

Agosto
30/7/86
Anexo F

PROPOSTA DE CONTRATO PARA A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS
DE SAÚDE NO ÂMBITO DA ENDOSCOPIA GASTRENTEROLÓGICA

Cláusula 1a.

O contrato agora proposto pela Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários, como primeiro outorgante, obriga, nos seus precisos termos, as entidades singulares ou colectivas que a ele adiram à prestação de cuidados de saúde no âmbito da endoscopia gastrenterológica.

Cláusula 2a.

1. A nomenclatura dos serviços bem como o respectivo valor constam da lista anexa a esta proposta de contrato da qual faz parte integrante.
2. A nomenclatura referida no número anterior é definida de acordo com a proposta pela Ordem dos Médicos.
3. A realização de exames e tratamentos não previstos naquela lista dependerá de autorização do primeiro outorgante, o qual, se fôr caso disso, procederá à sua inclusão na lista com o respectivo valor, ouvida a Ordem dos Médicos, a qual do ponto de vista técnico-científico validará o referido exame e tratamento.

Cláusula 3a.

1. Podem aderir à presente proposta de contrato os médicos especialistas em gastronomia inscritos no respectivo Colégio com a prática em endoscopia reconhecida pelo mesmo.
2. Podem igualmente aderir os médicos a quem a Ordem dos Médicos reconheça idoneidade.
3. A adesão a esta proposta pode também ser efectuada por outras entidades singulares ou colectivas que desenvolvam actividades neste sector.

Cláusula 4a.

1. A adesão rege-se pelas seguintes regras:
 - a) a adesão depende do reconhecimento, pelo primeiro outorgante, da idoneidade individual, das instalações, do equipamento e dos recursos humanos adequados para prosseguir os fins do contrato;
 - b) os aderentes devem fazer prova de que têm, como responsável técnico, um médico com as qualificações previstas nos números 1 ou 2 da cláusula anterior;
 - c) cada responsável técnico só pode assumir a responsabilidade de um consultório;
 - d) a capacidade de atendimento diário de cada consultório é determinada em função das instalações, do equipamento, do pessoal, do horário de funcionamento bem como do tempo de presença física do responsável técnico ou dos médicos com idoneidade colaboradores desse consultório;
 - e) as entidades aderentes devem assegurar ao responsável técnico total autonomia, independência e hierarquia técnico-científica.
2. O reconhecimento da idoneidade prevista no número anterior será precedida de consulta obrigatória à Ordem dos Médicos, devendo, para o efeito, ser-lhe remetido o respectivo processo de adesão.

Cláusula 5a.

1. A adesão às condições estabelecidas no clausulado da presente proposta de contrato far-se-á mediante requerimento a efectuar em papel selado e com observância das regras constantes da Lei do Selo.
2. Este requerimento, a efectuar de acordo com a norma de adesão que constitui o anexo I do contrato, deverá ser acompanhado de uma ficha técnica por cada consultório, devidamente preenchida e que faz parte integrante daquela norma.
3. Qualquer alteração aos dados constantes daquela ficha deverá ser participada ao primeiro outorgante no prazo máximo de trinta dias.

4. O contrato de adesão entra em vigor no mês seguinte àquele em que o segundo outorgante seja notificado do despacho de aceitação emitido pelo primeiro outor-gante.
5. As entidades com as quais se vêm mantendo relações contratuais poderão aderir à presente proposta no prazo de seis meses a contar da data da sua homologação superior, sem prejuízo da realização de uma nova vistoria e reavaliação a promover pelo primeiro outorgante.
6. Quando as entidades referidas no número anterior não aderirem à presente propos-ta de contrato no prazo ali fixado, o primeiro outorgante considera cessada a re-lação contratual que com as mesmas vem mantendo.

Cláusula 6a.

1. As entidades aderentes obrigam-se a cumprir os programas de controlo de qualida-de que vierem a ser definidos pelo primeiro outorgante, em colaboração com a Ordem dos Médicos.
2. As entidades aderentes obrigam-se ainda a dar estrito cumprimento ao estabeleci-do nas regras deontológicas da Ordem dos Médicos.

Cláusula 7a.

As entidades aderentes obrigam-se em especial:

- a) a aceitar e a colaborar nas inspecções administrativas promovidas pelo primeiro outorgante;
- b) a apresentar, em papel timbrado com o nome e qualificação do responsável técni-co, o resultado dos exames e dos tratamentos realizados devidamente assinados por este ou por outro médico com idoneidade reconhecida pela Ordem dos Médicos que faça parte do pessoal do mesmo consultório;
- c) a guardar em arquivo as cópias dos resultados dos exames e dos tratamentos rea-lizados bem como de todos os elementos que possam servir de base de apreciação em eventuais inspecções ou vistorias;

MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DOS CUIDADOS
DE SAÚDE PRIMÁRIOS

- d) a identificar o consultório com o nome do responsável técnico em tabuleta afixada no exterior;
- e) a afixar o horário de funcionamento do consultório.

Clausula 8^a.

Os aderentes devem garantir aos utentes o direito à privacidade pessoal.

Clausula 9^a.

1. Os utentes têm o direito de escolher livremente a entidade contratada desde que desse direito não resulte agravamento de encargos para as Administrações Regionais de Saúde derivado de deslocações voluntárias.
2. Com o objectivo de garantir a livre escolha dos utentes será elaborada uma relação das entidades aderentes a qual será afixada em local bem visível nos Centros de Saúde.

Clausula 10^a.

As entidades aderentes comprometem-se a prestar aos utentes as melhores condições de atendimento e a não estabelecer qualquer tipo de discriminação em função do seu estatuto.

Clausula 11^a.

1. O acesso dos utentes aos cuidados de saúde previstos na presente proposta de contrato far-se-á mediante requisição do médico assistente autenticada pelo respectivo Centro de Saúde, ou por requisição de médico contratado pelo Serviço Nacional de Saúde para actos da sua especialidade.
2. As requisições devem ser acompanhadas de uma carta fechada contendo a história clínica e o diagnóstico provável.
3. Podem ser solicitadas aos médicos assistentes informações clínicas complementares.

res em ordem à valorização do diagnóstico ou da terapêutica. Igual procedimento poderá ser adoptado pelo médico assistente do utente.

Cláusula 12a.

1. Quando o endoscopista, no decorrer do exame, reconheça como urgente a execução de algum exame complementar ou tratamento não constante da requisição, poderá proceder à sua realização imediata, quando não tenha possibilidade de contactar o médico assistente do utente, desde que o justifique mediante relatório circunstanciado.
2. Nas situações previstas no número anterior e no caso da realização dos exames complementares ou tratamentos merecer a concordância do médico assistente, o mesmo deverá proceder à requisição posteriormente a qual será enviada pelo Centro de Saúde ao médico endoscopista.
3. No caso do endoscopista ter retirado algum tecido para exame ou por tratamento poderá enviá-lo ao médico assistente, convenientemente acondicionado, para exame anáATOMO-PATOLÓGICO, ou remetê-lo a um anáATOMO-PATOLÓGISTA contratado o qual debitara directamente à respectiva Administração Regional de Saúde.
4. Para os efeitos do disposto no número anterior serão distribuídos aos endoscopistas os impressos em vigor para esse fim no âmbito do S.N.S. por cuja utilização indevida ficam responsáveis.

Cláusula 13a.

1. As entidades aderentes não podem recusar o atendimento dos utentes, salvo se:
 - a) os actos requisitados não poderem ser executados por avaria do equipamento;
 - b) o utente se apresentar em condições que desaconselhem a realização dos exames ou tratamentos;
 - c) as nomenclaturas utilizadas pelo médico requisitante ou a sua ilegibilidade possam levantar dúvidas quanto ao tipo de acto;
 - d) o encerramento do consultório não permita a realização do exame ou tratamento;
2. Poderá ainda ser recusado o atendimento quando se verifiquem as seguintes circunstâncias:
 - a) quando o impresso normalizado de requisição não se encontrar correcta e completamente preenchido ou não estiver autenticado pelo Centro de Saúde que o emitiu, ou pelo médico contratado pelo S.N.S. para actos da sua especialidade;
 - b) quando a apresentação do utente se verificar fora do prazo fixado na cláusula

la 14a.:

- c) quando as requisições contiverem rasuras, correcções, aposições ou quaisquer outras modificações que possam pôr em dúvida a sua autenticidade, salvo se as mesmas se encontrarem ressalvadas pelo médico que as subscreveu;
- d) quando o utente recusar ou não puder provar a sua identidade;
- e) quando o utente pelo seu comportamento incorrecto se torne indesejável.

Cláusula 14a.

1. O prazo máximo de apresentação das requisições para a marcação dos actos a efectuar é de 10 dias úteis a partir da data da prescrição.
2. Quando os utentes residam em Concelhos onde não exista consultório podem as marcações ser efectuadas telefonicamente, pelos respectivos Centros de Saúde a solicitação dos mesmos utentes.

Cláusula 15a.

1. A realização dos actos requisitados deve ser efectuada no prazo máximo de 15 dias úteis a contar da data da apresentação da requisição.
2. Nas situações de urgência, devidamente assinaladas, os exames e os tratamentos terão prioridade e deverão, se possível, ser realizados imediatamente.
3. O disposto no número anterior é igualmente aplicável às requisições de actos para migrantes e utentes com incapacidade temporária para o trabalho devendo, os respectivos Centros de Saúde, indicar estas situações no impresso.

Cláusula 16a.

1. O prazo máximo de entrega dos resultados é de oito dias úteis após a execução dos actos requisitados.
2. Os resultados dos actos efectuados, dirigidos em envelope fechado ao médico assistente poderão ser entregues ao próprio utente ou a quem o represente ou en

viados ao Centro de Saúde requisitante sendo, neste último caso, os portes de correio da responsabilidade das Administrações Regionais de Saúde às quais deverão ser facturados mensalmente.

Cláusula 17a.

Os impressos de requisição de modelo normalizado a utilizar pelos Centros de Saúde bem como os sobrescritos para envio dos resultados constituem encargo das Administrações Regionais de Saúde.

Cláusula 18a.

As entidades aderentes devem apresentar de uma só vez às Administrações Regionais de Saúde requisitantes a totalidade da facturação em dívida durante os primeiros dez dias úteis do mês imediato àquele a que respeitam.

Cláusula 19a.

As Administrações Regionais de Saúde devem proceder à conferência e pagamento das facturas no prazo máximo de 50 dias a contar da data da sua apresentação.

Cláusula 20a.

A tabela de preços anexa ao presente contrato será revista anualmente, produzindo os novos preços efeitos a partir de 1 de Janeiro de cada ano, após homologação superior.

Cláusula 21a.

1. Os casos de interrupção de actividade motivada, designadamente, pela ausência temporária ou definitiva, incapacidade ou morte do responsável técnico, devem ser comunicados ao primeiro outorgante e às Administrações Regionais de Saúde, sendo a relação contratual suspensa enquanto se não fizer prova da substituição do responsável técnico.

2. A mudança de responsabilidade técnica processar-se-á sem exigência de qualquer formalidade a não ser a prova da idoneidade individual.

Clausula 22a.

1. Nos casos de divergência de facturação resultantes, designadamente, de erros de cálculo e da atribuição incorrecta de valores aos actos praticados, devem as Administrações Regionais de Saúde suspender os pagamento relativamente aos actos que suscitem dúvidas até que sejam produzidos os esclarecimentos ou efectuadas as correcções convenientes.
2. A mesma suspensão deve ser adoptada pelas Administrações Regionais de Saúde quando detectem irregularidades que traduzam a prática de actos dolosos lesivos dos interesses do primeiro outorgante, sem prejuízo, no entanto, de procederem à respectiva participação crime com vista ao apuramento da eventual responsabilidade.
3. Nos casos previstos no número anterior deverão ainda as Administrações Regionais de Saúde elaborar um processo de averiguações que deverá ser remetido ao primeiro outorgante tendo em vista o nº 7 da presente clausula, o qual dará imediato conhecimento à Ordem dos Médicos.
4. Apurada judicialmente a competente responsabilidade proceder-se-á, conforme os casos, ao levantamento da suspensão de pagamentos entretanto decretada ou à denuncia do contrato se esta ainda não tiver ocorrido ao abrigo do que se dispõe no nº 7 desta clausula.
5. É aplicável com as necessárias adaptações, o disposto nos nºs 2 e 4 desta clausula bem como o seu nº3 à facturação que tenha dado origem ao pagamento de actos a que venha a ser reconhecida a natureza dolosa.
6. Ressalvados os casos previstos no nº 1 as irregularidades de facturação que venham a ser detectadas após a participação crime conduzem, desde logo, à denuncia do contrato pelo primeiro outorgante, sem prejuízo de as Administrações Regionais de Saúde procederem a nova participação.
7. Sem prejuízo do disposto nos nºs anteriores, as violações graves do clausulado desta proposta de contrato conferem ao primeiro outorgante a faculdade de denunciar o respectivo contrato após notificação e sem prejuízo das demais responsabilidades penais e civis em que o segundo outorgante venha a incorrer.

8. Compete à Ordem dos Médicos apreciar as infracções ao presente contrato naquilo que respeitem às normas éticas e deontológicas que regem o exercício profissional.

Clausula 23^ª.

1. A presente proposta de contrato é válida por um período de 1 ano que poderá ser prorrogado por iguais períodos.
2. Qualquer das partes poderá denunciar a relação contratual existente desde que notifique a outra da vontade de efectuar a referida denúncia, por carta registada com aviso de recepção.
3. A denúncia só se considera eficaz 90 dias contados a partir da data da recepção, pela outra parte, da notificação referida no número anterior.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DOS CUIDADOS
DE SAÚDE PRIMÁRIOS

ANEXO I

NORMA DE ADESÃO

(em papel selado)

Nome ou designação social

Proprietário (s)

do consultório (s) sito em

concelho..... distrito.....

Tendo como responsável (s) técnico o médico com idoneidade reconhecida pela Ordem dos Médicos

residente em

Declara (m) aceitar as condições contratuais estabelecidas na proposta de contrato para a prestação de cuidados de saúde no âmbito da endoscopia gastrenterológica, homologada por despacho de

Mais declara (m) que o referido (s) consultório (s) obedece aos requisitos e se compromete a cumprir o estabelecido na mesma proposta de contrato e que possui (m) capacidade de atendimento para utentes/dia num horário de atendimento das horas às horas, sendo o horário de presença física do responsável técnico ou do médico colaborador com idoneidade reconhecida das horas às horas.

Data

Assinatura (s)

(reconhecida notarialmente)



MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DOS CUIDADOS
DE SAÚDE PRIMÁRIOS

7

FICHA TÉCNICA

I - Entidade que se propõe exercer a actividade

1. Entidade singular

1.1. Nome

1.2. Residência

1.3. Endereço do consultório

Código postal

Telefone

2. Entidade colectiva

2.1. Designação social

2.2. Sede

Código postal

Telefone

2.3. Pacto social publicado no D.R. nº.

de

II - Instalações

1. Localização

III - Equipamento

IV - Pessoal

1. Responsável técnico

1.1. Nome

Especialidade

Cédula profissional

Secção Regional

Residência

2. Outros médicos

3. Técnicos

3.1. Nomes

3.2. Habilidades profissionais

V - Capacidade de atendimento

1. Horário

./.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DOS CUIDADOS
DE SAÚDE PRIMÁRIOS

— 2 —

VI — Valências

1. Exames por via oral
2. Tratamentos por via oral
3. Exames por via ano-rectal
4. Tratamentos por via ano-rectal



MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DOS CUIDADOS
DE SAÚDE PRIMÁRIOS

ANEXO II

NOMENCLATURAS E TABELAS

I - EXAMES	C	K
Esofagoscopia.....	25	20
Endoscopia alta (esofagogastroduodenoscopia).....	25	30
Enteroscopia.....	25	30
Coledoscopia peroral.....	35	50
Colonoscopia total.....	40	50
Colonoscopia esquerda.....	35	35
Fibrosigmoidoscopia.....	30	15
Rectosigmoidoscopia (tubo rígido).....	5	10
Anuscopia.....		5
 II- TRATAMENTOS		
Dilatação esofágica (por endoscopia).....	27	25
Tratamento de varizes por via endoscópica (esclerose).....	25	30
Extracção de corpo estranho por via endoscópica...	25	30
Pancreatografia e/ou colangiografia retrógrada (CPRE).....	50	40
Esfincterotomia transendoscópica.....	80	50
Esfincterotomia transendoscópica c/extracção de cálculo.....	80	60
Extracção de cálculo por via transendoscópica....	50	50



MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO-GERAL DOS CUIDADOS
DE SAÚDE PRIMÁRIOS

	C	K
Implantação endoscópica da prótese de drenagem biliar.....	50	50
Polipectomia do rectosígmóide com tubo rígido (incluindo exame endoscópico).....	10	20
Polipectomia do tubo digestivo a adicionar ao respec- tivo exame endoscópico.....	30	10
Colheita de material para citologia esfoliativa.....	3	
Biópsia endoscópica	5	
Colocação de prótese esofágica(excluindo a prótese)...	27	65

C = 60\$00

K = 75\$00