabalhadores da Administração Pública são uns privilegiados e que o Estado, como empregador público, não tem qualquer responsabilidade em relação aos seus trabalhadores.** O que ele se devia preocupar era com a imoralidade praticada por alguns professores do ensino superior, certamente não a maioria, que dão apenas algumas horas de aulas auferindo uma remuneração reduzida, constituindo o grosso dos seus rendimentos a atividade no setor privado, elaborando pareceres e ocupando lugares bem pagos em empresas privadas, mas que se inscrevem na ADSE descontando apenas sobre a remuneração reduzida que auferem no ensino superior, mas que depois apresentam à ADSE as faturas dos serviços de saúde de toda a família, muito superior aos seus descontos, como me informaram, revoltados, trabalhadores administrativos de Universidades. **O desafio e o risco que enfrentam os beneficiários, para os quais os alerto é o da tabela do Regime Livre que não é atualizada desde 2004, e que é necessário atualizar, até para acabar com o escândalo da fraude nos transportes, os reembolsos diminuírem.** Alguns membros do conselho diretivo anterior defendiam que os reembolsos neste Regime deviam ser iguais aos encargos da ADSE no Regime convencionado para idênticos atos o que, em muitos casos, determinaria uma redução dos atuais reembolsos não atualizados desde 2004. Foi devido à minha firme oposição que tal solução que prejudicava os beneficiários não avançou porque em muitas especialidades e regiões do país os beneficiários não têm alternativas no Regime convencionado ou porque não existem convenções ou porque os médicos com maior experiência e qualificação não aceitaram estar em convenções da ADSE. É uma questão muito sensível que merece grande atenção e não deve ser resolvida sem um debate sério com os representantes dos beneficiários.

Eugénio Rosa, [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt), 23/7/2023

Eugénio Rosa – economista – mais estudos estão disponíveis em pastas no “site” [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com) pág. 7