



**GRUPO DE TRABALHO LEI DE BASES DA SAÚDE  
AUDIÇÃO CONJUNTA - ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA**

**POSIÇÃO DO CONSELHO GERAL E DE SUPERVISÃO DA ADSE**

Em nome do Conselho Geral e de Supervisão da ADSE agradeço o convite para estar presente e saúdo a revisão da Lei de Bases da Saúde.

O Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P., foi criado pelo Decreto-Lei n.º 7/2017, de 9 de janeiro.

A ADSE é um subsistema público de saúde, a que tem acesso os trabalhadores das administrações públicas.

Tem por missão assegurar a proteção aos seus beneficiários nos domínios da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação.

Tem cerca de um milhão e duzentos mil beneficiários, sendo cerca de 850 mil titulares (contribuintes) e 350 mil familiares (não contribuintes).

É hoje financiado quase exclusivamente pelos beneficiários, sendo um sistema solidário, em que cada beneficiário titular contribui com 3,5% do seu salário ou pensão, é de inscrição voluntária e todos os beneficiários tem iguais direitos.

A ADSE pauta a sua atuação por princípios de gestão (artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 7/2017), nomeadamente o princípio de gestão partilhada, através da participação dos beneficiários na sua governação, ao nível das decisões estratégicas e de controlo financeiro.



## Conselho Geral e de Supervisão da ADSE, I.P.

O Conselho Geral e de Supervisão é o órgão de acompanhamento, controlo, consulta e participação na definição das linhas gerais de atuação da ADSE, sendo constituído por 17 membros, dos quais 9 são representantes dos beneficiários (4 eleitos diretamente por estes, 3 indicados pelas organizações sindicais e 2 pelas associações de reformados e aposentados), 6 são indicados pelos membros do Governo responsáveis pelas finanças e pela saúde (3 por cada um) e 2 representam as Autarquias (ANMP e ANAFRE).

O CGS considera fundamental o Serviço Nacional de Saúde, base estruturante da proteção de saúde de todos os cidadãos e garante de um tratamento respeitando os princípios da igualdade e da não discriminação.

A ADSE, como os restantes subsistemas de saúde, garante uma cobertura complementar ao SNS.

No financiamento da saúde em 2017, segundo dados do INE os subsistemas de saúde públicos têm um valor ligeiramente superior ao total dos Seguros Privados de Saúde, cada um com cerca de 700 milhões de euros.

Consideramos por isso que os Subsistemas não devem ter na Lei de Bases um tratamento de menor realce do que é dado aos seguros de saúde.

Ora, na proposta de Lei e em 3 dos projetos de lei existe uma base (artigo) referente aos seguros de saúde.

Os subsistemas privados aparecem, abrangidos indiretamente por referências a entidades privados sem fins lucrativos ou mesmo a IPSS, mas o mesmo não acontece com os subsistemas públicos.

Salvo erro ou omissão, destacamos na proposta de Lei e nos 4 Projetos de Lei apresentados:

- A Proposta de Lei, do Governo, não considera os subsistemas no articulado, havendo apenas uma referência na exposição de motivos (página 3);



## Conselho Geral e de Supervisão da ADSE, I.P.

- O Projeto de Lei do Bloco de Esquerda refere a participação dos subsistemas no Conselho Nacional de Saúde (Base VI) e a possibilidade dos serviços e estabelecimentos do SNS poderem inscrever nos seus orçamentos próprios “o pagamento de cuidados por parte de terceiros responsáveis, legal ou contratualmente, nomeadamente subsistemas de saúde ou entidades seguradoras” (Base XXXV);
- O Projeto de Lei do CDS-PP não faz qualquer referência aos subsistemas públicos de saúde;
- O Projeto de Lei do PCP tem um artigo (46.º) sobre os subsistemas de saúde (públicos), a que confere estatuto e património próprios, datados de autonomia administrativa e financeira e que não podem sair da esfera pública do Estado, não podendo ser criados outros subsistemas além dos já existentes;
- O Projeto de Lei do PSD refere os subsistemas de saúde no quadro da composição do Conselho Nacional de Saúde (Base X).

Neste quadro consideramos que deveria haver uma melhor clarificação do papel dos subsistemas de saúde.

De referir que só os beneficiários dos sistemas públicos de saúde têm os seus números inscritos no Registo Nacional de Utentes (RNU) do SNS. Tal não acontece com nenhum beneficiário dos subsistemas privados ou subscritor de um seguro de saúde. Esta inscrição dos beneficiários da ADSE no RNU tem conduzido a discriminações no acesso ao SNS, o que nos parece inaceitável.

Saliento que a existência da ADSE nos moldes atuais, responde à vontade expressa pela esmagadora maioria dos trabalhadores das Administrações Públicas Central, Regional e Local.

Um SNS de qualidade é fundamental para a sustentabilidade da ADSE.



## Conselho Geral e de Supervisão da ADSE, I.P.

A existência da ADSE no atual modelo de governação, instituto de gestão participada financiado pelos beneficiários, contribui não só para a saúde de um milhão e duzentos mil beneficiários, como também, devido aos seus beneficiários terem a possibilidade de recorrer menos ao SNS, dá um contributo positivo para melhorar a acessibilidade de todos os cidadãos ao SNS.

Lisboa, 26 de março de 2019.

O Presidente do CGS

João Proença