

## ***Relatório de Atividades 2020***

***22 de junho de 2021***

## ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b> .....	<b>2</b>
<b>ÍNDICE DE QUADROS</b> .....	<b>3</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>3</b>
<b>1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA</b> .....	<b>7</b>
<b>2. MODELO DE GOVERNAÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>3. ESTRUTURA ORGÂNICA</b> .....	<b>14</b>
<b>4. MISSÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>5. VISÃO</b> .....	<b>15</b>
<b>6. ENTIDADES COM RELAÇÃO DIRETA COM A ADSE</b> .....	<b>15</b>
<b>7. BENEFICIÁRIOS</b> .....	<b>16</b>
<b>8. PRESTADORES</b> .....	<b>21</b>
8.1. PRESTADORES DA REDE DO REGIME CONVENCIONADO.....	21
8.2. PRESTADORES DO REGIME LIVRE.....	26
<b>9. DESPESA FATURADA NO REGIME CONVENCIONADO E LIVRE</b> .....	<b>28</b>
9.1 DESPESA TOTAL.....	28
9.2 REGIME CONVENCIONADO.....	29
9.3 REGIME LIVRE.....	33
<b>10. INDICADORES DE PRODUÇÃO</b> .....	<b>36</b>
<b>11. RECURSOS HUMANOS</b> .....	<b>40</b>
<b>12. EVOLUÇÃO FINANCEIRA</b> .....	<b>43</b>
13.1 ÓTICA DA CONTABILIDADE PÚBLICA.....	43
13.2 ÓTICA DOS GASTOS E RENDIMENTOS.....	45
<b>13. EXECUÇÃO DO QUAR 2020</b> .....	<b>50</b>
<b>15. AUTOAVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO GLOBAL DO QUAR E PROPOSTA DE MENÇÃO</b> .....	<b>57</b>

## ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 – DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS BENEFICIÁRIOS EM 2019 E 2020.....	18
QUADRO 2 – VARIAÇÃO ESTRUTURA ETÁRIA DOS BENEFICIÁRIOS -2019/2020.....	18
QUADRO 3 – DISTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS POR ENTIDADE EMPREGADORA DOS TITULARES (N.º).....	19
QUADRO 4 – DISTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS POR DISTRITOS/REGIÕES (N.º).....	20
<b>QUADRO 5 – LOCAIS DE PRESTAÇÃO POR ÁREAS DA TABELA DE REGIME CONVENCIONADO (N.º).....</b>	<b>25</b>
QUADRO 6 –PRESTADORES NO REGIME LIVRE POR VALÊNCIAS.....	28
QUADRO 7 –FATURAÇÃO POR BENEFICIÁRIO-UTILIZADOR DO REGIME CONVENCIONADO (€).....	29
QUADRO 8 – FATURAÇÃO POR VALÊNCIAS NO REGIME CONVENCIONADO (€).....	30
QUADRO 9 – ATIVIDADE CIRÚRGICA EM 2020.....	30
QUADRO 10 – CONSULTAS MÉDICAS E AMP.....	31
QUADRO 11 – DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE.....	32
QUADRO 12 – DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS MÉDICAS POR FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO.....	32
QUADRO 13 – DESPESA COM ATOS DA TABELA DE MEDICINA (EXCL. CONSULTAS).....	33
QUADRO 14 – DESPESA COM ONCOLOGIA.....	33
QUADRO 15 – EVOLUÇÃO DA DESPESA DO REGIME LIVRE POR VALÊNCIAS (€) – 2018-2020.....	34
QUADRO 16 – EXECUÇÃO ORÇAMENTAL (€).....	44
QUADRO 17 – INDICADORES FINANCEIROS.....	46

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- EVOLUÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS.....	17
GRÁFICO 2- REDE DE PRESTADORES DO REGIME CONVENCIONADO.....	22
<b>GRÁFICO 3- PRESTADORES DO REGIME CONVENCIONADO (N.º).....</b>	<b>24</b>
GRÁFICO 4- PRESTADORES DO REGIME LIVRE (N.º).....	27
<b>GRÁFICO 5 - Nº DE ITENS DAS FATURAS DO RC CONFERIDOS.....</b>	<b>36</b>
<b>GRÁFICO 6 - % DE ITENS DAS FATURAS DE RC REJEITADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>GRÁFICO 7 - Nº DOCUMENTOS DIGITALIZADOS - RL.....</b>	<b>37</b>
<b>GRÁFICO 8 - Nº DE PROCESSOS ENTRADOS - RL.....</b>	<b>37</b>
<b>GRÁFICO 9 - % DE PROCESSOS DEVOLVIDOS/RECUSADOS EM RL.....</b>	<b>37</b>
<b>GRÁFICO 10 – NÚMERO DE ATENDIMENTOS EM LOJA DIRETA.....</b>	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 11 – NÚMERO ACESSOS À ADSE.....</b>	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 12 – N.º ATENDIMENTOS ON-LINE RESPONDIDOS.....</b>	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 13 – NÚMERO DE VISITANTES DO PORTAL.....</b>	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 14 – JUNTAS MÉDICAS E VERIFICAÇÃO DOMICILIÁRIA DE DOENÇA.....</b>	<b>38</b>
<b>GRÁFICO 15 – DELIBERAÇÕES DAS JUNTAS MÉDICAS.....</b>	<b>39</b>
GRÁFICO 16 – EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE TRABALHADORES DA ADSE, I.P.....	40
GRÁFICO 17 – EVOLUÇÃO DO MOVIMENTO DE PESSOAL.....	41
GRÁFICO 18 – EVOLUÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DOS TRABALHADORES POR CARREIRAS PROFISSIONAIS.....	41
GRÁFICO 19 - EVOLUÇÃO DO NÍVEL MÉDIO ETÁRIO.....	42
GRÁFICO 20 - EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE DIAS DE AUSÊNCIA.....	42
GRÁFICO 21 - EVOLUÇÃO DA TAXA DE ABSENTISMO.....	43

## SUMÁRIO EXECUTIVO

A ADSE foi transformada num instituto de gestão participada em 2017. Apenas no 2º semestre de 2018 veio a ter o Conselho Diretivo completo.

O plano plurianual consagra como objetivos estratégicos para o triénio 2018-20 os seguintes:

- **OE 1** - Reforçar a gestão orientada para os beneficiários
- **OE 2** – Melhorar a comunicação externa
- **OE 3** - Promover a sustentabilidade financeira
- **OE 4** – Reforçar o combate à fraude
- **OE 5** – Assegurar que a rede convencionada tem uma cobertura geográfica consistente com a procura dos beneficiários
- **OE 6** - Reforçar a transformação digital
- **OE 7** – Reforçar a promoção da eficiência interna
- **OE 8** - Aumentar a satisfação e motivação dos trabalhadores

Em 2020, o aumento do número de beneficiários titulares (+12.240) foi superior ao registado em 2019 (+9.045), o que compensou a redução do número de beneficiários familiares (-8.782), determinando um crescimento no número total de beneficiários entre 2019 e 2020, que passou de 1.199.027 para 1.202.485, invertendo a tendência decréscimo que se tinha verificado.

Por escalões etários, os escalões em que se verificaram aumentos mais elevados foram os do escalão 25-29 anos (+1,3%); de 30-34 anos (+9%); de 70-74 anos (+4,9%); de 75-79 anos (+6,6%) e os do escalão 80 e mais anos (+3,5%). Em valores absolutos verificou-se um aumento de 1750 beneficiários no grupo 25-34 anos, e um crescimento de 12.401 no grupo com 70 ou mais anos.

Com o objetivo facilitar o acesso dos beneficiários a cuidados de saúde foi alargado o número de convenções, tendo sido celebradas em 2020, mais 55 convenções. No entanto, este número não compensou as que foram abatidas à rede de prestadores devido à ausência de faturação, o que determinou que o número de prestadores do Regime Convencionado tenha diminuído,

entre 2019 e 2020, de 1465 para 1441. Em contrapartida o número de prestadores do Regime livre aumentou, de 28.327 para 31.732 entre 2019 e 2020.

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a situação de pandemia devido ao surto do coronavírus (COVID-19), o que teve um reflexo imediato na procura dos serviços de saúde.

Como consequência, em 2020, registou-se uma quebra importante na utilização dos serviços de saúde pelos beneficiários, nomeadamente a nível do Regime Convencionado cuja despesa, em termos de pagamentos no ano diminuiu de 472M€ em 2019 para 375M€ em 2020. No Regime Livre verificou-se o movimento inverso, devido à recuperação no atraso dos reembolsos, tendo sido pagos 157M€ em 2020, contra 140M€ no ano anterior.

No Regime Convencionado mesmo nas valências cuja faturação estava a crescer mais rapidamente – quimioterapia, cirurgia, imagiologia, consultas e medicina – em 2020 registou-se uma quebra acentuada. Entre 2018 e 2019, a despesa apenas nestas 5 valências aumentou em 17,8% (+38,8M€) enquanto, entre 2019 e 2020, diminuiu em 24,9% (-63,9M€).

No Regime Livre, excetuando a cirurgia, cuja despesa paga pela ADSE, entre 2019 e 2020, diminuiu de 15,8 milhões € para 13,6 milhões €, em todas as outras valências registaram-se aumentos de despesa.

Em 2020, devido à pandemia, que obrigou a medidas de confinamento o número de atendimentos presenciais registou uma diminuição importante (entre 2019 e 2020, caíram de 208.888 para apenas 48.739), enquanto o número de atendimentos on-line respondidos aumentou significativamente (entre 2019 e 2020, subiu de 241.071 para 262.254). Também aumentou muito o número de visitantes ao portal da ADSE (entre 2019 e 2020, subiu de 6.663.2929 para 8.065.791).

Como consequência da pandemia, o número de juntas médicas realizadas diminuiu em 16,7% (entre 2019 e 2020, de 62.187 para 51.799)

Em 2020, as receitas que têm como origem as contribuições dos beneficiários titulares atingiram 623,7M€, um valor superior em 2,56% ao de 2019, que tinha sido de 608,1M€. O reembolso das Autarquias registou uma diminuição 2,1% pois, entre 2019 e 2020, passou de 52,6M€ para 41,8M€, devido à menor utilização dos serviços de saúde.

Entre 2019 e 2020, o número de trabalhadores da ADSE registou uma redução de 189 para 179, portanto uma tendência inversa à verificado em 2019 em que se tinha verificado um aumento de 5 trabalhadores. Nenhum dos concursos lançados – para técnicos superiores e para assistentes técnicos - se traduziu na entrada de trabalhadores, o que aumentou as dificuldades que a ADSE enfrenta nesta área.

Apesar da pandemia que afetou a atividade de todo o país, em 2020 a ADSE prosseguiu a implementação de diversas medidas com o objetivo de melhorar os serviços prestados aos beneficiários e aumentar o controlo da despesa e reduzir a fraude.

Através da ADSE-Direta foram desenvolvidos novos serviços e ferramentas, nomeadamente a validação de realização de Teleconsultas, a desmaterialização dos pedidos de reembolso (atualmente cerca de 50% dos pedidos de reembolso no Regime Livre - 6000 documentos diários – são submetidos on-line). Assim, os beneficiários da ADSE já não têm de entregar os originais dos documentos de despesa, o que traduziu numa redução significativa da quantidade de papel que tinha de ser digitalizado.

Foi implementado um projeto piloto com dois quiosques self-service destinado aos beneficiários para estes poderem solicitar o reembolso e fazer a digitalização dos documentos e os pedidos de reembolso via web nos Açores e Madeira (em curso o alargamento a mais postos).

Proseguiu a implementação de outros projetos, como seja o Business intelligence (BI) e uma solução de deteção e investigação de fraude (SAS), bem como o Customer Relationship Management (CRM), o desenvolvimento de uma plataforma de pareceres médicos no Regime Convencionado e ainda a criação de uma plataforma de estações de trabalho virtuais para facilitar o teletrabalho.

Em 2019 e 2020, a ADSE, deu cumprimento integral às regras relativas aos internamentos, os quais se destinam a financiar situações de episódios agudos e internamentos médico-cirúrgicos e não cuidados continuados. Os códigos destes internamentos estavam a ser utilizados, em algumas situações para financiamento de cuidados continuados, gerando desigualdades significativas entre os beneficiários da ADSE.

Em 2020 prosseguiu o trabalho de elaboração da nova tabela de regras e preços do Regime Convencionado da ADSE.

## 1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA

1963

Foi criada a Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado (ADSE), como um esquema de proteção na doença aos servidores civis do Estado, sob a tutela do Ministério das Finanças.

1979

Foi estabelecido o desconto de 0,5% para os beneficiários titulares no ativo.

1980

Transformação da ADSE em Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública.

1981

Foi estabelecido o desconto de 1% para os beneficiários titulares no ativo.

1983

Foi estabelecido o funcionamento e o esquema de benefícios da ADSE.

1985

Foi permitida a inscrição dos docentes do ensino superior, privado e cooperativo, desde que inscritos na CGA e com contrato a tempo inteiro.

1988

Foi permitida a inscrição dos docentes do ensino não superior, privado e cooperativo, desde que inscritos na CGA.

Foi alargada a atividade da ADSE à verificação da doença dos funcionários e agentes da Administração Pública, através da realização de juntas médicas e verificação domiciliária da doença na zona de Lisboa.

2004

Foram publicadas as Tabelas de Regime Livre.

2006

Tornou-se facultativa a inscrição e a possibilidade de renúncia à inscrição, para trabalhadores que iniciaram funções a partir de 1 de janeiro de 2006.

Os beneficiários titulares da ADSE passaram a ter o direito de opção pela inscrição em outro subsistema de saúde público.

2007

A taxa de desconto passou para 1,5% para os beneficiários titulares no ativo e 1% para os aposentados e reformados cuja pensão seja superior a  $1,5 * RMMG$  (valor que será atualizado anualmente até perfazer 1,5%).

Os descontos passaram a constituir receita própria da ADSE.



2008

Foi adotado um novo logotipo.

2009

Foi alargado o universo de beneficiários a todos os trabalhadores em funções públicas, bem como aos descendentes maiores até aos 26 anos desde que estudantes.

2010

Foi concedida a possibilidade de renúncia à inscrição a todos os beneficiários.

Os encargos com os cuidados de saúde prestados aos beneficiários da ADSE pelos estabelecimentos do SNS, deixaram de ser suportadas pela ADSE.

2011

Foi alterada a designação da ADSE para Direcção-Geral de Protecção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas.

2012

A taxa de desconto passou para 1,5% para todos os beneficiários titulares aposentados, ficando isentos os beneficiários para quem a aplicação desta percentagem resultar numa pensão de valor inferior ao RMMG.

2013

A taxa de desconto passou para 2,25% para todos os beneficiários titulares no ativo e para os aposentados e reformados cuja reforma seja superior ao valor da RMMG.

Foi estabelecido o decréscimo das contribuições da entidade empregadora para 1,25%.

Os encargos com medicamentos em farmácia comunitária do continente passaram a ser assumidos pelo SNS.

2014

A taxa de desconto passou para 2,5% e posteriormente para 3,5% para todos os beneficiários titulares no ativo e para os aposentados e reformados cuja reforma seja superior ao valor da RMMG.

A entidade empregadora deixa de contribuir para a ADSE.

Alargamento do universo de beneficiários aos que optem por manter a sua inscrição após cessação da relação jurídica de emprego público por tempo indeterminado.

2015

Transferência da tutela do Ministério das Finanças para o Ministério da Saúde.

2016

Foi criada a Comissão de Reforma do modelo da ADSE.

2017

Transformação da ADSE em Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P. (ADSE, I. P.), sob tutela conjunta do Ministério das Finanças e do Ministério da Saúde.

A ADSE passa a ser remunerada pela verificação da doença dos trabalhadores em funções públicas (juntas médicas, acidentes em serviço e verificação domiciliária da doença), sendo os encargos suportados pela entidade empregadora.

2018

A ADSE passa a suportar os encargos com cuidados de saúde em Regime livre e em Regime convencionado dos beneficiários das regiões autónomas e a receber os respetivos descontos.

A ADSE deixa de pagar os medicamentos dispensados em farmácia comunitária em ambas as regiões autónomas.

É estabelecida uma metodologia para a fixação de preços máximos a financiar pela ADSE nos medicamentos, dispositivos médicos e procedimentos cirúrgicos.

2019

O Decreto-Lei de Execução Orçamental (Decreto-Lei n.º 84/2019, de 28 de junho) regula no artigo 67.º a separação das responsabilidades financeiras entre o SNS e os subsistemas públicos de saúde, estabelecendo que o SNS, no âmbito das suas competências e atribuições territoriais, é financeiramente responsável pelas prestações de saúde realizadas aos beneficiários de subsistemas públicos, desde que os mesmos tenham direito a essas prestações pela sua condição de beneficiários do SNS. A superintendência e tutela sobre a ADSE passam a ser exercidas pelo Ministério da Modernização do Estado e da Administração Pública, sem prejuízo das competências conferidas ao Ministro de Estado e das Finanças.

2020

A ADSE deixa de participar despesas que não sejam apresentadas através de faturas submetidas no sistema e-fatura.

Por Despacho de 8 de julho de 2020, da Ministra da Modernização do Estado e da Administração Pública foi permitida a inscrição a título excecional dos trabalhadores nas seguintes condições:

- Os trabalhadores que tenham constituído novo vínculo de emprego público, no âmbito do programa de regularização extraordinária dos vínculos precários da Administração Pública ou em casos análogos e não tenham renunciado expressamente à sua inscrição como beneficiários da ADSE, podem excecionalmente requerer a sua inscrição até 31 dezembro 2020.
- Os trabalhadores que constituam um novo vínculo de emprego público, nos termos do número 1 do presente despacho, após a data de produção de efeitos do mesmo, podem inscrever-se nos termos do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro.

## 2. MODELO DE GOVERNAÇÃO

São órgãos sociais da ADSE. o Conselho Diretivo, o Fiscal Único e o Conselho Geral e de Supervisão.

### Conselho Diretivo

**Maria Manuela Faria** | Presidente

**Maria Eugénia Pires** | Vogal

**Eugénio Rosa** | Vogal - eleito pelos membros do Conselho Geral e de Supervisão, representante dos beneficiários.

### Fiscal Único

**José Soares Barroso** | Em representação da BDO & Associados, Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda.

### Conselho Geral e de Supervisão

**João Proença** | Presidente

#### Elementos indicados pelo Ministério das Finanças

Anabela Vilão

Eugénia Santos (suplente)

#### Elementos indicados pelo Ministério da Saúde

Ana Clara Vieira Mendonça e Silva

#### Representantes eleitos por sufrágio universal e direto dos beneficiários titulares

António José Coelho Nabarrete

João António Gomes Proença

João Oliveira

Manuel Bernardino Cruz Ramos

**Representantes indicados pelas organizações sindicais mais representativas dos trabalhadores das administrações públicas**

Maria de Fátima Amaral | Frente Comum

José Abraão | FESAP

Maria Helena Rodrigues | STE

**Elementos indicados pelas associações dos reformados e aposentados da administração pública**

Isabel Quintas | MURPI

Rosa Maria Simões | APRe !

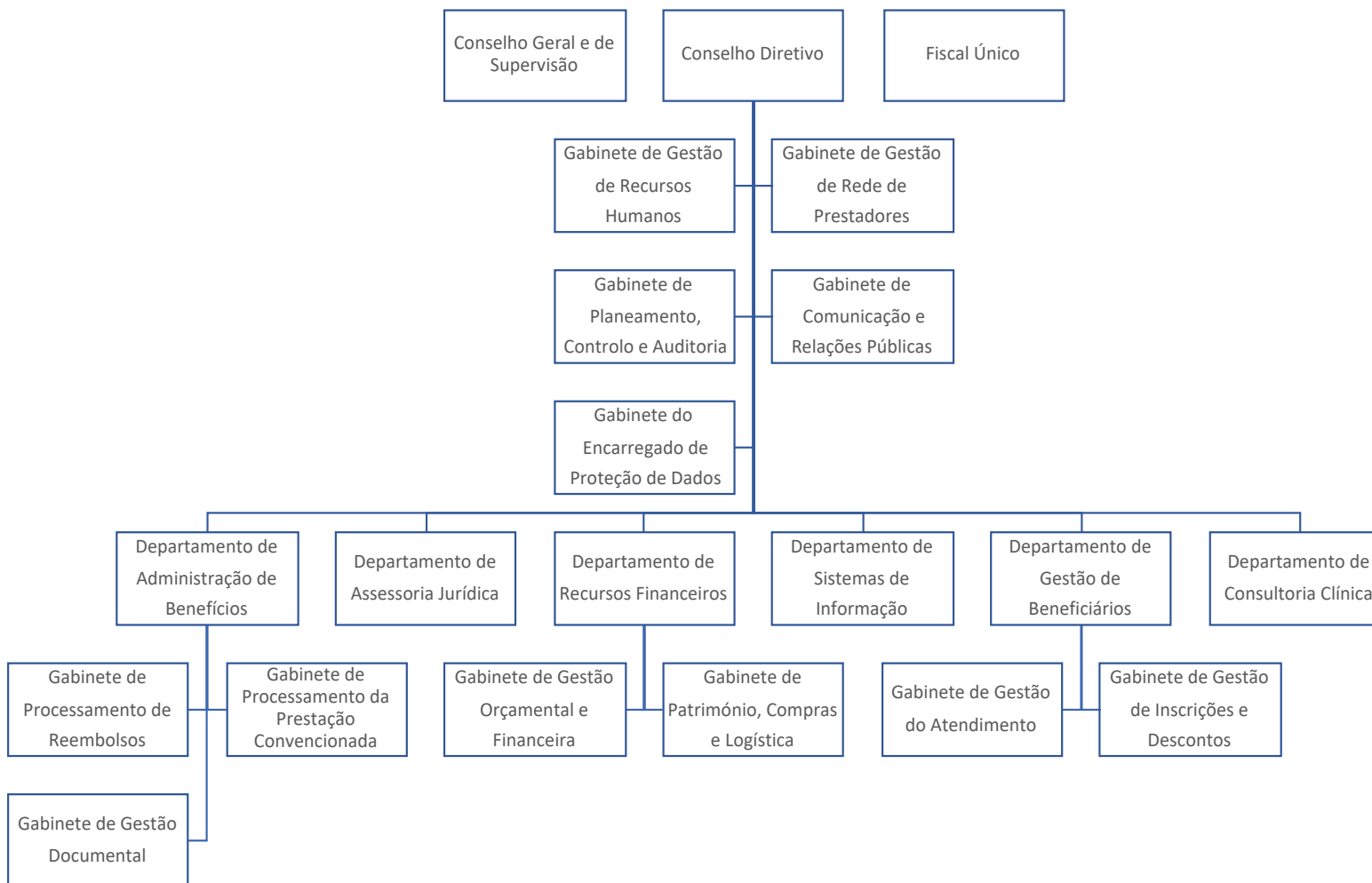
**Elemento indicado pela Associação Nacional de Municípios Portugueses**

Nuno Moita

**Elemento indicado pela Associação Nacional de Freguesias**

Jorge Veloso

**Figura 1 - Organograma**



#### 4. MISSÃO

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

A ADSE, I. P. prossegue as seguintes atribuições:

- Organizar, implementar, gerir e controlar o sistema de benefícios de saúde dos seus beneficiários;
- Celebrar os acordos, convenções, contratos e protocolos que interessem ao desempenho da sua missão e acompanhar o cumprimento dos mesmos;
- Administrar as receitas no respeito pelo princípio da boa administração;
- Desenvolver e implementar mecanismos de controlo inerentes à atribuição de benefícios;
- Aplicar aos beneficiários e aos prestadores as sanções previstas na lei quando se detetem infrações às normas e regulamentos da ADSE, I. P.;
- Proceder à gestão dos benefícios a aplicar no domínio da proteção social dos seus beneficiários;
- Desenvolver e implementar mecanismos de combate à fraude.

#### 5. VISÃO

A ADSE pretende ser um instituto de excelência capaz de assegurar a gestão eficiente dos descontos dos beneficiários, no financiamento de cuidados de saúde necessários e de qualidade, assegurando o seu acesso e respeitando o princípio da sustentabilidade.

#### 6. ENTIDADES COM RELAÇÃO DIRETA COM A ADSE

Tendo em vista cumprir a sua missão de promover a saúde dos seus beneficiários através da prevenção da doença, do tratamento e da reabilitação, a ADSE relaciona-se essencialmente com os beneficiários, com as suas entidades empregadoras ou processadoras de pensões e reformas e os prestadores de cuidados de saúde.

A ADSE financia os cuidados de saúde que são prestados aos seus beneficiários pelas entidades prestadoras com ou sem convenção com a ADSE (Regime Convencionado e Regime Livre, respetivamente) distribuídas por todo o país.

As entidades empregadoras e as entidades processadoras de pensões e reformas procedem à retenção do desconto dos seus trabalhadores/reformados e pensionistas, que entregam mensalmente à ADSE, I.P.

## 7. BENEFICIÁRIOS

O universo dos beneficiários da ADSE inclui os titulares e os seus familiares.

São beneficiários titulares:

- a) os trabalhadores com uma relação jurídica de emprego público da administração central, regional e local e não beneficiem, como titulares, de outro subsistema de saúde integrado na Administração Pública;
- b) o pessoal docente do ensino particular e cooperativo, desde que para o efeito seja celebrado um acordo com a ADSE, I.P., nos termos do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 321/88, de 22 de setembro e do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 327/85, de 8 de agosto;
- c) os aposentados que não sejam abrangidos por qualquer outro subsistema de saúde integrado na Administração Pública;
- d) outro pessoal que a lei contemple (alíneas c) e d) do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro).

A inscrição dos familiares só é possível quando estes não estão abrangidos, em resultado do exercício de atividade remunerada ou tributável, por um regime de segurança social de inscrição obrigatória.

Desde 2009 que os descendentes maiores estudantes inscritos e/ou que venham a inscrever-se em cursos superiores até aos 26 anos de idade também podem ser beneficiários até à conclusão do mestrado ou do doutoramento (artigo 17.º da Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro).

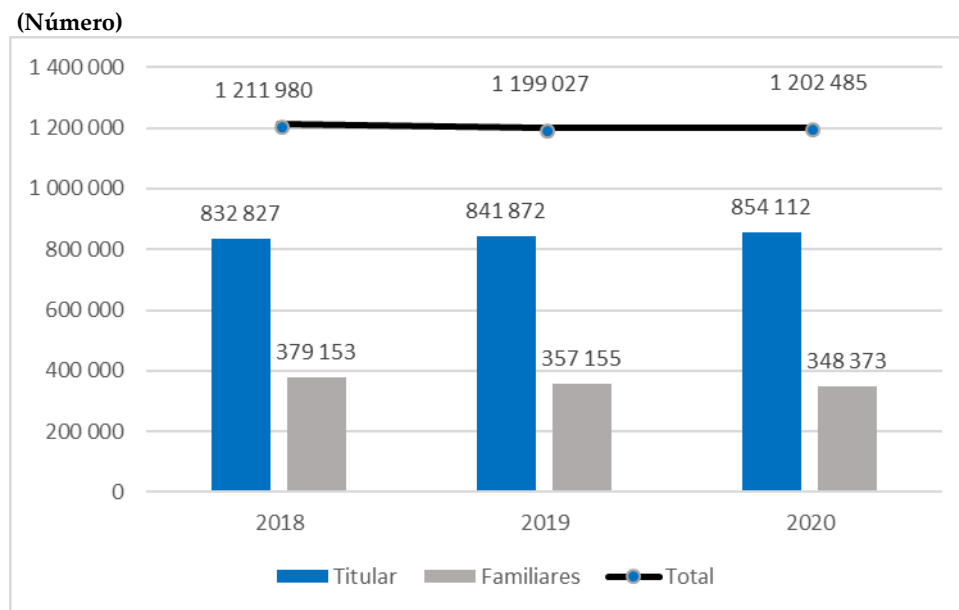


Podem manter-se como beneficiários após os 26 anos de idade os descendentes com incapacidade, total ou permanente, ou com uma situação de doença prolongada que obste à angariação de meios de subsistência.

Em 2020 assiste-se a um aumento do universo de beneficiários, contrariamente à tendência de decréscimo que se verificou entre 2017 e 2019. Os beneficiários familiares reduziram-se face ao ano anterior, embora de forma menos acentuada que no passado. Esta tendência de redução resulta essencialmente de uma ação mais intensa de fiscalização da ADSE sobre a verificação do direito à inscrição, bem como da saída normal de descendentes que perdem direitos.

Do universo total de beneficiários, cerca de 71% são beneficiários titulares e os restantes 29% familiares.

**Gráfico 1- Evolução dos beneficiários**



Em 2020 registaram-se 563 pedidos de renúncia de inscrição de beneficiários titulares. Estas renúncias tiveram maior expressão nos distritos de Lisboa, Porto e Setúbal, e foram sobretudo dos grupos etários das idades compreendidas entre os 20-44 anos (290) e 45-64 anos (203), à semelhança do que ocorrera no ano anterior.

A distribuição etária dos beneficiários revela que no ano em análise, apesar de uma ligeira redução face ao ano anterior, se manteve o crescimento do número de beneficiários nos escalões mais elevados, verificando-se que 51,75% dos beneficiários tinham menos de 55 anos, e 48,25% tinham idade superior.

**Quadro 1 – Distribuição etária dos beneficiários em 2019 e 2020**

Escalão Etário	Nº beneficiários		Variação	Estrutura 2020	Estrutura cumulativa 2020
	2019	2020			
[0-19]	242 542	239 755	-1,1%	19,94%	19,94%
[20-24]	68 652	65 735	-4,2%	5,47%	25,40%
[25-29]	20 996	21 279	1,3%	1,77%	27,17%
[30-34]	16 254	17 721	9,0%	1,47%	28,65%
[35-39]	29 065	28 113	-3,3%	2,34%	30,99%
[40-44]	67 151	63 149	-6,0%	5,25%	36,24%
[45-49]	90 727	91 708	1,1%	7,63%	43,86%
[50-54]	94 366	94 773	0,4%	7,88%	51,75%
[55-59]	109 420	108 236	-1,1%	9,00%	60,75%
[60-64]	112 324	113 058	0,7%	9,40%	70,15%
[65-69]	109 032	108 959	-0,1%	9,06%	79,21%
[70-74]	88 722	93 026	4,9%	7,74%	86,95%
[75-79]	61 630	65 719	6,6%	5,47%	92,41%
[80 + anos]	88 146	91 254	3,5%	7,59%	100,00%
<b>Total Geral</b>	<b>1 199 027</b>	<b>1 202 485</b>	<b>0,3%</b>	<b>100,00%</b>	

Agregando os escalões etários torna-se mais perceptível o crescimento registado no grupo etário dos 65 aos 80+ anos, que atingiu em 2020 um crescimento de 3,3%

**Quadro 2 – Variação estrutura etária dos beneficiários -2019/2020**

Grupo Etário	Nº Beneficiários		Variação
	2019	2020	
Grupo 1: [0-19]	242 542	239 755	-1,1%
Grupo 2: [20-44]	202 118	195 997	-3,0%
Grupo 3: [45-64]	406 837	407 775	0,2%
Grupo 4: [65-80+]	347 530	358 958	3,3%

Cerca de 47,8% dos beneficiários tem como entidade empregadora a Administração Central ou a Administração Regional. A Administração Local concentra cerca de 18% dos beneficiários, enquanto os beneficiários aposentados são 29,2% do universo.

**Quadro 3 – Distribuição dos beneficiários por entidade empregadora dos titulares (N:º)**

	2018	2019	2020	Varição 2020
Administração Central	582 853	576 247	574 235	-0,3%
Administração Local	214 760	217 639	211 826	-2,7%
Administração Regional dos Açores	24 009	24 087	24 907	3,4%
Administração Regional da Madeira	31 039	30 273	29 907	-1,2%
Acordos Capitação	1 014	945	10 554	1 016,8%
Aposentados	351 289	349 836	351 056	0,3%
<b>Total Geral</b>	<b>1 204 964</b>	<b>1 199 027</b>	<b>1 202 485</b>	<b>0,3%</b>

Os distritos de Lisboa, Porto e Setúbal concentram 46,8% do total dos beneficiários. Se se adicionar àqueles distritos, Braga, Coimbra e Aveiro a percentagem de beneficiários abrangidos sobe para 63,5%. Os restantes 36,5% encontram-se dispersos por 15 distritos/regiões e estrangeiro, embora neste último caso em número pouco significativo.

**Quadro 4 – Distribuição dos beneficiários por distritos/regiões (N.º)**

	2018	2019	2020	Estrutura 2020	Estutura cumulativa 2020
Lisboa	284 323	281 656	279 650	23,3%	23,3%
Porto	177 276	176 159	177 265	14,7%	38,0%
Setúbal	106 896	106 047	105 651	8,8%	46,8%
Braga	73 837	74 028	75 140	6,2%	53,0%
Coimbra	65 216	64 872	65 002	5,4%	58,4%
Aveiro	60 733	60 450	60 852	5,1%	63,5%
Faro	49 648	49 869	51 150	4,3%	67,8%
Santarém	47 813	47 448	47 371	3,9%	71,7%
RA Madeira	45 769	45 209	45 096	3,8%	75,4%
Viseu	43 073	42 882	42 938	3,6%	79,0%
Leiria	40 977	41 076	41 754	3,5%	82,5%
RA Açores	39 769	39 932	40 930	3,4%	85,9%
Vila Real	26 605	26 507	26 780	2,2%	88,1%
Viana do Castelo	25 097	25 067	25 107	2,1%	90,2%
Castelo Branco	23 104	23 087	22 980	1,9%	92,1%
Évora	22 462	22 572	22 709	1,9%	94,0%
Beja	19 249	19 055	19 195	1,6%	95,6%
Guarda	18 986	18 804	18 704	1,6%	97,2%
Bragança	18 667	18 651	18 566	1,5%	98,7%
Portalegre	15 067	15 258	15 248	1,3%	100,0%
Estrangeiro	397	398	397	0,0%	100,0%
<b>Total Geral</b>	<b>1 204 964</b>	<b>1 199 027</b>	<b>1 202 485</b>	<b>100,0%</b>	

## 8. PRESTADORES

A ADSE oferece serviços de cuidados de saúde aos seus beneficiários na Rede de prestadores convenccionados, ou em qualquer prestador de cuidados de saúde, no âmbito do Regime Livre.

### 8.1. Prestadores da rede do Regime Convencionado

O Regime Convencionado consiste numa modalidade de acesso dos beneficiários a cuidados de saúde, baseada numa rede de prestadores que celebram uma convenção com a ADSE onde são estabelecidas regras de funcionamento, designadamente:

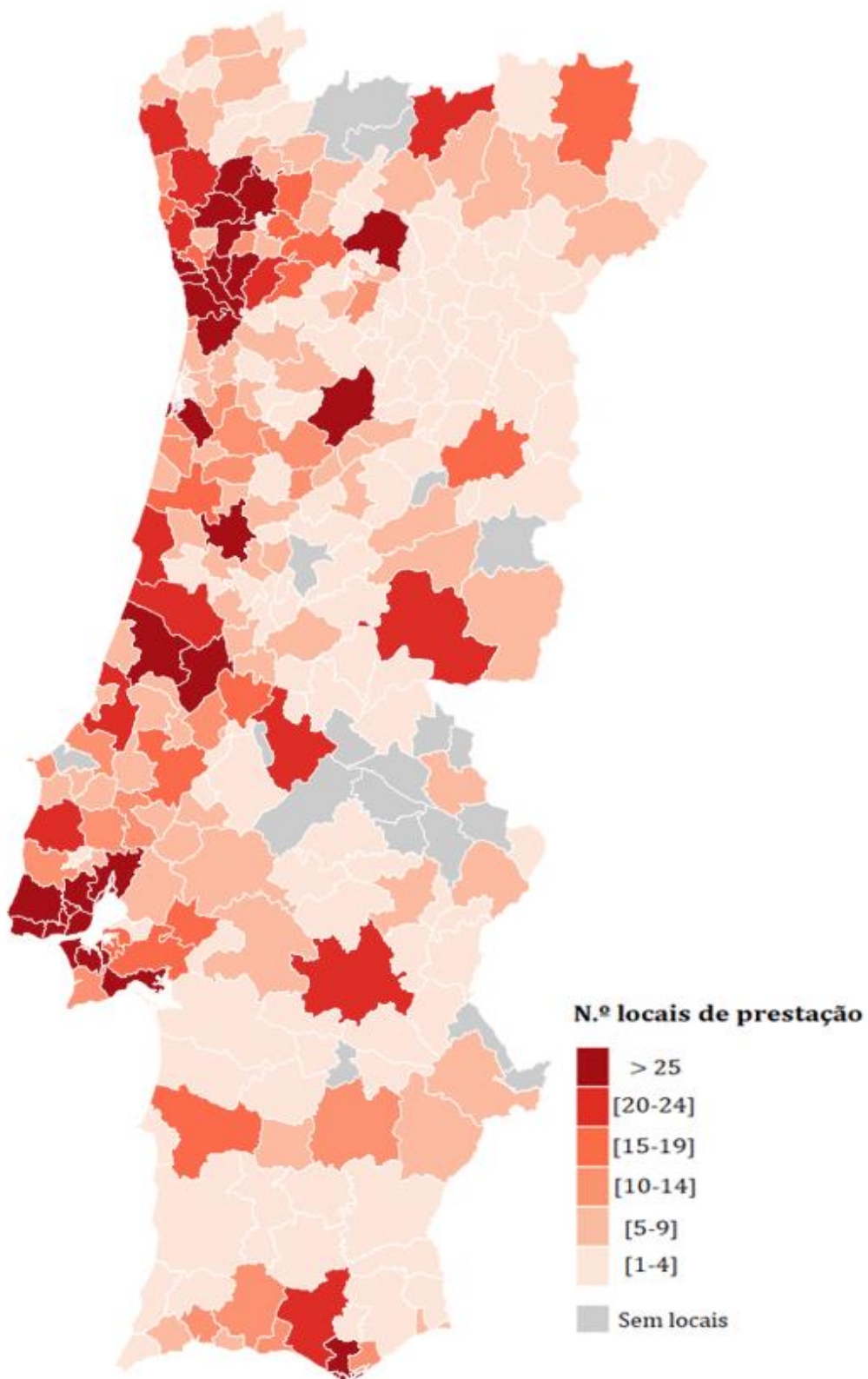
- tabela de preços e regras do ato ou do cuidado de saúde;
- copagamento do beneficiário pelo ato ou cuidado de saúde;
- tramitação para a entrega da faturação;
- sistema de pagamentos pela ADSE, I.P.

A convenção estabelece regras de funcionamento e de controlo, de modo a proporcionar boas condições de acesso e de preço ao beneficiário, e de faturação à ADSE, I.P.

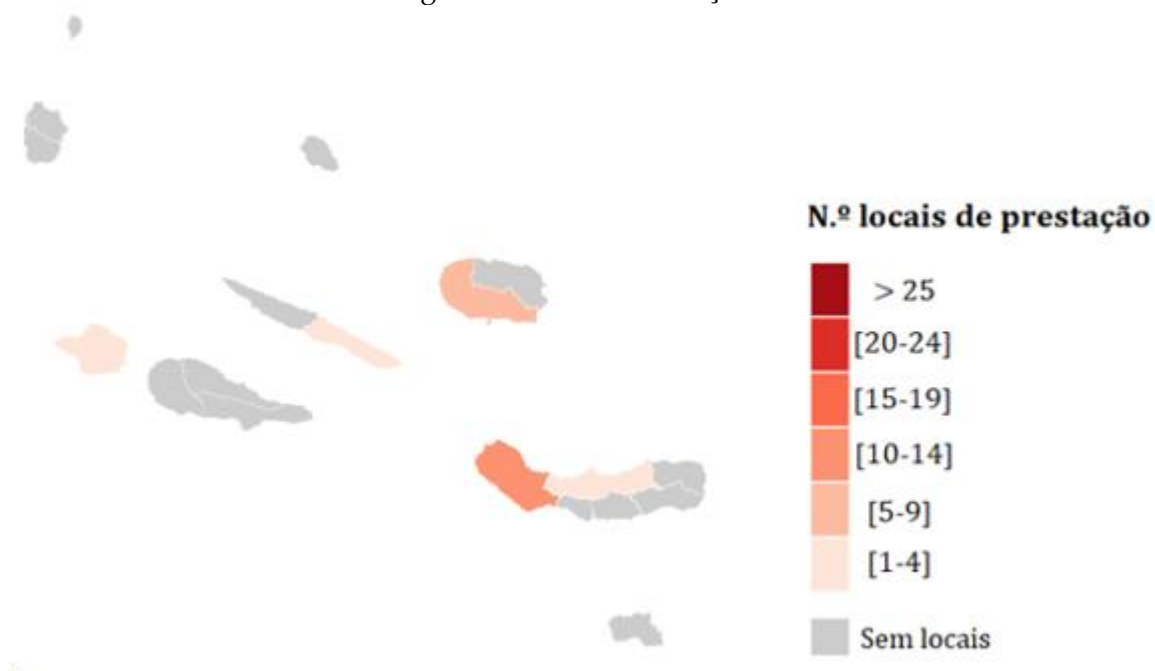
A cobertura geográfica da rede de prestadores convenccionados distribuiu-se por todo o país conforme se mostra nos gráficos seguintes:

## Gráfico 2- Rede de Prestadores do Regime Convencionado

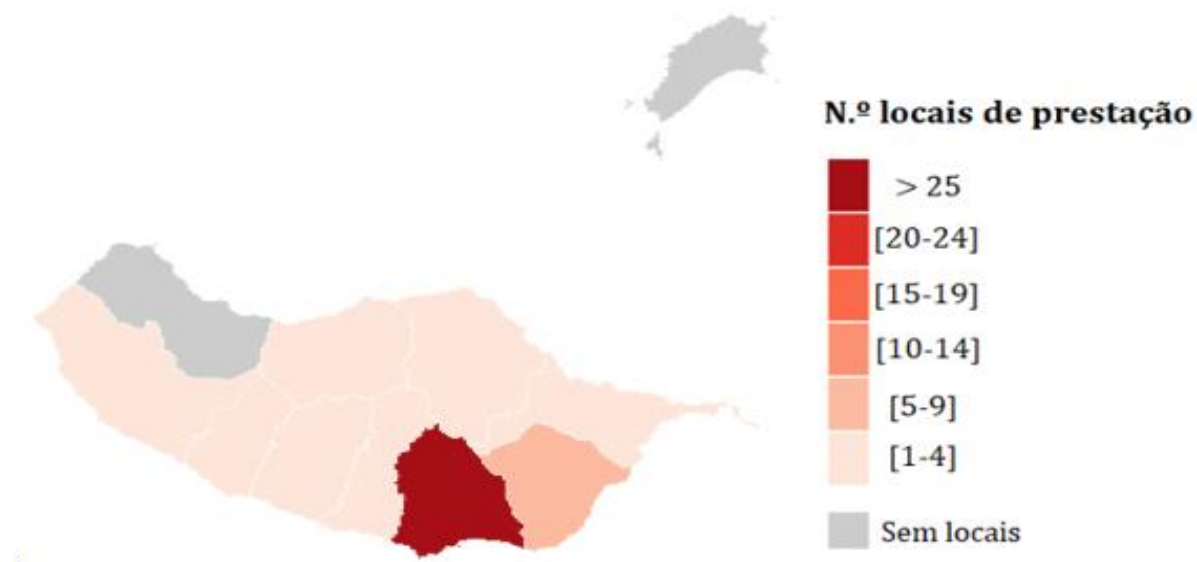
Continente



### Região Autónoma dos Açores



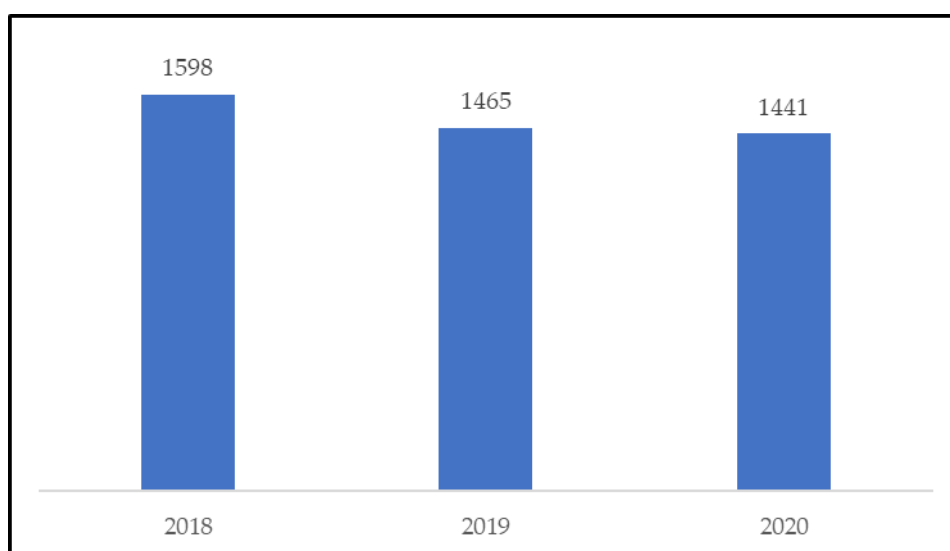
### Região Autónoma da Madeira



Nos últimos 3 anos registou-se uma diminuição do número de prestadores do regime convencionado, o que é devido em grande medida à atualização da base de dados respetiva, tendo-se denunciado as convenções de prestadores que não submeteram qualquer faturação

por períodos superiores a 12 meses. Mas no ano de 2020, foram celebradas cinquenta e cinco novas convenções, todas elas com pequenos, médios e grandes prestadores.

**Gráfico 3- Prestadores do Regime Convencionado (N.º)**



No quadro 5 consta o número de locais de prestação por áreas da Tabela do Regime Convencionado. Em 2020 verifica-se uma diminuição, que resulta do facto de as novas convenções terem sido insuficientes para compensar os prestadores que saíram da rede por falta de faturação ou por terem fechado os locais de prestação, sobretudo na área das Análises Clínicas e da Medicina Nuclear.



### Quadro 5 – Locais de prestação por áreas da Tabela de Regime Convencionado (N.º)

	2018	2019	2020
Consultas Médicas	906	834	842
Anatomia Patológica	161	173	184
Análises Clínicas	2 023	1 860	1 782
Imagiologia	555	539	545
Medicina Nuclear	116	115	65
Medicina Física e de Reabilitação	446	439	457
Enfermagem	121	129	154
Próteses Intraoperatórias e outras	98	102	109
Medicina	384	392	412
Cirurgia	113	117	123
Complemento de Ambulatório	108	112	119
Complemento de Internamento	123	124	130
Materiais de Penso, Antissépticos e outros consumos	115	117	123
Preços Globais	109	111	124
Produtos Medicamentosos e outros	125	129	138
Transporte	174	175	177
Medicina Dentária	462	450	465
Radioterapia	65	65	65
Cuidados Respiratórios Domiciliários	7	7	7
Quimioterapia	89	89	91
<b>Total</b>	<b>3 859</b>	<b>3 572</b>	<b>3 474</b>

As 55 novas convenções celebradas em 2020 originaram 61 novos locais de prestação.

A procura, por parte dos prestadores, de novas convenções com a ADSE mantém-se elevada, tendo dado entrada em média cerca de 170 novos pedidos/ano nos últimos três anos.

Procura-se assim ir assegurando uma distribuição da prestação pelo território de modo que todos os beneficiários tenham um bom acesso à rede convencionada.

**Quadro 6 – Distribuição de beneficiários por locais de prestação**

<b>Distritos</b>	<b>N. Beneficiários</b>	<b>Locais de Prestação</b>
Aveiro	60 852	203
Beja	19 195	49
Braga	75 140	219
Bragança	18 566	52
Castelo Branco	22 980	58
Coimbra	65 002	186
Évora	22 709	59
Faro	51 150	161
Guarda	18 704	37
Leiria	41 754	165
Lisboa	279 650	891
Portalegre	15 248	28
Porto	177 265	486
Santarém	47 371	159
Setúbal	105 651	362
Viana do Castelo	25 107	66
Vila Real	26 780	87
Viseu	42 938	134
Ilha da Madeira	43 949	52
Ilha de Porto Santo	1 147	0
Ilha de Santa Maria	1 215	0
Ilha de São Miguel	20 702	11
Ilha Terceira	9 958	8
Ilha da Graciosa	769	0
Ilha de São Jorge	1 552	0
Ilha do Pico	2 505	0
Ilha do Faial	3 299	1
Ilha das Flores	836	0
Ilha do Corvo	94	0
Estrangeiro	397	-
<b>Total Geral</b>	<b>1 202 485</b>	<b>3 474</b>

## 8.2. Prestadores do Regime Livre

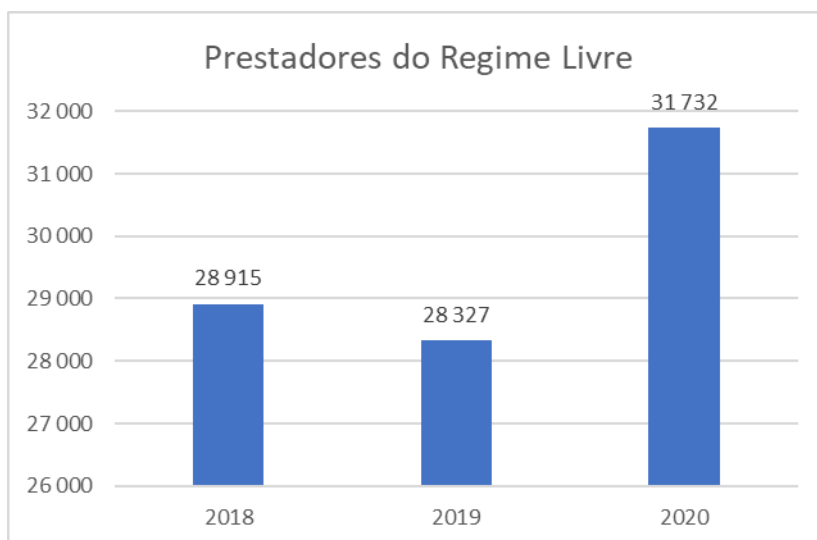
No Regime Livre os beneficiários da ADSE podem escolher livremente os prestadores de cuidados de saúde, suportando inicialmente a totalidade dos encargos, e sendo posteriormente reembolsados pela ADSE. Os prestadores procurados pelos beneficiários em

Regime Livre não detêm qualquer relação contratual com a ADSE existindo, por parte destes, liberdade na fixação do preço.

Os reembolsos são processados segundo as regras e tabelas em vigor, que fixam limites para o montante máximo a reembolsar, bem como, em algumas situações, estabelecem limites para as quantidades que podem ser reembolsadas.

O gráfico e quadro seguintes apresenta o número total de prestadores e a sua distribuição por áreas da tabela do Regime Livre.

**Gráfico 4- Prestadores do Regime Livre (N.º)**



**Quadro 6 – Prestadores no Regime Livre por valências**

Valências	(Número)		
	2 018	2019	2 020
Medicina	9 580	9 459	8 372
Medicina Dentária	6 154	6 256	5 750
Meios Correção e Compensação	5 896	5 784	5 630
Próteses Estomatológicas	5 350	5 407	5 340
Medicina Física e de Reabilitação	3 419	3 418	3 739
Transportes	3 056	2 949	3 132
Situações Específicas	2 592	2 386	2 643
Lares e Apoio Domiciliário	1 858	1 722	1 801
Imagiologia	1 607	1 622	1 755
Cirurgia	1 030	1 029	1 040
Análises	724	693	658
Enfermagem	649	616	651
Complemento em Internamento	410	388	412
Complemento em Ambulatório	266	269	291
Aposentadoria	72	80	68
Tratamentos Termais	71	59	63
Medicina Nuclear	34	27	36
Estrangeiro	10	10	2
Diversos	9 708	10 032	20 202

NOTA: Existem prestadores com diversas valências, pelo que o total deste quadro não é idêntico ao número de prestadores.

## 9. DESPESA FATURADA NO REGIME CONVENCIONADO E LIVRE

### 9.1 Despesa total

Os dados apresentados nesta secção referem-se à data da entrada da faturação na ADSE, o que é diferente da perspetiva de custos incorridos no ano ou de pagamentos, os quais serão explicados na secção respetiva onde os temas são abordados.

Em 2020, a faturação total entrada e aceite na ADSE foi de aproximadamente 510M€, sendo 353M€ em Regime Convencionado e 157M€ em Regime Livre.

## 9.2 Regime Convencionado

Em 2020 recorreram ao Regime Convencionado 808.141 beneficiários, menos cerca de 100.000 beneficiários que no ano anterior. A despesa faturada por utilizador desceu face ao ano anterior para 432€, ou seja, menos cerca de 80€.

Esta redução de utilizadores do regime convencionado durante o ano de 2020 e da despesa faturada está associada ao estado de emergência em que o país esteve, que resultou numa natural redução da procura de cuidados de saúde.

No quadro seguinte mostra-se a despesa faturada por utilizador e escalão etário. Verifica-se que o escalão etário dos beneficiários com mais de 80 anos continua a ser o grupo com o valor de despesa média mais elevada.

**Quadro 7 –Faturação por beneficiário-utilizador do Regime Convencionado (€)**

<b>Escalão etário</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Varição</b>
<20	121	127	99	-22%
20-30	190	202	187	-8%
30-40	321	317	276	-13%
40-50	348	365	303	-17%
50-60	429	474	385	-19%
60-70	599	660	555	-16%
70-80	795	900	739	-18%
>80	824	932	772	-17%

A quimioterapia, a cirurgia (incluindo os preços globais e internamento) e a medicina (que inclui as consultas) continuaram a absorver uma parte significativa da despesa faturada (cerca de 65% do total). Os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (análise clínicas, anatomia patológica, imagiologia, radioterapia e medicina nuclear), absorvem 22% da despesa total.

**Quadro 8 – Faturação por valências no Regime Convencionado (€)**

VALÊNCIA	2018	2019	2020	Varição 2020
QUIMIOTERAPIA	50 885 806	75 535 261	62 186 136	-18%
CIRURGIA	52 740 634	61 654 251	43 343 586	-30%
COMPLEMENTO DE INTERNAMENTO	50 011 271	49 917 392	38 314 900	-23%
IMAGIOLOGIA	41 050 245	43 269 676	33 695 221	-22%
CONSULTAS	46 744 339	47 233 439	33 617 998	-29%
ANÁLISES CLÍNICAS	36 679 633	38 082 994	33 470 014	-12%
PREÇOS GLOBAIS	32 416 917	39 762 675	28 896 548	-27%
MEDICINA	26 221 564	28 624 216	19 614 105	-31%
PRODUTOS MEDICAMENTOSOS	23 982 662	25 098 462	18 186 925	-28%
MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO	14 656 436	12 753 227	8 189 912	-36%
MEDICINA DENTÁRIA	11 119 826	10 757 767	7 951 012	-26%
CUIDADOS RESPIRATÓRIOS DOMICILIÁRIOS	4 782 942	5 187 951	4 945 010	-5%
AMBULATORIO	7 664 133	5 900 802	4 535 165	-23%
ANATOMIA PATOLÓGICA	4 119 166	4 556 031	3 747 546	-18%
RADIOTERAPIA	3 847 973	3 967 633	3 479 014	-12%
MEDICINA NUCLEAR	2 901 044	3 393 866	2 807 942	-17%
MATERIAIS DE PENSO, ANTISSÉPTICOS E OUTROS CONSUMOS	1 887 392	1 686 791	1 201 116	-29%
ENFERMAGEM	824 073	881 376	581 554	-34%
COMPLEMENTO	75 416	60 624	77 645	28%
TRANSPORTE	15 773	7 251	4 345	-40%
VALÊNCIA NÃO ATRIBUÍDA	6 400			
	<b>412 633 647</b>	<b>458 331 687</b>	<b>348 845 692</b>	<b>-22%</b>

A atividade relacionada com as cirurgias envolve, nomeadamente, para além da intervenção médica (honorários cirúrgicos), as diárias de internamento, os consumos em sala cirúrgica, os consumos em quarto, os medicamentos administrados em sala cirúrgica e no internamento pós-operatório, e as próteses intraoperatórias.

**Quadro 9 – Atividade cirúrgica em 2020**

Cuidado Saude	Valor Facturado (€)	Estrutura %
Produtos medicamentosos	18 186 925	14%
Próteses Intra-Operatórias	26 307 410	21%
Intervenção médica	49 417 637	40%
Consumos em sala cirúrgica e internamento	30 757 817	25%

Os atos cirúrgicos realizados aos beneficiários em Regime Convencionado incidiram sobretudo na área da cirurgia aos olhos e anexos oculares, seguida do sistema músculo-esquelético, aparelho respiratório e sistema cardiovascular e cirurgia do aparelho digestivo.

A despesa em consultas médicas e em Atendimento Médico Permanente (AMP) no Regime Convencionado registou, na linha dos restantes atos, uma redução significativa em 2020 face aos dois anos anteriores.

**Quadro 10 – Consultas médicas e AMP**

	2018	2019	2020
<b>Quantidade (milhares)</b>			
Consultas médicas	2 868	2 880	2 063
AMP - ATENDIMENTO MEDICO PERMANENTE	223	226	134
<b>Despesa (milhões de euros)</b>			
Consultas médicas	42,1	42,9	31,0
AMP - ATENDIMENTO MEDICO PERMANENTE	4,6	4,6	2,7

No número de consultas médicas realizadas é preponderante a área de Medicina Geral e Familiar, com 19,5 % do total, sendo seguida da consulta de Oftalmologia (com e sem exames) que representaram 12,6%.

**Quadro 11 – Distribuição das consultas médicas por especialidade**

Consultas	N.º	Estrutura
CONSULTA -MEDICINA GERAL E FAMILIAR	402 620	19,5%
CONSULTA -ORTOPEDIA	197 042	9,6%
CONSULTA -OFTALMOLOGIA (inclui exames)	164 043	8,0%
CONSULTA -OTORRINOLARINGOLOGIA	139 574	6,8%
CONSULTA -GINECOLOGIA	119 845	5,8%
CLÍNICA GERAL	102 978	5,0%
CONSULTA -OFTALMOLOGIA	95 029	4,6%
CONSULTA -MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	80 182	3,9%
CONSULTA -DERMATO-VEREEROLOGIA	78 123	3,8%
CONSULTA -CARDIOLOGIA	73 964	3,6%
CONSULTA -UROLOGIA	71 698	3,5%
CONSULTA -MEDICINA INTERNA	67 669	3,3%
CONSULTA -CIRURGIA GERAL	53 141	2,6%
CONSULTA -PEDIATRIA	51 641	2,5%
CONSULTA -PNEUMOLOGIA	44 589	2,2%
CONSULTA -PSIQUIATRIA	39 453	1,9%
CONSULTA -GASTROENTEROLOGIA	37 586	1,8%
CONSULTA -ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR	36 152	1,8%
CONSULTA -ENDOCRINOLOGIA E NUTRIÇÃO	32 828	1,6%
CONSULTA -NEUROCIRURGIA	28 274	1,4%
CONSULTA -IMUNOALERGOLOGIA	25 843	1,3%
CONSULTA -CARDIOLOGIA (inclui o código 4966 da tabela de m€	24 064	1,2%
OUTRAS ESPECIALIDADES	94 711	4,6%
TELECONSULTAS	1 990	0,0%
<b>Total</b>	<b>2 063 039</b>	<b>100%</b>

**Quadro 12 – Distribuição das consultas médicas por frequência de utilização**

N.º de Consultas-classe	N.º Beneficiários	Despesa ADSE	Média de consultas por BF	N.º Consultas total
<= 10	489 571	20 968 632	3	1 449 433
>10 E <=24	21 407	4 317 190	14	298 403
>24	751	320 120	29	22 128
<b>Total</b>	<b>511 729</b>	<b>25 605 942</b>	<b>4</b>	<b>1 769 964</b>

Nota: Consultas das especialidade códigos 2 a 48 da tabela

Excluindo as consultas, os restantes atos da tabela de medicina distribuem-se como se mostra no quadro seguinte.



### Quadro 13 – Despesa com atos da Tabela de medicina (excl. consultas)

(Euros)

	Ano 2020
SERVIÇOS CÁRDIO VASCULARES	6 899 607
ENDOSCOPIAS	6 125 908
SERVIÇOS ESPECIAIS DE OFTALMOLOGIA	1 663 454
SERVIÇOS ESPECIAIS DE OTORRINOLARINGOLOGIA	1 516 854
SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA	1 108 407
DIVERSOS	1 001 001
SERVIÇOS ESPECIAIS DE NEUROFISIOLOGIA	440 642
SERVIÇOS ESPECIAIS DE DERMATOLOGIA	401 456
SERVIÇOS ESPECIAIS DE UROLOGIA	229 985
SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA	122 679
SERVIÇOS E TÉCNICAS GERAIS	62 838
SERVIÇOS ESPECIAIS DE OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA	21 800
OUTROS	39 509
<b>Total Geral</b>	<b>19 634 140</b>

A despesa com a oncologia que tinha crescido de forma significativa e preocupante no ano anterior, também sofreu uma redução acentuada em 2020, na ordem dos 13,8M€, pois entre 2019 e 2020, diminuiu de 79,5M€ para 65,7M€.

### Quadro 14 – Despesa com oncologia

Cuidados de saúde	2019		2020		Variação 2020	
	Valor (€)	Beneficiários (N.º)	Valor (€)	Beneficiários (N.º)	Valor (€)	Beneficiários (N.º)
DIÁRIA DE HOSPITAL DE DIA (SESSÃO DE QUIMIOTERAPIA)	2 533 670	2 128	1 982 450	1 632	-22%	-23%
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS E IMUNOMODULADORES	68 646 564	4 395	56 579 902	3 885	-18%	-12%
Outros medicamentos em sessão de quimioterapia	4 344 087	2 713	3 623 783	2 242	-17%	-17%
Radioterapia	3 170 305	995	2 963 546	860	-7%	-14%
Braquiterapia	797 328	113	543 312	77	-32%	-32%
<b>Total</b>	<b>79 491 953</b>		<b>65 692 993</b>			

## 9.3 Regime Livre

Em 2020, recorreram ao Regime Livre 570.218 beneficiários, o que representa a manutenção do número do ano anterior, sendo que, em média o reembolso por beneficiário foi de 295€.

O regime livre, contrariando os indicadores do regime convencionado, sofreu na sua globalidade em 2020 um aumento decorrente de uma recuperação significativa dos prazos de reembolso e da redução do número de processos a aguardar tratamento. No início de 2020 existiam 405.000 documentos por codificar, e em dezembro de 2020 esse número já tinha sido reduzido para 172.000 e o número médio de dias de atraso diminuiu, no mesmo período, de 93 dias para 36 dias.

Por áreas da procura, verifica-se que cerca de 80% da despesa se encontra concentrada em seis áreas, conforme se mostra no quadro seguinte, sendo que 28,5% é relativa a Meios de Correção e Compensação. Na ordem dos 11% encontramos três áreas: Próteses Estomatológicas, Tabela de Medicina e Tabela de Situações Específicas (que inclui a radioterapia e o transporte de doentes hemodialisados e oncológicos). Na casa dos 9% ficaram situadas as despesas com atos da tabela de medicina dentária e de cirurgia.

**Quadro 15 – Evolução da despesa do Regime Livre por valências (€) – 2018-2020**

	2018	2019	2020	Estrutura 2020	Estrutura cumulativa 2020
Meios Correção e Compensação	35 803 844,73	38 939 749,92	44 960 157,52	28,52%	28,52%
Próteses Estomatológicas	15 624 519,88	17 259 228,08	18 372 854,38	11,66%	40,18%
Medicina	15 297 063,28	16 526 908,28	17 772 316,62	11,27%	51,45%
Cirurgia	20 661 358,34	15 877 561,48	13 660 431,06	8,67%	60,12%
Medicina dentária	12 989 754,10	14 647 651,43	15 294 473,06	9,70%	69,82%
Situações Específicas	12 279 934,15	11 269 643,22	17 792 288,11	11,29%	81,11%
Medicina Física e de Reabilitação	7 582 064,12	7 770 550,36	8 971 078,54	5,69%	86,80%
Lares e Apoio Domiciliário	6 035 444,02	6 103 025,33	7 756 708,75	4,92%	91,72%
Transportes	3 431 014,93	2 931 626,47	3 410 992,59	2,16%	93,88%
Diversos	2 895 153,88	2 841 691,78	3 729 706,90	2,37%	96,25%
Imagiologia	1 915 633,69	2 414 218,59	3 250 987,55	2,06%	98,31%
Outras tabelas	1 039 759,43	967 004,83	1 173 678,86	0,74%	99,05%
Análises	733 599,58	781 223,41	980 732,46	0,62%	99,68%
Estrangeiro	507 384,82	458 139,32	511 593,19	0,32%	100,00%
<b>Total</b>	<b>136 796 528,95</b>	<b>138 788 222,50</b>	<b>157 637 999,59</b>	<b>100,00%</b>	

Os meios de correção e compensação, que são maioritários na despesa, englobam sobretudo o reembolso da despesa com óculos (quase 32,5M€) e aparelhos auditivos (mais de 7M€). O número de consultas médicas reembolsadas atingiu 613.785 (nos códigos da tabela 110 e 120).

No que toca às cirurgias, a maioria dos reembolsos são na área dos Olhos e Anexos Oculares e Cirurgia Geral.

Na área da Medicina Dentária os reembolsos são maioritariamente direcionados na restauração (5,5M€), controlo da ortodontia (2M€) e destarização (2M€). A estes valores acrescem cerca de 11,6M€ de próteses estomatológicas.

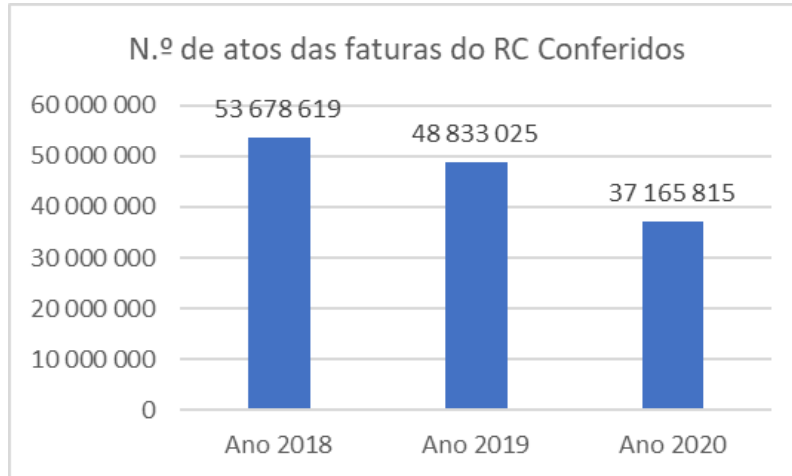
Na área das “situações específicas” enquadram-se, nomeadamente, as despesas realizadas com o transporte de beneficiários hemodialisados e alguns tratamentos de doenças do foro oncológico. Estas despesas são reembolsadas pela totalidade do valor despendido pelo beneficiário.

Na tabela de lares e apoios domiciliários estão previstas ajudas financeiras (entre 2,50€ e 9,48€/dia) para as despesas suportadas pelos beneficiários, totalizando uma despesa 7,7M€ em 2020.

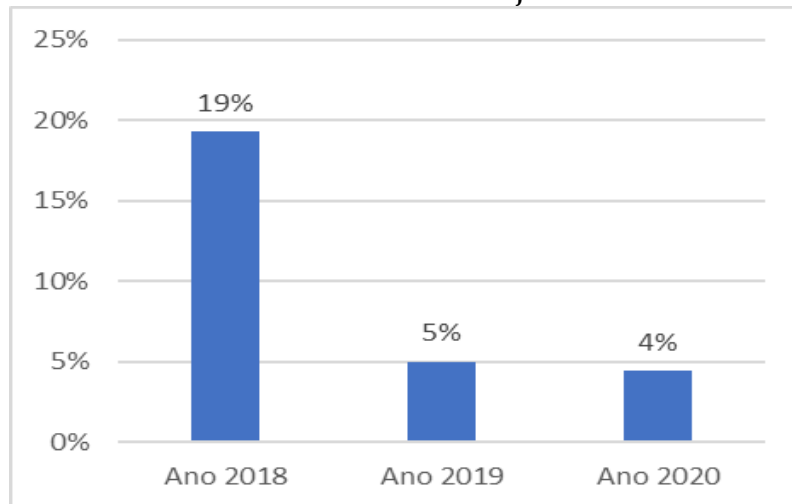
Os reembolsos na área de Diversos (3,2M€) cobrem, sobretudo, os reembolsos de consultas de psicologia e o pagamento de medicamentos citostáticos.

## 10. INDICADORES DE PRODUÇÃO

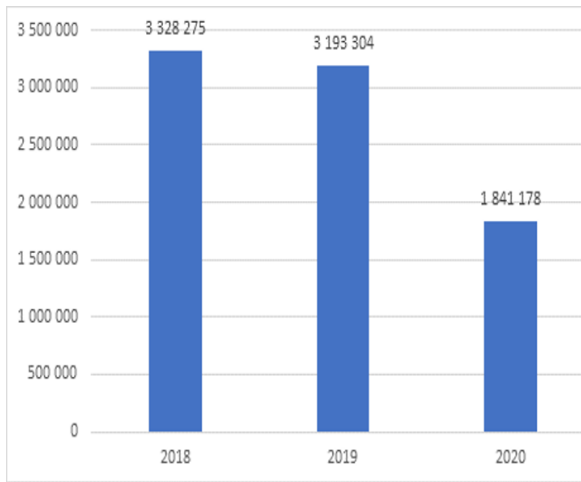
**Gráfico 5 - N.º de itens das faturas do RC conferidos**



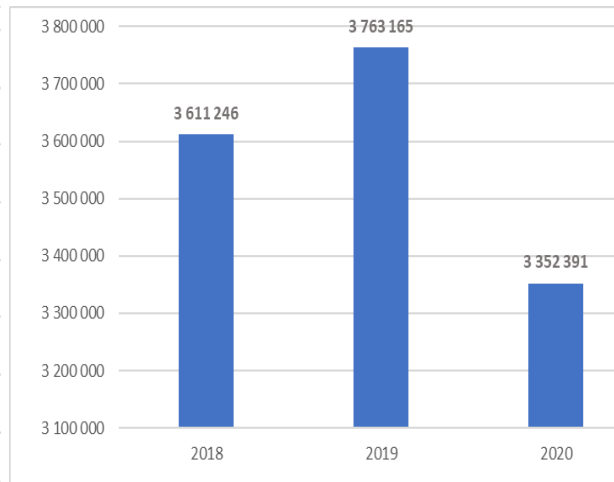
**Gráfico 6 - % de itens das faturas de RC rejeitados**



**Gráfico 7 - Nº documentos digitalizados - RL**



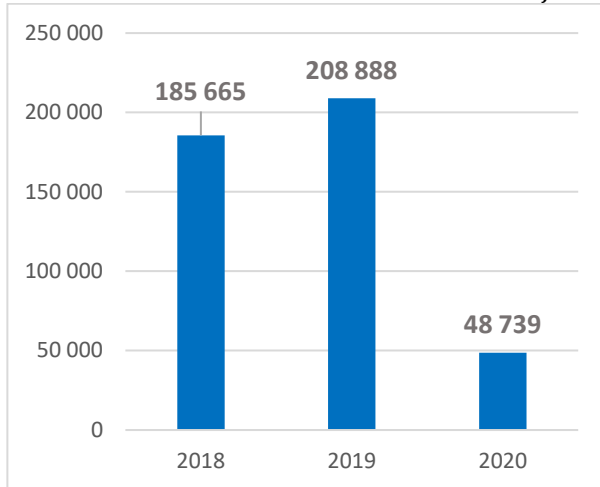
**Gráfico 8 - Nº de processos entrados -RL**



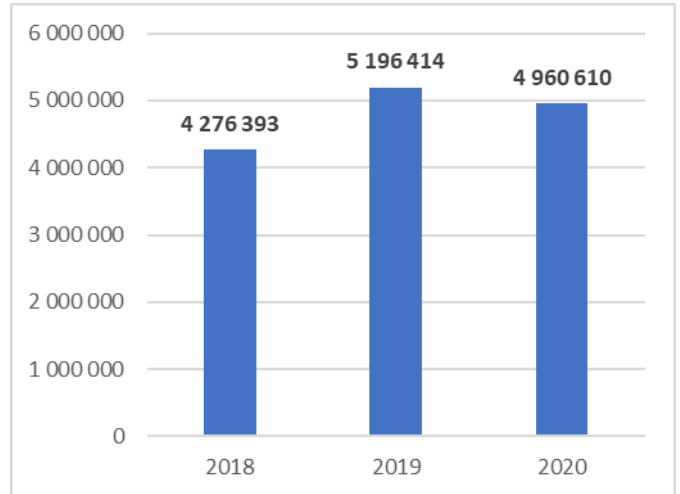
**Gráfico 9 - % de processos devolvidos/recusados em RL**



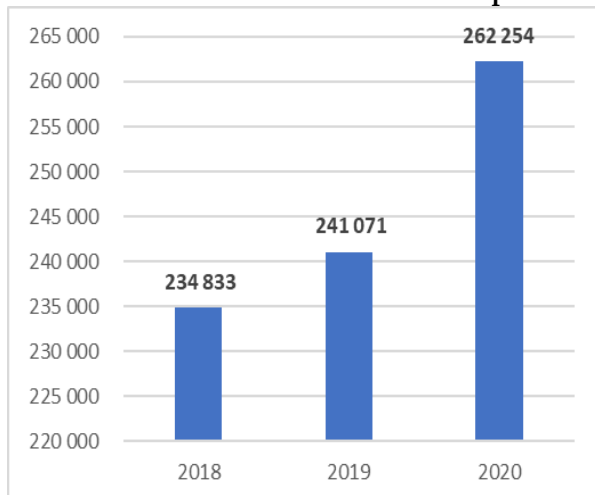
**Gráfico 10 – Número de atendimentos em Loja**



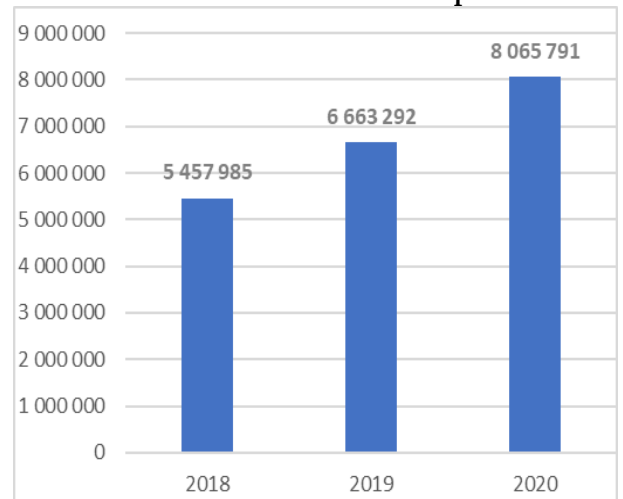
**Gráfico 11 – Número acessos à ADSE Direta**



**Gráfico 12 – N.º atendimentos on-line respondidos**



**Gráfico 13 – Número de visitantes do portal**



**Gráfico 14 – Juntas médicas e verificação domiciliária de doença**

(Número)

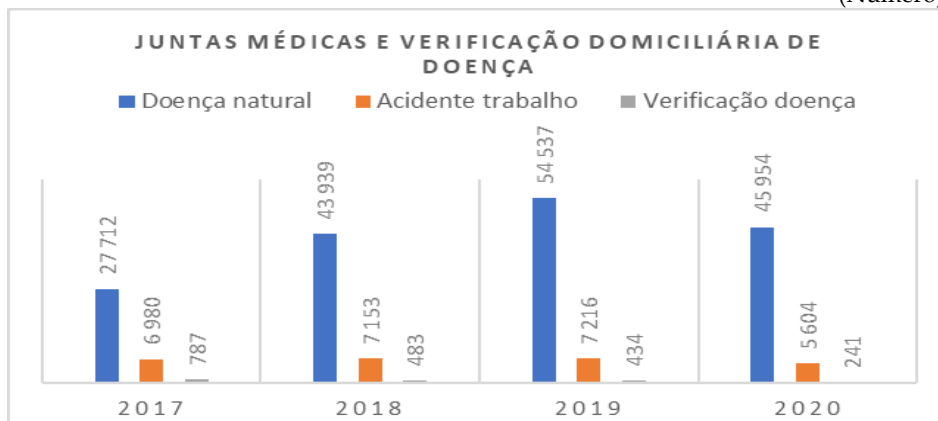
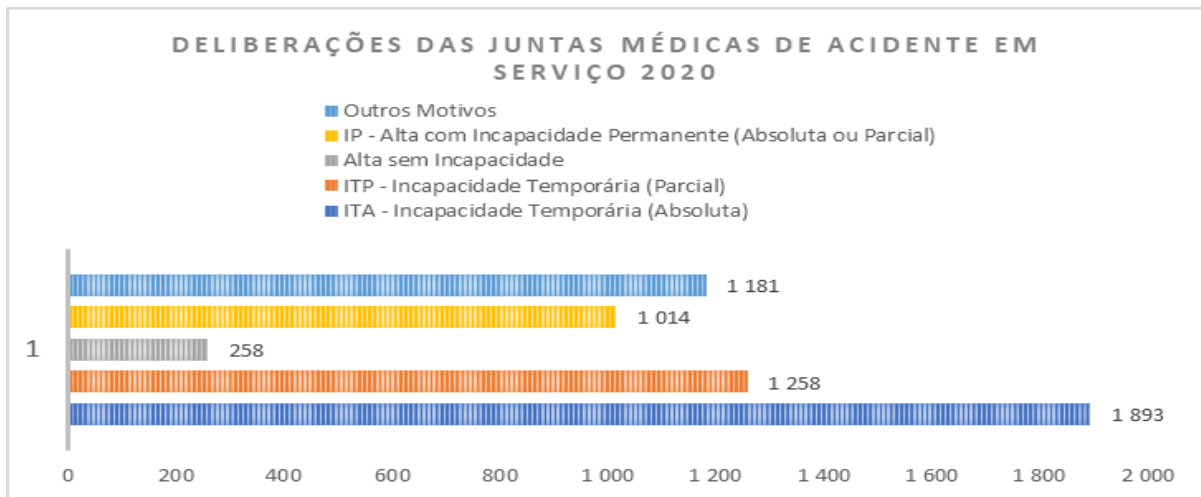
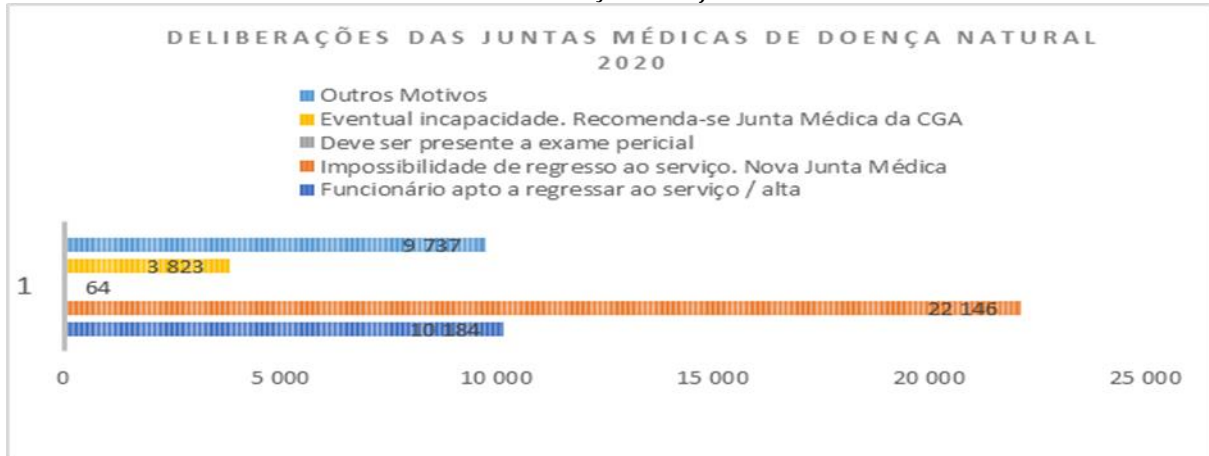


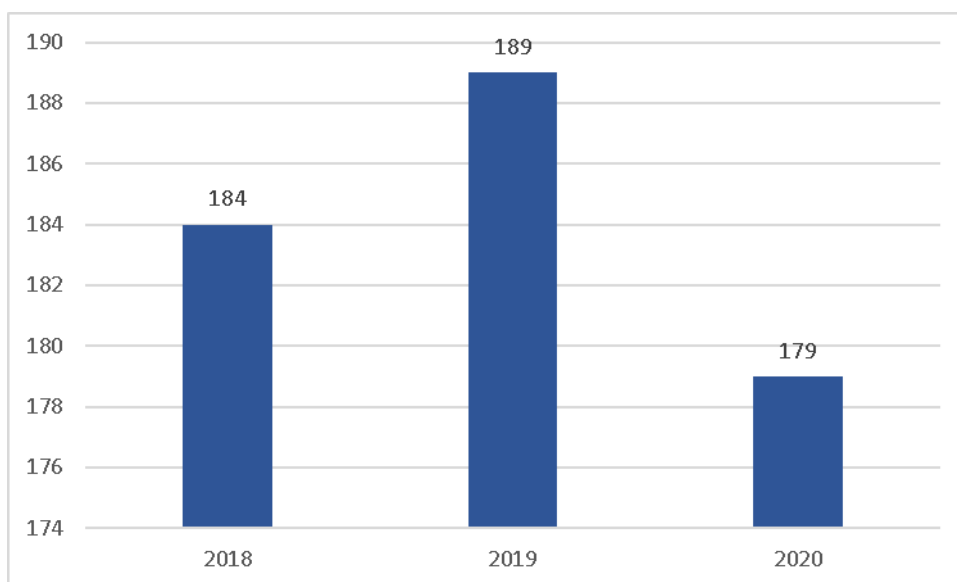
Gráfico 15 – Deliberações das juntas médicas



## 11. RECURSOS HUMANOS

No final do ano de 2020, a ADSE, I.P., contava com 179 colaboradores, em regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, ao abrigo do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração pública ou ao abrigo do estatuto do gestor público, o que representa um decréscimo de 5,0% face a 2019.

**Gráfico 16 – Evolução do número de trabalhadores da ADSE, I.P.**

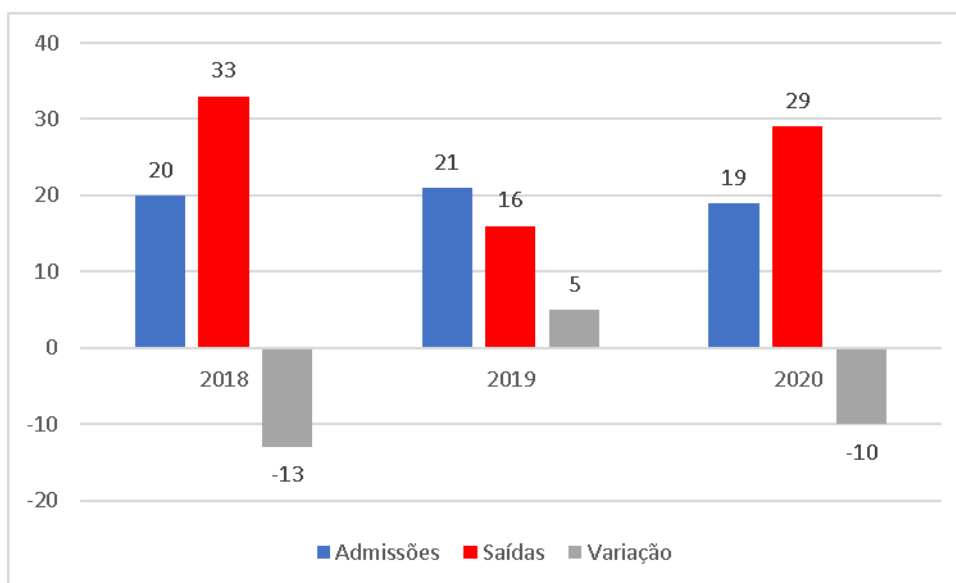


Nos termos do disposto nos artigos 29º e seguintes do anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho de 2014, na sua redação atual, o mapa de pessoal a vigorar em 2019 na ADSE, I.P., era composto por 265 postos de trabalho.

Em 2020 a ADSE I.P., teve um saldo líquido negativo entre entradas e saídas de -10 trabalhadores, sendo as principais saídas motivadas por aposentação (15) e mobilidade (9).

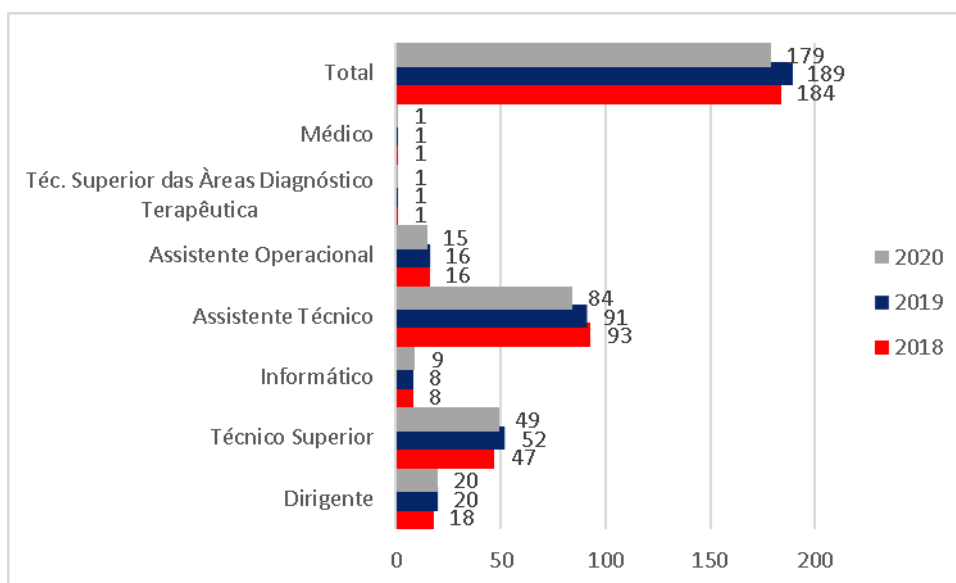


**Gráfico 17 – Evolução do movimento de pessoal**



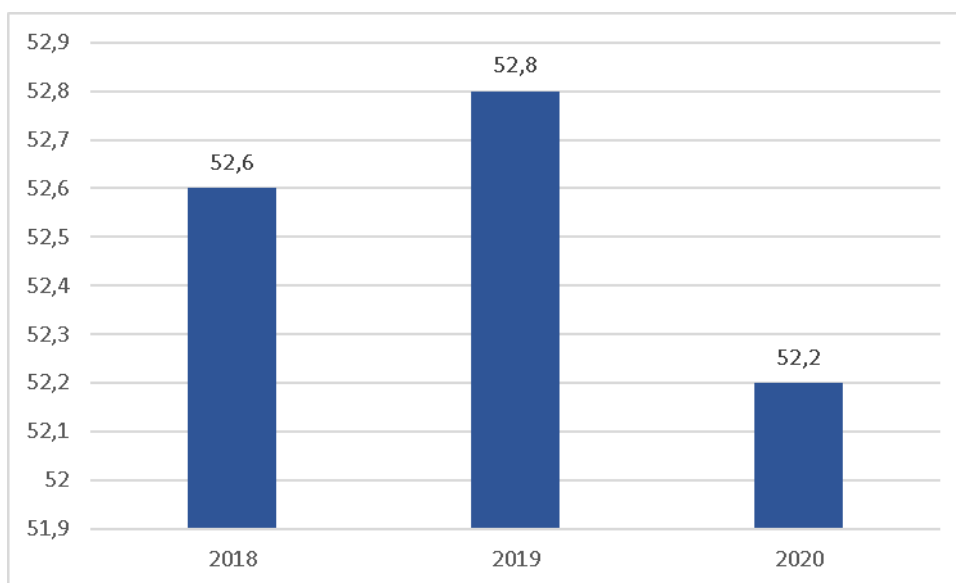
O gráfico seguinte apresenta a repartição dos trabalhadores da ADSE, I.P., por carreiras profissionais, havendo a distinguir um decréscimo sobretudo, nos assistentes técnicos, técnicos superiores e assistentes operacionais e um acréscimo nos informáticos, de -7,7%, -5,7%, -6,0% e 12,5%, respetivamente.

**Gráfico 18 – Evolução da distribuição dos trabalhadores por carreiras profissionais**



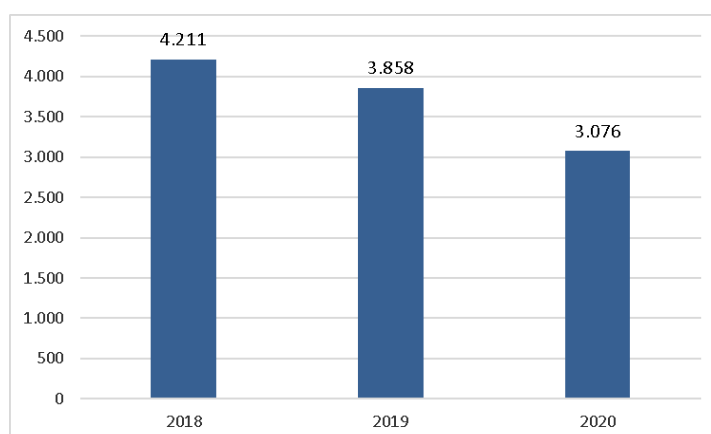
O nível médio etário tem vindo a subir, contudo em 2020 verificou-se o valor mais baixo.

**Gráfico 19 - Evolução do nível médio etário**



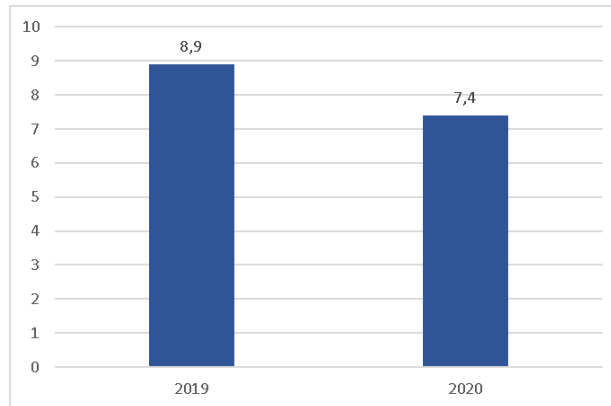
O número de dias de ausência ao trabalho registou um decréscimo de 20% em 2020, em resultado da diminuição das faltas por assistência à família, parentalidade, por conta do período de férias e outras (tratamento ambulatorio, isolamento profilático, cumprimento de obrigações, etc.). As faltas por doença (2329) representam 75,7% do total das ausências.

**Gráfico 20 - Evolução do número de dias de ausência**



A taxa de absentismo sofreu um decréscimo em relação ao ano anterior, apresentando um valor de 7,4%.

**Gráfico 21 - Evolução da taxa de absentismo**



## 12. EVOLUÇÃO FINANCEIRA

### 13.1 Ótica da contabilidade pública

Em 2020 a receita efetiva cresceu 1,6% face ao ano anterior atingindo 682M€. As contribuições dos beneficiários para a ADSE, que constituem 91% da receita total, cresceram 2,6%, atingindo 623,8M€, mais 15,6M€ que no ano anterior. Este crescimento foi em parte suportado pela entrada dos trabalhadores ocorrida no âmbito do programa de regularização extraordinária dos vínculos precários da Administração Pública ou em casos análogos que se inscreveram na ADSE entre julho e dezembro de 2020. Contribuíram, também, para este resultado o aumento de 0,3% na Tabela Única de Remunerações e as progressões nas carreiras.

De referir que em 2020 a ADSE recebeu juros no valor de 6,1M€ da aplicação financeira em CEDIM que detinha no IGCP.

A despesa diminuiu cerca de 12,7% atingindo 543M€. Esta diminuição reflete a redução dos pagamentos efetuados no Regime Convencionado, em resultado da situação pandémica, que teve reflexo direto na redução da procura destes serviços de saúde.

A diminuição da despesa com o Regime Convencionado foi de 20,5%, atingindo 375,2M€, menos 96,5M€ que no ano anterior.

A despesa com o Regime Livre aumentou 12,3%, face ao ano anterior, o que resulta da recuperação do atraso nos reembolsos aos beneficiários. Este encurtamento no prazo dos reembolsos foi conseguido não só devido aos níveis de produtividade atingidos pelos trabalhadores, mas também devido à contratação de horas extraordinárias e à contratação de uma empresa que forneceu cerca de 5.800 horas de trabalho.

As despesas de administração da ADSE foram de 11,3M€, o que representou 2,1% da despesa total do ano.

O saldo orçamental foi de 139,7M€ que compara com 50M€ no ano anterior, ou seja, mais 89,7M€, sendo a origem deste acréscimo determinada pela redução da procura de cuidados de saúde resultante da situação pandémica.

**Quadro 16 – Execução Orçamental (€)**

Classificação Económica	Rubrica	Valores (€)		Variação (%)
		2019	2020	
		Execução	Execução	
<b>RECEITA</b>				
R03	CONTRIBUIÇÕES PARA A SEGURANÇA SOCIAL, CGA E ADSE	3 883 965 €	4 775 228 €	22,9%
R04	TAXAS, MULTAS E OUTRAS PENALIDADES	33 945 €	2 986 €	-91,2%
R05	RENDIMENTOS DA PROPRIEDADE	875 000 €	6 055 000 €	592,0%
R06	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES		164 000 €	#DIV/0!
R07	VENDA DE BENS E SERVIÇOS CORRENTES	667 553 270 €	671 986 863 €	0,7%
	Contribuições beneficiários	608 137 939 €	623 783 061 €	2,6%
	Outras vendas de bens e serviços	59 415 332 €	48 203 801 €	-18,9%
R10	TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	45 938 €	- €	-100,0%
R15	REPOSIÇÕES NÃO ABATIDAS NOS PAGAMENTOS	2 295 €	374 €	-83,7%
	Receita efetiva	672 394 414 €	682 984 451 €	1,6%
	Receita total	672 394 414 €	682 984 451 €	1,6%
<b>DESPESA</b>				
D01	DESPESAS COM O PESSOAL	6 179 882 €	5 880 019 €	-4,9%
D0101	REMUNERACOES CERTAS E PERMANENTES	4 980 296 €	4 680 553 €	-6,0%
D0102	ABONOS VARIÁVEIS OU EVENTUAIS	149 856 €	148 094 €	-1,2%
D0103	SEGURANÇA SOCIAL	1 049 730 €	1 049 214 €	0,0%
D02	AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS CORRENTES	614 719 274 €	534 661 390 €	-13,0%
D0201	AQUISIÇÃO DE BENS	79 153 €	90 627 €	14,5%
D0202	AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS	614 640 121 €	534 570 764 €	-13,0%
D020223C000	Regime Convencionado	471 680 860 €	375 212 106 €	-20,5%
D020223F000	Farmácias	855 598 €	- €	-100,0%
D020223L000	Regime Livre	139 477 506 €	156 700 733 €	12,3%
D0202	Outros Serviços	2 626 157 €	2 657 925 €	1,2%
D06	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	306 127 €	1 643 764 €	437,0%
D07	AQUISIÇÃO DE BENS DE CAPITAL	1 168 731 €	1 096 535 €	-6,2%
	Despesa efetiva	622 374 014 €	543 281 708 €	-12,7%
	Despesa total	622 374 014 €	543 281 708 €	-12,7%
	Saldo (Receita efetiva - Despesa efetiva)	50 020 400 €	139 702 743 €	179,3%

### 13.2 Ótica dos gastos e rendimentos

No ano de 2020 foram efetuadas diversas especializações, as quais são descritas em detalhe nas notas às demonstrações financeiras. A metodologia de estimativa das especializações foi semelhante à dos anos transatos.

A ADSE optou por efetuar a prestação de contas do ano de 2020 de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), adotando assim pela primeira vez o normativo contabilístico preconizado no Decreto-Lei n.º 192/2015 de 11 de setembro e alterado pelo Decreto-Lei n.º 86/2016 de 21 de dezembro.

Os gastos totais reduziram-se em 13,9%, face a 2019. Os gastos com o regime convencionado e livre atingiram 471,7 M€, menos 86,3M€ que no ano anterior, representando uma queda de 15,5%.

As provisões do exercício, em 2020 foram de 16,8M€, mais 2,7M€ que no ano anterior, englobando estes valores as provisões para a dívida cautelar. Tal como verificado nos anos transatos, a ADSE considerou nos proveitos de 2020 uma dívida relativa aos beneficiários isentos. Embora reconhecendo que não são os beneficiários da ADSE que devem pagar a isenção concedida pelo Estado aos beneficiários aposentados com baixos rendimentos, o facto é que a lei não estabelece quem deve pagar aquela isenção, pelo que usando o princípio da prudência foi constituída uma provisão de igual montante.

Os rendimentos aumentaram em 2020 em 2%, atingindo 696,7M€, mais 13,6M€ que no ano anterior. Os descontos dos beneficiários atingiram 637,8M€ com um crescimento de 3% face ao ano anterior.

O resultado líquido foi positivo em 196,9M€, superior ao ano anterior em 94,2M€. Este aumento é justificado em grande medida pelo crescimento das contribuições dos

beneficiários e pela diminuição dos gastos do Regime Convencionado e Livre justificada pela situação atípica relativa ao COVID-19.

O Conselho Diretivo propõe que o Resultado Líquido do exercício de 2020, no valor de 196 913 008,42€, seja integralmente aplicado em Resultados Transitados para permitir o desenvolvimento da atividade futura da ADSE, I.P..

### Quadro 17 – Indicadores Financeiros

(Milhões de euros)

	2017	2018	2019	2020	Variação	
					2019	2020
<b>Custos</b>						
Custos com o Regime Convencionado	410,7	394,7	402,1	341,8	1,9%	-15,0%
Custos com o Regime Livre	146,6	160,3	155,8	129,9	-2,8%	-16,6%
Outros FSE	3,2	4,7	1,6	3,2	-66,0%	100,3%
Custos com o pessoal	5,1	5,2	5,3	5,3	2,7%	-0,7%
Provisões	0,6	43,5	14,1	16,8	-67,7%	19,4%
Custos operacionais	566,4	608,6	580,2	499,6	-4,7%	-13,9%
<b>Custos Totais</b>	<b>566,6</b>	<b>608,9</b>	<b>580,6</b>	<b>499,8</b>	<b>-4,7%</b>	<b>-13,9%</b>
<b>Proveitos</b>						
Cont. Ent. Empregadora	2,3	2,8	3,9	4,8	38,7%	23,6%
Desconto	596,3	606,1	619,1	637,7	2,1%	3,0%
Reembolsos	42,2	42,0	52,7	41,8	25,4%	-20,6%
Juntas Médicas	1,7	2,2	2,7	1,8	22,8%	-33,4%
Taxas / Juros de Mora	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-
Proveitos operacionais	642,7	653,3	678,4	686,2	3,8%	1,1%
<b>Proveitos Totais</b>	<b>643,6</b>	<b>654,6</b>	<b>683,2</b>	<b>696,8</b>	<b>4,4%</b>	<b>2,0%</b>
Resultados operacionais	76,3	44,7	98,3	186,6	119,8%	89,9%
Resultados financeiros	0,5	0,8	4,5	10,2	461,6%	127,0%
<b>Resultado líquido exercício</b>	<b>77,0</b>	<b>45,8</b>	<b>102,7</b>	<b>196,9</b>	<b>124,2%</b>	<b>91,8%</b>
Número de beneficiários	1 211 980	1 204 964	1 199 027	1 202 485	-0,5%	0,3%
<b>Gasto por beneficiário RC e RL</b>	<b>459,8</b>	<b>460,6</b>	<b>465,3</b>	<b>392,3</b>	<b>1,0%</b>	<b>-15,7%</b>

Nota: Pese embora as Demonstrações Financeiras presentes neste relatório estejam apresentadas em SNC-AP, este quadro apresenta-se nos moldes anteriores, ou seja, em POCP, por forma a que se possa garantir a comparabilidade da informação entre anos. Contudo foi elaborada a versão em SNC-AP para o presente quadro e que segue com os anexos a este relatório.

## Balço

Rubricas	Notas	2020	2019
<b>ATIVO</b>			
<b>Ativo não corrente</b>			
Ativos fixos tangíveis		1.008.725,51	1.007.425,24
Propriedades de investimento		0,00	0,00
Ativos intangíveis		826.801,88	503.677,62
Ativos biológicos		0,00	0,00
Participações financeiras		0,00	0,00
Devedores por emprést. bonif. e sub.reembols.		0,00	0,00
Clientes, contribuintes e utentes		0,00	0,00
Acionistas/sócios/associados		0,00	0,00
Diferimentos		0,00	0,00
Outros ativos financeiros		0,00	350.000.000,00
Ativos por impostos diferidos		0,00	0,00
Outras contas a receber		0,00	0,00
		<b>1.833.527,39</b>	<b>351.511.102,86</b>
<b>Ativo corrente</b>			
Inventários		0,00	117.587,19
Ativos biológicos		0,00	0,00
Devedores por transfer. e sub. não reembols.		0,00	0,00
Devedores por emprést. bonif. e sub.reembols.		0,00	0,00
Clientes, contribuintes e utentes		167.800.268,80	171.937.054,91
Estado e outros entes públicos		0,00	0,00
Acionistas/sócios/associados		0,00	0,00
Outras contas a receber		11.219.319,61	8.464.671,66
Diferimentos		134.298,35	13.242,05
Ativos financeiros detidos para negociação		350.000.000,00	0,00
Outros ativos financeiros		0,00	0,00
Ativos não correntes detidos para venda		0,00	0,00
Caixa e depósitos		421.802.962,02	282.100.219,23
		<b>950.956.848,78</b>	<b>462.632.775,04</b>
<b>Total do Ativo</b>		<b>952.790.376,17</b>	<b>814.143.877,90</b>
<b>PATRIMÓNIO LÍQUIDO</b>			
Património/Capital		44.855.877,58	44.855.877,58
Ações (quotas) próprias		0,00	0,00
Outros instrumentos de capital próprio		0,00	0,00
Prémios de emissão		0,00	0,00
Reservas		0,00	0,00
Resultados transitados		587.978.904,27	478.774.779,01
Ajustamentos em ativos financeiros		0,00	0,00
Excedentes de revalorização		0,00	0,00
Outras variações no património líquido		228.307,15	354.238,56
Resultado líquido do período		196.913.008,42	102.682.772,46
		<b>829.976.097,42</b>	<b>626.667.667,61</b>

## Balanço

Rubricas	Notas	2020	2019
<b>PASSIVO</b>			
<b>Passivo não corrente</b>			
Provisões		12.954.161,13	12.936.574,21
Financiamentos obtidos		0,00	0,00
Fornecedores de investimentos		0,00	0,00
Fornecedores		0,00	0,00
Responsabilidades por benefícios pós-emprego		0,00	0,00
Diferimentos		0,00	0,00
Passivos por impostos diferidos		0,00	0,00
Outras contas a pagar		0,00	0,00
		<b>12.954.161,13</b>	<b>12.936.574,21</b>
<b>Passivo corrente</b>			
Credores transfer. e sub. não reembolsáveis		0,00	0,00
Fornecedores		44.717.586,74	79.188.093,08
Adiant. de clientes, contribuintes utentes		0,00	0,00
Estado e outros entes públicos		0,00	0,00
Acionistas/sócios/associados		0,00	0,00
Financiamentos obtidos		0,00	0,00
Fornecedores de investimentos		0,00	0,00
Outras contas a pagar		65.142.530,88	95.351.543,00
Diferimentos		0,00	0,00
Passivos financeiros detidos para negociação		0,00	0,00
Outros passivos financeiros		0,00	0,00
		<b>109.860.117,62</b>	<b>174.539.636,08</b>
<b>Total do Passivo</b>		<b>122.814.278,75</b>	<b>187.476.210,29</b>
<b>Total do Património Líquido e Passivo</b>		<b>952.790.376,17</b>	<b>814.143.877,90</b>

O Responsável: \_\_\_\_\_



### Demonstração dos resultados por naturezas

Rendimentos e Gastos	Notas	2020	2019
Impostos, contribuições e taxas		46.614.063,58	56.596.145,98
Vendas		0,00	0,00
Prestações de serviços e concessões		639.541.879,68	621.811.545,13
Transferências e subsídios correntes obtidos		0,00	0,00
Rend/Gast. imput.ent.cont.,assoc. e emp.conj.		0,00	0,00
Variações nos inventários da produção		0,00	0,00
Trabalhos para a própria entidade		0,00	0,00
Custo das merc. vend. e das matérias consum.		0,00	-51.901,31
Fornecimentos e serviços externos		-475.039.644,75	-559.612.111,20
Gastos com pessoal		-5.263.768,54	-5.338.419,69
Transferências e subsídios concedidos		0,00	0,00
Prestações sociais		0,00	0,00
Imp.de invent.e ativos biol. (perdas/revers.)		0,00	0,00
Imparid. de dívidas a receber(perdas/revers.)		-15.959.712,73	-13.423.568,83
Provisões (aumentos/reduções)		-17.586,92	-8.056,16
Imp. invest. não dep./amortiz(perdas/revers.)		0,00	0,00
Aumentos/reduções de justo valor		0,00	0,00
Outros rendimentos		301.811,77	233.052,51
Outros gastos		-2.772.317,16	-1.482.180,33
<b>Res. antes deprec. e gastos de financiamento</b>		<b>187.404.724,93</b>	<b>98.724.506,08</b>
Gastos/reversões de depreciação e amortização		-773.168,13	-596.555,58
Imparid. invest. dep./amortiz(perdas/revers.)		-212,00	0,00
<b>Result. operac(antes de gastos financiamento)</b>		<b>186.631.344,80</b>	<b>98.127.950,50</b>
Juros e rendimentos similares obtidos		10.281.775,96	4.555.475,71
Juros e gastos similares suportados		-112,34	-653,75
<b>Resultado antes de impostos</b>		<b>196.913.008,42</b>	<b>102.682.772,46</b>
Imposto sobre o rendimento		0,00	0,00
<b>Resultado líquido do período</b>		<b>196.913.008,42</b>	<b>102.682.772,46</b>

O Responsável: \_\_\_\_\_

### 13. EXECUÇÃO DO QUAR 2020

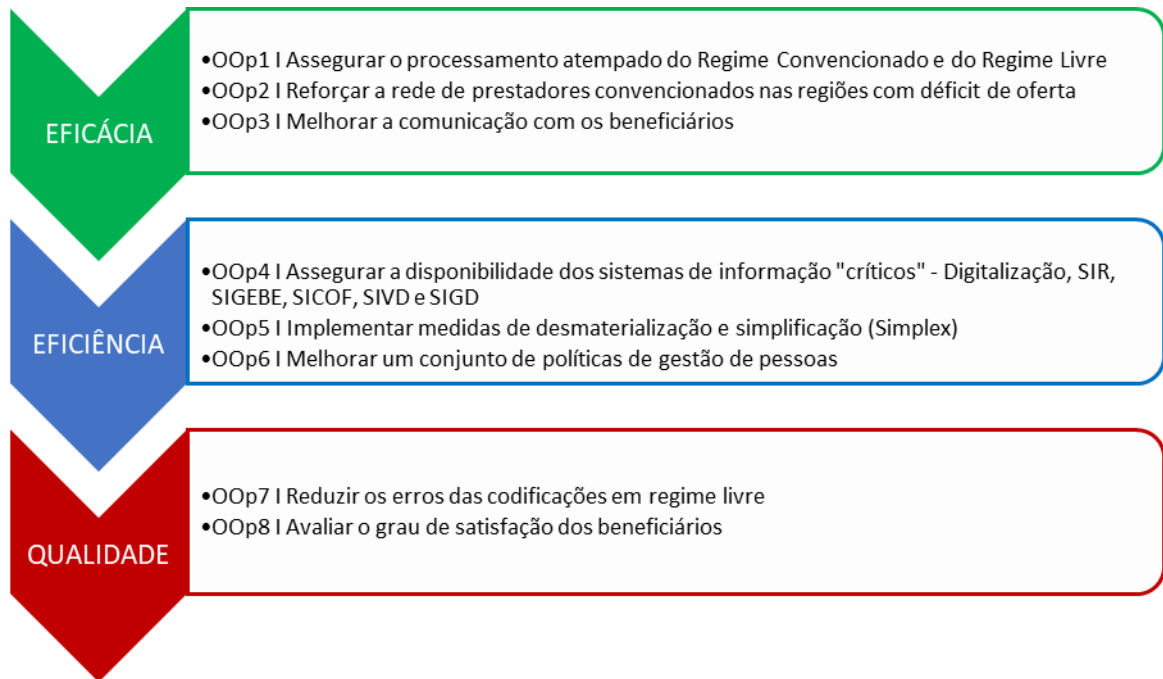
A taxa de realização global do QUAR 2020 foi de 115,2%.

Esta taxa de realização global expressou-se nos diferentes parâmetros (Eficiência, Eficácia e Qualidade) de modo diferenciado nas suas taxas de realização, tendo dois sido superados e um atingido.

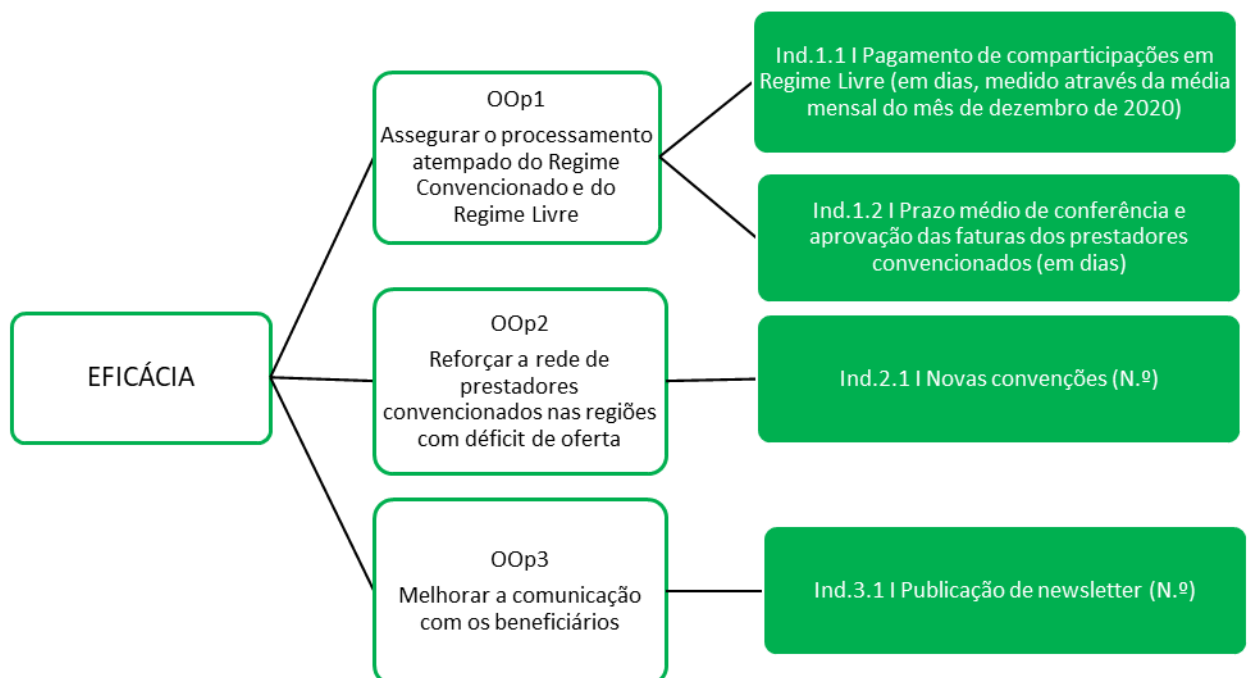
Os valores obtidos no índice “Resultado” decorrem da aplicação da respetiva “Ponderação” no parâmetro em relação à “Taxa de Realização” associada, verificando-se que o que obteve melhor “Resultado” foi o da Eficiência (56,3%), ao qual se segue o da Eficácia (33,9%) e, por último, o da Qualidade (25%).

<i>Parâmetro</i>	<i>Eficácia</i>	<i>Eficiência</i>	<i>Qualidade</i>
<i>Ponderação</i>	25%	50%	25%
<i>Taxa de Realização</i>	135,6%	112,5%	100,0%
<i>Resultado</i>	33,9%	56,3%	25,0%
<i>Menção</i>	SUPERADO	SUPERADO	ATINGIDO

Relativamente à avaliação dos Objetivos Operacionais foram identificados 8 com a seguinte distribuição:

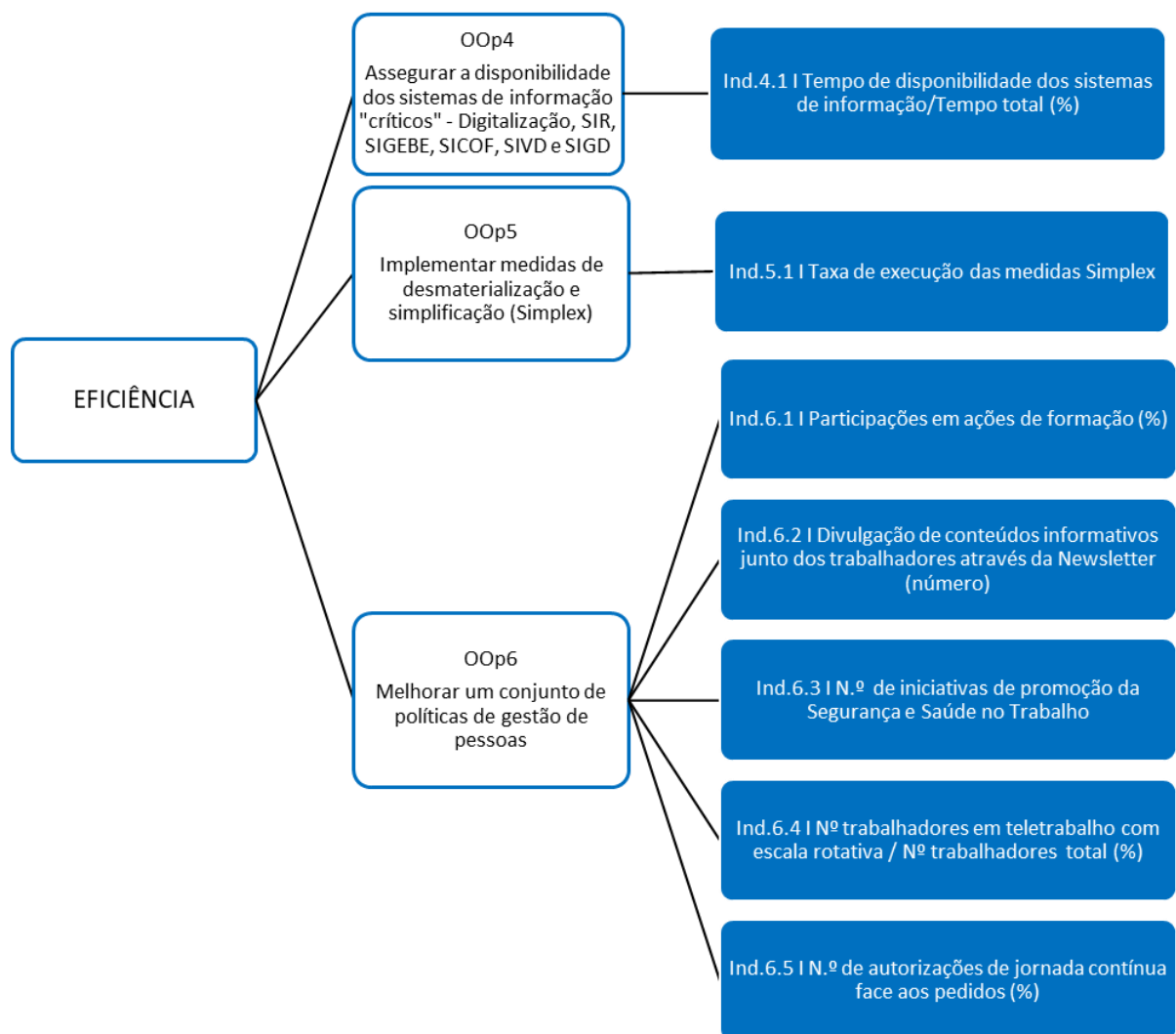


Em termos de avaliação, no que respeita ao parâmetro da Eficácia, verifica-se a superação de 2 dos objetivos correspondentes (OOp1 e OOp2 com taxas de realização de 133% e 175%, respetivamente) e o atingir do terceiro (OOp3 com 100%).



Sobre os 4 Indicadores de Desempenho que contribuem para a concretização dos Objetivos Operacionais OOp1, OOp2 e OOp3, verifica-se que 3 foram superados e 1 foi atingido, com 131%, 134%, 175% e 100%, respetivamente.

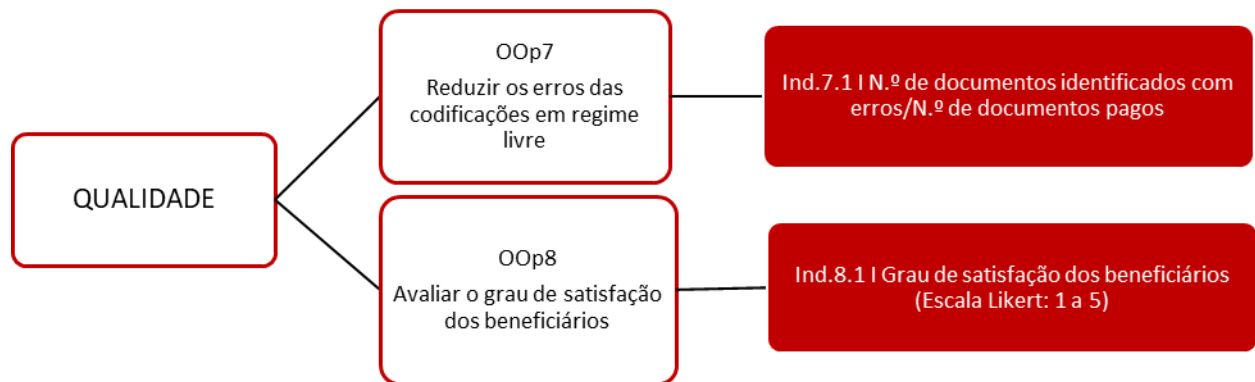
14. No âmbito do parâmetro da Eficiência, os 3 objetivos OOp4, OOp5 e OOp6 foram atingidos (100%).



Sobre os 7 Indicadores de Desempenho que contribuem para a concretização dos Objetivos Operacionais OOp4, OOp5 e OOp6, constata-se pelas suas Taxas de Realização que 3

Indicadores foram superados e 4 foram atingidos (100%). Os Indicadores superados foram o 6.1, 6.4 e 6.5, com 149%, 145% e 163%, respetivamente.

Para o parâmetro da Qualidade, o OOP 7 foi superado (131%) e o OOP 8 foi atingindo (100%).



Detalhando sobre os 2 Indicadores de Desempenho para a concretização destes 2 Objetivos Operacionais (OOp7 e OOp8), pela leitura das respetivas taxas de realização constata-se que os 2 foram atingidos (100%).

Numa leitura global do contributo dos Indicadores de Desempenho para a concretização dos respetivos 8 Objetivos Operacionais, verifica-se que do total dos 13 Indicadores, 7 foram cumpridos ou atingidos e 6 foram superados.

## OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

### DESIGNAÇÃO

- OE 1 - Reforçar a gestão orientada para os beneficiários
- OE 2 – Melhorar a comunicação externa
- OE 3 - Promover a sustentabilidade financeira
- OE 4 – Reforçar o combate à fraude
- OE 5 – Assegurar que a rede convencionada tem uma cobertura geográfica consistente
- OE 6 - Reforçar a transformação digital
- OE 7 – Reforçar a promoção da eficiência interna
- OE 8 - Aumentar a satisfação e motivação dos trabalhadores

## OBJECTIVOS OPERACIONAIS

### EFICÁCIA

25%

#### OOp1: (OE1) R: Assegurar o processamento atempado do Regime Convencionado e do Regime Livre

Peso: 40,0%

	INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
Ind.1.1	Pagamento de comparticipações em Regime Livre (em dias, medido através da média mensal do mês de dezembro de 2020)	90	80	20	60	50%	dez/20	55	131%	Superado
Ind.1.2	Prazo médio de conferência e aprovação das faturas dos prestadores convencionados (em dias)	93	90	23	68	50%	dez/20	60	134%	Superado

#### OOp2 (OE5): Reforçar a rede de prestadores convencionados nas regiões com déficit de oferta

Peso: 30,0%

	INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
Ind.2.1	Novas convenções (N.º)	26	40	10	45	100%	dez/20	55	175%	Superado

#### OOp3 (OE2): Melhorar a comunicação com os beneficiários

Peso: 30,0%

	INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação
Ind.3.1	Publicação de newsletter (N.º)	9	12	3	15	100%	dez/20	14	100%	Atingido

EFICIÊNCIA										50%
OOp4 (OE7): Assegurar a disponibilidade dos sistemas de informação "críticos" - Digitalização, SIR, SIGEBE, SICOF, SIVD e SIGD										Peso: 20%
INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
Ind.4.1	Tempo de disponibilidade dos sistemas de informação/Tempo total (%)	100	100	0,5	100	100%	dez/20	100%	100%	Atingido
OOp5 (OE 6): Implementar medidas de desmaterialização e simplificação (Simplex)										Peso: 40%
INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
Ind.5.1	Taxa de execução das medidas Simplex		80%	10%	100%	100%	dez/20	83%	100%	Atingido
OOp6 (OE8) R: Melhorar um conjunto de políticas de gestão de pessoas										Peso: 40%
INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
Ind.6.1	Participações em ações de formação (%)	100%	100%	25%	125%	20%	dez/20	149%	149%	Superado
Ind.6.2	Divulgação de conteúdos informativos junto dos trabalhadores através da Newsletter (número)		4	1	5	20%	dez/20	4	100%	Atingido
Ind.6.3	N.º de iniciativas de promoção da Segurança e Saúde no Trabalho	3	3	1	4	20%	dez/20	3	100%	Atingido
Ind.6.4	N.º trabalhadores em teletrabalho com escala rotativa / N.º trabalhadores total (%)		40%	10%	50%	20%	dez/20	58,10%	145%	Superado
Ind.6.5	N.º de autorizações de jornada contínua face aos pedidos (%)		80%	10%	88%	20%	dez/20	100%	163%	Superado
QUALIDADE										25%
OOp7(OE7) R: Reduzir os erros das codificações em regime livre										Peso: 40%
INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
Ind.7.1	N.º de documentos identificados com erros/N.º de documentos pagos	0,4%	0,50%	0,1%	0,50%	100%	dez/20	0,40%	100%	Atingido
OOp8 (OE8) R: Avaliar o grau de satisfação dos beneficiários										Peso: 60%
INDICADORES	2019	Meta 2020	Tolerância	Valor crítico	Peso	Mês Análise	Resultado	Taxa de Realização	Classificação	
Ind.8.1	Grau de satisfação dos beneficiários (Escala Likert: 1 a 5)		3,5	1	4,00	100%	dez/20	3,85	100%	Atingido

#### NOTA EXPLICATIVA

**Ind.1.1 e Ind.1.2** - o desempenho "Superado" no Regime convencionado está associado a uma redução de faturação nomeadamente no período de abril a junho devido ao COVID-19 e, no Regime Livre, deveu-se fundamentalmente à crescente desmaterialização, que já abrange cerca de 60% dos documentos recebidos dos beneficiários, e ao reforço do número de trabalhadores afetos a este regime, através da contratação de uma equipa externa, já que os recursos internos são insuficientes.

**Ind.2.1** - o desempenho "Superado" ficou a dever-se ao facto do Conselho Diretivo e os serviços da ADSE terem desenvolvido uma atividade intensa com o objetivo de alargar a rede de prestadores, nomeadamente nos locais onde ela era escassa, para permitir um mais fácil acesso dos beneficiários a serviços de saúde convencionados.

**Ind.6.1** - o desempenho "Superado" ficou a dever-se ao facto de todos os 179 trabalhadores obterem pelo menos uma participação em ações de formação, sendo que destes 49% participaram em mais que uma ação de formação.

**Ind.6.4** - o desempenho "Superado" dos 179 trabalhadores efetivos, resultou do facto de 104 terem estado em teletrabalho, o que representa uma taxa de realização de 58%. A criação de condições para que todos os trabalhadores cujas tarefas podiam ser realizadas em teletrabalho o fossem, constituiu a razão para o desempenho de "superado".

**Ind.6.5** - o desempenho "Superado" resultou do facto de todos os 57 pedidos de jornada contínua terem sido autorizados, situação que confirma uma taxa de realização de 100%.

#### OBJETIVOS RELEVANTES

Objetivos OOp1, OOp5, OOp6 e OOp8

#### JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS

A preencher nas fases de monitorização e avaliação anual final.

#### TAXA DE REALIZAÇÃO DOS OBJECTIVOS

	PLANEADO %	EXECUTADO %
<b>EFICÁCIA</b>	<b>25%</b>	<b>135,6%</b>
OOp1: (OE1) R: Assegurar o processamento atempado do Regime Convencionado e do Regime Livre	40,0%	132,7%
OOp2 (OE5): Reforçar a rede de prestadores convencionados nas regiões com déficit de oferta	30,0%	175,0%
OOp3 (OE2): Melhorar a comunicação com os beneficiários	30,0%	100,0%
<b>EFICIÊNCIA</b>	<b>50%</b>	<b>112,5%</b>
OOp4 (OE7): Assegurar a disponibilidade dos sistemas de informação "críticos" - Digitalização, SIR, SIGEBE, SICOF, SI	20%	100,0%
OOp5 (OE 6): Implementar medidas de desmaterialização e simplificação (Simplex)	40%	100,0%
OOp6 (OE8) R: Melhorar um conjunto de políticas de gestão de pessoas	40%	100,0%
<b>QUALIDADE</b>	<b>25%</b>	<b>100,0%</b>
OOp7(OE7) R: Reduzir os erros das codificações em regime livre	40%	131,4%
OOp8 (OE8) R: Avaliar o grau de satisfação dos beneficiários	60%	100,0%



## 15. AUTOAVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO GLOBAL DO QUAR E PROPOSTA DE MENÇÃO

Pese embora a atipicidade do ano de 2020 e o efeito que inegavelmente provocou nos serviços, a ADSE manteve a sua trajetória de evolução privilegiando a transformação digital e a execução de medidas simplex em consonância com o plano traçado pelo Governo.

São exemplos, o desenvolvimento de novos serviços em prol dos seus beneficiários através da ADSE-Direta, de que se destacam a validação da realização de teleconsultas, a desmaterialização dos pedidos de reembolso e a entrada em funcionamento de dois quiosques, nos quais é possível proceder também aos pedidos de reembolso e entrega de documentos através da digitalização.

Apesar de se ter procedido à contratação externa de um banco de horas para o serviço de reembolsos do regime livre, a morosidade da autorização para esta contratação por parte do Ministério das Finanças, fez perigar a meta traçada. A aposta no digital e a continuação do desenvolvimento de novas ferramentas que simplifiquem e agilizem os pedidos de reembolsos revelaram-se cruciais para a superação da meta proposta, traduzida na recuperação significativa dos prazos de reembolso e na redução do número de processos a aguardar tratamento.

A mesma aposta nos recursos digitais com o desenvolvimento sistemático das inerentes soluções informáticas, juntamente com uma redução da procura do regime convencionado – a que não será alheia a crise pandémica – contribuíram decisivamente também para a superação da meta inicialmente estabelecida com a redução significativa dos prazos de conferência e de aprovação das faturas dos prestadores convencionados.

Tendo sempre presente a modernização dos seus serviços, a ADSE prosseguiu ainda a implementação de outros projetos, como seja o Business Intelligence (BI) e uma solução de deteção e investigação de fraude (SAS), bem como o Customer Relationship Management

(CRM), o desenvolvimento de uma plataforma de pareceres médicos no Regime Convencionado e ainda a criação de uma plataforma de estações de trabalho virtuais para facilitar o teletrabalho.

Reforçar a rede de prestadores convencionados, principalmente em zonas geográficas de carência, foi também determinado como um objetivo importante. Para a sua realização foram implementadas duas vias paralelas: por um lado um esforço na conclusão de pedidos entrados nos serviços estabelecendo-se, sempre que necessário, o contacto sistemático com os prestadores para o envio de toda a documentação; por outro, o estudo das zonas com déficit de implementação do regime convencionado para a captura de novas convenções. Esta dupla via garantiu a superação da meta traçada.

Considerada um veículo de interação com os beneficiários muito importante, a Newsletter da ADSE atingiu plenamente os seus propósitos com o cumprimento da periodicidade estabelecida e o crescente aumento das subscrições. Tal facto não será alheio ao nível de satisfação alcançado junto dos beneficiários.

Por outro lado, a versão interna da Newsletter, através da qual foram divulgados conteúdos importantes e prestadas informações de interesse geral, contribuiu para a manutenção da ligação dos trabalhadores à ADSE, fundamental num período importante de teletrabalho e de rotatividade de presenças nas instalações.

A aposta na formação dos trabalhadores e a política seguida de conciliação da vida profissional com a vida familiar, revelou-se uma aposta bem conseguida com a superação das metas inicialmente estabelecidas.

Desta apreciação da execução global do QUAR e cumpridos os seus objetivos apresenta-se, nos termos dos critérios fixados no n.º 1 do artigo 18.º da Lei do SIADAP, a proposta de **atribuição da menção de Bom.**