

Parecer N.º 1/2017

Proposta de Orçamento para 2018

Introdução

1. Ao Conselho Geral e de Supervisão (adiante designado por CGS/ADSE) compete emitir parecer prévio sobre os “*planos de atividade e orçamento*”.
2. O CGS/ADSE realizou a sua primeira reunião em 03/10/2017.

Nessa reunião o Conselho Diretivo apresentou a proposta de orçamento remetida ao Governo em 30/08/2017, tendo solicitado o parecer do CGS/ADSE.

3. O CGS/ADSE decidiu emitir o referido parecer, tendo presente também a proposta de Orçamento de Estado para 2018, que, entretanto, já foi entregue pelo Governo à Assembleia da República.
4. O CGS/ADSE, que entra agora em funcionamento, solicita ao Conselho Diretivo que, em anos futuros, o projeto de Orçamento anual, acompanhado do Plano de Atividades, lhe seja apresentado até 15 de junho, para que a proposta do Conselho Diretivo ao Governo seja acompanhada pelo parecer do Conselho Geral e de Supervisão.
5. Relativamente ao Orçamento para 2018 este parecer do CGS/ADSE não se pronuncia sobre a proposta de Orçamento apresentada pelo Conselho Diretivo ao Governo (ver ponto 13), abordando antes três matérias:
 - A Proposta de Lei do Orçamento de Estado para 2018, nas matérias referentes à ADSE;
 - As medidas constantes da proposta de Orçamento apresentada pelo Conselho Diretivo ao Governo em 30/8/2017;
 - Outras matérias não constantes das propostas anteriores.

A Proposta de Lei do Orçamento de Estado para 2018 e a ADSE.

6. A Proposta de Lei refere-se especificamente à ADSE nos seguintes artigos:

- Art.º 13.º - Retenção de montantes nas dotações;
- Art.º 17.º - Regularização das dívidas (Regiões Autónomas);
- Art.º 52.º - Encargos com contratos de aquisição de serviços;
- Art.º 54.º - Contratos de prestação de serviços na modalidade de tarefa e avença;
- Art.º 133.º - Encargos com prestações de saúde no Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- Art.º 136.º - Transição do saldo da ADSE;
- Art.º 137.º - Encargos dos sistemas de assistência na doença.

7. Estes artigos repetem disposições já constantes no Orçamento de Estado para 2017, salvo nos artigos 52.º e 54.º, que dispõem em termos mais favoráveis, conforme proposto pelo Conselho Diretivo.

8. O artigo 13.º permite ao Governo proceder à retenção de verbas nas transferências correntes e de capital do Orçamento de Estado para os organismos autónomos da Administração Central, das Regiões Autónomas e das Autarquias Locais, para satisfazer débitos, vencidos e exigíveis.

O CGS/ADSE manifesta a sua concordância com estas disposições, considerando que o Conselho Diretivo deverá utilizar tal disposição para promover em 2018 o início do processo de regularização de todas as dívidas abrangidas, promovendo a celebração de acordos com as entidades envolvidas, sempre que os montantes envolvidos o justifiquem.

9. O artigo 17.º autoriza o Ministro da Saúde a proceder ao encontro de contas entre a ADSE e as Regiões Autónomas.

O CGS/ADSE considera fundamental utilizar este dispositivo para se proceder em 2018 a um acordo geral com as Regiões Autónomas.

10. Os artigos 52.º e 54.º isentam de alguns procedimentos administrativos as aquisições de serviços de médicos e de medicina, bem como as aquisições de serviços médicos no âmbito

do sistema de verificação de incapacidades e do sistema de certificação e recuperação de incapacidades por doenças profissionais.

O CGS/ADSE considera esta medida como fundamental, tanto mais que as atividades a desenvolver são no interesse direto dos Serviços Públicos e não respeitam à ação direta que a ADSE deve desenvolver no cumprimento dos seus objetivos.

O CGS/ADSE considera que devem também ser incluídos nestas isenções a consultadoria médica, conforme proposto pelo Conselho Diretivo ao Governo.

11. Os artigos 133.º e 137.º respeitam aos encargos a suportar pelo SNS relativamente a beneficiários da ADSE – prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços do SNS aos beneficiários da ADSE e participação às farmácias.

O CGS/ADSE chama a atenção que a existência da ADSE e os custos suportados pelos seus beneficiários aliviam o SNS de encargos elevados, por menor recurso destes aos serviços prestados pelo SNS, visto os mesmos recorrerem em grande medida a serviços de outras entidades.

É de salientar, tal como proposto pelo Conselho Diretivo, que os custos com medicamentos nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira também passam a ser suportados pelo SNS, numa verba que se estima em 8,8 milhões de euros (4,77 M€ para a Madeira e 4,04 M€ para os Açores).

De qualquer modo não pode o CGS/ADSE deixar de chamar a atenção:

- Que estas medidas deviam estar previstas no Estatuto do SNS (Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro) e não repetidas todos os anos no Orçamento de Estado;
- Que os beneficiários da ADSE são objeto de discriminações por parte do SNS (nomeadamente no transporte de doentes no Continente, na utilização de equipamentos respiratórios, no acesso aos cuidados continuados prestados no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados e Integrados), ao contrário do que acontece com beneficiários de outros subsistemas de saúde ou com seguros privados.

Esta discriminação poderá ser evitada se o SNS deixar de ter acesso aos números da ADSE, a partir do Registo Nacional de Utentes.

Devem ser tomadas medidas/orientações no sentido de que a discriminação, relativamente aos beneficiários da ADSE, seja de imediato abolida colocando-se os beneficiários da ADSE em igualdade com qualquer outro cidadão.

Estas medidas deverão ser tomadas sem prejuízo do necessário controlo pelo SNS de despesas com medicamentos relativas a beneficiários da ADSE.

12. O artigo 136.º faz transitar os saldos apurados na execução de 2017 para o orçamento de 2018 analogamente ao que fez em anos anteriores, o que resulta claramente do novo modelo da ADSE.

13. O CGS/ADSE sobre o orçamento constante da proposta de Lei de Orçamento de Estado (PL n.º 100/13/III) GOV, chama a atenção que esta não prevê o aumento do número de beneficiários por revisão do Decreto-Lei do regime de benefícios.

Medidas Constantes da Proposta do Conselho Diretivo ao Governo sob a Proposta de Orçamento da ADSE para 2018

(Apresentada em 30/08/2017) (Anexo 1)

14. O parecer do CGS/ADSE é baseado em três pressupostos, que considera fundamentais:

- A **Sustentabilidade Financeira da ADSE**, que tem que ser garantida tanto no curto, como no médio e longo prazos, assegurando que as despesas não ultrapassem as receitas;
- A **Equidade** com os beneficiários, quaisquer que eles sejam, tanto em termos de contribuições, como de beneficiários;
- A **Harmonização de responsabilidades financeiras** das entidades empregadoras públicas, tal como é recomendado pelo Tribunal de Contas, no seu Relatório de Auditoria n.º 12/2015.

15. O Conselho Diretivo propõe que as entidades empregadoras públicas da Administração Local (Municípios e Juntas de Freguesia, incluindo as das Regiões Autónomas), tenham regras iguais às das restantes entidades empregadoras públicas, passando apenas a ser responsáveis pelo desconto e entrega à ADSE da contribuição dos beneficiários.

Tal, tem como consequências:

- A imputação à ADSE da despesa dos reembolsos do regime livre, que tem sido pago pelas Autarquias Locais e pelas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, num custo estimado para a ADSE de 35 M€ (para cerca de 170 mil beneficiários).
- Do fim do recebimento pela ADSE dos reembolsos relativos à utilização da rede convencionada, que têm sido suportados pela Administração Local e Regional, numa diminuição de receita da ADSE estimada em 40 M€.

16. Estas medidas podem provocar problemas no equilíbrio orçamental da ADSE, pelo que considera o CGS/ADSE que a entrada em vigor, que considera urgente, deve ser articulada com a simultânea entrada em vigor de outras medidas de maior transparência no relacionamento da ADSE com o SNS e com as medidas constantes dos pontos 18 a 21.

17. A ADSE tem cerca de 55 mil beneficiários que não pagam contribuição devido a usufruírem de pensões inferiores ao salário mínimo nacional.

Considera o CGS/ADSE que tal situação de isenção de desconto se deve manter.

Todavia, esta é uma medida clara de solidariedade pelo que, analogamente ao que acontece com Regime não Contributivo da Segurança Social, o seu custo deve ser suportado pelo Orçamento de Estado, num custo atual estimado em menos de 13 M€ (para o correspondente a 85% do salário mínimo nacional), conforme recomendação do Tribunal de Contas. Este pagamento já está contabilizado nas contas da ADSE como dívida do Estado, desde 2015.

18. A ADSE presta um serviço aos Organismos do Estado com as juntas médicas de verificação da doença natural, por acidente no trabalho ou de verificação domiciliária da doença no Continente, que não tem a ver diretamente com a Missão da ADSE de proteção na doença dos beneficiários.

Considera o CGS/ADSE que esta despesa tem de ser suportada pelos Organismos Públicos que solicitam tais ações, sem o que não devem ser realizadas a partir de 1/1/2018.

Regista-se que o Governo publicou em 27/10/2017 a tabela dos custos com estas ações, que só prevê pagamentos para o futuro.

19. Do mesmo modo o Conselho Diretivo referiu a possível participação no apoio na gestão dos acidentes de trabalho no âmbito da Administração Central do Estado, em termos a definir com a Secretaria de Estado de Administração e Emprego Público.

O CGS/ADSE pretende vir a analisar esta matéria em maior profundidade por considerar a mesma importante, chamando ainda a atenção para a especificidade das Autarquias Locais, das Regiões Autónomas e os Serviços Desconcentrados do Estado.

De qualquer modo tais ações deverão ter tratamento análogo ao referido no número anterior.

20. O CGS/ADSE apoia a proposta do Conselho Diretivo sobre a necessidade de clarificar e harmonizar o registo contabilístico, orçamental e patrimonial dos CEDIC's e CEDIM's (produtos públicos de investimento das poupanças), de acordo com as recomendações do Tribunal de Contas.

Outras matérias

21. Em 2015 a ADSE, apresentou um resultado líquido do exercício de 167.168 mil euros e em 2016 de 87.289 mil euros, pelo que há a legítima expectativa dos beneficiários que o Orçamento de Estado para 2018 integrará uma medida de redução da atual contribuição de 3,5% por parte dos beneficiários.

Aprovado por unanimidade na reunião do CGS/ADSE de 7 de novembro de 2017