

A PROTECÇÃO NA DOENÇA DOS FUNCIONÁRIOS E AGENTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA *

*Fernando Augusto Simões Alberto ***

SÍNTESE DO ARTIGO

- O Direito à protecção de saúde (art.º 64.º da Constituição da República),
- O Sistema Nacional da Saúde e os Subsistemas.
- A ADSE — criação e seu desenvolvimento como Direcção-Geral de Protecção Social dos Funcionários e Agentes da Administração Pública (Central, Regional e Local).
- Beneficiários — (quem beneficia da ADSE)
 - Cônjuges
 - Descendentes
 - Ascendentes
 - Condições de inscrição e obrigações
- Benefícios (cuidados de saúde)
 - Cuidados médicos
 - Cuidados hospitalares
 - Enfermagem
 - Produtos medicamentosos
 - Meios de correcção e compensação
 - Meios auxiliares de diagnóstico
 - Lares e casas de repouso

* Artigo proferido no Seminário «Integração de Funcionário de Macau na República Portuguesa» organizado pelo GAPI (Gabinete de Apoio ao Processo de Integração) e que se realizou em Macau no período de 30 de Maio a 2 de Junho de 1994. O conteúdo do artigo diz respeito à realidade de Portugal.

** Director-Geral da D. G. de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE). Licenciado em Ciências Sociais e Políticas.

- Tratamentos termais
- Transportes e aposentadoria.
- As modalidades e suas condições
- Nos Hospitais do Estado e Centros de Saúde
- Medicamentos
- Regime convencionado
- Regime livre
- Cuidados de saúde no estrangeiro
- Verificação da doença dos funcionários
- Visitas domiciliárias
- Juntas médicas
- Situações de carência na doença
- A Acção Social da ADSE

A PROTECÇÃO DA SAÚDE

A protecção da saúde está consagrada na Constituição da República Portuguesa de 1976 que no seu art.º 64.º estabelece:

1. *Todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover.*

2. *O direito à protecção da saúde é realizado:*

- a) Através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais do cidadão, tendencialmente gratuito;*
- b) Pela protecção da infância, da juventude e da velhice.*

3. Para assegurar o direito à protecção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:

- a) Garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação;*
- b) Garantir uma racional e eficiente cobertura médica e hospitalar de todo o País;*
- c) Orientar a sua acção para a socialização dos cuidados médicos e medicamentosos;*
- d) Disciplinar as formas empresariais e privadas da medicina;*
- e) Disciplinar e controlar a produção e comercialização dos produtos médicos e meios de tratamentos e diagnóstico.*

A protecção da saúde de acordo com o comando constitucional concretiza-se através de:

Serviço Nacional de Saúde — a cargo do Ministério da Saúde e realizado nos Hospitais e Centros de Saúde a que todos os cidadãos

têm acesso mediante diversas condições:

- a) Sem encargos para os que estão protegidos por diversos subsistemas;
- b) Sem encargos para os que estão cobertos pela Segurança Social;
- c) Sem encargos para cidadãos de baixos rendimentos económicos;
- d) Com encargos para os que não estejam protegidos por qualquer subsistema e tenham rendimentos suficientes.

SUBSISTEMAS

Para alguns grupos existem alguns subsistemas que dão melhor protecção da saúde e cobrindo mais áreas de cuidados, quer através dos Hospitais e Centros de Saúde do Estado, quer através da medicina privada.

Esses subsistemas são, no que respeita aos servidores do Estado, os seguintes:

ADSE—Para os funcionários e agentes da Administração Central, Regional e Local.

ADME—Para os militares do Exército, Marinha e Força Aérea.

SAD/PSP—Para os elementos da Polícia de Segurança Pública.

SAD/GNR—Para os elementos da Guarda Nacional Republicana.

Serviços Sociais do Ministério da Justiça—Para os funcionários deste Ministério, magistrados, conservadores de registo e notário, oficiais de Justiça e funcionários das conservatórias e de notariado.

Imprensa Nacional/Casa da Moeda—Para os respectivos trabalhadores.

ADM Porto de Lisboa—Para os trabalhadores do Porto de Lisboa.

CTT—Para os seus trabalhadores.

Nos termos da lei ninguém pode estar inscrito em mais de um subsistema.

A ADSE

I — QUEM PODE SER BENEFICIÁRIO DA ADS

1. *Beneficiário titular*

- Funcionários e agentes civis do Estado — na actividade — da Administração Central, Regional e Local.
- Funcionários e agentes civis do Estado aposentados desde que

não beneficiem de outro regime de segurança social.

2. Beneficiário familiar

2.1. Cônjuge — desde que não beneficie de outro regime e que não esteja separado judicialmente.

Cônjuge sobrevivivo — se à data do falecimento o titular estiver inscrito na ADSE.

2.2. Descendentes

a) Filhos, enteados, tutelados ou adoptados, por via judicial, menores de 18 anos;

b) Maiores de 18 anos e até aos 26 anos se frequentarem cursos médios ou superiores (até à conclusão do curso ou até perfazerem 26 anos);

c) Maiores de 18 anos se na data em que os perfizerem sofrerem incapacidade total e permanente ou de doença prolongada que impeçam a angariação de meios de subsistência;

d) Netos que dependem do titular e reunam as condições dos descendentes anteriores e que não beneficiem, pelos pais, de outro regime.

2.3. Ascendentes

Ascendentes do titular (pais) que não beneficiem de outro regime e tenham rendimentos mensais inferiores a:

a) 60 por cento do salário mínimo nacional (em 1994 é de 29 580\$00) se for um só ascendente;

b) Ao salário mínimo nacional (em 1994 é de 49 300\$00) se forem dois ascendentes.

II — DEIXAM DE SER BENEFICIÁRIOS

Titulares

- a) Entrem de licença sem vencimento;
- b) Sofram pena disciplinar de suspensão ou inactividade;
- c) Exoneração ou demissão da Administração Pública;
- d) Falecimento.

Famíliares

a) Se o titular incorrer numa das situações anteriores, com excepção da alínea d);

b) Cônjuges nas situações de:

i — Divórcio ou separação judicial;

ii — Cônjuge sobrevivivo que contrair novo matrimónio;

iii — Se passarem a usufruir de outro regime.

c) Descendentes se a partir dos 18 anos deixarem de estudar.

III — COMO SE INSCREVE NA ADSE

1. *No activo*

Através do preenchimento de impresso próprio que é confirmado pelo serviço onde se está colocado.

O impresso de inscrição dos familiares deve ser acompanhado de documentos comprovatórios das condições de inscrição:

a) *Cônjuges* — declaração emitida pela Segurança Social de que não beneficiam de outro regime;

b) *Descendentes* — a partir de 18 anos de certificado de matrícula no ensino médio ou superior;

c) *Ascendentes* — declaração emitida pela Segurança Social de que não beneficiam de outro regime;

d) Documento comprovativo de rendimento.

2. *Aposentados*

Através do preenchimento de impresso próprio de documento comprovativo da respectiva pensão passado pela Caixa Geral de Aposentações.

Os *familiares* dos aposentados devem fazer acompanhar a inscrição dos mesmos documentos que são referidos para os familiares dos activos.

Os *cônjuges sobreviventes* têm de apresentar documento comprovativo da *pensão de sobrevivência* passado pela Caixa Geral de Aposentações.

IV — PROMOÇÃO DA SAÚDE DA ADSE

1. A ADSE assegura, através de várias modalidades, a promoção da saúde dos seus beneficiários em:

Internamento

Consultas

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

Medicamentos

Fisioterapia

Estomatologia

Hemodiálise

Meios de correcção e compensação

Enfermagem

Lares e apoio domiciliário

Termas

Deslocações ao estrangeiro

Transportes e aposentadoria
Acção Social complementar

2. Modalidades

Os cuidados da promoção da saúde são comparticipados através das seguintes modalidades:

2.1. Hospitais do Estado e Centros de Saúde

Pagamento da totalidade das despesas, com excepção das taxas moderadoras.

Ao ser atendido o beneficiário apresenta o seu cartão da ADSE.

2.2. Medicamentos

Com apresentação do cartão e respectiva receita médica, os beneficiários pagam uma parte do custo dos medicamentos comparticipados, que são fixados pelo Ministério da Saúde.

A parte restante é paga directamente pela ADSE às farmácias.

Os medicamentos existentes no mercado não são todos comparticipados. Apenas os que constam de tabelas oficialmente aprovadas pelo Ministério da Saúde e publicadas no *Diário da República*.

Os medicamentos comparticipados distribuem-se por três escalões:

Escalão A — Custo total suportado pelo Estado

Escalão B — Comparticipação do Estado em 70 por cento do custo

Escalão C — Comparticipação do Estado em 40 por cento do custo

No caso do pensionista (aposentados) que tenham pensão igual ou inferior ao salário mínimo nacional as comparticipações são:

Escalão B — 85%

Escalão C — 55%

2.3. Regime convencionado

A ADSE tem acordos com muitos prestadores de cuidados de saúde em todos os actos referidos.

Existem listagens de todas as convenções para distribuição aos beneficiários.

Esses acordos têm tabelas próprias aprovadas pela ADSE e nelas se referem a parte a pagar pelo beneficiário (em regra cerca de 20 por cento do custo total).

O beneficiário quando atendido paga a sua parte. O restante é pago pela ADSE ao prestador.

2.4. Regime livre

Quando o beneficiário se dirige a um prestador que não tiver acor-

do com a ADSE pagará o valor que lhe for pedido, mediante recibo que discriminará o cuidado que lhe foi prestado.

Esse recibo será depois enviado pelo beneficiário à ADSE que lhe pagará uma participação de acordo com tabelas aprovadas anualmente e divulgadas no *Diário da República*.

Essa participação cobrirá apenas uma parte do custo e é muito variável de acordo com o cuidado de saúde (entre 53 e 18,5%).

Para esse efeito, o beneficiário quando se inscrever deve indicar qual a Agência da Caixa Geral de Depósitos e o número da respectiva conta bancária, visto os pagamentos das participações se fazerem por transferência bancária.

2.5. Deslocações ao estrangeiro

1. Para cuidados de saúde que não se pratiquem em Portugal, a ADSE participa nas respectivas despesas:

- a) Pagamento total das despesas de saúde;
- b) Pagamento da passagem para o doente e 60 por cento da passagem para acompanhante;
- c) Pagamento de uma diária (em 1994 é de 8 000\$00/dia) quando o doente não esteja internado e para o acompanhante, mediante apresentação de documento comprovativo.

À deslocação só será deferida mediante apresentação de *declaração oficial* assinada por um director de serviços de um Hospital Central comprovando que o cuidado não se faz em Portugal ou se justifica a sua deslocação.

2. Se a deslocação se fizer para um cuidado que se preste em Portugal, a ADSE participa apenas em 25 por cento das despesas de saúde e mediante a apresentação dos documentos comprovativos.

2.6. Lares de apoio domiciliário

Para os beneficiários que pela sua idade, doença e isolamento (não terem quem os apoie) a ADSE participa:

Lares

Em função do rendimento do agregado é calculada uma capitação ($R - 20/20\%$) e o apoio será de:

np

- 1.º escalão (C < 35000\$) = 1 500\$/dia
- 2.º escalão (C entre 35 000\$ e 55 000\$) = 1 200\$/dia
- 3.º escalão (C entre 55 000\$ e 75 000\$) = 1 000\$/dia

Apoio domiciliário

Para beneficiários idosos e que por si só não consiga fazer a sua vida normal é facultado apoio calculado em função do rendimento (capitação igual $R_t - 40\%$) e que será de:

np

- 1.º escalão (C < 35000\$) = 950\$/dia
2.º escalão (C entre 35 000\$ e 50 000\$) = 850\$/dia
3.º escalão (C entre 50 000\$ e 65 000\$) = 700\$/dia

2.7. Acção social complementar

Aos beneficiários que tenham baixos rendimentos e em situação grave de carência podem ser concedidos complementos de comparticipação que podem ir até 100 por cento do custo dos cuidados de saúde.

Estas situações são tomadas mediante:

- a) Pedido escrito do beneficiário
- b) Estudo social feito pelos Serviços de Acção Social da ADSE.