



Lista C

ADSE

BENEFICIÁRIOS PRIMEIRO

Programa Eleitoral

Os Beneficiários da ADSE são o único motivo para a candidatura da Lista “ADSE – Beneficiários Primeiro” à eleição dos seus representantes no Conselho Geral e de Supervisão (CGS).

Candidatamo-nos para defender os direitos e os interesses daqueles que são os financiadores quase exclusivos deste nosso subsistema de saúde, pugnando pela **alteração do valor e do número de meses de desconto para a ADSE.**

Candidatamo-nos num registo de **integral independência e autonomia**, sem prejuízo de uma permanente atitude de diálogo e colaboração construtiva no seio do CGS e com todas as instituições e entidades, públicas e privadas, relacionadas com a ADSE.

Candidatamo-nos porque a Lista “ADSE – Beneficiários Primeiro” integra um **forte conhecimento da ADSE, do sistema de saúde e da gestão pública**, razão por que defendemos a adequação do modelo orgânico e de governação da ADSE à atual natureza da instituição, a revisão do regulamento de benefícios inscrito no D.L. n.º 118/83, a **adopção de medidas que contrariem a saída de muitos médicos e a exclusão de actos e cuidados de saúde do regime convencionado**, bem como o **lançamento de iniciativas inovadoras** focadas não só no tratamento mas também na prevenção da doença.

Candidatamo-nos, enfim, para garantir que o direito à “nossa ADSE”, velho de quase 60 anos, **não seja prejudicado por medidas governamentais ou actos de gestão que ponham em causa a sua sustentabilidade e o nosso direito à saúde!**

Com a nossa candidatura assumimos o compromisso de defender as seguintes medidas e objetivos:





Lista C

ADSE

BENEFICIÁRIOS PRIMEIRO

MELHORAR O ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PELOS BENEFICIÁRIOS

1

Realização de uma séria avaliação das razões da saída de tantos médicos do regime convencionado após a entrada em vigor da nova tabela, considerando que a ADSE deve procurar assegurar condições para que os mesmos possam voltar a atender os beneficiários no âmbito do Regime Convencionado.

Levantamento de todos os cuidados de saúde que os prestadores se recusam a realizar pelo regime convencionado, por forma a assegurar condições para que os mesmos possam passar a ser efetivamente prestados aos beneficiários por aquele regime.

2

3

Fortalecimento da rede da ADSE com o estabelecimento de novas Convenções, assim criando maior oferta sobretudo nas áreas geográficas mais carenciadas.

Elaboração de Planos Anuais de Auditoria às convenções com as entidades prestadoras, de modo a pôr em evidência o mérito da despesa que geram e a sua eficácia no tratamento dos beneficiários, acompanhando os seus resultados.

4

5

Implementação de um sistema automático de avaliação do grau de satisfação dos beneficiários com os serviços prestados, seja pelos prestadores de saúde, seja pelos próprios serviços da ADSE.

Promoção de uma atitude pro-ativa da ADSE junto dos prestadores privados, no sentido de garantir a diminuição dos tempos de marcação de consultas, exames e outros cuidados de saúde, bem como eventuais atitudes de discriminação negativa dos beneficiários.

6

7

Atualização da tabela do regime livre, articulando-a com a tabela do regime convencionado, melhorando o entendimento por parte dos beneficiários sobre os atos que lhes podem ser prestados e em que condições e facilitando o acesso nas áreas com menor oferta.

Pagamento atempado dos pedidos de reembolso apresentados pelos beneficiários, estabelecendo com rigor prazos máximos de resposta por parte da ADSE.

8

9

Revisão e atualização do regime de benefícios (Decreto-Lei 118/83), diploma fundamental para o funcionamento da ADSE que se encontra claramente desatualizado e desajustado da realidade.

Lançamento de iniciativas inovadoras de educação para a saúde e de prevenção ativa da doença.

10





Lista C

ADSE

BENEFICIÁRIOS PRIMEIRO

MELHORAR A INFORMAÇÃO AOS BENEFICIÁRIOS

11 Alteração do modo de pesquisa de prestadores e cuidados de saúde no site da ADSE, por forma a que, de um modo mais simples, rápido e amigável, os beneficiários possam encontrar facilmente as respostas de que necessitam.

Reforço da capacidade de resposta do Atendimento Online e do atendimento telefónico da ADSE, de modo a que os beneficiários possam ser efetivamente atendidos e corretamente esclarecidos.

12

13 Criação no site da ADSE, em lugar bem visível e de fácil acesso, de uma área com informações críticas e atualizadas do interesse dos beneficiários, enquanto financiadores da ADSE: saldos anuais e saldo acumulado; receitas dos descontos; despesas com os cuidados de saúde; valor das dívidas à ADSE; valor das isenções; prazos efetivos de pagamento dos reembolsos; tempos de resposta aos beneficiários no Atendimento Online e Telefónico; etc.

Realizar eventos periódicos em todas as capitais de distrito (online e presenciais) entre a gestão de topo da ADSE e os beneficiários, permitindo nomeadamente à ADSE um mais profundo conhecimento das necessidades dos Beneficiários.

14

ASSEGURAR UM FINANCIAMENTO SUSTENTÁVEL

15 Face à reserva constituída e aos saldos anuais que se vêm registando, propomos a redução dos descontos de 14 para 12 meses.

Propomos ainda que se pondere uma contribuição das entidades empregadoras no pagamento de uma parte dos descontos, em valor que tenha em conta as conclusões do plano plurianual de sustentabilidade (cuja elaboração está legalmente prevista mas nunca foi efetuada), o benefício com que a ADSE contribui no alívio da pressão e da despesa sobre o SNS, a prática do setor privado e do sector público empresarial na oferta de seguros de saúde aos seus trabalhadores e o valor das despesas de funcionamento da ADSE.

16

17 Pagamento das dívidas do Estado à ADSE, assim como da verba correspondente às quotas que decide isentar no âmbito de uma política social pública que não deve ser feita à custa do dinheiro privado dos beneficiários.

Conclusão do processo das “regularizações” financeiras de alguns prestadores convencionados à ADSE que permanecem por resolver desde 2015.

18





Lista C

ADSE

BENEFICIÁRIOS PRIMEIRO

GOVERNAR E GERIR PARA OS BENEFICIÁRIOS

19

Alteração do modelo orgânico e de governação da ADSE para assegurar uma mais efetiva participação dos beneficiários/pagadores na sua gestão e garantir uma real autonomia financeira e patrimonial, sem sujeição aos comandos gerais dos institutos públicos nem às obrigações da legislação orçamental.

Aumento do número de representantes dos beneficiários diretamente eleitos para o CGS, bem como do número dos representantes dos Beneficiários no Conselho Diretivo, passando assim os beneficiários a deter a maioria neste órgão.

20

21

Defender uma real autonomia gestonária da ADSE, nomeadamente no recrutamento de recursos humanos e na aquisição de meios e sistemas técnicos e tecnológicos, visando o reforço das áreas clínicas, de processamento dos reembolsos, de auditoria e controlo interno, do combate à fraude e ao desperdício, da análise de dados e da avaliação do mercado da saúde e do atendimento aos beneficiários.