

UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA

Convenção n.º 8/2015 de 11 de Março de 2015

CLAUSULADO TIPO DAS CONVENÇÕES QUE TENHAM POR OBJETO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTA DE ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA AOS UTENTES DO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE

Cláusula 1.ª

Objeto

A presente convenção obedece aos princípios e objetivos definidos no artigo 2.º da Portaria n.º 51/2014 de 30 de julho e destina-se a regular o relacionamento entre o Serviço Regional de Saúde e as pessoas singulares ou coletivas, com ou sem fins lucrativos, com idoneidade para a prestação de serviços de Consulta de Especialidade de Oftalmologia, sob a orientação e responsabilidade técnica de profissionais de saúde devidamente habilitados.

Cláusula 2.ª

Nomenclatura dos atos e preços

1 – A nomenclatura dos atos e os respetivos preços constam da Portaria n.º 51/2014 de 30 de julho (Anexo I).

2 – Mediante despacho devidamente fundamentado dos membros do Governo Regional com competência em matéria de finanças e saúde, os preços e atos podem ser atualizados.

Cláusula 3.ª

Adesão

1 – A contratação dos cuidados de saúde em regime de convenção inicia-se com a aceitação da Unidade de Saúde da adesão das pessoas singulares ou coletivas ao presente clausulado tipo.

2 – Para efeitos do disposto no número anterior as pessoas singulares ou coletivas devem dirigir à Unidade de Saúde um requerimento elaborado nos termos do anexo II, acompanhado de uma ficha técnica nos termos do anexo III e dos seguintes documentos:

- a) Declaração na qual as pessoas singulares indiquem o nome, o número fiscal de contribuinte, o número de identificação civil, o estado civil e o domicílio, e as pessoas coletivas indiquem o número de pessoa coletiva, a denominação social, a sede, o nome dos titulares dos corpos sociais e de outras pessoas com poderes para as obrigarem, o registo comercial onde se encontrem matriculadas e respetivo número de matrícula, ou registo como instituição particular de solidariedade social ou reconhecimento como pessoa coletiva de utilidade pública;
- b) Documento comprovativo de que se encontram regularizadas as situações relativamente às contribuições para a segurança social e dívidas ao Estado por impostos, com data anterior a 60 dias em relação à data da apresentação do documento;
- c) Licença de autorização de funcionamento, se aplicável;
- d) Documento comprovativo do reconhecimento da titularidade da especialidade;

e) Documento de compromisso em que se declara assegurar ao diretor clínico total autonomia, independência e hierarquia técnico-científica, se aplicável;

f) Autorização de acumulação de funções públicas e privadas, nos casos exigidos por lei;

g) Declaração, sob compromisso de honra, de que a pessoa singular, ou os administradores e gerentes, o diretor clínico ou os sócios da pessoa coletiva não incorrem em incompatibilidade sobre acumulação de atividades públicas e privadas, se aplicável;

h) Horário de trabalho praticado em estabelecimentos quer públicos quer privados, se for o caso, por todos aqueles a quem compete a prestação de cuidados de saúde.

i) Nas situações em que as contraprestações incluam a utilização de equipamentos, materiais ou recursos humanos afetos ao Serviço Regional de Saúde, deverá ser especificada uma relação dos mesmos, que suportará a elaboração de um contrato de utilização entre o convencionado e a unidade de saúde a regular os termos da utilização dos meios e valores de compensação a atribuir à unidade de saúde.

3 – Sempre que o requerimento não seja acompanhado, no todo ou em parte, da documentação referida no número anterior, a Unidade de Saúde deve notificar as pessoas singulares ou coletivas para procederem à sua entrega no prazo de 5 dias úteis a contar dessa notificação.

Cláusula 4.^a

Obrigações das entidades convencionadas

As entidades convencionadas obrigam-se a:

a) Prestar cuidados de saúde de qualidade aos utentes do Serviço Regional de Saúde, em tempo útil, nas melhores condições de atendimento, e a não estabelecer qualquer tipo de discriminação.

b) Executar, exata e pontualmente, as prestações contratuais em cumprimento do convencionado, não podendo transmitir a terceiros as responsabilidades assumidas perante a Unidade de Saúde salvo nos casos legal ou contratualmente admissíveis;

c) Prestar informações estatísticas, relativamente à utilização dos serviços, dados de saúde para efeitos de auditoria e fiscalização e controlo de qualidade, no respeito pelas regras deontológicas e de segredo profissional;

d) Prestar às entidades fiscalizadoras as informações e esclarecimentos necessários ao desempenho das suas funções, incluindo o acesso a todos os registos e documentação comprovativa da prestação de cuidados, nas vertentes física, financeira e níveis de serviço observados, no respeito pelas regras deontológicas e de segredo profissional;

e) Respeitar os protocolos, requisitos e especificações técnicas para recolha, tratamento e transmissão de informação definidas contratualmente;

f) Cumprir com os normativos constantes da lei de acesso aos dados de saúde e confidencialidade dos dados pessoais.

Cláusula 5.^a

Responsabilidade das entidades convencionadas

1 – As entidades convencionadas são responsáveis nos termos gerais de direito por quaisquer danos causados a terceiros no exercício das atividades contratadas pela presente convenção,

não assumindo o Serviço Regional de Saúde qualquer responsabilidade com eles relacionada, sem prejuízo do exercício de direito de regresso.

2 – As entidades convencionadas respondem perante o Serviço Regional de Saúde ou terceiros pelos atos dos seus representantes legais ou de pessoas que utilizem para cumprir as obrigações assumidas pela presente convenção.

Cláusula 6.^a

Liberdade de escolha

1 – Os utentes podem escolher livremente a entidade convencionada.

2 – De modo a assegurar a livre escolha dos utentes, a unidade de saúde divulga e mantém atualizada a informação relativa às entidades com convenções em vigor, através de publicação na página de internet do Governo Regional e da Secretaria Regional de Saúde e de afixação nas instalações desta em local visível.

Cláusula 7.^a

Acesso

1. O acesso dos utentes aos cuidados de saúde previstos na presente convenção faz-se mediante uma requisição do médico da Unidade de Saúde.

2. A informação clínica deverá ser preenchida em impresso próprio, ou no sistema informático em uso no SRS, indicando o motivo de referenciação para consulta de especialidade, os dados clínicos e o diagnóstico provável, devendo ser garantida a sua confidencialidade.

3. Realizada a consulta de especialidade, deverá ser remetido ao Médico da Unidade de Saúde, que requisitou a consulta, um relatório circunstanciado através do sistema informático disponibilizado pelo SRS, ou em envelope fechado, no prazo máximo de 8 dias.

4. No caso de o referido relatório ser remetido por correio, os respetivos portes são da responsabilidade do convencionado, sendo posteriormente digitalizado e arquivado no processo clínico eletrónico do utente da Unidade de Saúde que o referenciou.

5. A prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica realizada na consulta convencionada deverá ser prescrita eletronicamente, de acordo com o disposto no n.º 2 do Artigo 1.º da Portaria n.º 69/2012, 27 de junho, podendo ser utilizado modelo em papel, em caso de falha de sistema.

6. A necessidade de mais que uma consulta subsequente de especialidade deverá ser alvo de uma nova requisição por parte da Unidade de Saúde.

7. As consultas de especialidades médicas, podem ser realizadas em telemedicina, de acordo com o ponto 1 do artigo n.º 95 do código deontológico da Ordem dos Médicos, devendo para isso, a entidade aderente, manifestar essa intenção na ficha de adesão.

Cláusula 8.^a

Tempos Máximos de Resposta Garantidos

1. Com o pressuposto de garantir a prestação de cuidados pelo pelas entidades convencionadas num tempo considerado aceitável para a condição de saúde de cada utente e assegurar o direito os utentes à informação sobre o tempo de acesso, as entidades convencionadas deverão garantir tempos máximos de resposta (TMRG). Assim, definem-se os seguintes tempos máximos para primeira consulta de especialidade:

- a. De realização muito prioritária – 30 dias seguidos desde o pedido de agendamento do utente
 - b. De realização prioritária – 60 dias seguidos desde o pedido de agendamento do utente
 - c. De realização normal – 90 dias seguidos desde o pedido de agendamento do utente
2. A prioridade definida no número anterior deverá ser indicada pelo Médico da Unidade de Saúde que requisitou a consulta.
3. Os TMRG definidos no número anterior são alvo de monitorização pela entidade contratante.

Cláusula 9.^a

Faturação

- 1 – A faturação das consultas de especialidade é efetuada pela entidade convencionada, diretamente à unidade de saúde, discriminando, em cada consulta, o número de utente do serviço nacional de saúde.
- 2 – O pagamento da fatura é efetuado pela unidade de saúde, no prazo de 30 dias, após confirmação com as requisições emitidas.
- 3 – As entidades convencionadas que realizem as consultas de especialidade em instalações próprias, são responsáveis pela cobrança das taxas moderadoras e o valor a faturar é deduzido à fatura a enviar à Unidade de Saúde responsável pela requisição.

Cláusula 10.^a

Atualização de dados e alterações contratuais

- 1 – Qualquer atualização dos dados constantes da ficha técnica a que se refere o n.º 2 da cláusula 3.^a deve ser comunicada à Unidade de Saúde no prazo máximo de 30 dias a contar da sua ocorrência.
- 2 – No caso de se tratar de uma alteração que consubstancie cessão da posição contratual, cessão de exploração, trespasse, transferência da titularidade ou cessão de quotas, deve haver lugar a comunicação prévia à Direção Regional de Saúde.

Cláusula 11.^a

Acompanhamento e controlo

Sem prejuízo das competências da direção regional com competência em matéria de saúde e da SAUDAÇOR em matéria de acompanhamento e controlo de convenções, incluindo a respetiva execução financeira, as Unidades de Saúde, em articulação com aquela direção regional, avaliam a qualidade e a acessibilidade dos cuidados prestados pelas entidades convencionadas e zela pelo integral cumprimento da presente convenção.

Cláusula 12.^a

Prazo de vigência, denúncia e rescisão

1 – A convenção é válida por 1 ano, renovando-se automaticamente por iguais períodos, salvo se qualquer uma das partes a denunciar com a antecedência mínima de três meses em relação ao termo do respetivo prazo de vigência.

2 – O Serviço Regional de Saúde pode rescindir a convenção designadamente nas seguintes situações:

- a) Existência de práticas que discriminem utentes do Serviço Regional de Saúde;
- b) Violação do disposto nos números 2 e 3 do artigo 7.º da Portaria n.º 51/2014 de 30 de julho de 2014;
- c) O abandono da prestação de serviços ou a sua suspensão injustificada.

3 – Em caso de denúncia ou de rescisão, nenhuma das partes tem direito a exigir indemnização por encargos assumidos e despesas realizadas no âmbito da convenção.

Anexo I

Nomenclatura dos serviços e valores

TABELA DE CONSULTAS DE ESPECIALIDADE

Código	Designação	Preço (€)
AZ0027	Oftalmologia	31,00

Anexo II

Requerimento de adesão

1. Pessoa singular

_____ [nome], portador do bilhete de identidade n.º _____, residente em _____, no concelho de _____, requer a adesão à convenção de _____ para área de influência da _____ [Unidade de Saúde] e declara que cumpre os requisitos técnicos exigidos, comprometendo-se a cumprir as condições estabelecidas na presente convenção.

Data

Assinatura

2. Pessoa coletiva

_____ [designação social], representado neste ato por _____, pessoa coletiva n.º _____, sita na _____, no concelho de _____, requer a adesão à convenção de _____ para a área de influência da _____ Unidade de Saúde] e declara que cumpre os requisitos técnicos exigidos, comprometendo-se a cumprir as condições estabelecidas na presente convenção.

Data

Assinatura

Anexo III
Ficha técnica

I. Entidade que se propõe exercer a atividade

1. Entidade Singular

1. Nome

2. Residência

3. Endereço da Clínica ou Consultório

Código Postal

Telefone

2. Entidade Coletiva

2.1 Designação Social

2.2 Sede

Código Postal

Telefone

2.3 Pato Social publicado no D.R. n.º , de

II. Instalações (devendo constar a especificação de meios do SRS a utilizar se for o caso)

Endereço da Clínica ou Consultório

Código Postal

Telefone

III. Equipamento médico e geral (devendo constar a especificação de meios do SRS a utilizar se for o caso)

Identificação tendo por base o disposto no Anexo VI da Portaria n.º 287/2012, de 20 de setembro

IV. Pessoal (devendo constar a especificação de meios do SRS a utilizar se for o caso)

1. Responsável Técnico

Nome

Especialidade

Cédula Profissional

Secção Regional

Residência

2. Outros Médicos

Nome

Especialidade

Cédula Profissional

Secção Regional

Residência

3. Técnicos

Nome

Habilitações Profissionais

V. Valências

1

.

2

.

...

VI. Telemedicina

(devendo constar esta possibilidade se for o caso)