

## **INFORMAÇÃO 7/2019 AOS BENEFICIÁRIOS DA ADSE**

### **A SITUAÇÃO DA ADSE, A TRANSFORMAÇÃO DA ADSE EM MÚTUA COMO DEFENDE A MINISTRA ALEXANDRA LEITÃO E A RÁPIDA CAPTURA DA ADSE PELOS GRANDES GRUPOS PRIVADOS DE SAÚDE**

A ADSE enfrenta atualmente dificuldades importantes criadas pelo governo e pelos seus representantes no Conselho Diretivo. Quem as conheça e as viva diariamente muitas vezes é obrigado a pensar que elas são deliberadamente criadas para depois justificar que é necessário substituir o atual Instituto por uma mútua com o objetivo de desresponsabilizar o governo da ADSE, embora a ADSE faça parte do Estatuto laboral dos trabalhadores das Administrações Públicas.

As dificuldades atuais da ADSE, não resultam da falta de dinheiro (*em 2019, os trabalhadores e os aposentados descontaram das suas remunerações e pensões 613 milhões € e, para 2020, a previsão é de 633 milhões €, e a ADSE tem aplicados a prazo no IGCDP 350 milhões €*), mas sim de atos de gestão das representantes do governo no Conselho Diretivo onde têm a maioria, e de obstáculos e declarações do governo, como as feitas recentemente pela ministra Alexandra Leitão, que criam dificuldades e instabilidade nos trabalhadores e nos beneficiários. É exemplo comprovativo dos efeitos das dificuldades os elevados atrasos nos pagamentos dos reembolsos aos beneficiários no Regime livre, bem como a reação de todos os prestadores à nova proposta de Tabela de preços do Regime convencionada que, depois de prometida há mais de um ano e meio por força do Decreto Lei 33/2018 de 15 de Maio de 2018, ainda não é completa e que poucos dias depois de enviada se disse que se vão mudar preços pondo em causa a credibilidade da própria tabela. Em relação às IPSS, as representantes do governo Conselho Diretivo elaboraram e enviaram, na minha ausência, uma nova tabela, embora isso não constasse do DLEO-2018, que reduz muitos dos preços fechados (máximos) que vigoravam para os hospitais dessas entidades apenas desde junho de 2018.

As representantes do governo no Conselho diretivo da ADSE têm-se oposto também a assinatura de convenções com pequenos e médios prestadores, de que é exemplo os Hospitais das Misericórdias que se encontram espalhados por todo o país, mesmo em concelhos onde o número de prestadores que têm convenções com a ADSE é manifestamente insuficiente, criando assim dificuldades aos beneficiários no acesso a cuidados de saúde e promovendo, desta forma, uma maior concentração nos grandes grupos de saúde pois obrigam os beneficiários a deslocarem-se aos seus hospitais.

Até parece que a intenção era virar todos – beneficiários, grandes, pequenos e médios prestadores e IPSS – contra a ADSE como efetivamente aconteceu para depois justificar a intenção do governo de transformar a ADSE numa mutua, desresponsabilizando o Estado, o que permitiria a fácil e rápida captura da ADSE pelos grandes grupos de saúde (*Luz, JMS, Lusíadas, Grupo HPA, Trofa, SANFIL*), como este governo mal tomou posse anunciou pela voz da ministra Alexandra Leitão.

#### **AS DIFICULDADES CRIADAS PELAS REPRESENTANTES DO GOVERNO NO CONSELHO DIRETIVO DA ADSE E PELO GOVERNO AOS BENEFICIÁRIOS**

Um dos problemas que enfrenta a ADSE é falta de trabalhadores, e a deficiente motivação dos atuais por falta de meios, para poder funcionar normalmente, respeitar os direitos dos beneficiários, e combater eficazmente a fraude e o consumo desnecessário muito dele promovido pelos prestadores para aumentar a faturação e os lucros. A falta de trabalhadores está a estrangular a ADSE, a causar a insatisfação dos beneficiários e a fragilizá-la face aos grandes grupos privados de saúde.

A ADSE tem atualmente 194 trabalhadores quando precisa 270, e o governo conjuntamente com os seus representantes no Conselho Diretivo da ADSE tem criado continuas dificuldades no seu preenchimento. Desde o fim de do 1º semestre de 2018, que o Conselho Diretivo da ADSE, em que participo, decidiu que era urgente lançar concursos externos para contratar os trabalhadores que a ADSE necessitava para poder funcionar normalmente. Mais ou menos na mesma altura, a maioria do Conselho diretivo, que é constituída pelas representantes do governo, decidiu tirar -me o pelouro de pessoal, que me tinha sido atribuído, e entregar a uma representante do governo no Conselho Diretivo que nada fez até Abril de 2019, causando um escândalo pelo facto de nessa data, o Secretario de Estado Adjunto da Saúde, confrontado pelos jornalistas com a falta de trabalhadores na ADSE, que estava a determinar enormes atrasos nos pagamentos aos beneficiários, ter respondido, que não tinha recebido qualquer pedido da ADSE.

Na mesma data (Abril/2019), o Ministério das Finanças de Mário Centeno decidiu centralizar neste ministério os concursos de técnicos superiores do Estado, o que determinou que a ADSE ficasse impedida de lançar um concurso para contratar os técnicos superiores que precisava. A contratação

**Se quiser receber estes estudos gratuitamente envie uma mensagem para [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt)**

destes trabalhadores está paralisada há muito tempo no Ministério das Finanças, porque o serviço que ficou responsável pela realização do concurso (ex-INA) não tem recursos para fazer a avaliação dos 20.000 candidatos que se inscreveram, e Mário Centeno tem recusado aprovar um orçamento para aquisição desses recursos. Em relação aos restantes trabalhadores que a ADSE precisa, a representante do governo responsável no Conselho diretivo da ADSE pouco tem feito para que o concurso se realize, e o Gabinete de Recursos Humanos não tem meios para realizar o concurso.

Cerca de 650.000 documentos de despesa entregues no Regime livre da ADSE pelos beneficiários estão por tratar *(e não inclui os que estão por digitalizar, onde o atraso atinge 2 semanas, devia o máximo ser uma)*, e os enormes atrasos nos pagamentos não diminuem. É de prever que aumentem no 1º Trim.2020 devido ao atraso na aprovação do OE-2020. Eis a forma como se estrangula e destrói a ADSE, virando os beneficiários contra esta, para depois justificar a transformação da ADSE numa mútua.

A juntar a tudo isto, há um Conselho diretivo não funcional, em que não existe delegações de competências quer nos seus membros quer nos diretores o que obriga os membros do conselho diretivo a assinarem tudo; as reuniões do Conselho diretivo são difíceis de se realizar e continuamente adiadas; o mesmo acontecendo com decisões importantes, havendo casos em que cadernos de encargos importantes para a ADSE ficaram parados durante meses na secretária de um membro do conselho diretivo; existem membros do Conselho diretivo que passam a maior do seu tempo a fazer cálculos ou ocupados com a matérias que deviam ser tratadas pelos serviços ignorando os problemas prioritários de gestão da ADSE; e tomam medidas sem avaliar o seu impacto para os beneficiários e para os serviços; etc.. Tudo isto acontece na ADSE com efeitos, muitos deles negativos, nos beneficiários, nos trabalhadores, em que não existe um plano para os motivar e aumentar a produtividade, e nos próprios prestadores, nomeadamente médios e pequenos.

#### **UMA PROPOSTA DE TABELA DO REGIME CONVENCIONADO QUE FOI ALTERADA PROFUNDAMENTE NA MINHA AUSENCIA E UMA TABELA PARA AS IPSS QUE NÃO TINHA SIDO APROVADA**

A história da elaboração da proposta da Tabela do Regime convencionada mostra a forma como as representantes do governo no Conselho diretivo da ADSE, em articulação com o Ministério das Finanças, funcionam e criam problemas à ADSE. A elaboração da tabela foi centralizada num membro do Conselho diretivo que está em representação do governo por decisão da maioria do Conselho diretivo, maioria essa que é constituída pelas representantes do governo, e até a Abril de 2019 foi-me recusado qualquer informação sobre o trabalho que estava a ser realizado com a justificação de que eu não merecia confiança. Depois de muita pressão minha, foi-me disponibilizada uma tabela de preços máximos de próteses, medicamentos e procedimentos cirúrgicos, **com a indicação de que era a tabela final.**

No entanto em Agosto, aproveitando o período em que estive de férias *(e foram apenas 11 dias)*, as representantes do governo no Conselho diretivo alteraram profundamente a proposta de tabela que me tinha sido dada em Abril *(a que me disseram que era definitiva)*, penso que por orientação do Ministério das Finanças pois não fariam isso se não tivessem orientação superior *(alteraram milhares de preços uns para mais outros para menos, por vezes alterações significativas)*. Pergunto: Qual foi a razão para alterar a tabela que tinha sido elaborada durante muitos meses em alguns dias e para esta quebra de lealdade? Nunca me foi dada qualquer explicação nem o seu impacto para a ADSE.

Para construir a nova tabela realizada na minha ausência *(e eu tive que descobrir, pois nem fui alertado para isso mesmo depois de ter regressado de férias)* foi-se à Tabela da IPSS que tem um conjunto de procedimentos com preços máximos fixados desde 2018 e transpuseram 33 preços introduzindo com poucas diferenças na proposta de Tabela enviada aos grandes prestadores. Tenha-se presente que os preços pagos às IPSS são cerca de 10% a 15% inferiores aos pagos aos grandes prestadores. Poucos dias após o envio da proposta da Tabela um grande prestador protestou e a resposta da maioria do Conselho é que esses preços iriam ser aumentados entre 10% e 15% causando o descrédito da tabela enviada, embora não tenham consciência disso. Para além disso foram a preços que já estavam fechados desde 2018 para grandes prestadores e alteram-se algumas dezenas causando um aumento de encargos para a ADSE de 1,2 milhões €/ano. E foi esta tabela assim construída que os grandes prestadores recusaram com a justificação de que os preços eram, em muitos casos, inferiores aos custos *(entre 15% e 30%, o que era previsível dizerem seja qual fosse a tabela)* e que, para além disso, a tabela não estava completa para poderem avaliar se os preços dos restantes atos compensavam a redução nos que lhes tinham sido enviados, como tinha prometido a representante do governo no Conselho Diretivo. Forneceu-se de mão beijada o argumento e depois estranhou-se que eles o utilizassem. Terá sido apenas ingenuidade? É uma questão que deixo para reflexão dos beneficiários.

**Se quiser receber estes estudos gratuitamente envie uma mensagem para [edr2@netcabo.pt](mailto:edr2@netcabo.pt)**

Para agravar tudo isto enviou-se a proposta de nova Tabela do Regime convencionado aos prestadores numa altura em que eu estava ausente (21/8/2019), e não se marcou qualquer prazo para resposta, criando-se assim uma situação de indefinição, o que determinou que eles adiassem indefinidamente a resposta criando condições para exigir o prolongamento da vigência do Memorando, que contem uma metodologia de “regularizações” muito mais favorável que a aplicada aos restantes prestadores, criando assim desigualdades de tratamento entre os diferentes prestadores da ADSE (por ex. *Misericórdias e IPSS*). E a nova ministra, Alexandra Leitão, sem ouvir o Conselho Diretivo (*apenas se reuniu com uma representante do governo no Conselho diretivo*) veio já publicamente dizer que as negociações são para continuar (indefinidamente?), sem por quaisquer condições, ingerindo-se na gestão corrente da ADSE, o que por lei está vedado ao governo.

Em relação às IPSS, as representantes do governo no Conselho Diretivo da ADSE, ultrapassando o Decreto-Lei 33/2018, pois nele não consta essa incumbência, na minha ausência, pegaram na Tabela de preços do Regime Convencionado das IPSS que vigorava apenas desde de junho de 2018, e baixaram os preços máximos que tinham sido fixados em 2018, preços esses que as IPSS consideravam muito baixos (*eram 10% a 15% inferiores aos pagos aos restantes prestadores*), e reduziram entre 10% a 15%, sem qualquer justificação, o que determinou que se virasse as IPPS contra a ADSE. Até parece com o propósito de se criar problemas aos pequenos e médios prestadores e a ADSE

### **A TRANSFORMAÇÃO DA ADSE EM MÚTUA E A SUA RÁPIDA CAPTURA PELOS GRANDES GRUOS PRIVADOS DE SAÚDE (Luz, JMS, Lusíadas, Trofa, Grupo HPA, SANFIL)**

A transformação da ADSE numa mútua como defende a ministra Alexandra Leitão (ECO e EXPRESSO-ONLINE, 18/12/2019), abriria a porta a uma rápida e fácil captura da ADSE pelos grandes grupos privados da saúde. A ADSE movimenta anualmente mais de 680 milhões € por ano, sendo 630 milhões € resultantes dos descontos feitos nas remunerações e pensões dos trabalhadores da Função Pública constituindo, por isso, um “fruto apetecível”, nomeadamente para os grandes prestadores privados da saúde. Sem a proteção do Estado rapidamente seria capturada por aqueles grupos que encontrariam quem estivesse disposto a isso, em troca de alguns benefícios pessoais, e utilizando os enormes meios que dispõem e o controlo que têm nos media colocariam à frente da mútua uma administração “amiga”. E assim criariam as condições para transformar a ADSE num seguro de saúde igual aos muitos que já existem com “plafonds” na despesa e com copagamentos elevados, transformando a ADSE num instrumento de obtenção de lucros ainda maiores do que aqueles que já tem. Mesmo que a direção da futura mútua não fosse da sua confiança, sem o apoio do Estado, rapidamente a capturariam com o enorme poder de mercado que possuem (*mais de 60% dos serviços faturados à ADSE têm como origem os 6 maiores grupos privados de saúde*), o que lhes dá um enorme poder de chantagem. Dificilmente qualquer administração resistiria sem o apoio do Estado. Pensar o contrário é pelo menos ingenuidade.

O que aconteceu no Montepio devia servir de reflexão para os muitos que falam de mutualismo sem qualquer conhecimento e experiência da realidade concreta do mutualismo em Portugal. No Montepio um pequeno grupo apoderou-se da administração da Associação Mutualista e delapidou mais de 1500 milhões € das poupanças que os associados têm no Montepio, atribuindo-se a si privilégios chocantes (*os membros do Conselho de Administração usufruem remunerações mensais que variam entre 26.000€ e 31.000€, têm direito cada um deles a viatura de alta gama com todas as despesas pagas, a cartões de crédito, e direito a pensão completa, igual à sua remuneração mensal, ao fim de 20 anos de serviço, quando os trabalhadores do próprio Montepio, que são associados, precisam de 40 anos de serviço*). E este grupo depois de se ter instalado aproveitou os meios e recursos do próprio Montepio para se perpetuar no poder. E o Montepio não é um caso isolado em Portugal, muito pelo contrário.

O que a ADSE verdadeiramente precisa é do aumento do poder dos beneficiários que deviam ter direito a dois membros do Conselho Diretivo e não apenas de um, cabendo ao governo a nomeação do presidente do conselho diretivo, e tendo o governo o poder de veto sobre algumas matérias claramente definidas; e também o aumento do poder do Conselho Geral de Supervisão, deixando de ser órgão um meramente consultivo e passando a ter poder vinculativo em várias matérias (*por ex. pessoal, orçamento embora impondo que ele seja equilibrado, etc.*) e tendo poderes também para fazer uma verdadeira fiscalização da atividade do Conselho diretivo, o que atualmente não sucede. Para além disso, a ADSE precisa de um Conselho Diretivo onde os seus membros tenham efetivamente experiência e competências de gestão e o critério de seleção não seja o de obediência cega ao governo, mesmo em matérias de gestão corrente que a lei não permite, como atualmente sucede, pois é financiada pelos beneficiários. A ADSE precisa de mais autonomia. E o governo não pode fugir as suas responsabilidades como garante da ADSE pois esta faz parte do Estatuto laboral dos trabalhadores da Função Pública.

**Eugénio Rosa – 21/12/2019-** membro do Conselho Diretivo da ADSE em representação dos beneficiários  
**Desejo um Bom Natal em família a todos e, nomeadamente, aos 1,2 milhões de beneficiários da ADSE**

Eugénio Rosa- economista – mais estudos disponíveis em [www.eugeniorosa.com](http://www.eugeniorosa.com)

pág. 3