



# PARTE C

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

#### Despacho n.º 438-A/2015

Através do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, estabeleceu-se o regime jurídico das convenções que tenham por objeto a realização de prestações de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), no âmbito da Rede Nacional de Prestações de Cuidados de Saúde, nos termos previstos na Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro.

O referido normativo vem definir um novo modelo de convenções mais consonante com a atual realidade de prestação de cuidados de saúde permitindo assegurar a realização de prestações de serviços de saúde aos utentes do SNS, no âmbito da rede nacional de prestação de cuidados de saúde, e respeitando os princípios da complementaridade, da liberdade de escolha, da transparência, da igualdade e da concorrência.

Conforme definido no n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, os preços máximos a pagar no âmbito das convenções são os constantes na Tabela de Preços do SNS, prevendo ainda o n.º 2 deste artigo 7.º que, mediante Despacho do Membro do Governo responsável pela área da saúde, possam ser estabelecidos preços inferiores aos previstos no número anterior, ou estabelecida uma tabela de preços específica.

Na área da Endoscopia Gastroenterológica, é amplamente reconhecido que a colonoscopia é um exame importante para o rastreio e diagnóstico precoce de lesões malignas ou pré-malignas. É bastante eficaz para encontrar as causas de certos sintomas, como sejam a perda de sangue nas fezes ou determinados tipos de diarreia. O método radiológico alternativo à colonoscopia é o clister opaco. No entanto, tem menor acuidade diagnóstica e não permite a realização de biopsias ou a extração de pólipos. Permite também que sejam efetuados vários tipos de intervenções terapêuticas através do colonoscópio. Estas intervenções são de vários tipos, tal como a obtenção de fragmentos de tecido para análise (biopsia), a extração de pólipos, a destruição de dilatações vasculares, a dilatação de estenoses, entre outras.

Atenta esta realidade, procurando incentivar a realização deste exame, que é em simultâneo de diagnóstico e terapêutico e apesar de não estar previsto na Tabela do SNS, foi recentemente incluída na área da Endoscopia Gastroenterológica da Tabela de MCDT Convencionados um novo código para a realização de um pacote de colonoscopia total com sedação por Gastroenterologista.

Assim, nos termos do n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

O presente Despacho fixa o preço máximo a pagar pelo pacote de cuidados de colonoscopia, procurando assegurar a qualidade das prestações de saúde, em condições normais de concorrência.

#### Artigo 2.º

##### Pacote de Colonoscopia

1 — O pacote de colonoscopia referido no Artigo 1.º agrega as colonoscopias efetuadas, assim como as biopsias transendoscópicas (para as situações em que sejam identificadas alterações no cólon), a polipectomia (ou remoção de pólipos), a injeção endoscópica de fármacos e aplicação de “clips” (para resolver as situações de sangramento na remoção de pólipos) e também a tatuagem cólica (para marcação dos locais de remoção de pólipos para monitorização futura e maior precisão da região que pode ser objeto de eventual cirurgia).

2 — O pacote de colonoscopia referido no número anterior pode ser efetuado com a possibilidade de opção pela realização de exame sem sedação (exame base) ou com sedação, a qual pode ser superficial ou profunda, respeitando a NOC da Direção-Geral da Saúde.

#### Artigo 3.º

##### Preço Máximo

1 — O preço máximo a considerar para o pacote referido no Artigo anterior ascende a 99,98 euros, é único e considera a frequência de realização dos procedimentos referidos nesse Artigo.

2 — O preço máximo a considerar para o procedimento — Sedar/ Analgesiar é de 82,50 euros e acresce ao preço base referido no número anterior, sempre que efetuado.

#### Artigo 4.º

##### Entrada em vigor

O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

13 de janeiro de 2015. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

208367433

#### Despacho n.º 438-B/2015

O Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, que estabelece o regime jurídico das convenções que tenham por objeto a realização de prestações de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), no âmbito da rede nacional de prestação de cuidados de saúde, nos termos previstos na Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro — Lei de Bases da Saúde, determina, no n.º 3 do artigo 7.º, que os limites mínimos de preços a pagar no âmbito das convenções serão estabelecidos por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, de forma a assegurar a qualidade das prestações de saúde, em condições normais de concorrência.

O referido normativo vem definir um novo modelo de convenções mais consonante com a atual realidade de prestação de cuidados de saúde que permita, com respeito pelos princípios da complementaridade, da liberdade de escolha, da transparência, da igualdade e da concorrência, assegurar a realização de prestações de serviços de saúde aos utentes do SNS, no âmbito da rede nacional de prestação de cuidados de saúde.

No que respeita aos preços, o novo modelo de convenções assenta numa metodologia de fixação e atualização 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 a garantia de qualidade dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos.

Assim, nos termos do n.º 3 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

O presente despacho fixa os limites mínimos de preços a pagar no âmbito da convenção para a realização de prestação de cuidados de saúde aos utentes do SNS na área da Endoscopia Gastroenterológica, nos termos do n.º 3 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, de forma a assegurar a qualidade das prestações de saúde, em condições normais de concorrência.

#### Artigo 2.º

##### Preços mínimos

No âmbito da convenção para a realização de prestação de cuidados de saúde aos utentes do SNS na área da Endoscopia Gastroenterológica, devem ser considerados os seguintes limites mínimos dos preços para cada uma das seguintes posições:

Códigos SNS	Exames	Limites Mínimos
52125	F002.7   Endoscopia alta	30,88 €
	F100.7   Colonoscopia, pacote de procedimentos	61,06 €
	F100.9   Sedar / Analgesiar	74,10 €
52270	F007.8   Rectosigmoidoscopia flexível	22,64 €
52130	F008.6   Rectoscopia rígida	9,24 €
51280	F009.4   Anuscopia	3,39 €
	F028.0   Polipectomia, por sessão (a adicionar ao exame endoscópico)	21,51 €
52220	F030.2   Biópsias transendoscópicas (acresce valor da endoscopia)	5,00 €

## Artigo 3.º

**Entrada em vigor**

O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

13 de janeiro de 2015. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

208367499

**Despacho n.º 438-C/2015**

O Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, veio estabelecer o novo regime jurídico das convenções que tenham por objeto a realização de prestações de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), no âmbito da rede nacional de prestação de cuidados de saúde, nos termos previstos na Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro - Lei de Bases da Saúde.

Os trabalhos preparatórios à efetiva implementação deste diploma foram alocados a uma equipa multidisciplinar, designada para o efeito, e que envolveu as entidades do Ministério da Saúde diretamente relacionadas com a sua implementação. Estes trabalhos preparatórios asseguraram igualmente a auscultação das entidades representantes dos profissionais e dos prestadoras de cuidados no âmbito da endoscopia gastroenterológica, de maneira a garantir que a celebração das novas convenções corresponde às efetivas necessidades em saúde dos utentes, e a assegurar que no âmbito destas convenções são definidos elevados níveis de acesso, qualidade e eficiência para as entidades públicas, privadas e sociais, que poderão aderir aos novos modelos de convenção que agora se implementam.

Na sequência do trabalho desta equipa, foi ainda efetuado um conjunto de propostas para a operacionalização efetiva deste diploma, nomeadamente no que se refere à sua implementação às diferentes áreas objeto de convenção, ao âmbito geográfico da convenção e à opção de procedimento a adotar para cada região.

Relativamente à implementação do diploma, e atentas as razões expressas no meu Despacho n.º 10219/2014, de 29 de julho, foi considerado mais adequado que o novo regime tivesse uma implementação gradual e faseada às diferentes áreas abrangidas por convenções, dado a diversidade e as especificidades do universo a abranger, sendo a endoscopia gastroenterológica a primeira área a beneficiar do novo regime das convenções.

Enquadrado no regime estabelecido no Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, foram definidos um conjunto de critérios que deverão orientar a escolha entre as duas modalidades de procedimento previstas no referido Decreto-Lei, o procedimento de contratação para uma convenção específica e o procedimento de adesão a um clausulado tipo previamente publicado, considerando o pressuposto de que a unidade de referência para a definição do procedimento deverá ser o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES).

De entre estes critérios, destaca-se, por um lado, o estudo da existência de oferta de prestadores de saúde que assegurem as condições mínimas para a realização de um procedimento concursal competitivo e, por outro lado, a existência de procura pelos serviços de saúde a convencionar com dimensão suficiente para a realização desse mesmo procedimento concursal, considerando-se não só o atual nível de procura de cuidados da área de gastroenterologia, como também o nível futuro de atividade a ser suportado pelo setor convencionado, bem como os fluxos de doentes na região e a organização de prestadores na mesma.

No âmbito do processo de escolha dos procedimentos a implementar, foram ainda auscultadas as Administrações Regionais de Saúde no sentido de se definirem agregações de ACES para o lançamento dos procedimentos de contratação específicos, por forma a ir ao encontro do fluxo natural da oferta e da procura em determinada região de saúde.

Fruto deste trabalho, atendendo aos critérios estabelecidos no art.º 4.º do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, e sob proposta da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. e parecer da Entidade Reguladora dos Serviços de Saúde, encontram-se definidas as áreas geográficas que ficarão abrangidas pelas modalidades de procedimento de contratação para uma convenção específica e quais as que ficam abrangidas pelo procedimento de adesão a um clausulado tipo previamente publicado, no âmbito da prestação de serviços a contratar através da celebração de convenções de âmbito nacional para a área da endoscopia gastroenterológica.

Assim, nos termos e ao abrigo do n.º 2 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 139/2013, de 9 de outubro, determino:

1 — A modalidade dos procedimentos a considerar na celebração de convenções de âmbito nacional a estabelecer pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., na área da endoscopia gastroenterológica, constam do anexo ao presente despacho que dele faz parte integrante.

2 — O presente despacho produz efeitos desde a data da sua assinatura.

13 de janeiro de 2015. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

## ANEXO

**Modalidade de procedimento a considerar na celebração de convenções em cada Agrupamento de Centros de Saúde (ACES)**

		Procedimento a realizar
ARS Norte . . . . .	ACES do Cávado II — Gerês/Cabreira . . . . . ACES Alto Minho (ULS) . . . . . ACES de Entre Douro e Vouga II — Aveiro Norte . . . . . ACES do Nordeste (ULS) . . . . . ACES Trás-os-Montes — Alto Tâmega e Barroso . . . . . ACES do Douro I — Marão e Douro Norte . . . . . ACES do Douro II — Douro Sul . . . . . ACES Alto Ave — Guimarães/Vizela/Terras de Basto . . . . . ACES Ave — Famalicão . . . . . ACES do Cávado I — Braga . . . . . ACES do Cávado III — Barcelos/Esposende . . . . . ACES do Tâmega I — Baixo Tâmega . . . . . ACES do Tâmega II — Vale do Sousa Norte . . . . . ACES do Tâmega III — Vale do Sousa Sul . . . . . ACES do Grande Porto I — Santo Tirso/Trofa . . . . . ACES do Grande Porto II — Gondomar . . . . . ACES do Grande Porto III — Maia/Valongo . . . . . ACES do Grande Porto IV — Póvoa de Varzim/Vila do Conde . . . . . ACES de Matosinhos (ULS) . . . . . ACES do Grande Porto V — Porto Ocidental . . . . . ACES do Grande Porto VI — Porto Oriental . . . . . ACES do Grande Porto VII — Gaia . . . . . ACES do Grande Porto VIII — Espinho/Gaia . . . . . ACES de Entre Douro e Vouga I — Feira/Arouca . . . . .	Procedimento de Adesão Procedimento de Adesão Procedimento de Adesão Procedimento de Contratação
ARS Centro . . . . .	ACES da Cova da Beira . . . . . ACES da Guarda (ULS) . . . . . ACES de Castelo Branco (ULS) . . . . . ACES do Pinhal Interior Norte . . . . . ACES Dão-Lafões . . . . .	Procedimento de Adesão Procedimento de Adesão Procedimento de Adesão Procedimento de Adesão Procedimento de Contratação