

Anteprojecto de legislação para o sector das convenções

A Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, possibilita, na sua base XLI, a celebração de convenções com médicos e outros profissionais de saúde ou casas de saúde, clínicas ou hospitais privados, quer a nível de cuidados de saúde primários, quer a nível de cuidados diferenciados, remetendo para a lei o estabelecimento das condições de celebração de convenções.

No seguimento de tal norma, foi aprovado o Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de Abril, que estabelece o regime de celebração das convenções a que se refere a base XLI da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto – Lei de Bases da Saúde. O modelo então adoptado passava pela definição de um clausulado tipo, aprovado pelo Ministro da Saúde, que depois permitiria a celebração de contratos de adesão. Infelizmente, e salvo em raras excepções, o sistema não funcionou, pelo que o acesso de novos prestadores se encontra praticamente vedado.

Dez anos volvidos, é necessário definir um novo modelo de convenções, que permita, com respeito pelos princípios da complementaridade, da liberdade de escolha, da transparência, da igualdade e da concorrência, a efectiva prestação de serviços de saúde, por entidades públicas e privadas, aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Nesse sentido, concebeu-se um modelo mais flexível, do ponto de vista dos procedimentos, que permite que as convenções tenham um âmbito regional, supra-regional ou nacional, e que sejam celebradas mediante contrato de adesão ou após procedimento de contratação específico, sendo ainda permitida a celebração, a título excepcional, de convenções que abranjam um conjunto integrado e/ou alargado de serviços. A escolha do tipo de procedimento deve ter em conta a natureza e características do mercado a que se dirige a convenção, sendo que em mercados com baixo grau de concentração e/ou concorrência significativa deve ser privilegiado o procedimento de contratação específico, ao invés do contrato de adesão, que será mais adequado para mercados com graus de concorrência reduzidos.

No que toca aos preços, o novo modelo de convenções prevê que a Entidade Reguladora da Saúde defina a metodologia de fixação e actualização de preços de referência, que deve

adaptar-se às exigências e especificidades impostas pelos diferentes serviços de saúde abrangidos e garantir o indispensável equilíbrio entre incentivos à eficiência e garantia de qualidade dos cuidados prestados aos cidadãos.

É também objectivo central deste novo modelo de convenções colocar todos os prestadores perante regras e mecanismos de aplicação que garantam um ambiente de actividade transparente e com adequado funcionamento das regras de mercado.

O objectivo do presente diploma é, pois, o de melhorar o acesso dos beneficiários do SNS aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação, através de uma articulação entre aquele Serviço e as entidades privadas prestadores de cuidados de saúde, assim contribuindo para a efectivação do direito à saúde, consagrado na Constituição. Pretende-se, em última análise, aproximar os serviços de saúde do utente, sem nunca colocar em causa a especialização e a qualidade reconhecidas no SNS.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto e âmbito

- 1 - O presente decreto-lei regulamenta o regime de celebração das convenções previstas na Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto.
- 2 - O presente decreto-lei aplica-se às convenções celebradas entre o Ministério da Saúde e as pessoas públicas ou privadas, singulares ou colectivas, com ou sem fins lucrativos, que visem a contratação da prestação de serviços de saúde destinados aos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Artigo 2.º

Princípios

- 1 - O regime das convenções rege-se pelo princípio da complementaridade, destinando-se a sua celebração a colmatar as necessidades do SNS quando, de forma permanente ou esporádica, este não tem capacidade para as suprir.

2 – Aos utentes é garantida a liberdade de escolha dos prestadores, quer do SNS, quer privados com os quais o SNS contratualizou, de acordo com as regras estabelecidas nos respectivos contratos.

3 – A celebração de convenções deve permitir a criação de condições de instalação, permanência e concorrência entre os prestadores.

4 – A celebração de convenções deve potenciar a obtenção de ganhos de eficiência na distribuição e afectação dos recursos do SNS, através da adopção de formas de gestão flexíveis e de mecanismos concorrenciais.

5 – A promoção da qualidade dos serviços prestados deve ser garantida pelas exigências inerentes ao licenciamento, complementadas, sempre que necessário, pela adopção de critérios adicionais e pela indexação de padrões de qualidade ao financiamento e/ou à manutenção do fornecimento de serviços ao SNS.

Artigo 3.º

Objecto das convenções

As convenções têm por objecto a prestação dos cuidados de saúde com fins de promoção da saúde, de prevenção, diagnóstico e terapêutica da doença e de reabilitação.

Artigo 4.º

Fins das convenções

As convenções destinam-se, por via da correcta rentabilização dos meios existentes e da boa articulação entre instituições de saúde públicas e privadas, a contribuir para:

- a) A necessária prontidão, continuidade e qualidade na prestação dos cuidados de saúde;
- b) A equidade do acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

Artigo 5.º

Definições

Para efeitos do presente diploma entende-se por convenção o contrato celebrado entre o Ministério da Saúde e as pessoas públicas ou privadas, singulares ou colectivas, que tenham por objecto a prestação de cuidados de saúde, em articulação com o Serviço Nacional de Saúde, integrando-se na rede nacional de prestação de cuidados de saúde.

Artigo 6.º

Entidades contratantes

1 – As Administrações Regionais de Saúde (ARS) representam o Ministério da Saúde na celebração de convenções, sem prejuízo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., (ACSS) poder, em situações excepcionais, celebrar convenções de âmbito nacional, às quais as ARS podem aderir.

2 – As ARS são responsáveis pela contratação dos serviços necessários para satisfazer as necessidades a nível regional, podendo os mesmos abranger a totalidade ou parte da região.

3 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, as ARS podem associar-se entre si, para efectuar contratos de nível supra-regional.

4 – A celebração de convenções de âmbito nacional impede a celebração de convenções de âmbito regional ou supra-regional.

5 – Podem celebrar convenções com o Ministério da Saúde as pessoas públicas ou privadas, singulares ou colectivas, com ou sem fins lucrativos, desde que devidamente licenciadas e registadas na Entidade Reguladora da Saúde, e desde que cumpram os requisitos definidos para cada convenção.

Artigo 7.º

Celebração de convenções

1 – As convenções podem ser celebradas mediante um contrato de adesão, ou após procedimento de contratação específico, nos termos dos números seguintes.

2 – A escolha do tipo de procedimento deve ter em conta a natureza e características do mercado a que se dirige a convenção, sendo privilegiado o procedimento de contratação específico em mercados com baixo grau de concentração e/ou concorrência significativa e o contrato de adesão em mercados com graus de concorrência reduzidos, de acordo com critérios a fixar por portaria do Ministro da Saúde.

3 – A contratação dos cuidados de saúde em regime de convenção mediante contrato de adesão inicia-se com a adesão do interessado aos requisitos constantes do clausulado tipo de cada convenção e com a aceitação do aderente pela ARS.

4 – A celebração de convenções por procedimento de contratação específico segue, com as necessárias adaptações, a tramitação procedimental constante do capítulo I do título III da parte II do Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de Janeiro.

5 – A celebração de convenções pode ser precedida de um anúncio para a apresentação de candidaturas.

6 – No caso previsto no número anterior, devem ser pedidas propostas a pelo menos 3 candidatos.

7 - À celebração de convenções por procedimento de contratação específico são especialmente aplicáveis os princípios da transparência, da igualdade e da concorrência, sendo ainda aplicáveis, nos termos do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de Janeiro, os artigos 48.º e 79.º, bem como, com as necessárias adaptações, o disposto nos capítulos VIII e IX do título II da parte II do mesmo diploma legal.

Artigo 8.º

Convenções integradas

1 – Em situações devidamente fundamentadas com base no interesse público e/ou no desenvolvimento do conceito de gestão integrada da doença, podem ser celebradas convenções que abrangem um conjunto integrado e/ou alargado de serviços.

2 – Para a celebração de convenções integradas, as ARS propõem o respectivo clausulado para, após parecer da ACSS, poder o mesmo ser aprovado por despacho do Ministro da Saúde.

3 – O clausulado referido no número anterior segue, com as necessárias adaptações, o disposto no n.º 4 do artigo seguinte.

Artigo 9.º

Procedimento

1 - Cada ARS define, de acordo com o planeamento, e após análise da capacidade de resposta, quais os serviços a adquirir para satisfação de necessidades.

2 – Cabe à ACSS definir, em articulação com as ARS, o clausulado tipo das convenções.

3 – No caso de procedimento de contratação específico, o procedimento é definido por cada ARS ou pela ACSS, consoante o procedimento seja regional ou supra-regional, ou nacional.

4 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, do clausulado tipo ou do procedimento, devem constar, nomeadamente, os seguintes elementos:

- a) A área de cuidados de saúde a contratar;
- b) A responsabilidade dos contratantes;
- c) Os códigos de nomenclatura e respectivos valores;
- d) Os requisitos relativos à idoneidade técnica dos colaboradores;

- e) A necessidade de licença de funcionamento ou de requerimento para a sua emissão;
- f) Os critérios de fornecimento do serviço, incluindo a possibilidade de prestações acessórias;
- g) As regras de fiscalização e controlo do contrato;
- h) As normas relativas às incompatibilidades;
- i) Os níveis de serviço;
- j) O volume de serviços;
- k) O volume financeiro máximo dos serviços a adquirir.

Artigo 10.º

Preços

- 1 – Cabe à Entidade Reguladora da Saúde a definição da metodologia de fixação e actualização de preços de referência.
- 2 – Cabe à ACSS a definição, em articulação com as ARS, dos preços de referência.

Artigo 11.º

Vigência

Na falta de estipulação em contrário, as convenções são válidas por períodos de 3 anos, podendo ser automaticamente renovadas, salvo se, com a antecedência mínima de 90 dias em relação ao termo de cada período de vigência, qualquer das partes a denunciar.

Artigo 12.º

Requisitos para a celebração de convenções

- 1 - Podem celebrar convenções com o Ministério da Saúde as pessoas públicas e privadas, singulares ou colectivas, com ou sem fins lucrativos, com idoneidade para a prestação de serviços de saúde, sob a orientação e responsabilidade técnica de profissionais de saúde devidamente habilitados.
- 2 - Os profissionais vinculados ao Serviço Nacional de Saúde não podem celebrar convenções, deter funções de gerência ou a titularidade de capital superior a 10% de entidades convencionadas, por si mesmos, pelos seus cônjuges e pelos seus ascendentes ou descendentes do 1.º grau.
- 3 - Os directores de serviço dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde não podem exercer funções de direcção técnica em entidades convencionadas.

4 - Em casos devidamente justificados e autorizados pelo Ministro da Saúde, podem os impedimentos fixados no n.º 2 ser excepcionalmente afastados, com base em informação fundamentada da ARS respectiva e avaliada em sede da Agência de Contratualização dos Serviços de Saúde, se a observância daqueles inviabilizar a prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 13.º

Deveres das entidades convencionadas

Constituem deveres das entidades convencionadas:

- a) Prestar às entidades fiscalizadoras as informações e esclarecimentos necessários ao desempenho das suas funções;
- b) Prestar cuidados de saúde de qualidade aos utentes do Serviço Nacional de Saúde, em tempo útil, nas melhores condições de atendimento, não estabelecendo qualquer tipo de discriminação;
- c) Facultar informações estatísticas, relativamente à utilização dos serviços, para efeitos de auditoria e fiscalização e controlo de qualidade, no respeito pelas regras deontológicas e de segredo profissional;
- d) Respeitar os protocolos, requisitos e especificações técnicas para recolha, tratamento e transmissão de informação definidas contratualmente.

Artigo 14.º

Acompanhamento e controlo

1 - As ARS devem, em articulação com os serviços de saúde, avaliar, de forma sistemática, a qualidade e acessibilidade dos cuidados prestados pelas entidades convencionadas e zelar pelo integral cumprimento das convenções.

2 – As ARS efectuem as fiscalizações que entenderem ser necessárias, sem prejuízo das competências legalmente atribuídas a outras entidades.

3 - As ARS devem apresentar ao Ministro da Saúde um relatório anual sobre os resultados do acompanhamento e controlo das convenções.

4 – As ARS e a ACSS ficam obrigadas a manter actualizada toda a informação relativa aos contratos celebrados no sistema de informação único, a ser operacionalizado pela ACSS.

Artigo 15.º

Publicitação

1 - As ARS e a ACSS ficam obrigadas a divulgar e a manter actualizada a informação relativa às pessoas públicas e privadas com as quais celebraram convenções.

2 – A divulgação da informação referida no número anterior é efectuada nos moldes definidos por cada ARS ou pela ACSS, consoante a convenção seja regional, supra-regional ou nacional, sendo obrigatória a divulgação nos respectivos sítios electrónicos e a afixação em todos os centros de saúde e respectivas extensões.

Artigo 16.º

Incumprimento

1 - Ocorrendo incumprimento contratual, qualquer das partes contratantes goza do direito de resolver a convenção.

2 – Considera-se, nomeadamente, haver incumprimento contratual quando se verificar a existência de práticas que discriminem utentes do SNS.

3 - A violação do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 12.º constitui igualmente fundamento para resolução da convenção por parte do Ministério da Saúde.

4 – Constitui, ainda, motivo para a resolução unilateral da convenção o abandono da prestação de serviços ou a sua suspensão injustificada.

Artigo 17.º

Disposição complementar

A celebração de convenções não está sujeita ao disposto nos artigos 16.º a 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

Artigo 18.º

Disposições transitórias

1 – A vigência de convenções anteriormente celebradas não preclude a possibilidade de candidatura a processos de celebração de convenções ao abrigo do presente decreto-lei.

2 – Caso o período de vigência das convenções anteriormente celebradas seja superior a um ano após a entrada em vigor do presente decreto-lei, devem as convenções adequar-se ao disposto no presente diploma até ao prazo máximo de um ano após a referida entrada em vigor.

3 – A celebração de convenções ao abrigo do presente decreto-lei tem como consequência a caducidade de convenção anteriormente celebrada com a mesma entidade e objecto.

4 – Os contratos de adesão relativos a convenções vigentes à data da entrada em vigor do presente diploma não podem ser renovados.

5 – Podem ser excepcionalmente renovados, em casos devidamente fundamentados, os contratos de adesão relativos a convenções cuja caducidade inviabilize a prestação de cuidados de saúde aos utentes do SNS, não podendo o período de renovação ultrapassar o prazo de um ano após a entrada em vigor do presente decreto-lei.

6 – Até à sua revisão, mantém-se em vigor o Despacho n.º 24110/2004, do Ministro da Saúde, de 29 de Outubro, publicado no Diário da República, II série, n.º 275, de 23 de Novembro.

Artigo 19.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de Abril.