

**Parecer N.º 1/2019**

**Celebração de Convenções com os Prestadores de Saúde**

**Enquadramento Geral**

1. O Conselho Diretivo, em 22/02/2019, submeteu ao Conselho Geral de Supervisão da ADSE, para parecer, dois documentos:
  - Critérios para a celebração de convenção e associação de atos com prestadores;
  - Clausulado tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários da ADSE.
2. O CGS considera muito importante a definição de uma política ativa da ADSE relativa à celebração de Convenções, sendo os critérios para a celebração de convenções muito importantes, no quadro de definição prévia dessa política.

**A Celebração de novas Convenções – A necessidade de uma Política**

3. É necessária outra política da ADSE para a celebração de Convenções que garanta acessibilidade, eficiência e qualidade.
4. A celebração de novas convenções constitui uma prioridade para o CGS, não se compreendendo que a mesma esteja praticamente congelada desde 2015, por razões que se desconhecem.

Existem cerca de 1700 pedidos registados de Prestadores de Saúde, a que não é dado qualquer seguimento, nem qualquer tipo de justificação para a sua não aceitação.

5. Os beneficiários da ADSE têm ao seu dispor, no quadro de livre escolha do Prestador de Saúde, serviço em regime convencionado e em regime livre.

Ambos os regimes são importantes para os beneficiários e em termos gerais, respondem adequadamente em termos de qualidade.

6. Para a ADSE o regime convencionado é melhor em termos de um adequado controle com

envolvimento de menos recursos humanos.

A apresentação de faturas pelos prestadores de saúde está bem definida e a recente introdução da faturação online permite uma aceleração dos procedimentos e a redução dos processos a necessitar de esclarecimentos adicionais.

7. Os Beneficiários da ADSE devem ter ao seu dispor em todo o território nacional uma rede acessível geograficamente, de qualidade, permitindo escolha do Prestador de Saúde.

Tal não se verifica atualmente em que a Rede é claramente insuficiente, e em grande parte do território não há possibilidade de escolha por haver um único Prestador de Saúde na especialidade necessária, apesar de haver outros na mesma localidade ou a pequena distância que estão interessados na celebração de Convenções e dão garantias de qualidade e de fiabilidade na prestação de contas.

8. O CGS considera fundamental a rápida implementação de uma rede muito mais alargada, incluindo nos grandes Centros Urbanos, tendo como critérios:

- a) Um número mínimo de prestadores em cada especialidade em função do número de Beneficiários, não devendo ser inferior a três nos pequenos Concelhos, caso tal seja possível;
- b) A existência de hospitais na rede a uma distância aceitável, dispondo da possibilidade de realização de intervenções cirúrgicas e de internamento;
- c) A possibilidade de haver adicionalmente Prestadores de Saúde de referência, em função da qualidade, garantia de disponibilidade e de praticar preços mais acessíveis.

9. A ADSE deverá acompanhar sistematicamente a atividade dos Prestadores no seu relacionamento com a ADSE, podendo proceder à denuncia das Convenções nos prazos fixados, em termos globais ou em áreas específicas quando se verifique a prática reiterada de ações lesivas dos interesses da ADSE e dos seus Beneficiários, incluindo a existência de discriminações no acesso aos cuidados de Saúde.

10. O CGS considera que a existência de um número reduzido de Convenções não é por si uma norma para conduzir a um menor consumo, mas sim uma prática deliberada de não responder adequadamente às necessidades dos Beneficiários.

11. O CGS considera que devem ser celebradas novas Convenções em todos os casos em que existam avaliações de qualidade, prestação de contas fiável e garantias de não discriminação

dos Beneficiários no acesso aos cuidados de saúde.

12. O CGS considera fundamental a adaptação dos procedimentos online que facilite as candidaturas à celebração de novas Convenções.

### **Critérios para a celebração de novas Convenções**

13. Os critérios que foram apresentados pelo Conselho Diretivo estão definidos de uma forma resumida, não permitindo qualquer tipo de simulação.
14. Os critérios apresentados não devem ser vistos como um processo global de quantificação das prioridades de celebração de novas Convenções, mas antes como um processo para decidir a celebração de novas Convenções quando o número de Convenções a celebrar, decidido justificadamente, for inferior ao número de pedidos.
15. O Critério 1 refere os “*Distritos*” que já não existem e ignora a realidade das Regiões Autónomas em que deve existir particular cuidado face à existência de Ilhas e consequente isolamento dos Beneficiários. Os critérios apresentados parecem basear-se na realidade do SNS no relativo à criação de Centros de Saúde ou de Unidades Hospitalares, o que não se enquadra na realidade da ADSE.

Nestes termos devem ser aplicados tendo em conta este Parecer, nomeadamente o disposto no Ponto 8.

16. Deve ser melhorada a redação do Critério 2, visto que a celebração de qualquer Convenção diminui o grau de dependência.

Deve ter-se em conta o atrás disposto, em especial nos pontos 7 e 8 atrás.

17. O CGS chama em especial atenção para valorização da qualidade da prestação de serviços.
18. O Critério 3 refere más práticas de Prestadores de Saúde Convencionados e que pretendem celebração de novas Convenções, devendo também ser tido em conta as Convenções existentes, nomeadamente após a realização de auditorias, com direito ao contraditório.
19. De qualquer modo reiteramos que a aplicação destes critérios deve ser um processo permanente de avaliação dos Prestadores de Saúde existentes na renovação anual das Convenções e não servir de base para o adiamento da decisão quanto à celebração de novas Convenções.

### **Clausulado Tipo de Convenção**

20. O CGS considera positiva a apresentação de um Clausulado tipo para as novas Convenções, que deve servir também para, gradualmente, se fazer a alteração das Convenções já existentes.
21. Na Cláusula 6.<sup>a</sup>, n.º 2 deve ficar claro que a continuidade dos serviços referidos deve ser assegurada em regime convencionado.
22. Nesta cláusula 6.<sup>a</sup> deve ficar claramente definido que a ADSE deve poder proceder à denúncia de uma Convenção apenas para uma ou mais áreas e não globalmente, quando se verificarem problemas reiterados na sua aplicação (ex. cuidados estéticos) ou quando existem práticas discriminatórias.
23. Nada temos a observar quanto às obrigações do Segundo Outorgante, salvo no respeitante ao desequilíbrio claro entre o que é exigido ao segundo outorgante (Secção I) e as obrigações que a ADSE assume (Secção II).
24. Considera-se muito positivo o compromisso de redução dos prazos de pagamento das faturas (cláusula 12.<sup>a</sup>, n.ºs 2 e 3).
25. O CGS recomenda que as alterações das Tabelas sejam precedidas de diálogo com os Prestadores de Saúde.

### **Em Conclusão**

26. O CGS, com as alterações atrás referidas, dá parecer favorável às propostas de Clausulado Tipo e de critérios para a celebração de novas Convenções.
27. O CGS solicita ao Conselho Diretivo a rápida apresentação de uma proposta de Política para a celebração de novas Convenções.
28. O CGS considera que o disposto no número anterior não prejudica a celebração imediata de novas Convenções nos casos mais urgentes.

**Aprovado por unanimidade na reunião do CGS de 15 de março de 2019**