

jurídico da assistência na doença aos militares das Forças Armadas (ADM), resultante da unificação dos subsistemas de saúde específicos de cada ramo.

O artigo 8.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, estabelece que a assistência na doença aos militares colocados no estrangeiro e aos respectivos familiares é regulada em diploma próprio.

Assim:

Manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Defesa Nacional, ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

A presente portaria aplica-se à assistência na doença aos beneficiários titulares da assistência na doença aos militares das Forças Armadas colocados no estrangeiro bem como aos beneficiários familiares que com eles se encontrem.

Artigo 2.º

Regra geral

As despesas resultantes da assistência na doença prestada aos beneficiários da ADM nos termos do artigo 1.º estão sujeitas às normas que regulam a assistência prestada em território nacional, aplicando-se os códigos e nomenclaturas dos actos das tabelas do regime livre da assistência na doença aos servidores civis do Estado, efectuada no âmbito da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE).

Artigo 3.º

Prestações de cuidados de saúde

1 — As prestações de cuidados de saúde são participadas nos seguintes termos:

a) Beneficiários titulares — 100 %, desde que a assistência seja prestada em estabelecimento hospitalar militar ou estatal do país onde presta serviço ou, por reconhecida urgência, noutra estabelecimento de saúde;

b) Beneficiários familiares — 80 %, desde que a assistência seja prestada em estabelecimento hospitalar militar ou estatal do país onde o beneficiário titular presta serviço ou, por reconhecida urgência, noutra estabelecimento de saúde.

2 — As prestações de cuidados de saúde não abrangidas pelo número anterior ficam sujeitas a autorização prévia do conselho directivo do Instituto de Acção Social das Forças Armadas (IASFA), sendo as despesas participadas em 80 %, até aos limites máximos previstos nas tabelas de participações em vigor para os beneficiários da ADM.

3 — Nos casos previstos no n.º 1 em que exista recurso a um estabelecimento hospitalar não militar o direito ao reembolso fica dependente do reconhecimento, pelo conselho directivo do IASFA, mediante requerimento fundamentado do interessado, de que tal resultou de uma impossibilidade objectiva de utilização dos estabelecimentos militares.

4 — Nos casos previstos no número dois, o conselho directivo do IASFA pode, mediante requerimento funda-

mentado do interessado, autorizar que a participação se faça nos termos do n.º 1.

Artigo 4.º

Assistência medicamentosa

1 — A assistência medicamentosa depende de prescrição médica e da apensação, na receita, da parte da etiqueta que descreve a denominação comum internacional dos medicamentos.

2 — Os medicamentos são participados nos seguintes termos:

- a) Beneficiários titulares — 100 %;
- b) Beneficiários familiares — 80 %.

Artigo 5.º

Produção de efeitos

A presente portaria produz efeitos a partir de 1 de Janeiro de 2007.

Em 10 de Setembro de 2007.

O Ministro de Estado e das Finanças, *Fernando Teixeira dos Santos*. — O Ministro da Defesa Nacional, *Henrique Nuno Pires Severiano Teixeira*.

Portaria n.º 1396/2007

de 25 de Outubro

O Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, estabeleceu o regime jurídico da assistência na doença aos militares das Forças Armadas (ADM), resultante da unificação dos subsistemas de saúde específicos de cada ramo, no contexto da necessidade de fazer convergir os diversos subsistemas de saúde públicos com o regime geral da assistência na doença aos servidores civis do Estado, efectuada no âmbito da Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE).

O artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, estabelece que o Ministro da Defesa Nacional pode celebrar ou autorizar que a entidade gestora da ADM celebre acordos com pessoas singulares ou colectivas, públicas ou privadas, que tenham por objecto a prestação de cuidados de saúde aos seus beneficiários. Torna-se assim necessário estabelecer o regime e as condições de celebração, assim como as cláusulas tipo dos acordos a celebrar com a ADM.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 11.º, conjugado com o n.º 2 do artigo 12.º, do Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de Setembro, manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Defesa Nacional, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

1 — A presente portaria regula o regime dos acordos para a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários da assistência na doença aos militares das Forças Armadas (ADM).

2 — Entende-se por acordo o contrato celebrado entre a entidade gestora da ADM e outras pessoas singulares ou colectivas, públicas ou privadas, que tenham por objecto a

prestação de cuidados de saúde e o fornecimento de medicamentos, próteses e ortóteses aos beneficiários da ADM.

Artigo 2.º

Necessidade de acordo

A prestação de cuidados de saúde por pessoas singulares ou colectivas, públicas ou privadas, a beneficiários da ADM, no âmbito do regime convencionado, depende da celebração e vigência de acordos a celebrar pelo Ministro da Defesa Nacional, ou por autorização deste, pela entidade gestora da ADM.

Artigo 3.º

Fins a prosseguir pelos acordos

A celebração de acordos deve visar a racionalização da aquisição de bens e serviços de saúde, a redução dos respectivos custos relativamente ao regime livre, bem como garantir aos beneficiários um elevado grau de prontidão, continuidade e qualidade, com a finalidade de promover a saúde, no âmbito da prevenção, do diagnóstico, da terapêutica e da reabilitação.

Artigo 4.º

Requisitos da celebração de acordos

1 — Os acordos podem ser celebrados com quaisquer pessoas singulares ou colectivas, públicas ou privadas, que tenham idoneidade para a prestação dos cuidados de saúde ou para o fornecimento de bens a contratar, sob orientação e responsabilidade de profissionais de saúde devidamente habilitados.

2 — Para efeitos do número anterior, a idoneidade para a prestação dos cuidados de saúde a contratar depende:

- a) Do licenciamento, quando exigível;
- b) Da observância, pelas instalações e pelos equipamentos, dos requisitos e normas técnicas exigidos pelo Ministério da Saúde;
- c) Da regularidade da situação fiscal e perante a segurança social.

Artigo 5.º

Conteúdo essencial dos acordos

Os acordos integram necessariamente os seguintes elementos:

- a) A identificação e a definição dos bens e cuidados de saúde contratados;
- b) A definição da responsabilidade das partes contratantes;
- c) A definição dos deveres das entidades prestadoras dos cuidados de saúde contratados relativamente ao acesso e fiscalização por parte da ADM;
- d) Os requisitos de idoneidade técnica do pessoal;
- e) A indicação do local ou locais de prestação dos serviços;
- f) As condições de adequação das instalações e do equipamento;
- g) Os critérios que permitam a acreditação;
- h) A fiscalização do cumprimento contratual;
- i) As tabelas de participação;
- j) As condições de facturação.

Artigo 6.º

Clausulado tipo dos acordos

Sem prejuízo das adaptações que se revelem necessárias no caso concreto, o clausulado tipo dos acordos é o constante do anexo I da presente portaria, que dela faz parte integrante.

Artigo 7.º

Período de vigência

1 — Os acordos vigoram por períodos de um ano, renováveis automaticamente por períodos de idêntica duração, salvo se, com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao termo de cada período de vigência, qualquer das partes comunicar a oposição à renovação por carta registada com aviso de recepção.

2 — O disposto no número anterior não prejudica a denúncia do acordo, a qualquer momento, por qualquer das partes com pré-aviso de 60 dias, ressalvando-se, neste caso, a continuidade de cuidados aos doentes que ainda se encontrem em tratamento.

Artigo 8.º

Comparticipações

1 — Os preços dos cuidados de saúde fixados no âmbito de convenções são os que constam nas tabelas acordadas pela ADSE, mantendo o mesmo co-financiamento do beneficiário.

2 — Quanto aos cuidados de saúde que possam não estar incluídos nas tabelas do regime convencionado da ADSE, a ADM poderá celebrar acordos específicos, dando conhecimento às entidades gestoras dos demais subsistemas de saúde públicos, das condições de preço e do co-financiamento do beneficiário.

Artigo 9.º

Avaliação

A ADM avalia, de forma sistemática, a qualidade e a acessibilidade dos cuidados de saúde prestados ao abrigo de acordos e zela pelo integral cumprimento das disposições clausuladas.

Artigo 10.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Em 10 de Setembro de 2007.

O Ministro de Estado e das Finanças, *Fernando Teixeira dos Santos*. — O Ministro da Defesa Nacional, *Henrique Nuno Pires Severiano Teixeira*.

ANEXO I

Clausulado tipo de acordo

Acordo para a prestação de cuidados de saúde no âmbito da assistência na doença aos militares das Forças Armadas

Entre o Instituto de Acção Social das Forças Armadas (IASFA), com sede em ..., na qualidade de entidade gestora da assistência na doença aos militares das Forças Armadas (ADM), representada por ..., adiante designada por primeiro outorgante, e ..., com morada/sede em ...,

representada/o por ..., adiante designada/o por segunda/o outorgante, é celebrado o presente acordo, que se rege pelas cláusulas seguintes:

Cláusula 1.ª

Âmbito do acordo

1 — O presente acordo define as condições a que se obrigam as partes no âmbito da prestação de cuidados de saúde aos beneficiários da ADM, nas seguintes valências:

- a) ...
- b) ...

2 — Os serviços convencionados serão prestados no local ou locais seguintes:

- a) ...
- b) ...

Cláusula 2.ª

Obrigações principais da/o segunda/o outorgante

1 — A/o segunda/o outorgante obriga-se a prestar os cuidados de saúde abrangidos pelo presente acordo aos beneficiários da ADM que apresentem os respectivos cartões de beneficiários válidos, conjuntamente com documento oficial com fotografia.

2 — A/o segunda/o outorgante obriga-se ainda a prestar os cuidados de saúde abrangidos pelo presente acordo a recém-nascidos até aos 60 dias de vida, mediante exibição do cartão de qualquer dos seus progenitores, desde que a inscrição do recém-nascido tenha sido requerida à ADM.

3 — A/o segunda/o outorgante não pode recusar a prestação de cuidados de saúde abrangidos pelo presente acordo aos beneficiários da ADM que se encontrem nas condições referidas no número anterior ou proceder a qualquer forma de discriminação entre eles.

Cláusula 3.ª

Receituário, relatórios médicos e processos clínicos

1 — A/o segunda/o outorgante obriga-se a observar a política do medicamento em vigor em todo o receituário prescrito.

2 — A/o segunda/o outorgante obriga-se a elaborar os relatórios ou atestados clínicos emitido no respeito pela *artis legis*.

3 — A/o segunda/o outorgante obriga-se a apresentar relatório médico sobre a situação clínica do beneficiário, a pedido deste, para ser submetido à apreciação dos médicos consultores de saúde da ADM.

4 — A/o segunda/o outorgante obriga-se a conservar por um período mínimo de cinco anos os dados referentes ao processo clínico de cada doente, bem como todos os elementos que possam servir de base à apreciação futura em casos de absoluta necessidade.

Cláusula 4.ª

Preços e participações

1 — A/o segunda/o outorgante obriga-se a observar os preços constantes do anexo I.

2 — É da responsabilidade dos beneficiários o pagamento dos encargos identificados na tabela referida no número anterior.

3 — O primeiro outorgante obriga-se a pagar à/ao segunda/o outorgante os montantes equivalentes às participações da sua responsabilidade nos cuidados de saúde prestados.

4 — Para os efeitos do número anterior, a/o segunda/o outorgante factura directamente ao primeiro outorgante os encargos da sua responsabilidade decorrentes da assistência prestada aos beneficiários da ADM.

5 — As actualizações das tabelas aplicam-se exclusivamente aos cuidados de saúde ainda não prestados, independentemente do momento em que os mesmos sejam facturados.

6 — A/o segunda/o outorgante não pode exigir aos beneficiários da ADM o pagamento de quaisquer quantias, salvo as previstas no n.º 2.

Cláusula 5.ª

Procedimento de facturação e liquidação de encargos

1 — A/o segunda/o outorgante remeterá à ADM, em duplicado, a facturação mensal respeitante aos serviços prestados.

2 — A facturação referida no número anterior é obrigatoriamente acompanhada pelos documentos referidos na cláusula seguinte.

3 — O primeiro outorgante obriga-se a pagar os montantes facturados, decorrentes dos serviços prestados aos beneficiários da ADM, no prazo máximo de 60 dias contados da data da sua recepção.

4 — A ADM não se responsabiliza pelo pagamento dos encargos relativos aos beneficiários cujos cartões não sejam válidos, bem como daqueles cujos documentos de despesa não possuam a identificação completa, designadamente o nome e o número de identificação de beneficiário.

5 — O original do recibo passado ao beneficiário pela/o segunda/o outorgante respeitante à quantia paga por este no âmbito do presente acordo deve conter a indicação «valor não participável pela ADM».

Cláusula 6.ª

Tratamentos de longa duração

A comparticipação relativa a internamentos superiores a 90 dias seguidos ou interpolados, no mesmo ano civil, está condicionada à organização de processo contendo:

- a) Requerimento do beneficiário titular ou, em caso de impossibilidade deste, do seu representante legal;
- b) Relatório do médico especialista, com indicação da presumível duração do internamento;
- c) Aprovação do presidente da ADM.

Cláusula 7.ª

Documentação exigida

1 — A/o segunda/o outorgante obriga-se a apresentar ao primeiro outorgante, juntamente com a facturação mensal, os seguintes documentos:

- a) Duplicado do documento comprovativo do valor remanescente pago pelo beneficiário;
- b) Guia de tratamento e ou mapa de resumo de despesas, constantes do anexo II da presente portaria, quando for o caso;
- c) Prescrição médica, para meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

