

## **O PROJECTO DE DECRETO LEI DO GOVERNO QUE VISA ALTERAR AS CONDIÇÕES DE ACESSO À ADSE E A ESTRANHA RESPOSTA DO SECRETÁRIO DE ESTADO**

O governo apresentou aos sindicatos da Função Pública um projecto de Decreto-Lei que visa, por um lado, revogar o Decreto-Lei 118/83, que regula as coberturas na área da saúde dos trabalhadores da Função Pública, e, por outro, introduzir alterações profundas na ADSE. É importante que os trabalhadores saibam quais são essas alterações pois, se forem aprovadas, elas terão consequências negativas no direito à saúde garantido pela Constituição da República.

Neste estudo, para o não alongar muito, vai-se apenas analisar os aspectos mais importantes e, eventualmente, mais graves para os trabalhadores da Função Pública do Projecto de Decreto-Lei do governo. E eles são fundamentalmente três, a saber: (a) Esvaziamento dos subscritores da ADSE; (b) Limites quantitativos ao número de actos participados; (c) Redução do valor das participações. Mas antes interessa recordar e clarificar um aspecto importante, que é habitualmente esquecido.

### **OS TRABALHADORES E OS APOSENTADOS DA FUNÇÃO PÚBLICA PAGAM PARA ADSE 250 MILHÕES € POR ANO, PARA ALÉM DOS IMPOSTOS COMO TODOS OS PORTUGUESES**

Em 2011, os trabalhadores da Função Pública contribuirão com 11% das suas remunerações para a CGA para financiar as pensões que receberão quando se aposentarem. Mas para além deste pagamento também contribuem para a ADSE com 1,5% das suas remunerações, e os aposentados com 1,3%, percentagem esta que aumenta todos os anos em 0,1% até atingir 1,5%. Portanto, uma situação diferente da que sucede com os restantes trabalhadores que não têm de descontar para o SNS. O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é financiado com as receitas de impostos pagos por todos os portugueses, incluindo pelos trabalhadores da Função Pública.

O desconto de 1,5% dos trabalhadores da Administração Pública significa uma contribuição destes para a ADSE de cerca de 200 milhões de euros por ano, e uma redução nas suas remunerações de idêntico valor. E o desconto de 1,3% nas pensões dos aposentados significa que estes contribuem para a ADSE com cerca de 50 milhões de euros por ano, e uma redução nas suas pensões de idêntico valor. A ADSE abrangia, em 2009, 1.353.272 portugueses (trabalhadores, aposentados e familiares). Muitos subscritores da ADSE utilizam o SNS. Quando isso sucede a ADSE pagava esses serviços ao SNS (420,6 milhões € em 2009). A partir de 2010, o Orçamento do Estado transfere para o SNS a importância (470 milhões € em 2010) para suportar os custos daí resultantes, como sucede com quaisquer outros portugueses. As contribuições que os trabalhadores e os aposentados da Função Pública pagam à ADSE – 250 milhões € em 2010- são utilizados para pagar serviços não fornecidos pelo Serviço Nacional de Saúde. Ao obter desta forma serviços de saúde, esses trabalhadores estão a libertar o SNS desse encargo que, em grande parte, é pago pela contribuições que pagam para a ADSE, para além dos impostos como qualquer outro português. Por isso, a ADSE não é um privilégio mas sim um serviço que garante aos trabalhadores da Função Pública o direito à saúde consagrado na Constituição da República pela qual ainda pagam, para além dos impostos, uma taxa que não é exigida aos restantes portugueses.

### **A TENTATIVA PARA ESVAZIAR E DESTRUIR A ADSE**

O governo pretende esvaziar a ADSE dos seus subscritores, o que poria também em causa a sua sustentabilidade financeira, pois ela também assenta na solidariedade de todos os trabalhadores e aposentados da Função Pública.

De acordo com o nº1 do artº 12º do Projecto, “no prazo de seis meses a contar da data de constituição da sua primeira relação jurídica de emprego público, o trabalhador deve declarar à entidade empregadora se pretende ser inscrito na ADSE”. Se o não fizer, segundo o nº2 do mesmo artigo, tal facto “determina a caducidade do direito”. Portanto, fica definitivamente excluído da ADSE. Isto em relação aos novos trabalhadores que entram para a Função Pública. Em relação aos que já estão na Administração Pública, de acordo com o nº1 do artº 17º do Projecto de Decreto-Lei “os beneficiários podem, a todo o tempo, renunciar essa qualidade”. E segundo o nº2 “a renúncia tem natureza definitiva, determinando a perda de qualidade do beneficiário da ADSE e a impossibilidade de nova inscrição” .

É certo que o artº 16º da Lei 3-B/2010, já tinha alterado de uma forma encapotada o artº 12º do Decreto-Lei 118/83, concedendo a opção da inscrição ou a possibilidade de renúncia, a todo o tempo, da ADSE, mas a conjugação desta norma com as alterações que o governo pretende agora introduzir, que analisaremos seguidamente, revela o objectivo claro de “empurrar” os trabalhadores para fora da ADSE, o que levaria gradualmente à sua extinção, já que se o número de subscritores diminuir significativamente, a sustentabilidade financeira da ADSE será posta em causa, pois as contribuições dos trabalhadores e aposentados representam uma parcela importante do seu financiamento (a ADSE também assenta na solidariedade entre os beneficiários).

**O GOVERNO PRETENDE FIXAR LIMITES QUANTITATIVOS AOS ACTOS  
COMPARTICIPADOS PELA ADSE**

Outro ponto que poderá ter graves consequências é o que consta em várias disposições do Projecto de Decreto-Lei que poderá eventualmente introduzir, se for aprovado, graves limitações ao direito à saúde consagrado no artº 64º da Constituição da República.

Assim, o artº 29º do Projecto de Decreto-Lei com o título “Atribuição e montante dos benefícios”, no seu nº 5 dispõe que “Podem ser fixados limites ao valor dos benefícios e ao número de actos, cuidados ou bens a conceder em prazos determinados”. Neste momento, já existem limites a certos bens (por ex., próteses em que a comparticipação não poderá repetir-se antes de decorrido o prazo de vida útil) e a certos actos (por ex. número de sessões de fisioterapia) mas não existem limites em relação a actos médicos. Por isso, na reunião de 11.11.2010, uma questão colocada ao Secretário de Estado da Administração Pública foi a de saber se o termo “actos”, constante do Projecto de Decreto-Lei, incluía também os “actos médicos” (ex. consultas). E resposta foi surpreendente: O SE não estava preparado para poder responder naquele momento a essa questão.

Mas não é apenas neste artigo que se encontra a possibilidade de se introduzirem limites quantitativos ao acesso aos serviços abrangidos pela ADSE.

Na Secção II do Projecto, que trata da “Rede de entidades convencionadas”, a alínea d) do nº1 do artº 35, com o título “Tabela de Preços”, dispõe que “Os benefícios podem ser limitados quantitativamente. Para se poder ficar com uma ideia clara do que representaria a eventual introdução de limites quantitativos aos actos médicos, interessa referir que esta questão já foi estudada por uma comissão nomeada pelo ex-ministro da Saúde, Correia Campos, aquando da elaboração do Relatório sobre sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde tendo concluído que “ de um ponto de vista jurídico-constitucional, a introdução de limitação das coberturas cria dificuldades de natureza jurídico-constitucional ao se colocar em causa a universalidade e a generalidade do SNS” (pág.155 do Relatório – ver também Anexo 4).

**O GOVERNO PRETENDE REDUZIR AS COMPARTICIPAÇÕES DA ADSE**

Mas as restrições que o governo pretende impor os trabalhadores da Função Pública em relação ao direito constitucional à saúde não se limitam aos casos referidos.

Assim, em relação à tabela de preços, o nº2 do artº 35 dispõe que “Na fixação dos preços não devem se excedidos os preços médios ou os preços mais frequentes praticados no mercado”.

Esta disposição em relação ao “Regime livre” é concretizada no nº2 do artº 38º da seguinte forma: “ O montante de reembolso, para cada tipo, grupo ou conjunto de cuidados de saúde, não deve exceder 80% do valor médio dos preços ou do valor mais frequente praticado no mercado”. Portanto, o cálculo dos 80% deixa de ser calculado sobre o valor pago pelo trabalhador embora actualmente esteja sujeito a um valor máximo (desde 2004, o valor máximo de uma consulta médica e de psiquiatria é 20,45€, e de uma consulta odonto-estomatológica é 15,86€) mas passaria a ser calculado sobre um preço médio determinado pela ADSE. Por outras palavras, o limite máximo de comparticipação deixa de ser o “valor máximo” mas apenas 80% do preço médio. E isto pode ser uma forma de reduzir a comparticipação. Suponha-se o seguinte exemplo imaginado. O trabalhador recorre a um médico privado e paga a consulta. Actualmente, se 80% do valor pago for inferior a 20,45€ ele recebe os 80%; caso contrário, ele recebe 20,45€. Suponha-se que, no futuro, a ADSE fixa o preço médio ou o preço mais frequente em 20,45 €. A comparticipação passa a ser 80% de 20,45 €, ou seja, o trabalhador passará a receber apenas 16,36€. E é previsível numa altura de forte contenção das despesas que aqueles preços médios fixados arbitrariamente pela ADSE sejam de forma que 80% dele seja inferior ao valor máximo actual. É evidente que o objectivo é, por um lado, transferir custos para os trabalhadores; por outro lado, desmobilizá-los na utilização deste direito que actualmente têm; e, finalmente, levá-los a anular a sua inscrição na ADSE. Também relativamente a este ponto o SE da Administração Pública afirmou que não estava preparado para o esclarecer a questão do “preço médio”.

**UM SECRETÁRIO DE ESTADO QUE NÃO ESTAVA PREPARADO PARA ESCLARECER OS PONTOS MAIS  
GRAVES DO PROJECTO QUE ELE PRÓPRIO ENVIOU AOS SINDICATOS**

Durante a reunião realizada em 11.11.2010 com os sindicatos da Frente Comum, o SE da Administração Pública recusou-se a esclarecer os pontos mais graves do Projecto de Decreto-Lei com a justificação que “não estava preparado para responder a essas questões”. Uma justificação pois foi precisamente o mesmo Secretário de Estado que enviou o Projecto de Decreto-Lei aos sindicatos. Parece então que nem o leu nem o estudou. Mas deste governo já nada surpreende. O Secretário de Estado prometeu enviar uma explicação escrita, que se aguarda.

**Eugénio Rosa, Economista, [Edr2@netacbo.pt](mailto:Edr2@netacbo.pt), 19.11.2010**