



LISTA E

ADSE PÚBLICA E SOLIDÁRIA AO SERVIÇO DOS BENEFICIÁRIOS

Lista com o apoio

FESAP UGT

Federação de Sindicatos da Administração Pública
e de Entidades com Fins Públicos



PORTUGAL

A ADSE é o maior subsistema de saúde em Portugal, de inscrição voluntária, a que podem aderir os trabalhadores da Administração Pública. Sempre defendemos uma ADSE Pública e Solidária ao Serviço dos Beneficiários. Muito foi feito e ainda mais resta por fazer.

Orgulhamo-nos de ter como mandatários João Proença (atual Presidente do Conselho Geral e de Supervisão) e Lucinda Dâmaso (Presidente da UGT).

Mais de um milhar de beneficiários subscreveu esta proposta e contamos com o apoio dos 31 Sindicatos da FESAP/UGT. A Lista E é encabeçada por Alexandre Lourenço (Administrador Hospitalar) e conta ainda, em alternância Homem/Mulher, com Beneficiários ativos e aposentados das Administrações Central, Regional e Local, em todo o território nacional.

O QUE DEFENDEMOS:

- Uma ADSE Pública, com um Instituto Público de Gestão Partilhada;
- Uma ADSE Solidária, com igualdade nos Benefícios e pagamentos em função dos rendimentos;
- Uma ADSE ao serviço dos Beneficiários, que contribuem para a quase totalidade das receitas;
- Uma ADSE para todos os trabalhadores do Estado, das Administrações Central, Regional e Local, com Contrato de Trabalho em funções Públicas ou com Contrato Individual de Trabalho;
- Uma ADSE que garante proteção aos Familiares dos Beneficiários Titulares;
- Uma ADSE com Tutelas Governamentais que respeitem os Beneficiários como financiadores da ADSE, mas com preocupações com a Proteção da Saúde dos trabalhadores do Estado que esta garante;
- Uma ADSE com Tutelas Governamentais que tenham presente que os Saldos são da ADSE e para os quais o Estado Central em nada contribuiu e em que a gestão tem que garantir competência e eficácia e a disponibilidade dos recursos humanos necessários;
- Uma ADSE Sustentável mas cujo objetivo não é ter saldos mas sim garantir aos Beneficiários o melhor regime de Benefícios disponível;
- O SNS é a base do nosso sistema de saúde e do Estado Social e. se é um facto que a ADSE contribuiu muito para a sua viabilidade financeira e para a sua capacidade de resposta, também a complementaridade SNS-ADSE é fundamental para garantir a sustentabilidade e a melhor resposta da ADSE aos seus Beneficiários.

O QUE QUEREMOS RESOLVER

1. A ADSE garante aos Beneficiários o direito à escolha do Prestador de Saúde, em regime convencionado ou livre, sendo sua obrigação a oferta alargada de serviços em regime convencionado em todo o espaço nacional, o que não está a acontecer devido a uma política absurda de limitação das novas Convenções celebradas.
2. O Conselho Diretivo da ADSE assumiu o compromisso de que, com a revisão da Tabela do Regime Convencionado, os Beneficiários teriam um melhor acesso a Prestadores Convencionados, o que não está a acontecer, mantendo incapacidade de tomar medidas que

combatam posições de alguns grandes grupos hospitalares que tem procurado afastar médicos do regime convencionado, impondo reduções ilegítimas dos honorários médicos.

3. Está a aumentar a idade média dos Beneficiários, devido ao envelhecimento da Administração Pública. O alargamento aos CIT deu uma contribuição positiva, mas insuficiente. Os custos com a saúde aumentam significativamente com o aumento da idade média dos Beneficiários. Há que procurar promover a inscrição dos jovens e o alargamento da ADSE a novos Beneficiários.
4. Os grandes grupos de saúde tem um papel importante na garantia de acesso a melhores cuidados de saúde, mas é fundamental que os mesmos respeitem os seus compromissos no regime convencionado. Mas também os restantes prestadores de saúde privados e sociais tem um papel muito importante em múltiplas áreas, havendo que aumentar significativamente o número de Convenções em todo o território nacional, fomentando a concorrência e a transparência.
5. O Alargamento da ADSE aos Contratos Individuais de Trabalho do Estado, por que muito nos batemos, levou a um aumento de mais de 100 mil Beneficiários, rejuvenesceu a ADSE e é um fator de justiça entre trabalhadores, tornando ainda mais incompreensível o atraso na abertura do alargamento. Um Decreto-Lei mal elaborado impediu a adesão de todos os CIT das Autarquias, por não ter salvaguardado o estatuto privado das empresas municipais, que foi imposto no Memorando da Troika em 2011. É urgente encontrar a solução para este Alargamento.
6. Apesar de repetidas propostas do CGS não se se quiseram resolver situações de trabalhadores de maiores rendimentos que estão a pagar muito menos do que deviam. É nomeadamente o caso dos trabalhadores a tempo parcial. Esta situação é profundamente injusta para os restantes Beneficiários.
7. O atual regime financeiro da ADSE entrou em vigor em 2014. Em 2010 o Governo decidiu a diminuição das contribuições dos Organismos e o aumento das contribuições dos Beneficiários, continuando as Autarquias a suportar os custos com a Saúde dos seus trabalhadores, recebendo para o efeito uma contrapartida por via da alteração da Lei das Finanças Locais. A alteração da Lei em 2014, por imposição da Troika, em nada alterou a situação das Autarquias, cuja contribuição faz parte da matriz fundacional da ADSE. Sempre nos batemos para que seja encontrada uma solução, sem quebra nem aumento das receitas para a ADSE, pagando igualmente todos os Organismos da Administração Central, Regional e Local, o que corresponde a cerca de 0.5% da massa salarial de cada um. É totalmente inaceitável que o Estado nada queira pagar para a Saúde dos seus trabalhadores que tenham ADSE, mas ao mesmo tempo pague verbas avultadas para muitos seguros de saúde.
8. A ADSE tem que ser gerida de modo competente e com os recursos humanos necessários, exigindo-se um estatuto de autonomia no recrutamento, tanto mais que o Orçamento de Estado em nada contribui para as despesas de pessoal e funcionamento.

9. O dinheiro dos Beneficiários tem que ser gerido com grande rigor, o que não acontece com a gestão dos saldos, com o pagamento das dívidas do Estado e com o reembolso à ADSE dos custos com a política social do Estado.
10. Tem havido atrasos no pagamento dos reembolsos aos Beneficiários dos pagamentos em regime livre e, apesar de se verificar melhoria das respostas às reclamações, continua a haver demoras injustificadas nas respostas e insuficiência nos pedidos de ajuda. Na gestão da pandemia os Beneficiários da ADSE foram deixados para trás, com cálculos absurdos no possível impacto financeiro. Não tem havido por parte do Conselho Diretivo abertura para o encontro de soluções adequadas para os problemas, compatíveis com as necessidades e os recursos disponíveis.
11. O Conselho Diretivo mostrou-se incapaz de lançar um Estudo de Sustentabilidade da ADSE, que atualize dados e previsões, de modo a avaliar a revisão das contribuições dos Beneficiários. Neste momento existem condições para uma redução das contribuições dos Beneficiários, associada a uma melhoria dos Benefícios em regime convencionado e livre. Assistimos com preocupação a propostas que poriam em causa a existência da ADSE tal como a conhecemos, talvez porque alguns pretendem destruir a ADSE, mas não tem a coragem de o dizer.
12. O Conselho Diretivo e o Governo nunca criaram condições adequadas para o funcionamento do CGS, recorrendo muitas vezes a informações erradas, como as de que o CGS não poderia ter Orçamento ou apoio técnico. Os membros do CGS aceitaram exercer as suas funções sem qualquer tipo de remuneração e sempre estiveram disponíveis para assumirem as suas responsabilidades. É tempo de serem cumpridos os compromissos de criar condições de uma gestão partilhada para a ADSE, no quadro das funções de cada um dos seus Órgãos.