

Nº: 10 / 2009 / UOFC

Data: 09/11/2009

CIRCULAR NORMATIVA

Para: ARS, ULS, Hospitais, Unidades de diálise convencionadas com o SNS

ASSUNTO: Facturação e pagamento por preço compreensivo dos cuidados de diálise em programa ambulatorio prestados a doentes crónicos (beneficiários do SNS ou de subsistemas públicos aderentes à modalidade de pagamento por preço compreensivo) em unidades convencionadas.

A modalidade de pagamento por preço compreensivo aplica-se aos doentes insuficientes renais crónicos integrados em programa ambulatorio de diálise.

A Plataforma da Gestão Integrada da Doença – Insuficiência Renal Crónica, adiante designada por Plataforma GID, encontra-se em funcionamento, de forma experimental. A partir do próximo mês de Dezembro, a Plataforma GID deixa de ter carácter experimental e passa a ser utilizada de forma integral para as finalidades para as quais foi desenvolvida, nomeadamente, enquanto instrumento de conferência da facturação.

Neste sentido, os prestadores aderentes devem proceder ao carregamento dos dados clínicos e administrativos necessários ao correcto funcionamento da Plataforma GID.

A implementação do modelo de facturação, conferência e pagamento dos cuidados de saúde na área da diálise, prestados em unidades convencionadas, aderentes à modalidade de preço compreensivo, implica a articulação de diversas entidades, nomeadamente os prestadores de serviços convencionados, as Administrações Regionais de Saúde (ARS), I.P., as Unidades Locais de Saúde (ULS), os Hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), I.P., e os Subsistemas Públicos de Saúde aderentes à modalidade de pagamento por preço compreensivo. Às ARS e ULS compete a responsabilidade da conferência, validação, emissão e liquidação da facturação, e à ACSS a definição das regras e dos procedimentos a elas relativos.

Ouvidas as partes interessadas, a ACSS, nos termos da Cláusula 9.ª, n.º2, do Clausulado tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde na área da diálise, aprovado em anexo ao

despacho n.º 7001/2002 (2.ª série), de 7 de Março, publicado no Diário da República n.º 79, II Série, de 4 de Abril, com a redacção dada pelo Despacho n.º 4325/2008 (2.ª série), de 18 de Janeiro, publicado no Diário da República, n.º 35, II Série, de 19 de Fevereiro, através da presente Circular Normativa, apresenta as orientações a observar. Assim:

1. A adesão das unidades convencionadas à modalidade de pagamento por preço compreensivo torna-se efectiva, para efeitos de facturação, no primeiro dia do mês acordado com a entidade convencionada de diálise, aquando da formalização dessa adesão junto da ARS.
2. A adesão à modalidade de pagamento por preço compreensivo é aplicável, em todas as suas componentes, a utentes do SNS e beneficiários de subsistemas aderentes, de acordo com a Cláusula 3.ª, do clausulado tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde na área da diálise, anexo ao Despacho n.º 4325/2008, de 18 de Janeiro, publicado no Diário da República n.º 35, II Série, de 19 de Fevereiro, e com o despacho conjunto n.º 23838/2009, de 22 de Outubro, publicado no Diário da República n.º 211, II Série, de 30 de Outubro.
3. Os registos na Plataforma GID são preferencialmente feitos por via automatizada através das aplicações informáticas existentes nas entidades convencionadas, ficando a cargo destas o desenvolvimento informático para a necessária interoperabilidade. No entanto, as entidades convencionadas que não possuam tais aplicações, ou em que não tenha sido possível proceder à correcta interoperabilidade, devem registar manualmente, na Plataforma GID, os dados requeridos.
4. As ARS apenas devem aceitar requisições de transporte e requisições de transferência de doentes, realizadas através da Plataforma GID, pela unidade de diálise onde o doente se encontra em tratamento.
5. As unidades de diálise aderentes à modalidade de pagamento por preço compreensivo devem apresentar a facturação, mensalmente, à ARS outorgante ou ULS, durante os primeiros 10 dias úteis do mês imediato àquele a que respeitam os actos prestados a utentes do SNS e de Subsistemas Públicos de Saúde aderentes à modalidade de pagamento por preço compreensivo, residentes na respectiva área geográfica, desde que correctamente inscritos na Plataforma GID.

6. A facturação deve ser emitida com discriminação por doente (nomeadamente, com o número de dias de tratamento), e individualizada por entidade financeira responsável, correspondendo a cada entidade uma factura.
7. A aceitação de facturas pelas ARS/ULS no âmbito da modalidade de pagamento por preço compreensivo depende directamente da verificação do registo, de modo continuado, na Plataforma GID, por parte dos prestadores, de todos os actos, procedimentos, medicamentos, meios auxiliares de diagnóstico e restantes elementos relativos a cada doente, com respeito pelas regras deontológicas e legislação em vigor, conforme disposto no Despacho n.º 4325/2008, de 18 de Janeiro.
8. As ARS/ ULS devem efectuar a conferência de facturas recorrendo aos dados do mapa de apoio à facturação da Plataforma de Gestão Integrada da Doença – Insuficiência Renal Crónica.
9. A conferência das facturas por parte das ARS/ULS deverá ser efectuada num prazo máximo de 50 dias a contar da data da sua apresentação, com base no mapa de apoio à facturação da Plataforma GID, devendo-se proceder ao seu pagamento no prazo máximo de 90 dias. Eventuais divergências, reconhecidas entre as partes, entre a facturação e os elementos de suporte deverão ser sanadas através da emissão de notas de crédito ou de débito.
10. Para efeito de cobrança das prestações de saúde realizadas a utentes de Subsistemas Públicos aderentes à modalidade de preço compreensivo, as ARS/ULS deverão emitir facturas aos subsistemas respectivos, num prazo máximo de 50 dias a contar da data da sua apresentação e, após recebimento, proceder à liquidação das facturas emitidas pelas entidades convencionadas num prazo máximo de 15 dias.
11. O clausulado - tipo anexo ao Despacho n.º 4325/2008, de 18 de Janeiro, estabelece um valor compreensivo global por doente para um determinado período de tempo - a semana. Para efeitos de facturação, deverá ser utilizado como referência de unidade o “dia”, sendo para este efeito considerada a desagregação do referido valor, a que corresponderá um preço diário de 78,277 Euro.
12. Para efeitos de facturação, entende-se que:
 - Para cada novo doente admitido numa unidade convencionada, o início do tratamento é contado a partir do dia da primeira sessão de diálise após a sua

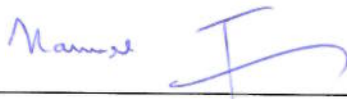
admissão na unidade, e o termo do tratamento no dia em que, por qualquer razão, nomeadamente óbito ou transplante, o doente abandona a terapêutica de substituição da função renal ou é transferido, com carácter definitivo, para outra unidade;

- Nas situações de suspensão temporária do tratamento numa unidade convencionada devido a deslocação temporária de um utente para outra área geográfica diferente da sua residência, que implique a necessidade dos tratamentos de hemodiálise, até um máximo de seis meses, ou internamento doente:
 - i. A identificação do último dia a facturar deve respeitar as datas identificadas na requisição de transferência, ou seja, o último dia a facturar corresponde ao dia anterior à data de início do período de transferência para a unidade de destino, e o primeiro dia a facturar, após o regresso à unidade de origem, corresponde ao dia identificado como data fim do período de ausência;
 - ii. O primeiro dia a facturar pela unidade de destino, corresponde ao dia identificado como data início da transferência temporária e o último dia a facturar, corresponde ao dia anterior ao identificado na requisição de transferência temporária, como data fim do período de ausência;
- Ocorre suspensão do pagamento por preço compreensivo sempre que o doente tenha registadas menos de 2 sessões de diálise por semana na Plataforma da GID, ou apresente ausência de registo de sessões de diálise por um período igual ou superior a 96 horas, efectuando-se a suspensão do pagamento na data da última sessão registada. Nestes casos o reinício do tratamento é contado a partir do dia da primeira sessão de diálise na unidade;
- A suspensão definitiva do pagamento por preço compreensivo ocorre sempre que haja lugar a uma deslocação de um utente para outra área geográfica que implique a necessidade dos tratamentos de hemodiálise por período superior a seis meses, ou transferência autorizada do doente para outro prestador de cuidados de saúde, na área da diálise, na mesma área geográfica;

- A facturação é mensal pelo que, caso não exista interrupção de tratamento entre dois meses distintos, em cada mês é reiniciada a contagem do número de dias, devendo à data início corresponder o primeiro dia do mês e à data fim o último dia do mês.
13. Nas situações de deslocação temporária, a facturação relativa à prestação de cuidados de saúde de diálise deve ser apresentada pela entidade convencionada de diálise à ARS outorgante ou ULS, cabendo a esta o pedido de reembolso à ARS/ULS da área geográfica de origem do doente.
14. Compete à Direcção Geral da Saúde (DGS) monitorizar a qualidade da prestação de cuidados realizada e os resultados obtidos em benefício do doente, bem como propor suspensões de pagamento, ao abrigo das disposições do Anexo ao Despacho nº 4325/2008, de 18 de Janeiro.
15. A actividade das entidades envolvidas nos circuitos estabelecidos nesta Circular Normativa será acompanhada mensalmente, mediante realização de reuniões com as partes interessadas, nomeadamente, ACSS, ARS, DGS, ULS e representantes das unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área da diálise.

A presente Circular Normativa entra em vigor a 1 de Dezembro de 2009, e substitui a Circular Normativa N.º 1/2009, de 15 de Janeiro.

O Presidente do Conselho Directivo,



(Manuel Teixeira)