

EXPOSIÇÕES DIRIGIDAS AO CONSELHO GERAL E DE SUPERVISÃO DA ADSE, I.P.

Período: 1 de janeiro a 31 de agosto de 2020

RELATÓRIO

I – ENQUADRAMENTO

1. O envio de Exposições ao CGS está previsto na Lei Quadro dos Institutos Públicos (Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro), que dispõe no número 3 do artigo 31.º:

“3 - O conselho consultivo pode receber reclamações ou queixas do público sobre a organização e funcionamento em geral do instituto e apresentar ao conselho diretivo sugestões ou propostas destinadas a fomentar ou aperfeiçoar as atividades do instituto.”

2. Nestes termos, o Regulamento Interno do CGS refere no seu artigo 3.º - Competências gerais:

“3. Receber reclamações ou queixas dos beneficiários e outros interessados sobre a organização e funcionamento em geral da ADSE, I.P. e apresentar ao Conselho Diretivo sugestões ou propostas destinadas a fomentar ou aperfeiçoar as atividades da ADSE, I.P..”

3. Este Relatório analisa o conteúdo das Exposições e o seguimento dado, de modo a tirar algumas conclusões e apresentar algumas recomendações ao Conselho Diretivo.

II – APRECIÇÃO NA GENERALIDADE

4. O CGS, no período de 01/01 a 31/08/2020, recebeu um total de 163 Exposições, com a distribuição constante no Quadro 1.

Quadro 1

Distribuição das Exposições ao CGS no período de 01/01/2020 a 31/08/2020

ASSUNTO	MESES								
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Reembolsos em Regime Livre	13	14	8	7	9	15	9	6	81
Internamentos	3	1	3	-	2	1	2	-	12
Lares Apoio Domiciliário	1	5	3	1	-	2	2	-	14
Suspensão de Reembolsos	1	2	1	-	2	1	2	-	9
Inscrições de Beneficiários	2	3	2	2	2	-	-	2	13
Beneficiários – Diversos	5	3	1	3	4	5	-	1	22
Convenções Prestadores de Saúde	2	1	2	2	3	-	1	1	12
TOTAL	27	29	20	15	22	24	16	10	<u>163</u>

5. O conteúdo das exposições é sinal claro das dificuldades com que a ADSE e os seus Beneficiários se têm confrontado e, sobretudo, as grandes dificuldades no Departamento de Administração de Benefícios, originadas sobretudo pela falta de recursos humanos que conduziu a dificuldades várias e a uma situação insustentável de atrasos nos pagamentos dos reembolsos.

6. Como é evidente as Exposições não permitem tratamentos estatísticos sobre o universo dos Beneficiários, por não se tratar de uma amostra aleatória, mas permitem retirar ilações sobre os principais problemas com que os Beneficiários se confrontam.
7. As Exposições refletem sobretudo as dificuldades sentidas na área dos Reembolsos, a que acresce a falta de resposta atempada aos pedidos de informação dos Beneficiários.
8. Grande parte das Exposições deviam ser dirigidas diretamente ao Conselho Diretivo, por se tratar de pedidos de informação e não de reclamações ou exposições sobre matérias que devam ser objeto de análise pelo CGS.

Para o CGS a resposta a estas Exposições é uma obrigação perante os Beneficiários e também resposta à necessidade do Conselho conhecer melhor os problemas da ADSE, que levem à tomada fundamentada de decisões.

De referir que as 163 Exposições correspondem a terem sido recebidos e enviados um total de cerca de 1.200 emails, ou seja, em média 7 emails por dia útil.

9. O CGS tem direito à informação, mas nem sempre esse direito tem sido respeitado pelo Conselho Diretivo, havendo um período alargado de tempo em que houve falta de resposta e nos confrontámos com uma tentativa de dificultar o acesso à informação.

Salienta-se a vontade muito clara da atual Presidente do Conselho Diretivo de responder rapidamente às questões colocadas pelo CGS.

Neste momento, o CGS está a dar rápido seguimento às Exposições, estando atualmente pendentes de resposta final 29 Exposições (menos de 20% do total), sendo mais de metade destas referentes a questões de carácter geral que estão em fase de decisão depois de propostas do CGS (3 relativas aos internamentos, 6 à suspensão de reembolsos e 8 às convenções).

10. Os membros do CGS desempenham as suas funções de modo gracioso, não havendo direito a qualquer reembolso ou ajudas de custo.

O CGS não tem Orçamento e não tem apoio técnico, pelo que o seguimento dado às Exposições é resultado da vontade de cumprir as responsabilidades coletivas deste Órgão Consultivo.

O CGS lamenta as dificuldades que tem enfrentado e realça a cooperação entre todos os seus membros e a vontade demonstrada pelo CGS de diálogo com o Conselho Diretivo e o Fiscal Único.

11. O CGS deseja um melhor relacionamento entre os Órgãos e espera das tutelas a tomada das decisões necessárias a um melhor funcionamento da ADSE e dos seus Órgãos.

III – ANÁLISE DAS EXPOSIÇÕES

III.1 – REEMBOLSOS EM REGIME LIVRE

12. Há 81 Exposições referentes aos Reembolsos em Regime Livre, a que acrescem 12 relativas aos Internamentos, 14 relativas a Lares e Apoios Domiciliários e 9 relativas a Suspensões de Reembolsos num total de 116. Acresce que muitas questões relativas aos Beneficiários também se referem direta ou indiretamente aos Reembolsos.

Tal significa que cerca de 75% das Exposições são relativas aos Reembolsos em Regime Livre, o que traduz bem a preocupação dos Beneficiários nesta matéria.

13. A grande maioria das Exposições são pedidos de informação sobre os atrasos nos pagamentos, verificando-se que em julho de 2020 estavam a ser pagas as faturas entradas em fevereiro, ou seja, um atraso de cerca de 5 meses, prazo totalmente inaceitável.

14. Os atrasos tiveram a sua origem em dois motivos principais:

- O acréscimo de processos com a integração dos Beneficiários dos Açores e da Madeira em 2018;
- A incapacidade em resolver as questões do pessoal ao serviço da ADSE que, em vez de aumentar, diminuiu, passando de 198 no início de 2018 para 189 no início de 2020.

No segundo semestre de 2019, houve uma melhoria por via do recurso de uma empresa de prestação de serviços, para efeitos de codificação das faturas.

Mas, o facto de não ter sido contratada esta prestação de serviços no 1.º semestre de 2020, conduziu a um grande aumento do prazo de pagamento dos reembolsos dos Beneficiários.

15. A ADSE em geral recebe diariamente cerca de 12.000 faturas para análise e pagamento.

No período de pandemia o número de faturas diárias recebidas em papel reduziu-se para cerca de metade, o que poderia ter conduzido a uma recuperação, mas aconteceu o contrário por falta de recursos humanos, sobretudo para efeitos de codificação (ausência da prestação de serviços e não resolução até à data do concurso de recrutamento de quadros médios, cujo prazo para candidaturas terminou em janeiro de 2020).

16. Tal tem exigido um esforço extraordinário aos trabalhadores da ADSE, apesar do período de Pandemia a partir de março de 2020.

De salientar a decisão de aproveitar este período para a recolha dos documentos e sua junção aos processos individuais, o que permitiu passar dos mais de 400.000 documentos por tratar para menos de 20.000.

17. Registam-se como muito positivas duas medidas entradas em vigor em 2020:

- O recurso à ADSE Direta para apresentação das faturas, dispensando a entrega dos originais dos recibos;
- A melhoria no serviço da digitalização, que neste momento permite uma resposta imediata.

18. A análise das Exposições permite detetar, para além dos atrasos, outros problemas a exigir resposta:

- Os erros na digitalização, com documentos não juntos aos respetivos processos, o que leva os serviços a reclamar aos Beneficiários o envio de documentos já entregues ou a recusar ou mesmo arquivar processos;
- O pedido muito tardio dos documentos em falta, com prazos que atingem repetidas vezes quatro meses sobre as datas de envio dos documentos;

- A falta de resposta adequada da ADSE aos pedidos de informação sobre os processos;
- A pedidos de informação adicional em termos de difícil compreensão para os Beneficiários a que se dirigem.

19. Acrescem ainda problemas em áreas particulares, que demonstram a necessidade de um melhor esclarecimento dos Beneficiários, de que são exemplos:

- a) A fisioterapia e outros atos de medicina física e de reabilitação, em que existem limites diários dos atos que podem ser praticados;
- b) Os transportes, que exigem justificações médicas que muitas vezes não são apresentados;
- c) As consultas na área da psiquiatria e psicologia, cujos reembolsos muitas vezes apresentam atrasos anormais;
- d) Os óculos com prazos de pagamento aparentemente mais alargados.

De salientar que alguns Beneficiários têm seguros que poderão suportar despesa não comparticipada pela ADSE, o que é posto em causa pelos atrasos de pagamento da ADSE que dificultam a apresentação dos processos às Companhias de Seguros.

20. Há Beneficiários com uma situação grave de saúde, com carácter irreversível, em que se repete o pedido sistemático de documentos, nomeadamente prescrições médicas, que deveriam ser evitados. Foram casos referidos nas Exposições:

- a) Graus de deficiência superiores a 90%;
- b) Doença de AngelMan;
- c) Trabalhadores com esclerose múltipla;
- d) Doença de Huntington.

De salientar nalguns processos a dificuldade de pagamento de fraldas, com exigência sistemática de prescrições médicas.

21. Existem por vezes atrasos de muitos meses no reembolso de consultas com valor de cerca de 20 euros o que leva a questionar os procedimentos seguidos de tratar todos os processos por ordem de entrada numérica e não pelos valores ou pelos assuntos a que dizem respeito.

Se há vantagens no tratamento indiferenciado, nomeadamente no combate à fraude, o mesmo exige muito mais recursos humanos, quando estes são neste momento muito escassos.

III.2 – INTERNAMENTOS

22. São 12 os processos de reembolso relativos a internamentos.

Regista-se que houve diminuição significativa dos casos face a 2019, o que deverá ter a ver com a aprovação pela ADSE das novas regras.

23. As Exposições têm a ver basicamente com:

- a) O não pagamento dos 90 dias suplementares em 2019, pois o mesmo não foi aplicado a todos os Beneficiários;
- b) A confusão devida a muitos Beneficiários entenderem que havia anualmente direito a 120 dias de internamento em regime livre;
- c) O atraso nos pagamentos dos internamentos, incluindo os internamentos psiquiátricos.

III.3 – LARES E APOIO DOMICILIÁRIO

24. São 14 as Exposições de Lares e Apoio Domiciliário.

Estes apoios são concedidos a Beneficiários com baixos rendimentos e que tem um valor bastante limitado.

25. As Exposições nesta área abordam em especial:

- a) Os atrasos na decisão de concessão do apoio que muitas vezes demoraram vários meses, não tem efeito retroativo, o que nalguns casos está associado ao pedido adicional de novos documentos;

- b) Os atrasos nos pagamentos mensais, que podem atingir vários meses, muitas vezes devido à não entrega anual do IRS;
- c) A necessidade de entrega anual de declaração da Caixa Geral de Aposentações sobre a existência ou não de complemento de dependência, declaração essa que a ADSE poderia obter diretamente.

III.4 - SUSPENSÕES

26. São 7 as Exposições relativas às suspensões de reembolsos.

O Conselho Diretivo, sem dar conhecimento ao CGS ou aos Beneficiários envolvidos, decidiu suspender vários processos de reembolso por ter dúvidas gerais quanto aos mesmos. É o caso de processos na área da dor, nomeadamente com a Paincare, ou na área da Psicologia.

Esta situação insustentável que se arrastou por muitos meses ou mesmo anos, levou o CGS a reclamar o desbloqueamento dos processos, o que o Conselho Diretivo se comprometeu a fazer.

27. O Conselho Diretivo nunca informou o CGS sobre o andamento destes processos de levantamento das suspensões.

III.5 - INSCRIÇÕES

28. São 13 as Exposições relativas à inscrição de Beneficiários.

De registar que houve numa diminuição destes processos por haver um melhor esclarecimento relativo ao andamento de questões muito importantes:

- a) O alargamento da ADSE aos Contratos Individuais de Trabalho, em que a proposta da ADSE aguarda decisão do Governo há mais de dois anos;
- b) A anulação da inscrição Beneficiários Familiares, nomeadamente cônjuges, que recebam rendimentos de trabalho ou pensões de regime contributivo.

29. Muitos trabalhadores vinham reclamando o direito à inscrição na ADSE, depois de passados seis meses sobre a data em que adquiriram o direito à inscrição (por contrato de trabalho em funções públicas).

A ADSE em certas situações em que o trabalhador não tinha sido devidamente informado do direito de inscrição pelo seu Organismo, permitindo a mesma nos termos da lei, obrigatoriamente com efeito retroativo ao limite dos seis meses sobre a data em que foi adquirido o direito de inscrição. Tal implicava por vezes o pagamento das contribuições de vários anos, o que conduzia a montantes muito elevados.

O Conselho Diretivo, na base de um parecer do CGS sobre o Alargamento, propôs ao Governo a abertura de um período extraordinário de inscrição nestas situações.

A Sra. Ministra de Modernização do Estado e da Administração Pública, por Despacho, decidiu abrir um período extraordinário para os trabalhadores precários que viram regularizado agora o seu vínculo (PREVPAP) e para situações análogas.

O CGS saúda este Despacho, que permite resolver grande número de casos pendentes.

Regista-se um caso de recusa de inscrição por parte da Administração Regional de Saúde (ARS) do Norte, o que exige ação urgente do Governo.

30. Uma Beneficiária levantou a questão de ser alargado por alguns meses o direito à inscrição para jovens que fizessem os 25 anos neste período de pandemia.

A Sra. Ministra da Modernização do Estado e da Administração Pública sob a proposta do Conselho Diretivo, na base do parecer do CGS, veio a alargar este período.

31. Alguns potenciais Beneficiários levantaram questões relativas ao direito de inscrição nomeadamente:

- a) Uma estudante que tem direito a manter a inscrição após falecimento da mãe;
- b) Uma Beneficiária, ex-professora do ensino particular, que não tem direito a manter a inscrição por estas na situação de bolseira, após sair do Ensino Particular;
- c) Uma estudante que pretendia trabalhar, o que não pode fazer como Beneficiária da ADSE, situação que merece reflexão;

- d) Uma Beneficiária que perdeu o direito de inscrição por ter sido expulsa da Função Pública, mas que se pode reinscrever no momento da reforma, o que merece reflexão;
- e) Uma Beneficiária familiar que mantém o direito de inscrição por receber uma pensão de velhice;
- f) Os funcionários da Assembleia da República que mantém direito de inscrição no período experimental;
- g) Um professor em licença sem vencimento que pretendia manter a inscrição, o que não pode por a sua situação não estar abrangida pelo Decreto-Lei n.º 118/83;
- h) A não possibilidade de inscrição de cônjuges com pensões, mesmo que as mesmas tenham um valor muito baixo, o que merece reflexão.

III.6 - BENEFICIÁRIOS – SITUAÇÕES DIVERSAS

32. Há 22 Exposições de Beneficiários que apresentam casos diversos de que destacamos:

- a) A renovação de Cartões de Beneficiários, o que tem sido feito com grande rapidez;
- b) A necessidade de documentos da ADSE, que são emitidos de imediato;
- c) O valor dos descontos para a ADSE;
- d) O apoio para resolução de dificuldade com o acesso à ADSE direta;
- e) Questões relativas à habilitação de herdeiros e à isenção de taxas moderadoras no SNS.

33. Em período de Pandemia vários Beneficiários levantaram questões relativas à resposta da ADSE, nomeadamente:

- O acesso aos testes de Coronavírus, que a ADSE decidiu fazer, embora de modo insuficiente;
- O alargamento de prazos de apresentação de documentos, que foram decididos favoravelmente pelo Conselho Diretivo.

34. Foram referidas várias situações de recusa da ADSE ou de dificuldade de pagamento pela ADSE de vários atos médicos ou mesmo de recusar, sendo de referir:

- a) A recusa em geral do pagamento de neuroestimuladores, mas havendo casos que devem merecer a devida análise clínica;
- b) A recusa do pagamento de um estudo genómico, referente a diagnóstico do cancro da mama;
- c) A demora no pagamento de um exame de colângio, (ressonância magnética).

35. Tem havido algumas, poucas, queixas relativas à resposta dos serviços, mas também referências elogiosas relativas à resposta dos trabalhadores da ADSE.

III.7 - CONVENÇÕES. PRESTADORES DE SAÚDE

36. São 11 as Exposições apresentadas relativas a Convenções ou de Prestadores de Saúde.

O número é relativamente reduzido face ao elevado número de Convenções pendentes de decisão.

37. É de referir que as Exposições abordam problemas diversos:

- a) 4 sobre a necessidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) em Clínicas Dentárias;
- b) 1 é relativa ao alargamento de atos médicos no âmbito de uma Convenção;
- c) 1 é relativa à passagem de uma Convenção de um médico para uma Clínica com o mesmo nome;
- d) 2 sobre as decisões de inibição de Prestadores de Saúde em que não houve audição dos interessados;
- e) 2 sobre a não celebração de Convenções no Distrito de Vila Real;
- f) 1 é relativa à recusa de um grande Prestador de Saúde em prestar serviços dentários num dos seus Hospitais, sem qualquer comunicação à ADSE.

IV - RECOMENDAÇÕES DO CGS

IV.1 - REEMBOLSOS EM REGIME LIVRE

38. O CGS aprovou por unanimidade em 25/07/2019 a Recomendação n.º 3/2019, em anexo, em que é analisada a situação dos reembolsos em Regime Livre e são formuladas várias recomendações.

O CGS solicita ao Conselho Diretivo o envio de um Relatório sobre o seguimento dado a esta Recomendação.

39. O Conselho Diretivo está agora a fazer várias diligências para o reforço dos quadros de pessoal (técnicos superiores e técnicos médios), incluindo por via da mobilidade.

O CGS saúda este trabalho, recomendando manter sem interrupção a contratação de serviços, em especial para efeitos de codificação, enquanto não estiver resolvida a questão dos recursos humanos.

O CGS insiste na necessidade de ser estudada a celebração de Protocolos com as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, que assegure um apoio no tratamento dos processos nas Regiões.

Estes Protocolos e o recurso à mobilidade são ainda mais necessários face ao Alargamento aos Contratos Individuais de Trabalho, que se espera para breve.

40. É fundamental a aprovação de Procedimentos que permitam maior rapidez e segurança na decisão. Estes devem ser devidamente articulados com a revisão da Tabela do Regime Livre, em curso.

Junto com esta revisão deve prever-se a codificação ser feita pelos Prestadores de Saúde, envolvendo sobretudo os atos repetitivos a que dizem respeito a grande maioria dos processos de reembolso (consultas, medicina física e reabilitação, mensalidades e atos médicos não complexos), sem prejuízo da devida verificação posterior pela ADSE.

41. O recurso à ADSE online vai reduzir procedimentos e evitar erros no processo de digitalização.

É fundamental introduzir mecanismos de controle nesta digitalização para reduzir ao mínimo o número de documentos que não estão junto ao processo respetivo.

42. O pedido de documentos em falta impõe uma verificação prévia que os documentos não deram entrada na ADSE e tal não deve ser feita vários meses depois da data de entrada das faturas na ADSE.

43. Articulada com a revisão da Tabela do Regime Livre deve ser realizada uma campanha de informação em áreas onde se verificam mais problemas com a apresentação dos documentos pelos Beneficiários, caso da fisioterapia, transportes e algumas áreas da saúde.

44. Há que dar especial atenção aos Beneficiários com problemas graves de saúde e em geral de caráter irreversível, dispensando uma apresentação repetitiva de documentos.

IV.2 - INTERNAMENTOS

45. O CGS aprovou por unanimidade em 25/07/2019 a Recomendação n.º 1/2019, que se anexa, em que são analisados os apoios dados pela ADSE em internamentos médico-cirúrgicos e também reafirma que os Cuidados Continuados são de responsabilidade do SNS.

São formuladas Recomendações nestas matérias abrangendo também a comunicação aos Beneficiários e as decisões a incluir na futura revisão das Tabelas.

O CGS solicita ao Conselho Diretivo o envio de um Relatório sobre o seguimento dado a esta Recomendação.

46. Os Internamentos na ADSE foram objeto de análise especial, a partir de 2017, devido ao aumento de custos significativos e em especial:

- Porque aumentou a sua duração, tendo-se na sua maioria prolongado por vários anos;

- Porque os seus custos mensais por Beneficiário se tornaram muito elevados, tendo vários Prestadores de Saúde apostado nesta área, surgindo Hospitais e Clínicas muito orientados para os Beneficiários da ADSE com maiores rendimentos.

47. Em 18/09/2017 foi aprovado pelo Conselho Diretivo a Deliberação n.º 002/2017/CD assinado pelo Presidente Carlos Baptista e pela Vogal Sofia Portela, fixando um controlo apertado dos custos, em função dos rendimentos e variando a comparticipação de um máximo de 51,16€/dia a 30€/dia (e cobrindo todos os custos), em vez dos 220 euros em vigor.

Os internamentos passavam a abranger Beneficiários a necessitar de cuidados médicos regulares e cuidados permanentes de enfermagem, podendo necessitar de reabilitação funcional, com prévia inscrição na RNCCI, com prévia avaliação médica da ADSE e ficando excluídas situações de apoio de lar ou casas de repouso (tratado em área diferente).

Na prática, face ao elevado impacto social, previa-se que tal deliberação entraria em vigor gradualmente, começando em 2017 e 2018 por uma visita dos médicos da ADSE aos Prestadores de Saúde, para verificar se os Beneficiários da ADSE internados preenchiam os requisitos clínicos fixados.

Houve repetidos problemas (ainda em 2018) com a inscrição na RNCCI, por os Beneficiários da ADSE continuarem a ser rejeitados por muitos Centros de Saúde.

Tal situação só foi regularizada em 2019, com intervenção do Ministério da Saúde.

Estas dificuldades e o impacto social da medida fez com que nunca a Deliberação tivesse entrado em vigor.

48. Em 24/04/2019, sem diálogo com o CGS, o Conselho Diretivo aprovou a *“Política da ADSE relativa à utilização dos Códigos de Internamento”* em que a ADSE define que só passa a ser autorizada a utilização dos Códigos, em regime convencionados ou em regime livre, em situações agudas, definindo-se:

- A duração máxima de 90 dias para as diárias de internamento em regime convencionado, só alargada em situações excecionais.

Após 30 dias seguidos de internamento, a continuação está dependente de parecer clínico do Departamento de Consultoria Clínica (DCC);

- O internamento em regime livre tem a duração máxima de 120 dias (seguidos ou interpolados), findo o qual deverá ser submetido ao DCC para parecer. Neste caso transitoriamente *“a ADSE pode financiar um período adicional, até um limite máximo de 90 dias, como medida transitória”*.

Relativamente ao regime livre, é definido que *“findo o prazo de 90 dias a ADSE deixará de suportar encargos com internamento, só podendo financiar a situação de Lares e Apoio Domiciliário”*.

A política definida em 24/04/2019 teve um impacto social muito negativo, agravado pela RNCCI não ter capacidade para responder à procura.

49. De destacar como pontos mais importantes da Política da ADSE para os Internamentos:

- Não foram alterados os montantes diários a suportar pela ADSE, permanecendo os limites muito elevados, em benefícios das famílias de mais altos rendimentos (o valor mais alto de comparticipação poderá ir até cerca de 6.600 euros mensais);
- Estão pendentes pagamentos de reembolso de muitos Beneficiários, em que não foram aceites os 90 dias adicionais em 2019;
- A ADSE não tem esclarecido devidamente o alcance das *“situações agudas”*, situação agravada por muitos Beneficiários entenderem (com base em informação prestada por alguns Prestadores de Saúde), que teriam mais 120 dias todos os anos, que poderiam ainda ser prolongados por mais 90 dias.

50. O CGS, embora manifestando preocupação pela Deliberação do Conselho Diretivo em 24/04/2019, sempre se manifestou solidário com a Política definida.

51. Nestes termos e independentemente da revisão das Tabelas, o CGS recomenda ao Conselho Diretivo:

- a) Conceder os 90 dias adicionais para todos os todos Beneficiários que estavam internados em agosto de 2019;

- b) Tornar bem claro aos Beneficiários que novas situações de internamento nada têm a ver com a mudança de ano, mas sim com situações agudas em especial devidas a novas intervenções cirúrgicas;
- c) Procurar junto ao Ministério da Saúde que os Beneficiários da ADSE tenham efetivo acesso à RNCCI;
- d) Até entrada em vigor das novas Tabelas, resolver as situações pendentes de reembolso em que Beneficiários estão internados até 120 dias, mas depois não tem possibilidade de acesso aos Cuidados Continuados do RCCCI/SNS.

52. Tem-se verificado grandes atrasos no pagamento dos valores mensais dos internamentos.

O CGS tem repetidamente insistido na necessidade de pagar rapidamente as mensalidades dos internamentos.

O Conselho Diretivo decidiu acelerar o pagamento das mensalidades, pelo que está a contactar os Prestadores de Saúde para separarem as faturas relativas às mensalidades das referentes aos custos envolvidos nos atos médicos.

O CGS regista como muito positiva esta decisão do Conselho Diretivo, que espera que seja rapidamente aplicada.

IV.3 - LARES E APOIO DOMICILIÁRIO

53. Na Recomendação n.º 1/2019 anexa, além dos Internamentos e Cuidados Continuados, são incluídos os Lares e os Apoios Domiciliários.

Dá-se aqui como reproduzido o pedido formulado ao Conselho Diretivo no ponto 45 deste Relatório.

54. Os apoios de lar e domiciliários concedidos pela ADSE a Beneficiários com baixos rendimentos, tem um valor muito limitado.

A concessão destes apoios é altamente controlada, estando dependente de renovação anual, a apresentar em junho, sujeita a entrega de cópia de IRS validado e de declaração da CGA relativamente ao recebimento ou não de complemento de dependência. A declaração da Caixa Geral de Aposentações obriga a pedido presencial por parte do Beneficiário.

A concessão dos apoios está dependente de autorização do Conselho Diretivo e não tem efeito retroativo.

O CGS recomenda este efeito retroativo.

55. O Conselho Diretivo tem tomado medidas para acelerar os processos de decisão, quer relativas à decisão de concessão de apoio, quer relativa ao pagamento dos apoios autorizados.

O CGS regista como muito positiva tal decisão.

56. O CGS solicitou o alargamento do prazo para apresentação das declarações anuais neste período de Coronavírus, tendo tido conhecimento da decisão do Conselho Diretivo de só solicitar as candidaturas em julho, não tendo havido informação prévia aos Beneficiários de que não teriam de apresentar a declaração em junho.

O CGS considera o prazo insuficiente, não sabendo se houve Beneficiários que se atrasaram na entrega destas declarações.

57. Nestes termos o CGS recomenda:

57.1. Que sejam aceites declarações anuais que venham a ser apresentadas até 30 de setembro de 2020;

57.2. Que se entre em contacto urgente com a Caixa Geral de Aposentações para que esta responda diretamente à ADSE, a pedido desta, se o Beneficiário tem ou não complemento de dependência, substituindo tal diligência por parte do Beneficiário;

57.3. Que seja concedido efeito retroativo aos pedidos de apoios de lar e domiciliários.

IV.4 - SUSPENSÕES

58. O CGS considera muito importante que sejam pagos os reembolsos em regime livre de todos os processos pendentes em que não haja qualquer acusação de culpa por parte do Beneficiário.

Depois da recomendação do CGS ao Conselho Diretivo neste sentido, não temos conhecimento do andamento dado a todos estes processos.

O CGS solicita ao Conselho Diretivo um Relatório sobre o ponto de situação destes Reembolsos.

IV.5 - INSCRIÇÕES

59. O CGS vai emitir o Parecer sobre a revisão da Proposta de Alargamento aos Contratos Individuais de Trabalho que lhe foi presente pelo Conselho Diretivo em 02/09/2020.

60. É muito importante rever na sua globalidade o Decreto-Lei n.º 118/83, clarificando o direito de inscrição na ADSE como Beneficiário Titular ou Beneficiário Familiar.

61. Registamos a abertura de um período extraordinário de inscrição para os trabalhadores precários e outras situações similares, respondendo positivamente a uma proposta do CGS.

Inscreveram-se até ao momento 915 Beneficiários Titulares, esperando que muitos mais se venham a inscrever até 31 de dezembro.

O CGS considera fundamental a tomada de medidas para impedir que alguns dirigentes de Organismos Públicos recusem dar seguimento à inscrição de trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas.

62. É fundamental que os trabalhadores das Juntas de Freguesia possam utilizar o período de inscrição extraordinária, pelo que é muito urgente a celebração dos acordos de capitação com as Juntas de Freguesia.

Até agora foram propostos pela Juntas de Freguesia 156 acordos de capitação, tendo já sido celebrados 155.

O CGS considera que, em articulação com a ANAFRE e a ANMP, deve ser prosseguido o esforço para promover junto às Juntas de Freguesia a proposição urgente dos contratos em falta.

IV.6 – BENEFICIÁRIOS. SITUAÇÕES DIVERSAS

63. Muitos Beneficiários têm-se queixado da dificuldade em obter respostas da ADSE.

Sendo uma Instituição com âmbito nacional e um milhão e duzentos mil Beneficiários e apesar das melhorias que se vem verificando são claramente insuficientes os meios envolvidos no atendimento, praticamente limitado à cidade de Lisboa.

O CGS solicita ao Conselho Diretivo que lhe seja presente para Parecer uma Proposta de Política de Comunicação com o Beneficiários, visando em especial permitir aos Beneficiários contactar e ter resposta dos Serviços da ADSE.

64. O CGS saúda o esforço do Conselho Diretivo em melhorar o funcionamento da ADSE Direta, que desempenha um papel cada vez mais central em termos de relacionamento entre a ADSE e os seus Beneficiários e em termos de gestão, em geral.

É muito importante continuar este esforço investindo no Sistema Informático e na sua gestão.

65. É fundamental melhorar a Comunicação escrita com cada um dos Beneficiários, tornando-a mais compreensível para todos.

66. Verificou-se uma melhoria na Informação disponibilizada na Newsletter, que deve ser um instrumento central na informação sobre Direitos e Deveres dos Beneficiários.

67. A Internet é fundamental para manter a ligação entre a ADSE e os seus Beneficiários.

Menos de 30% dos Beneficiários estão ligados à ADSE por email, o que é claramente insuficiente, devendo ser estabelecida uma campanha que permita aumentar significativamente este número.

O CGS recomenda ao Conselho Diretivo a promoção de contactos com os Organismos Públicos para incentivarem os respetivos Beneficiários da ADSE a comunicar, via ADSE Direta, os seus emails e telefones (estes para permitir o envio de SMS).

Face à situação particular das Autarquias Locais recomenda-se uma atenção especial ao contrato com as Câmaras Municipais e as Juntas de Freguesia, para o que deve ser também solicitado o apoio da ANMP e da ANAFRE.

IV.7 – CONVENÇÕES. PRESTADORES DE SAÚDE

68. As Exposições relativas às Convenções e à diminuição do número total de Convenções demonstram bem o imobilismo das políticas nesta área nos últimos 3 anos.

O CGS vem reclamando o aumento significativo do número de Convenções e mudanças significativas nesta área, em articulação com a aprovação das novas Tabelas, insistindo com o Conselho Diretivo na definição de políticas claras e transparentes nesta matéria.

V - CONCLUSÕES

69. As Exposições dos Beneficiários e a resposta às mesmas é fundamental para uma melhor intervenção do CGS, para o que reclamamos as respostas do Conselho Diretivo que permitam ao CGS cumprir as suas obrigações, no âmbito das suas competências.

70. É prioritário a melhoria da informação dos Beneficiários e a resposta rápida e com qualidade aos seus pedidos de informação.

71. O CGS regista positivamente os esforços do Conselho Diretivo para reforçar os meios humanos da ADSE que estão significativamente aquém das necessidades, em especial na área dos Reembolsos em Regime Livre.

72. O CGS releva como muito importantes os esforços do atual Conselho Diretivo em prestar a devida resposta aos pedidos de informação do CGS, incluindo na área das Exposições.

73. O CGS regista com apreço o trabalho que vem sendo desenvolvido pelos trabalhadores da ADSE, que tem permitido atenuar os problemas resultantes da clara insuficiência dos recursos humanos.
74. O CGS reitera a necessidade de uma melhor articulação entre os Órgãos da ADSE e entre estes e as Tutelas.

Lisboa, 10 de setembro de 2020.

O Presidente do CGS


(JOÃO PROENÇA)

Relatório aprovado por unanimidade na reunião do CGS de 10 de setembro de 2020.