

**PARECER DA ANS SOBRE PROJECTO DE PORTARIA
PARA O REGIME CONVENCIONADO DA ADM**

1. **Princípio da Convergência** - O princípio consignado em diploma legal foi o da convergência que, a nosso ver, deve ser interpretado como tal e não como equivalência. Pelo que o nosso parecer tem também, como esse princípio orientador, o intuito de fazer convergir dois sistemas.

Quando se quer que dois sistemas convirjam, tal pode suceder mantendo um e obliquando o outro, num ou noutro sentido, ou mais consensualmente, obliquando ambos.

Seguindo este princípio, pensamos que a convergência se deverá fazer para o que de menos mau e mais próximo dos regimes ADM extintos houver nas tabelas da ADSE.

2. **Tabela proposta para o regime convencionado**

a) Os actos médicos propostos são na generalidade iguais aos da tabela da ADSE, em vigor desde 1992, quando pelo contrário, a tabela do regime livre da ADSE data de Junho de 2004, abrangendo um maior número de actos médicos e, acreditamos, mais consequente com a realidade do mercado nacional actual. Assim, parece-nos uma proposta desactualizada, que não vai de encontro às necessidades actuais de cuidados de saúde da Família Militar.

b) Seguindo o princípio enunciado no primeiro ponto, propomos em alternativa, a adopção para o regime convencionado duma tabela em que os códigos, os actos médicos e o valor máximo a atribuir às entidades sejam iguais aos do regime livre da ADSE, sendo os encargos do beneficiário estabelecidos sobre o valor máximo de:

- 10% nas consultas;
- 10% nos meios auxiliares de diagnóstico (MAD);
- 10% nos meios auxiliares de terapêutica (MAT);
- 20% nos MAT da área de Estomatologia;

- 10% nos tratamentos em ambulatório;
- 20% nos tratamentos em internamento;
- 20% na aposentadoria;
- Outras percentagens específicas, a considerar em áreas igualmente específicas.

3. Regime do regime convencionado

- a) A ANS considera importante, a bem da transparência na informação, que fique descrita a referência à qual a tabela do regime convencionado fica indexada. Este mecanismo simples, mas útil, permitirá actualizações automáticas sempre que a tabela de referência seja modificada.
- b) A ANS entende ser vantajoso e necessário que, à semelhança do que acontece na ADSE, se disponibilize na Internet, nos portais da entidade gestora e do MDN, para consulta dos nossos beneficiários e prestadores de cuidados de saúde, as tabelas a adoptar pela ADM no regime convencionado.

4. Acordo tipo

- a) Como consta do n.º 4 da Cláusula 10 (*Qualquer **duplicado** do recibo passado pela ----- respeitante à quantia paga pelo beneficiário por tratamento efectuado no âmbito do presente acordo, deve conter a indicação, a vermelho, "VALOR REMANESCENTE NÃO SUJEITO A COMPARTICIPAÇÃO PELA ADM"*). É nossa opinião, uma vez mais, e à semelhança do que se verifica na ADSE, que compete à entidade convencionada passar ao beneficiário um recibo **original** e não o duplicado como sugere o texto referido, das despesas efectivamente pagas pelo beneficiário. Poderá assim o beneficiário dispor de imediato, para o uso que bem entender, do comprovativo da despesa que suportou, e não estar

dependente de qualquer declaração que a ADM venha a facultar no ano seguinte.

- b) De igual modo, entende a ANS que deverá ser sempre entregue o **original** e não o duplicado no que é referido no n.º 3.2 da cláusula n.º VII (*Ao beneficiário, deve ser entregue o **duplicado** do recibo relativo ao valor pago*).

Mecanismo de Salvaguarda

Entende a ANS ser necessário criar um mecanismo de salvaguarda que concilie o estipulado na Cláusula VI (Tratamentos de longa duração) do projecto de protocolo e o Art.º 7.º do projecto de Portaria, de modo a garantir a conclusão dos tratamentos em curso.

Por exemplo: um beneficiário que seja internado em tratamento de longa duração numa determinada unidade convencionada, cumprindo todo o preceituado no n.º1, alíneas a), b) e c) da cláusula VI, veja assegurados todos os direitos inerentes à condição de beneficiário ADM, mesmo que se verifique a aplicação do mecanismo previsto no Art.º 7.º do projecto de Portaria, e tenha de ser transferido para unidade com valências e qualidade equivalentes sem ver agravado o seu encargo.