

**De:** Miguel Stringer de Oliveira Pestana <miguel.pestana@madeira.gov.pt>  
**Enviado:** 16 de julho de 2019 15:11  
**Para:** Iniciativa legislativa; Paulo Tavares  
**Cc:** 'Pedro Ramos (pedromcr60@gmail.com)'; Jose Luis Medeiros Gaspar; Maria do Carmo Teixeira da Silva; Maria Cecilia Spinola Viveiros; Herberto Jesus; Gabinete - Secretaria Regional da Saude  
**Assunto:** Proposta de Lei 208/XIII (ALRAM)

**Importância:** Alta

Exm.º Senhor Assessor do Gabinete de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República

Caro Dr. Paulo Tavares,

No que concerne ao assunto melhor identificado em epígrafe e em resposta ao e-mail de V.ª Excelência sobre a proposta de Lei n.º 208/XIII (ALRAM), encarrega-me o Senhor Secretário Regional da Saúde de transmitir o nosso parecer que é do seguinte teor:

- A. A ADSE, IP é um instituto público de gestão participada, tutelado pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério das Finanças.
- B. Este modelo foi a opção política, em função da Recomendação 6 da Auditoria ao Sistema de Proteção Social dos Trabalhadores em Funções Públicas- Relatório n.º 12/2015 – 2ª Secção- Processo n.º 11/2014 – AUDIT: ADSE Promover a alteração do estatuto jurídico-administrativo e financeiro da ADSE-DG considerando que a sua principal fonte de financiamento é, desde 2014, o desconto dos quotizados e os constrangimentos que o mesmo tem provocado na gestão do sistema de benefícios.
- C. Não será despidendo lembrar que a ADSE é um organismo central, com jurisdição sobre todo o território nacional. Qualquer alteração a este registo terá de ser por força de alterações ao Decreto-Lei n.º 7/2017 de 9 de janeiro que criou ADSE, I. P., como instituto público de regime especial e de gestão participada, nos termos da lei, integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio.
- D. Em termos organizacionais, poderá haver descentralização de serviços nacionais da ADSE com a possibilidade dada pelo n.º 2 do artigo 2.º Artigo do Decreto-Lei n.º 7/2017 de 9 de janeiro.
- E. Até 2014, como já foi referido, a ADSE era financiada, pelo sistema de quotas dos beneficiários e por transferências do Orçamento de Estado ou pelas entidades empregadoras públicas (mantém-se ainda este regime de financiamento ao nível das autarquias). Essa já não é a realidade e este subsistema de saúde é, atualmente, financiado apenas pelos respetivos beneficiários.

- F. O esquema de benefícios da ADSE encontra-se regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 118/83 de 25 de fevereiro, na sua redação atual, *cf.* (15.ª alteração Decreto-Lei n.º 124/2018, de 28 de dezembro ) e a comparticipação da ADSE nas despesas de saúde é feita por 2 vias:
- a. Através do reembolso, quando o beneficiário se desloca ao prestador da sua escolha. Nesta modalidade é utilizada (para todos os beneficiários sem exceção) a tabela de reembolso do regime livre, que consta do site da ADSE, IP.
  - b. Através da comparticipação no ato de despesa, quando o beneficiário se desloca à REDE ADSE convencionada. Nesta modalidade são utilizadas as tabelas do regime convencionado e o utente apenas procede ao seu copagamento, sendo o restante faturado pela entidade aderente à ADSE, IP.
- G. As tabelas, bem como as regras, quer de reembolso do Regime Livre, quer da REDE CONVENCIONADA, são aplicáveis, sem exceção, em todo o território nacional e para todos os beneficiários da ADSE (mesmo antes da Centralização na ADSE de todas as operações de reembolso de regime livre e convencionado que ocorriam nas Regiões Autónomas, o Regime de Benefícios era exatamente igual ao aplicado no território continental.
- H. O pagamento das despesas relativas aos beneficiários da Administração Central e das Administrações Regionais são assumidos, de igual forma, pela ADSE, I.P.
- Este preceito resulta da alteração ao DL 118/83, de 25 de fevereiro pelo DLEO 2018 quando prevê no n.º 6 do artigo 19.º do DL 118/83, na redação dada pelo DLEO 2018, que *"os Trabalhadores em Funções Públicas das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores gozam dos benefícios concedidos pela ADSE, IP nos mesmos termos que os trabalhadores da Administração Central do Estado, passando a ADSE, IP a suportar, desde 1 de janeiro de 2018, os respetivos encargos com o reembolso do regime livre e do regime convencionado."*
- 1. No caso em concreto vertido na proposta de LEI N.º 208/XIII (ALRAM) em análise (medicamentos e dispositivos médicos), cumpre referir que:**
- a. Desde 2010 que a ADSE, IP não é a entidade responsável pela comparticipação de medicamentos e dispositivos médicos dispensados nas farmácias de oficina, quer os mesmos sejam receitados no serviço público, quer no privado e no convencionado com a ADSE. O Estado, através do Serviço Nacional de Saúde, assume essa comparticipação, em igualdade de circunstâncias com os restantes utentes do SNS.
  - b. A partir de 1 de janeiro de 2018, a RAM assumiu o pagamento dos medicamentos e dispositivos médicos dos beneficiários da ADSE dispensados em farmácias da RAM.

- c. Desde setembro do mesmo ano, a Região Autónoma dos Açores também assume as comparticipações dos medicamentos dispensados em farmácias de oficina aos beneficiários da ADSE.
2. - **A ADSE, IP é apenas responsável pelo pagamento de medicamentos e dispositivos médicos ministrados e consumidos em regime hospitalar privado, quer no âmbito do regime livre (aplicando-se, para o efeito, as regras da tabela do regime livre), quer no âmbito do regime convencionado (aplicando-se, neste caso, as regras constantes das tabelas do regime convencionado).**
3. O que fez o Decreto-Lei n.º 124/2018, de 7 de setembro foi alterar o artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 118/83 (aplicável a todos os beneficiários da ADSE sem exceção), que se encontrava desatualizado em relação à realidade prática.
4. O Decreto-Lei *supra* referido repõe a repartição de encargos entre o Serviço Nacional de Saúde e a ADSE, no seguimento do que, foi regulado em sede de Lei de Orçamento de Estado entre 2013 e 2018, que não teve continuidade no OE para 2019.
5. **Ou seja, os medicamentos dispensados em farmácias são da responsabilidade do SNS e os medicamentos dispensados em regime de internamento em hospitalar privado são responsabilidade da ADSE, cfr. artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro *ex vi* do artigo 1.º e 2.º do Decreto-Lei n.º 124/2018, 28 de dezembro.**

Ora, por força do Memorando de entendimento e carta de compromisso subscritos pela Região Autónoma da Madeira em 2015, no sentido de dar cumprimento às recomendações do Tribunal de Contas, a RAM assumiu que as despesas com medicamentos dispensados em farmácias de oficina aos beneficiários da ADSE eram pagas pelo Governo Regional.

Estamos perante uma proposta de alteração legislativa que tem como escopo a pretensão de vir a regular na RAM benefícios da ADSE.

Mesmo que possa ocorrer a descentralização dos serviços da ADSE, previstos no quadro regulamentar atual, e que dependerá de o Governo Regional poder vir a protocolar com o ADSE IP, no sentido de descentralizar serviços que melhor sirvam os trabalhadores da Administração Pública Regional, *estaremos tão só perante a descentralização de processos administrativos e não se colocará a questão da regulação de benefícios como sucedia no passado, pois enquanto os processos administrativos e a quotização foram geridos a nível regional, sempre se cumpriu com o regime de benefícios estabelecidos a nível nacional.*

Se a pretensão da alteração legislativa é no sentido de resgatar as responsabilidades financeiras com medicamentos dispensados em farmácias a beneficiários da ADSE para o nível nacional, nunca será para a ADSE, mas sim para o Serviço Nacional de Saúde e não nos parece que possa suceder por via desta iniciativa legislativa, mas certamente através de uma plataforma negocial que deverá resolver todas as questões que envolvem os

subsistemas públicos, mesmo que as mesmas tenham de vir a ser traduzidas em quadro regulamentar.

Assim e face ao que antecede, somos a informar V.ª Excelência que não nos revemos na presente proposta de Lei n.º 208/XIII (ALRAM.)

Com os melhores cumprimentos,  
Miguel Pestana

Chefe de Gabinete  
e-mail: [miguel.pestana@madeira.gov.pt](mailto:miguel.pestana@madeira.gov.pt)  
Tel.: 291 001 521 / 522 / 523  
[www.madeira.gov.pt](http://www.madeira.gov.pt)

**Secretaria Regional da Saúde**  
Rua João de Deus, n.º 12 E, R/C C  
9050-027 Funchal



Secretaria Regional  
da Saúde



**De:** Paulo Tavares <[Paulo.Tavares@ar.parlamento.pt](mailto:Paulo.Tavares@ar.parlamento.pt)>

**Enviada:** 8 de julho de 2019 17:34

**Para:** Jose Luis Medeiros Gaspar <[medeiros.gaspar@madeira.gov.pt](mailto:medeiros.gaspar@madeira.gov.pt)>; Gabinete Presidencia <[gabinete.presidencia@madeira.gov.pt](mailto:gabinete.presidencia@madeira.gov.pt)>

**Cc:** Iniciativa legislativa <[Iniciativa.legislativa@ar.parlamento.pt](mailto:Iniciativa.legislativa@ar.parlamento.pt)>

**Assunto:** Proposta de Lei 208/XIII (ALRAM)

Exmo. Senhor Chefe do Gabinete de

Sua Excelência o Presidente do Governo Regional da Região Autónoma da Madeira,

Encarrega-me a Chefe do Gabinete de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, Dra. Maria José Ribeiro, de, para efeitos do disposto no n.º 2 do artigo 229.º da Constituição da República Portuguesa e do artigo 142.º do Regimento da Assembleia da República, enviar cópia da iniciativa *infra*, para emissão de parecer com carácter de urgência, no prazo de 5 dias, nos termos da Lei n.º 40/96, de 31 de agosto:

**Proposta de Lei 208/XIII (ALRAM)**

*Primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 124/2018, de 28 de dezembro, que clarifica as regras aplicáveis à comparticipação de medicamentos e dispositivos médicos pelo sistema de proteção social dos trabalhadores em funções públicas.*

O processo da iniciativa pode ser consultado em:

<https://www.parlamento.pt/ActividadeParlamentar/Paginas/DetailIniciativa.aspx?BID=43922>.

Com os melhores cumprimentos,

**Paulo Tavares**

Assessor do Gabinete do Presidente da Assembleia da República

Palácio de São Bento

1249-068 Lisboa

T. + 351 213 919 267

