

MANIFESTO ELEITORAL ADSE 2017

“FUTURO PROTEGIDO!”

ELEIÇÕES, CONSELHO GERAL E DE SUPERVISÃO E ORGÃOS DE DECISÃO

1 – Estão previstas eleições a 19 de setembro que vão definir os 4 representantes (não remunerados) dos beneficiários titulares da ADSE, I.P. no Conselho Geral e de Supervisão, a eleger por sufrágio universal, que terão funções de sugerir, propor, e emitir pareceres, sem poder de decisão. O poder de decidir cabe ao Conselho Diretivo (constituído por um Presidente e dois vogais).

2 – Após a aprovação do regulamento do processo eleitoral dos membros representantes dos beneficiários titulares da ADSE, I.P. no seu Conselho Geral e de Supervisão, um grupo de oito beneficiários titulares da ADSE, I.P., constituído por:



Arminda Cavaco Pica, Técnica Superior, a exercer funções na ADSE, I.P. (na Divisão de Processamento de Reembolsos) há 16 anos.

José Mário Martins, médico e docente universitário na Universidade de Coimbra. Ex-Chefe de Gabinete do Bastonário da Ordem dos Médicos.



Artur Manuel Pires, Inspetor Tributário, a exercer funções na Autoridade Tributária (Subdireção-Geral Sistemas de Informação), há 24 anos. Dirigente no Sindicato dos Trabalhadores dos Impostos.

Júlio Manuel Castro, Inspetor, a exercer funções de Técnico Superior na ADSE, I.P. (Gabinete de Auditoria e Planeamento), com 30 anos de experiência profissional.



Angelina Morais Castro, Técnica Superior, a exercer funções de Diretora de Serviços Administrativos e Financeiros no Conselho Superior da Magistratura, com 17 anos de experiência em áreas de planeamento e finanças, recursos humanos, aquisições e património.

António Tavares Pinto, aposentado, prestou serviço na ASAE na carreira de inspeção e exerceu as funções de Inspetor Diretor da Direção Regional do Centro. Teve 37 anos de experiência profissional.



Ricardo Nuno Silva, programador, da carreira de Especialista de Informática, a exercer funções na ADSE, I.P. (na Direção de Serviços de Informática) há 18 anos.

Luísa Ramos de Carvalho, doutorada em Psicologia Social, docente no Instituto Politécnico de Setúbal. Voluntariado, sistemático, na área da solidariedade. Integra a Associação ELI Famílias do Mundo.



Formou a lista “FUTURO PROTEGIDO!” com um manifesto eleitoral com as seguintes propostas:

I) REDUZIR O TEMPO DE RESPOSTA AOS BENEFICIÁRIOS

3 – Melhorar prioritariamente as áreas relacionadas com o atendimento presencial e à distância (telefónico e por *e-mail*), assim como do expediente, reembolsos aos beneficiários e outras áreas com benefício direto dos beneficiários, por forma a reduzir o tempo de resposta aos beneficiários.

II) ALTERAÇÃO DO NÚMERO E DAS COMPETÊNCIAS DOS REPRESENTANTES DOS BENEFICIÁRIOS

Uma vez eleitos, defenderemos que:

4 – O único representante dos beneficiários titulares para o Conselho Diretivo (ao todo constituído por 3 membros), seja apenas escolhido entre os membros eleitos como representantes dos beneficiários que foram sufragados.

5 – As decisões sobre os excedentes financeiros acumulados e os que venham a ser apurados, provenientes dos saldos orçamentais anuais, sejam aprovadas pelo Conselho Diretivo, inclusive com o acordo do representante dos beneficiários no Conselho Diretivo.

6 – As decisões relativas à participação da ADSE,I.P. em entidades de direito privado, bem como a aquisição de participações nessas entidades e que prevê a autorização e aquisição da venda de imóveis, incluindo a sua oneração, seja aprovada também pelo Conselho Diretivo (inclusive com o acordo do representante dos beneficiários) e não ser da exclusiva competência (tal como está definido atualmente) dos membros dos governos das áreas das Finanças e da Saúde.

7 – A maioria dos membros do Conselho Geral e de Supervisão sejam os representantes eleitos dos beneficiários e não sejam apenas os 4 integrados atualmente num total de 17 membros.

III) SALDOS ORÇAMENTAIS ACUMULADOS E ANUAIS, REDUÇÃO DOS DESCONTOS

8 – A ADSE,I.P. a 1 de janeiro de 2017, apresentava um saldo orçamental acumulado de 432 milhões euros e com este valor propõe-se:

- a) A constituição de um fundo obrigatório de reserva de 50% deste montante destinado essencialmente a garantir a sustentabilidade da ADSE,I.P.;**
- b) A redução dos descontos dos beneficiários (a avaliar anualmente até ao valor de 2,5%) tendo como referência 10% do excedente financeiro já existente (432 milhões de euros) e os que ocorram nos anos seguintes;**
- c) Que os restantes montantes (40%) sejam aplicados sempre que se justifique no interesse direto dos beneficiários e na gestão relacionada com o funcionamento da ADSE,I.P.**

9 – Que os saldos orçamentais dos anos seguintes, caso ocorram, sejam aplicados nas percentagens referidas no *item* anterior. Na eventualidade de ocorrerem saldos negativos terá que ser reavaliado a taxa do desconto a aplicar no ano seguinte, bem como a compensação a ser efetuada no “saldo” eventualmente com parte do fundo de reserva.

IV) AUMENTO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS – MAIOR ABRANGÊNCIA

Proporemos que:

10 – Sejam abrangidos os cônjuges (sem limite de idade) dos titulares beneficiários (mesmo os que já descontam para a segurança social), considerando para efeitos de desconto (3,5%) sobre o valor remuneratório recebido pelo beneficiário titular. **Em relação ao agregado familiar sejam abrangidos os filhos até aos 35 anos** (mantendo-se também o previsto relativo a incapacidade) desde que coabitem com os pais e caso estejam a trabalhar lhes seja aplicado um valor de desconto idêntico ao titular (3,5%), sobre o valor do ordenado mínimo nacional.

11 – Sejam abrangidos os trabalhadores que tenham contratos individuais de trabalho e contratos superiores a 6 meses com o Estado.

12 – Seja garantida a possibilidade de reinscrição de antigos beneficiários, que por opção saíram da ADSE,I.P., mas que, no entanto, continuam a exercer funções públicas ou estão aposentados/reformados da Função Pública.

V) ACORDOS, CONTROLO INTERNO E CUSTOS

Defenderemos:

13 – A revisão dos acordos, com inclusão de novas coberturas nas áreas da Medicina Preventiva (metabolismo/nutrição, Termalismo), implantologia, cuidados continuados e domiciliários, bem como a eventual comparticipação de despesas em cuidadores informais.

14 – A possibilidade de os acordos serem extensivos a todos os prestadores que os requeiram (salvaguardando sempre o acréscimo de custos para a ADSE,I.P.), desde que cumpram os requisitos legais, e se existir interesse justificado para os beneficiários.

15 – A alteração dos acordos no sentido de correlacionar o custo real do ato médico, margem de lucro da entidade e despesa paga pela ADSE,I.P., com a possibilidade de revisões periódicas das tabelas sempre que se justifique. Defendemos estudos comparativos nomeadamente com os valores que são suportados por outras entidades (por exemplo as seguradoras) no mesmo ato médico.

16 – Definir um valor mais justo do que é pago relativamente a determinados atos médicos, por forma a que seja mais atrativo para um maior número de prestadores de serviços de saúde aderirem ao regime convencionado, com repercussões na

melhoria e abrangência de serviços prestados e também menos custos para os beneficiários.

17 – Estudar o modo de melhorar as participações da ADSE, I.P. em atos médicos cujo valor seja demasiado dispendioso para o beneficiário e para a própria ADSE, I.P.

18 – Implementação de melhorias no sistema de controlo da despesa paga pela ADSE, I.P. junto das entidades e dos próprios beneficiários, que melhor permitam validar a concordância entre o que foi faturado e o serviço prestado e também com alterações nas penalizações atualmente existentes, que sejam dissuasoras de procedimentos ilegais.

VI) DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO JUNTO DOS BENEFICIÁRIOS

Por fim, também iremos propor:

19 – A obrigatoriedade de divulgação, através de todos os meios (informáticos, portal, aplicação móvel e em suporte de papel), das propostas e dos pareceres do Conselho Geral e de Supervisão, assim como tornar obrigatória a emissão de pareceres, ao contrário do que está previsto atualmente (decorridos 30 dias poderá não ser elaborado nenhum parecer do Conselho, se o mesmo não for elaborado neste período).

20 – Mais divulgação de informação do interesse dos beneficiários (terá que ser efetuado um estudo) no *site* da ADSE, I.P. e para os contactos definidos pelos próprios.

VII) RECEITAS E DESPESAS

21 – A despesa da ADSE, I.P. está relacionada com despesas dos beneficiários com a saúde e a atividade do seu funcionamento.

22 – A despesa da ADSE, I.P. é paga com a receita proveniente dos descontos efetuados sobre os vencimentos e pensões dos beneficiários titulares (trabalhadores e aposentados da Administração Pública) para satisfação de cuidados de saúde prestados aos mesmos.