

Manual de Procedimentos Administrativos



Aces Maia/Valongo

AGRUPAMENTO CENTROS SAÚDE MAIA/VALONGO



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

ÍNDICE

1. Introdução.....	4
2. Primeira Inscrição no Serviço Nacional de Saúde	5
3. Alteração de Dados	8
4. Isenção de Taxas Moderadoras	10
5. Inscrição Esporádica de Cidadãos Nacionais	15
6. Transferências	16
7. Marcação de Consultas no SINUS	17
8. Inscrição na consulta no SINUS	18
9. Livro de Reclamações	21
10. RENNDA (Registo Nacional de Não Dadores)	22
11. Arquivo de Processos	24
12. Procedimentos Administrativos em enfermagem e atos de enfermagem	25
13. MARTA – Módulo de Apoio ao Registo de Taxas de Atos Complementares.....	29
14. Consultas não médicas.....	31
15. Inscrições em outras especialidades.....	33
16. Migrantes	35
ANEXOS	44

Agradecimentos

A elaboração deste Manual contou com a colaboração dos profissionais, secretários clínicos das várias Unidades Funcionais do ex ACES Maia, em especial a D. Isabel Alago.

1. Introdução

- Para uniformização de procedimentos no ACES Maia/Valongo e tendo subjacente orientações superiores e legislação vigente, todas as Unidades Funcionais devem adotar os procedimentos que se seguem para as diversas matérias.
- Pretende-se com este Manual de Procedimentos agilizar processos, diminuir erros, servir de fonte de conhecimentos precisos e exatos e, sobretudo, evitar transmissão incorreta de informação.
- Toda a informação que se segue deverá ser conhecida por todos os profissionais e estar em local visível e de fácil consulta.

2. Primeira Inscrição no Serviço Nacional de Saúde

- A inscrição de um utente nas UCSP/USF, consiste na abertura de um processo com os dados de identificação do utente;
- Sempre que o utente, ou seu representante, manifeste vontade de se inscrever pela primeira vez, o secretariado clínico deverá:

1º - Solicitar os seguintes documentos:

Bilhete de identidade/Cartão de Cidadão/Passaporte

Cartão da Segurança Social ou outro subsistema

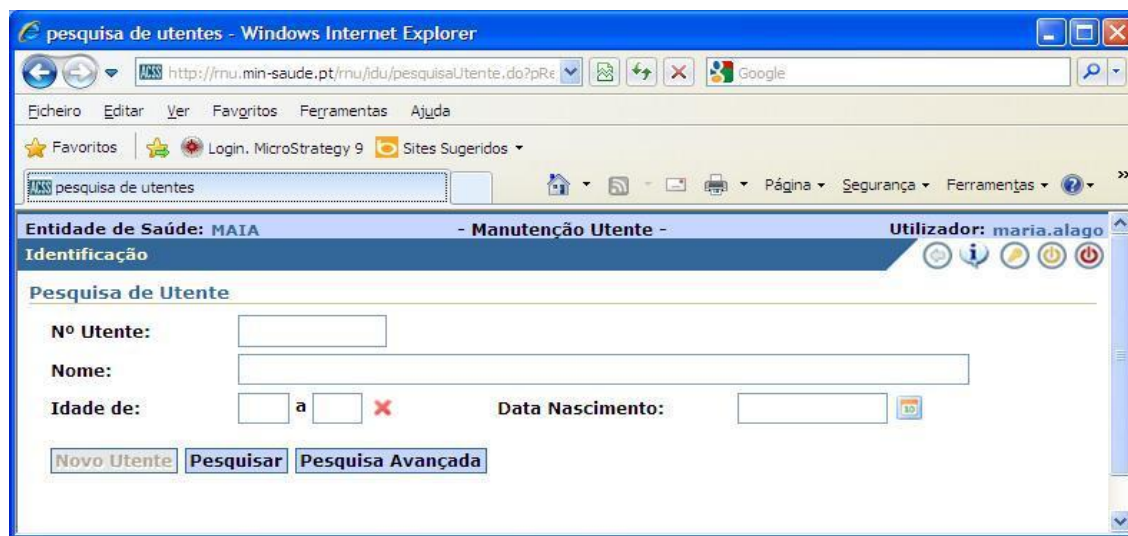
Comprovativo de residência

Documento comprovativo de isenção de taxas moderadoras

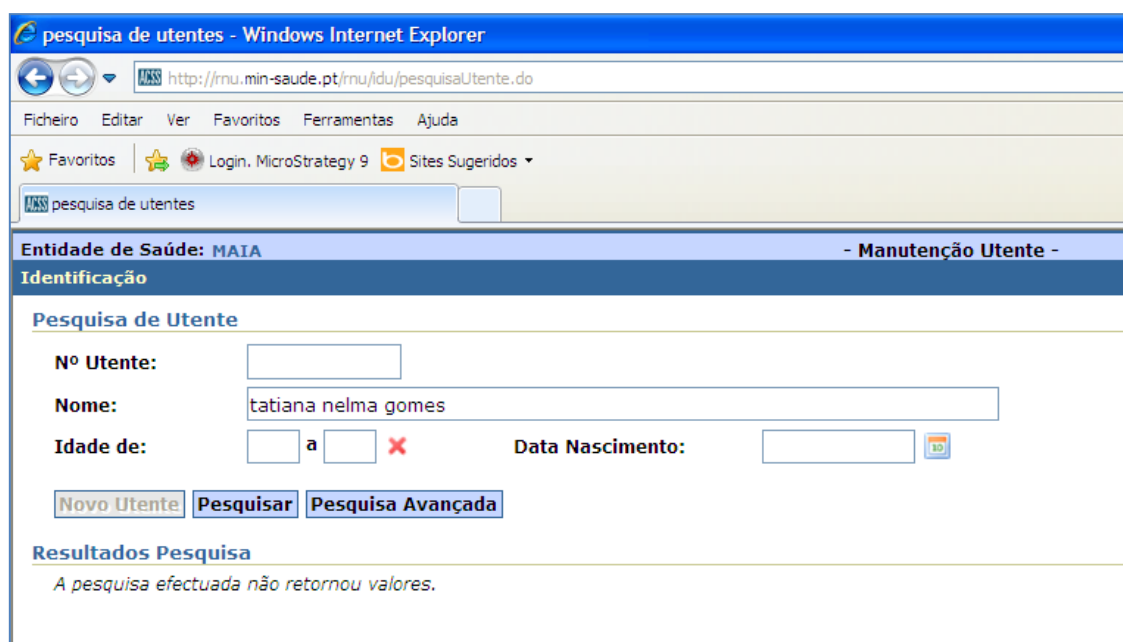
2º Inserir o nome do utente, data de nascimento no RNU – Gestão de utentes



Pesquisa do utente no RNU:



- ✓ Pesquisar o utente por número, pelo nome ou idade.
- ✓ Se o utente existir no RNU ele irá restituir-nos todo os dados aí existentes. Se o utente não estiver inserido no RNU será necessário fazer uma nova inscrição, seguindo **as indicações (Resultados de Pesquisa)** que o próprio programa nos vai indicando.



No quadro acima dever-se-á preencher os seguintes campos:

- NOME
 - NISS
 - NIF
 - DOC. IDENT.
 - NATURALIDADE
 - NACIONALIDADE
- No caso da Cédula/Assento de Nascimento deve preencher-se o número, a série e o ano;
 - No caso do passaporte deve preencher-se o número
 - Deverão ser preenchidos o maior número de dados possíveis em todos os campos, desde o nome à filiação.

IMPORTANTE

No caso de não ser apresentado qualquer documento de identificação no ato de inscrição, **deverá o profissional, ficar com a responsabilidade, de junto do utente ou seu representante,** que os mesmos lhe sejam entregue, com a maior brevidade possível.

3. Alteração de Dados

- Para qualquer alteração de dados à inscrição do utente, dever-se-á recorrer sempre ao RNU. Ativar o utente e seguidamente deverá ser ativada a opção “editar”, pois só deste modo é possível alterar os dados do utente.

pesquisa de utentes - Windows Internet Explorer

http://rnu.min-saude.pt/rnu/du/pesquisaUtente.do

Entidade de: pesquisa de utentes
Identificação: http://rnu.min-saude.pt/rnu/du/pesquisaUtente.do

Utilizador: maria.alago

Pesquisa de Utente

Nº Utente: 595191063
Nome:
Idade de: a Data Nascimento:

[Novo Utente](#) [Nova Pesquisa](#) [Pesquisa Avançada](#)

Resultados Pesquisa

[Editar](#) [Consultar](#) [Marcar Pot. Duplicado](#)

Nº Utente	Nome	Dt.Nasc.	Morada	Documento Identificação	Centro de Saúde
595494063	ANTÓNIO JOSÉ CABRITA DA SILVA	06-07-1960	RUA do Correio Turres 8365-235 TUNES	B : 5395589	SILVES/TUNES

Legenda:
☐ - Potencial Duplicado;
☐ - Óbito;
☐ - Migrante;

Anteriores 1 - 1 de 1 Seguintes

- Poderá efetuar-se quaisquer alterações aos dados do utente, de acordo com o manual do RNU, que existe em todas as Unidades, que deverá estar em local visível e de fácil consulta.
- Caso não tenham o Manual do RNU, deverão ir ao portal de serviços da ARS e imprimi-lo.

edição de utente - Windows Internet Explorer

http://rnu.min-saude.pt/rnu/du/edicaoUtente.do

Entidade de Saúde: MAIA

Utilizador: maria.alago

Filiação

[Nova Pesquisa](#) [Gravar](#) [Repor Valores](#) [Imprimir](#)

[Inscrição](#) [Correspondência](#) [Contactos](#) [Benefícios](#) [Subsistemas](#)

Alteração de Tipo Utente.
Para efectuar a alteração de tipo de utente na inscrição activa, por favor, escolha o valor do mesmo e confirme a operação.

Alteração da Inscrição
Valor actual de Tipo de Utente na inscrição activa: 'Inscrito Residente'

Tipo Utente:

[Voltar](#) [Gravar](#)

Todas as alterações do utente terão que ser feitas no RNU:

- ✓ Identificação de Família e Processo Familiar
- ✓ Morada, Contactos e Correspondência
- ✓ Benefícios
- ✓ Subsistemas - Entidades responsáveis
- ✓ Tipo inscrição e Mudança do médico de família
- ✓ Activação de utentes não frequentadores
- ✓ Isenção de taxas, (que sejam permitidas fazer pelo secretariado clínico) e REC (Regime Especial de Participação de medicamentos)
- ✓ Todos os anos, e pela aplicação da Portaria nº 91/2006 de 27 de Janeiro, todos os reformados, independentemente da idade, que não usufruíram de rendimento salarial apurado para efeitos de IRS, de valor superior a 14 vezes o salário SMN por ano, deverão fazer prova da respectiva reforma e assinar a declaração que se encontra anexa à referida Portaria.
Os Códigos 2001 e 2101 são colocados pelos serviços do Ministério da Saúde, em articulação com a Direcção-Geral de Impostos, cumprindo os requisitos da portaria acima referida;
O Código 4001 é colocado pelos serviços do Ministério da Saúde, mediante confirmação de pedido deferido emitido pela Segurança Social (estes utentes são os que se inserem no BAS).
- ✓ Medicação Especial
- ✓ Situação Face à profissão e Motivos de Isenção
- ✓ Transferências
- ✓ Alterações a algumas isenções (desempregados, oncológicos.....)

IMPORTANTE

No RNU, o utente tem sempre a morada que consta no cartão de cidadão. Nos casos em que ainda não foi feita a actualização, poder-se-á colocar a morada respectiva no campo de correspondência, mas deverá sempre alertar-se o utente que a morada, que vai aparecer no SINUS é sempre a morada do Cartão de cidadão, logo a morada fiscal.

4. Isenção de Taxas Moderadoras

As isenções são decretadas por portaria no DR, circulares e ofícios circulares da ACSS, as quais fazem parte integrante dos anexos deste manual.

Motivos de Isenção:

- 201- Crianças até 12 anos de idade, inclusive;
- 1101 - Dadores benévolos de sangue - Não Beneméritos;
- 1002 - Utentes com grau de incapacidade de 60% (atestado anterior ao Despacho nº 264327/09);
- 1105 - Dadores benévolos de sangue – Beneméritos;
- 1106 - Dadores vivos de células, tecidos e órgãos;
- 1997 - Grávidas e parturientes;
- 1003 - Utentes com grau de incapacidade de 60% (atestado de acordo com o Despacho n.º 26432/2009);
- 0603 - Desempregados com inscrição válida no Centro de Emprego;
- 0604 - Cônjuge e dependentes dos beneficiários do código 0603;
- 1301 - Militares/Ex-militares das forças Armadas com Incapacidade permanente devidamente comprovada;
- 1801 - Doentes transplantados de órgãos;
- 1004 – Utentes com grau de incapacidade de 60% - definitivo

Outro atestado médico Incapacidade Multiuso (Junta Médica)

- 1005 – Utentes entes com grau de incapacidade de 60% - definitivo (atestado de acordo com o Despacho n.º 26432/2009);

Tipo e meios de prova de isenções:**Código: 0201**

- Tipo de isenção: Crianças até 12 anos de idade, inclusive;
Prova de isenção: Assento de Nascimento / B.I /Cartão do Cidadão/Cédula pessoal (esta isenção é dada automaticamente pelo RNU).

Código: 1101

- Tipo de isenção: Dadores benévolos de sangue – Não Beneméritos;
Prova de isenção: Comprovativo passado pelo Instituto Português de Sangue que comprove que o utente deu pelo menos 2 dádivas nos últimos 12 meses.

Código: 1201

- Tipo de isenção: Bombeiros profissionais e voluntários no ativo;
Prova de isenção: Cartão de Identificação Bombeiro ou outro que o substitua em termos legais (Decreto-lei nº 241/2007 de 21/06)

Código: 1002

- Tipo de isenção: Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60% - outro atestado
Prova de isenção: apresentam outro atestado médico de incapacidade diferente do aprovado pelo despacho nº26432/2009 (válido até 31 de Dezembro)

Código: 1105

- Tipo de isenção: dadores benévolos de sangue – Beneméritos
Prova de isenção: Comprovativo passado pelo Instituto Português de Sangue que comprove que o utente deu pelo menos 30 dádivas de sangue na vida.

Código: 1106

- Tipo de isenção: Dadores vivos de células e órgãos nas unidades de cuidados de saúde primários (incluindo os meios complementares de diagnóstico e terapêutica prescritos pelo médico de família) e nos atos decorrentes da doação
Prova de isenção: A isenção decorre de apresentação, junto dos serviços do Agrupamento de Centro de Saúde respetivo, de declaração de dador efetivo emitida pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P..

Código: 1997

- Tipo de isenção: Doentes grávidas e parturientes
Prova de isenção: Declaração Médica que ateste a situação

Código: 1003

- Tipo de isenção: Utentes_com grau de incapacidade igual ou superior a 60% - atestado multiuso

Prova de isenção: atestado médico aprovado pelo Despacho nº26432/2009

Código: 0603

- Tipo de isenção: Utentes desempregados com inscrição válida no Centro de Emprego;

Prova de isenção: impresso próprio Instituto do Emprego e Formação Profissional/IP onde conste a situação de desempregado e o valor mensal que usufrui o qual não pode ser superior a (1,5 IAS)

Código: 0604

- Tipo de isenção: Cônjuge e dependentes dos beneficiários do Código 0603

Prova de isenção: deve constar na declaração anterior o nome do Cônjuge e dependentes. Quando na respetiva declaração não constar o agregado familiar, o utente desempregado deverá proceder conforme as indicações da Circular Informativa nº1/2014/DPS/ACSS de 03/01) pág.8.

Código: 1301

- Tipo de isenção: Militares/Ex – militares das forças armadas com Incapacidade Permanente devidamente comprovada;

Prova de isenção: Cartão de Deficiente das Forças Armadas (FA); Cartão de pensionista de invalidez das FA; Cartão de Grande deficiente das Forças Armadas e de Grande Deficiente do Serviço Efetivo Normal.

Código: 1801

- Tipo de isenção: Doentes transplantados de órgãos;

Prova de isenção: Declaração emitida pelos serviços competentes das instituições hospitalares autorizadas para o exercício da atividade de transplantação. Esta Isenção não tem prazo de validade

Código: 1004

- Tipo de isenção: Utentes com grau de incapacidade de 60% - definitivo

Prova de isenção Outro atestado médico Incapacidade Multiuso (Junta Médica)

Código: 1005

- Tipo de isenção Utentes entes com grau de incapacidade de 60% - definitivo

Prova de isenção: atestado de acordo com o Despacho n.º 26432/2009

Código: 705

- O reconhecimento de insuficiência económica para pagamento de taxas moderadoras, e outros encargos no acesso às prestações de saúde dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, dependem de requerimento a apresentar via Internet, e é sempre atribuído pela Autoridade Tributária e Aduaneira (Finanças).
- O reconhecimento da insuficiência económica é reavaliado, anualmente, a 30 de Setembro. A 1 de Outubro de cada ano, os sistemas de informação são atualizados com o resultado das avaliações realizadas pela Autoridade Tributária e Aduaneira (Finanças).

Não há lugar ao pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos associados a questões de saúde pública, situações clínicas e riscos de saúde que impliquem especial e recorrente necessidade de cuidados. Assim, não há cobrança de taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- Consultas de Planeamento Familiar e atos complementares prescritos no decurso destas;
- Consultas, sessões de Hospital de Dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, quimioterapia de doenças oncológicas, radioterapia, saúde mental e no âmbito das seguintes condições: deficiências de fatores de coagulação, infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana/SIDA e diabetes;
- Cuidados de Saúde Respiratórios no domicílio;
- Cuidados de Saúde na área da Diálise;
- Consultas e atos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- Atos complementar de diagnóstico realizados no decurso de rastreios organizados de base populacional e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direcção-Geral da Saúde;
- Consultas no domicílio, realizadas por iniciativa dos serviços públicos de saúde;
- Atendimentos urgentes e atos complementar decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- Programas de tratamento de alcoólicos crónicos, toxicodependentes e consultas de apoio intensivo à cessação tabágica;
- Programas de Tomas de Observação Direta;
- Vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e vacinação contra a gripe sazonal de

peçoas abrangidas pela Norma da Direcção-Geral da Saúde.

- 1ª Consulta de Saúde Infantil do ano.

MEDICAÇÃO ESPECIAL

- 3001 – Doentes crónicos com medicação especial
- 3101 – Doentes profissionais
- 3201 – Objetores de Consciência e familiares
- 3301 – Pensionistas Ind. Lanifícios – F.E.Seg. Social
- 3011 – Doentes Crónicos com guia

Deve colocar-se no RNU, a data a partir da qual o utente passa a beneficiar da medicação especial.

Se esse benefício for por tempo indeterminado, este campo não deverá ser preenchido

SUBSISTEMAS (RNU)- ADSE;ADM;PSP; etc...

Neste campo deve-se colocar o Código e Entidade responsável pela comparticipação dos atos de saúde.

Nova Pesquisa Gravar Repor Valores Imprimir					
Inscrição	Correspondência	Contactos	Benefícios	Subsistemas	
Subsistemas Nacionais					
Termo	Renovar	Adicionar	Histórico		
Termo	Renovar	Descrição	Nº Benef.	Valido de	Valido a
<input type="checkbox"/>		DIRECÇÃO-GERAL PROTECÇÃO SOCIAL AOS FUNCIONÁRIOS E AGENTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	0141540800A	17-01-2014	28-05-2015

SEGURANÇA SOCIAL (RNU)

No Caso de utentes abrangidos pela Segurança Social, terão que ter **o nº da SS** inscrito no RNU, conforme figura abaixo.

Entidade de Saúde: MAIA		- Manutenção Utente -	
Identificação			
Documentação			
Doc. Ident:	Nº Id. Civil (BI/CC) <input type="text" value="10977719"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Cartão Cidadão	
NIF:	<input type="text" value="215495705"/>	Nº S.Social:	<input type="text" value="11326623100"/>
Nº Visto Res.:	<input type="text"/>	Validade Visto Res.:	<input type="text"/>

No caso de não estar bem inserido o nº da SS, ter-se-á que fazer respetiva colocação (sempre no RNU), pois caso o utente precise de baixa, o médico não a pode passar.

5. Inscrição Esporádica de Cidadãos Nacionais

- Quando um utente se dirige a uma US, e for portador do seu Cartão de Cidadão, a inscrição esporádica é feita automaticamente pelo RNU, ao ser colocado o nº do SNS no SINUS.
- Se o utente não for portador de qualquer documento de identificação, dever-se-á consultar o RNU pelo nome e data de nascimento.
- Provavelmente irá aparecer mais do que um utente, deveremos nessa altura e mediante o que nos retornou o RNU, identificarmos o utente e proceder a sua inscrição esporádica.
- Depois é feito no SINUS o RAC (registo administrativo de contacto) para ser atendido pelo médico.

IMPORTANTE

Um utente esporádico não deve nunca ter médico de família.

Estando o utente inscrito na sua Unidade de Saúde, e ao recorrer a qualquer outra Unidade, em qualquer parte do país, a inscrição que é feita através do SINUS com ligação automática ao RNU, **NUNCA** lhe atribui médico de família.

6. Transferências

As transferências são todas efetuadas no RNU, com uma nova inscrição e sempre nas unidades para o qual o utente pretende fazer a sua mudança.

1º - Solicitar os seguintes documentos:

- Bilhete de identidade/Cartão de Cidadão/Passaporte;
- Cartão da Segurança Social ou outro subsistema;
- Comprovativo de residência;
- Documento comprovativo de isenção de taxas moderadoras ou Regime Especial de Comparticipação de Medicamentos.

Deverá proceder-se como se fosse uma 1ª inscrição na Unidade de Saúde, sempre com a indicação de transferência de uma inscrição primária. O RNU vai-nos esclarecendo, com chamadas de atenção, para prosseguirmos de acordo com o programa. Dessa maneira ser-nos-á mais fácil, todo o preenchimento das transferências.

- Quando finalizada a transferência do utente, o assistente técnico deverá solicitar à Unidade de Saúde de origem o processo clínico do utente;
- Deverá utilizar para o efeito, impresso próprio para o efeito, existente em cada Unidade de Saúde;
- A cópia do pedido deverá ser arquivado em pasta própria, a aguardar a receção do mesmo;
- Quando o processo clínico for recepcionado, deverá ser arquivado no ficheiro do médico correspondente. (Suporte Papel)

7. Marcação de Consultas no SINUS

As consultas programadas podem ser agendas por iniciativa do utente (PU), por iniciativa médica (PM), iniciativa de enfermagem (PE) e por internet (Y);

As consultas marcadas pelo utente, podem ser presencial, por e-mail ou telefone (no último caso, na agenda deve acrescentar-se T – PUT);

Agendamento

- Identificação do Utente – Na receção do utente, inserir o número de utente ou NOP + [ENTER] ou Nome/Data de Nascimento + [F12]; seleccionar o utente + [ENTER];
- Confirmar os dados do utente + [ENTER];
- Seleccionar “Campo 3” – Agenda de Marcação + [ENTER] e entrar directamente na agenda do médico do utente;
- Seleccionar o dia pretendido pelo utente, ou disponível da agenda do médico, o tipo de consulta e a hora;
- Para efetuar a marcação, deve posicionar-se no NOP + [ENTER] + Nome + [ENTER] + Tipo de Consulta + [ENTER];
- Para alterar o tipo de Consulta fazer [HOME] em cima do “Tipo de Consulta” e seleccionar a pretendida + [ENTER];
- Seleccionar o Tipo de Consulta [P] e a iniciativa (Utente, Médico, Enfermeiro) + [ENTER];
- No campo “Telefone” deve e colocar “T” se a consulta for marcada por telefone;
- Gravar [SCROLL] e sair.

8. Inscrição na consulta no SINUS

Existe dois tipos de inscrição para consulta:

1. **Sem Presença** – destina-se à realização de atos médicos, que não necessitem da presença do utente.

Tais como:

- Renovação de receituário crónico, aerossol terapia, ventiloterapia, oxigenoterapia, continuação de tratamentos de fisioterapia, credenciais de ambulância;

No Registo Administrativo de Contacto (RAC), deve ser assinalado o campo **Sem Presença**.

Se o RAC foi emitido para um médico que não o do utente, o campo Consultório (cód.01) deve ser alterado para Reforço (cód.02);

- **Com Presença** – destina-se a atos médicos, nomeadamente consultas médicas com a presença do utente.

Antes de iniciar o RAC, deve-se ter em conta se o utente está dentro do horário da marcação;

Solicitar o Cartão de Cidadão e introduzir o número do SNS no ecrã de Receção do Utente;

Deve ser assinalado o campo Medicina Geral e Familiar quando são consultas programadas + [SCROLL LOCK] para gravar + [ENTER];

Não deve ser emitida ficha de contacto, assinalando “Não” quando a pergunta surge no ecrã (teclas de setas ->);

Se for o caso, imprimir recibo referente à Taxa Moderadora, que deve ser entregue ao utente devidamente assinado e carimbado;

No fim do período de consulta dos vários médicos, o secretariado clínico, deve verificar os utentes que não efetuaram o RAC e assinalar na agenda do médico um F (falta).

Quando o médico falta no próprio dia, devem os utentes ser avisados pelo secretariado clínico. No que respeita ao atendimento desses utentes, devem ser adotadas as orientações existentes em cada Unidade para o efeito.

Na agenda do médico deve ser mencionada esta ausência.

➤ **Pesquisar consultas de utente**

Identificação do Utente – na receção do utente, inserir o número de utente ou NOP + [ENTER] ou Nome/Data de Nascimento + [F12]; seleccionar o utente + [ENTER];

Confirmar os dados do utente + [ENTER];

Selecionar “Campo 3” – Agenda de Marcação + [ENTER] e entra directamente na agenda do médico do utente;

Posicionar-se no campo “Data” + [F8] e seleccionar a opção;

Aparece as marcações do utente - Se houver mais de quatro marcações, consegue aceder às que não estão visíveis com as teclas [↓] e [↓];

Desmarcar consultas de utentes:

Identificação do Utente – na receção do utente, inserir o número de utente ou NOP + [ENTER] ou Nome/Data de Nascimento + [F12]; seleccionar o utente + [ENTER];

Confirmar os dados do utente + [ENTER];

Selecionar “Campo 3” – Agenda de Marcação + [ENTER] e entra directamente na agenda do médico do utente - Colocar o cursor no NOP do utente e desmarcar, sair e gravar

→ Ou

Entrar directamente nos **Atos** (Agenda);

Selecionar o médico [Home] no campo “Médico” + [ENTER];

No campo “data” seleccionar o dia da marcação que se pretender desmarcar + [ENTER]

Posicionar-se no NOP + [F8] – Desmarcar - Transferir

Selecionar **Desmarcar** + [ENTER] à pergunta:

Confirma a Desmarcação do utente?

(SIM) (NÃO) (CANCELAR)

Selecionar (SIM) + gravar [SCROLL] + sair [-]

Selecionar **Transferir** + [ENTER] à pergunta: Confirma a Desmarcação Transferência do utente? (SIM) (NÃO) (CANCELAR)

Selecionar (SIM) + [ENTER]

O cursor passa automaticamente para o campo “Data”, devendo escolher-se nova data para a marcação;

Após escolher a nova data fazer [ENTER] para inserir a nova marcação

Aparece a mensagem “ Transferência em curso” Gravar [SCROLL] + sair [-];

Declaração de Presença

Identificação do Utente – na receção do utente, inserir o número de utente ou NOP + [ENTER] ou Nome/Data de Nascimento + [F12]; seleccionar o utente + [ENTER];

Confirmar os dados do utente + [ENTER];

No RAC seleccionar a opção “Outros Motivos” + [ENTER] + [HOME] para seleccionar a opção de declaração de presença (01) + [ENTER];

No ecrã é visualizada a declaração de presença, que por defeito assume a data do dia;

Preencher o campo com a hora de chegada e a hora de saída do utente;

Assinalar o motivo da deslocação à Unidade de Saúde;

No caso de acompanhamento de familiares, identificar o grau de parentesco e o nome do familiar que acompanha.

Atualização dos Registos Informáticos

Embora os utentes, sejam os principais responsáveis por manter os seus dados atualizados na Unidade, deve o secretariado clínico ter em atenção o seguinte: casos detetados no momento do atendimento, deverão ser realizados no imediato;

ATENÇÃO:

Todos os registos informáticos são atualizados no RNU

9. Livro de Reclamações

O Livro de Reclamações só pode ser utilizado após preenchido o Termo de Abertura, o cabeçalho com identificação do Ministério, da Instituição e da Unidade, as folhas numeradas e rubricadas pela Sr.ª Diretora Executiva.

Deve ser colocado no Livro de Reclamações aviso com a seguinte informação:

“A assinatura do reclamante deve ser semelhante à do Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão e por baixo da assinatura deve ser escrito em letra legível o nº do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão, Arquivo e data de emissão”;

- O Livro de Reclamações deve estar em local acessível durante todo o período de funcionamento da Unidade Funcional;
- Quando solicitado, o Livro deve ser entregue pelo elemento do secretariado clínico, já aberto na página que vai ser utilizada, devendo certificar-se que uma folha dura separa o original das cópias da reclamação seguinte;
- Após efetuada a reclamação, o profissional deve verificar se todos os campos estão devidamente preenchidos e legíveis, nomeadamente os dados do reclamante;
- A cópia verde deve ser entregue ao utente reclamante;
- Após efetuada a reclamação, esta deve ser enviada para o Gabinete do Utente, no espaço de 48 horas, juntamente com a ficha de identificação do utente ou utentes, em conjunto com mais informação da aplicação SINUS (ex. F8, consultas, ...) que sejam relevantes para a análise da reclamação;
- Deve ser entregue cópia da reclamação ao Coordenador da Unidade, para que sejam feitas as audições necessárias aos profissionais ou serviços visados;
- A proposta de resposta feita pelo Coordenador da Unidade deve ser enviada ao Gabinete do Cidadão, com a maior brevidade possível, para garantir que este Gabinete responda às Entidades superiores no tempo previsto para o efeito;
- Quando o Livro de Reclamações estiver completo (25 reclamações) deve ser remetido para o Gabinete do Cidadão para ser devidamente encerrado (Termo de Fecho) pela Sr.ª Diretora Executiva, e solicitar a abertura de um novo.

IMPORTANTE

O Secretariado Clínico não pode, em situação alguma, ficar com cópia do Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão, do utente reclamante.

10. RENNDA (Registo Nacional de Não Dadores)

O RENNDA é o registo nacional de não dadores, criado pela Lei n.º 12/93 de 22 de Abril e regulado pelo Decreto-lei n.º 224/94 de 26 de Setembro, no qual os cidadãos manifestam junto do Ministério da Saúde a sua total ou parcial indisponibilidade para a dádiva “pós-mortem” de certos órgãos ou tecidos.

Para qualquer cidadão se tornar NÃO DADOR, terá que, por iniciativa própria ou através de representante legal, manifestar a sua indisponibilidade para a dádiva, pós-mortem, de órgãos e tecidos, através da inscrição no RENNDA.

A inscrição é válida quatro dias após a receção do impresso.

A Declaração de Não Dador, é feita em impresso e envelope próprios, e deve ser requisitado em armazém:

- Modelo I – RENNDA – Código 530010053;
- Modelo II – Declaração de Oposição – Código 530010052;
- Envelopes;

Um cidadão, que pretenda manifestar **SOMENTE**, a sua oposição à dádiva de órgãos ou tecidos para fins de diagnóstico, terapêutica e de transplante, deverá preencher o Modelo I;

Um cidadão, que pretenda manifestar **SOMENTE**, a sua oposição à dádiva do corpo para a realização de atos referentes à dissecação do cadáver, bem como extração de peças, tecidos ou órgãos, para fins de ensino e investigação científica, deverá preencher o Modelo II.

Um cidadão, que pretenda manifestar a sua oposição à dádiva de órgãos ou tecidos para fins de diagnóstico, terapêutica e de transplante e ainda a sua oposição à dádiva do corpo para realização de atos referentes à dissecação do cadáver, bem como extração de peças, tecidos ou órgãos, para fins de ensino e investigação científica, deverá preencher ambos os impressos, Modelo I e Modelo II.

Os impressos devem ser fornecidos a qualquer cidadão que se dirija, independentemente de estar ou não inscrito, na Unidade Funcional.

Após o preenchimento do impresso “Declaração de Oposição” pelo utente, o secretário clínico, deve solicitar identificação ao utente ou seu representante legal, para confirmar os dados constantes no mesmo.

Legislação

Ofício referência ACSP datado de 23/05/2008

E-mail enviado da ACSP, datado de 13/10/2010

Lei nº 12/93 datado de 22 de Abril

Despacho Normativo nº 700/94

Decreto-lei nº 244/94

Decreto-Lei nº 274/99 de 22 de Julho

11. Arquivo de Processos

ÓBITOS

Os processos clínicos dos utentes falecidos devem ser arquivados por ano de falecimento e conservado por um período de cinco (5) anos após o falecimento;

Após os cinco (5) anos, estes processos devem ser eliminados, salvaguardando-se a preservação, de forma aleatória, de dez (10) processos relativos a cada ano civil.

DESISTÊNCIAS

Os processos clínicos dos utentes que desistiram da ligação à Unidade de Saúde, devem ser conservados pelo último ano da consulta por um período de vinte (20) anos;

Após vinte (20) anos do último movimento, os processos devem ser eliminados, salvaguardando de forma aleatória, 10 processos relativos a cada ano civil.

Legislação Aplicável

Portaria nº 835/95 de 26 de Agosto

Portaria nº 274/2000 de 08 de Maio

12. Procedimentos Administrativos em enfermagem e atos de enfermagem

De acordo com a nova legislação do Decreto-lei n.º 113/2011 de 29 de Novembro, articulado com a portaria n.º 306-A/2011, são definidas regras relativas a taxas moderadoras para consultas de enfermagem, atos de enfermagem e consultas não médicas, que requerem novos atos administrativos no SINUS, SAPE e MARTA;

INSCRIÇÃO EM ENFERMAGEM:

Utente com marcação no SAPE/MARTA/SINUS – ao chegar à US deve dirigir-se ao secretário clínico para o mesmo validar a sua inscrição para enfermagem.

SAPE - SISTEMAS DE APOIO À PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Dá-se entrada no quadro do lado esquerdo do ecrã (seta 1), carregando de seguida na disquete (seta 2) para gravar.

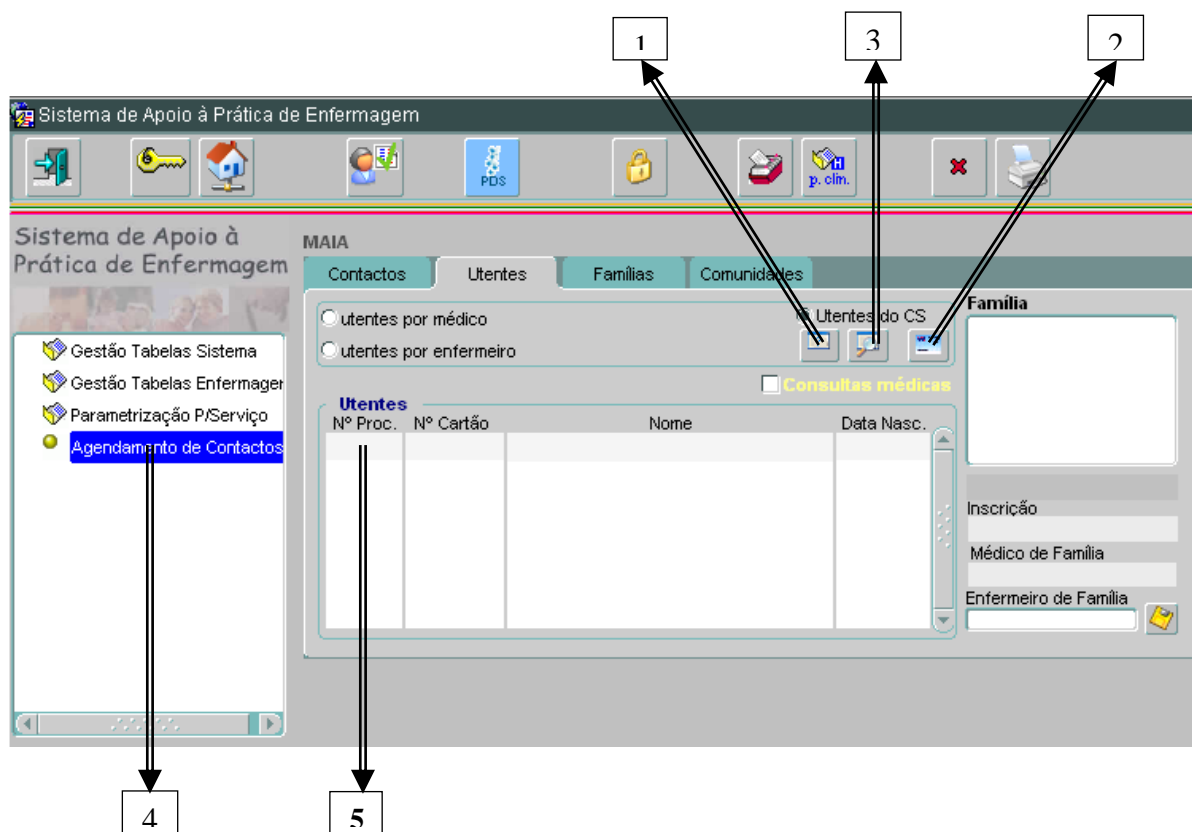
➤ O utente apresenta-se na US e não tem marcação na enfermagem:

Deve dirigir-se ao secretário clínico que procederá da seguinte maneira, usando o quadro abaixo:

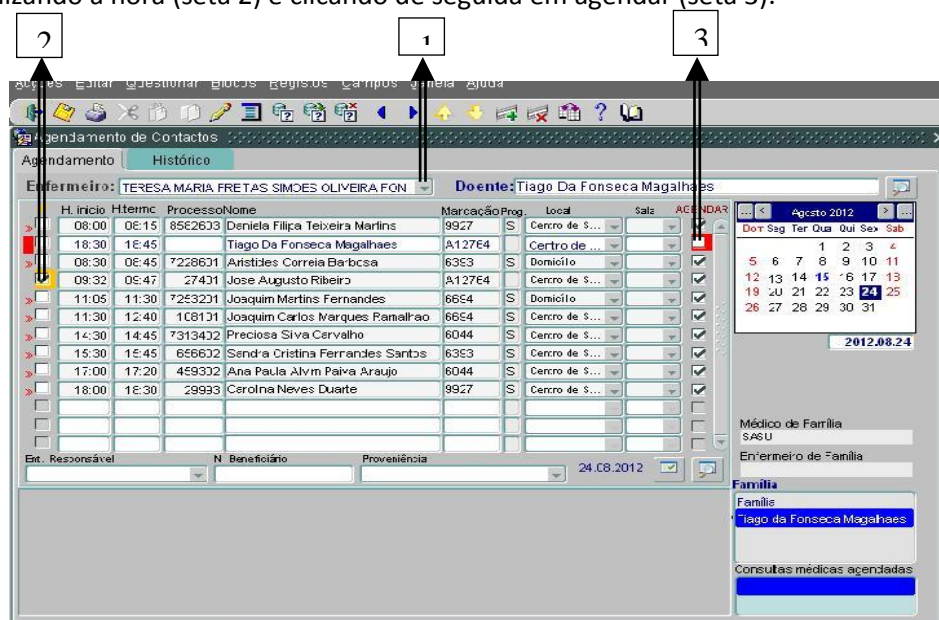
1 – Clicar na figura da (seta 1), introduzir a data de nascimento (seta 2), pesquisando em seguida utente na lupa (seta 3);

2 – Fazer duplo click no n.º de processo (seta 4);

3 - Fazer duplo click no n.º agendamento de contacto (seta 5);



Aparece em seguida o quadro seguinte onde deverá marcar o enfermeiro clicando na (seta 1), atualizando a hora (seta 2) e clicando de seguida em agendar (seta 3).



Depois de clicar no ☐ **Agendar** aparece-nos o seguinte quadro, onde devemos assinalar se é um contacto programado ou não.

De seguida aparece um outro quadro onde deveremos indicar se trata de uma consulta ou um ato de enfermagem;

Por defeito deveremos colocar sempre como ato de enfermagem.

- **A consulta de enfermagem deverá ser efetuada preferencialmente no programa SINUS.**

CONSULTA DE ENFERMAGEM

De acordo com a portaria n.º 306-A/2011, é a Intervenção visando a realização de uma avaliação, ou estabelecimento de plano de cuidados de enfermagem, no sentido de ajudar o indivíduo a atingir a máxima capacidade de auto cuidado.

No Registo Administrativo de Contacto (RAC), deve ser assinalado o campo Consulta de Enfermagem.

Seguidamente, e como se demonstra no quadro abaixo, devemos fazer um [HOME] para selecionar o enfermeiro pretendido.

SINUSCS - Reflection 2

File Edit Connection Setup Script Window Help

— FICHA DE CONTACTO Nº 0155312/12 — Data 31-08-2012

Nop: 1131673/0001266202 Nome: MARIA ISABEL FATIMA LEITE MIGUEL ALAGO

Sexo: FEM. Data de Nascimento: 28-05-1962 Idade: 50 Anos

— CONSULTA DE ENFERMAGEM —

Código Consulta	Hora da Cons.	1ª do Ano	Seguintes	Domicílio
61-ENFERMAGEM	15:09	[X]	[]	[]

Profissional de Saúde

Profissionais de Saúde

Find:

10916	OLGA MAIA
10893	SOUSA
11487	HELENA GONCALVES
6393	MONICA RIBEIRO
6694	SUSANA LUCENA
9811	CARLA VAZ
10006	ELISABETE DUARTE
6552	FERNANDA SOUSA

Press Do to pick selection, PF4 to cancel
Count: *0

<List><Replace>

111, 43 VT400-7 -- 10.20.57.1 via TELNET Compose Num Caps Hold

Se for o caso, imprimir recibo referente à taxa moderadora, que deve ser entregue ao utente devidamente assinado e carimbado

13. MARTA – Módulo de Apoio ao Registo de Taxas de Atos Complementares

Ao abrir o programa MARTA é apresentado um quadro igual a este que nos permite efetuar vários atos referentes à enfermagem.

Check-in - (Seta 1) – acede-se a um formulário onde é possível efetivar a presença do utente a partir da agenda SAPE ou registando um RAC por admissão indireta.

Módulo Apoio Registo Taxas Actos

Utilizador - ISABEL ALAGO / Extensão - MAIA

Lista de Contactos do Dia

Enfermeiro: [dropdown] | Todos | Atualizar | Check-In | Agenda SAPE

Abertos | Fechados

Nº Operacional | Nome do utente

7243201	CONSTANTINO PAIVA SOUSA
6320601	JOAO CARLOS MIRANDA ALAGO
7229401	CARLOS DE SOUSA MARTINS
7253201	JOAQUIM MARTINS FERNANDES
7229803	DANIELA ANDREIA MARTINS MIRANDA FERREIRA
7244103	JOAO CARLOS DUARTE NOGUEIRA

Legenda: SAPE - Efetuado | SAPE - Pendente | RAC - Sem SAPE | RAC - Consulta

Identificação do Utente - Pesquisa

Nº Operacional: [input] | Nº Cartão: [input] | Sexo: [dropdown] | Dta. Nasc.: [input]

Nome: [input] | Contacto - Pesquisa: Nº: [input] | Ano: [input] | Dta.: [input]

Registo de Actos Complementares - Taxas Moderadoras do Contacto

Tipo	Cód. Acto	Descrição do acto	Gt	Preço U.	Taxa	Nº Recibo

Emitir nota débito | Domicílio | Valor Total Actos | Valor Dívida | Valor Pagar

Check In

Enfermeiro: [dropdown] | Todos | Atualizar | Data: 23-08-2012 | Sair

Agenda - Sape

Filtros: Utentes: ☒ Não presentes ☐ Presentes ☐ Todos

Prs.	H. Início	H. de fim	Nº Processo	Nome	Sala	Responsável	Prg.
<input type="checkbox"/>	14:30	14:50	7319104	GIL LUIS SILVA MOREIRA		6694	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17:30	17:50	7233602	MARIA ANTONIA DA SILVA COSTA		6694	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17:30	17:45	7244103	JOAO CARLOS DUARTE NOGUEIRA		6393	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17:50	18:05	7234302	MARIA DE LURDES RODRIGUES FERREIRA		6393	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	18:05	18:20	625902	DEOLINDA RIBEIRO FARIA		6393	<input checked="" type="checkbox"/>

Legenda: Utente presente

Pesquisa Utente

Nº Operacional: [input] | Nº Cartão: [input] | Sexo: [dropdown]

Nome: [input] | Dta. Nasc.: [input] | Admissão directa

Para efetivar a presença do utente, deve clicar no quadradinho “Prs” correspondente.

Este procedimento vai registar um RAC no SINUS para “Ato de Saúde” e do lado do SAPE o enfermeiro tem conhecimento desta presença.

Se o utente não está visível na agenda apresentada pode ser feita (também neste quadro) uma admissão direta (seta 6), depois de pesquisado o utente (seta 4). Como anteriormente, vai registar um RAC no SINUS para “Atos de Saúde”.

Atualizar - (seta 2) Quadro 1 - faz a atualização da base de dados.

Agendar no SAPE – (seta 3) - depois de pesquisar o utente, permite agendar diretamente no SAPE, como se pode verificar no quadro abaixo.

A seta 5 permite emitir e nota de débito para cobrança posterior.

Pode aceder-se a mais alguma informação do utente clicando no botão - seta 7 - como se pode verificar no quadro acima.

14. Consultas não médicas

É um ato de assistência prestado a um indivíduo, podendo consistir em avaliação, intervenção ou motorização (Ex: Nutrição; Psicologia; Terapia da fala, etc...)

Esta consulta deverá ser registada no SINUS, no seguinte quadro, seguindo os passos do programa.

Estas consultas são cobradas pela taxa moderadora correspondente.

SINUSCS - Reflection 2

File Edit Connection Setup Script Window Help

REGISTO ADMINISTRATIVO DE CONTACTO Nº: Ano: 2012

Nop: 1131604/0000265702 Nome: ISABEL MARIA GUERREIRO MACHADO

Data do Contacto: 29-08-2012

MOTIVO DO CONTACTO		RESULTADO DO CONTACTO
Med.G.Familiar []	Actos de Saúde []	Registo de Análises []
Outras Espec. []	Pedido Reembolso []	Meios Auxiliares Diag. []
Cons. Urgente []	Proces. Reembolso []	Incapacidades Temp. []
Cons. Enferm. []	Entrega de Docs. []	Referenciação Externa []
Cons. N Médica []	Outros Motivos []	Prescrições Termals []
		Transportes []

Carregue numa tecla para marcar Consulta Não Médica [Sair] [Mostrar Teclas]

Count: *0 <Replace>

210, 19 VT400-7 -- 10.20.57.1 via TELNET Compose Num Caps Hold

Deverá seguidamente, e como se demonstra nos quadros seguintes fazer um [HOME] para se seleccionar o Código da consulta e o profissional de saúde.

SINUSCS - Reflection 2

File Edit Connection Setup Script Window Help

FICHA DE CONTACTO Nº 0153569/12 Data 29-08-2012

Nop: 1131604/0000265702 Nome: ISABEL MARIA GUERREIRO MACHADO

Sexo: FEM. Data de Nascimento: 19-08-1961 Idade: 51 Anos

CONSULTA NÃO MÉDICA

Código Consulta Hora da Cons. 1ª do Ano Seguintes Domicílio S/Presen.Ut

62-NUTRIÇÃO 13:04 [X] [] [] []

Profissional de Saúde

Profissionais de Saúde

Find:

88888 CRISTINA PINHEIRO

12387 GISELA MORAIS

12548 MARTA RODRIGUES

13821 JULIO NUNES

14766 DANIELA MARTINS

84180 DORA OLIVEIRA

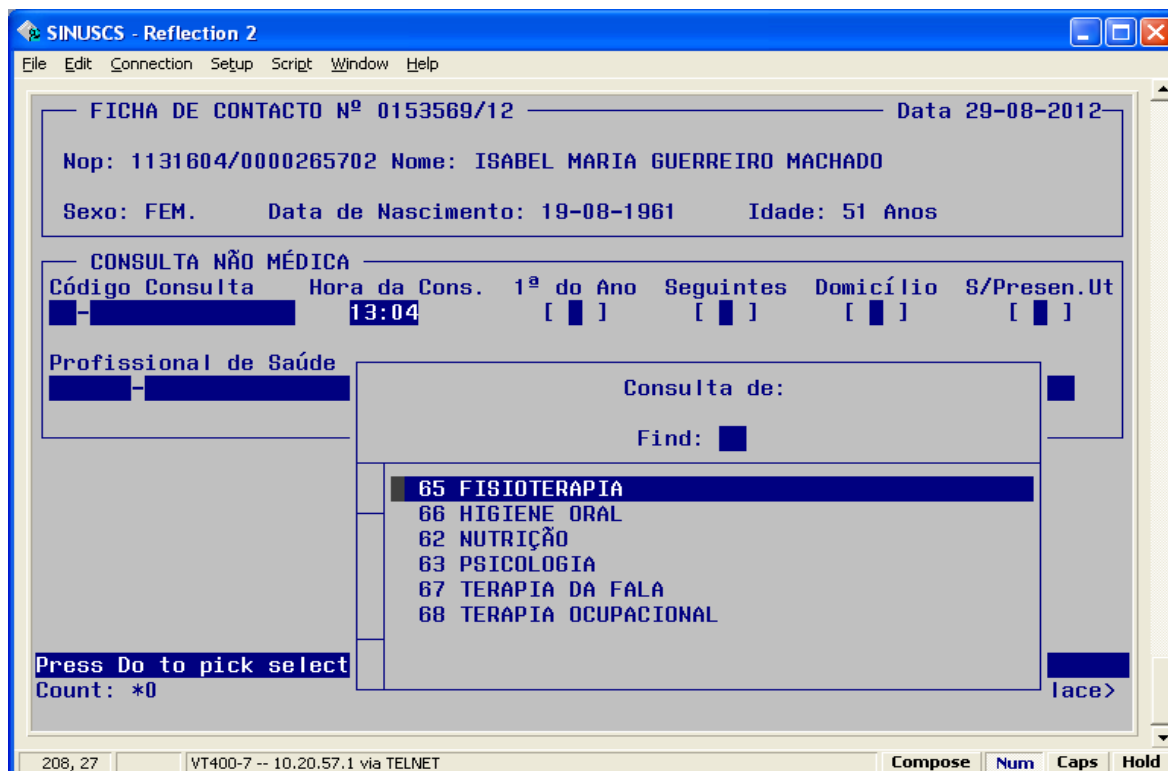
Press Do to pick selection, PF4 to cancel

Count: *0 <List><Replace>

207, 43 VT400-7 -- 10.20.57.1 via TELNET Compose Num Caps Hold

Deve ser assinalado o campo Outras Especialidades quando são consultas programadas + [SCROLL LOCK] para gravar + [ENTER];

Deverá seguidamente, e como se demonstra nos quadros seguintes, fazer um [HOME] para se seleccionar o código da consulta e o profissional de saúde, devendo ser emitida ficha de contacto, assinalando “Não” quando a pergunta surge no ecrã (teclas de setas ->).



SINUSCS - Reflection 2

File Edit Connection Setup Script Window Help

FICHA DE CONTACTO Nº 0153569/12 Data 29-08-2012

Nop: 1131604/0000265702 Nome: ISABEL MARIA GUERREIRO MACHADO

Sexo: FEM. Data de Nascimento: 19-08-1961 Idade: 51 Anos

CONSULTA NÃO MÉDICA

Código Consulta	Hora da Cons.	1ª do Ano	Seguintes	Domicílio	S/Presen.Ut
■	13:04	[]	[]	[]	[]

Profissional de Saúde

Consulta de:

Find:

- 65 FISIOTERAPIA
- 66 HIGIENE ORAL
- 62 NUTRIÇÃO
- 63 PSICOLOGIA
- 67 TERAPIA DA FALA
- 68 TERAPIA OCUPACIONAL

Press Do to pick select

Count: *0

face>

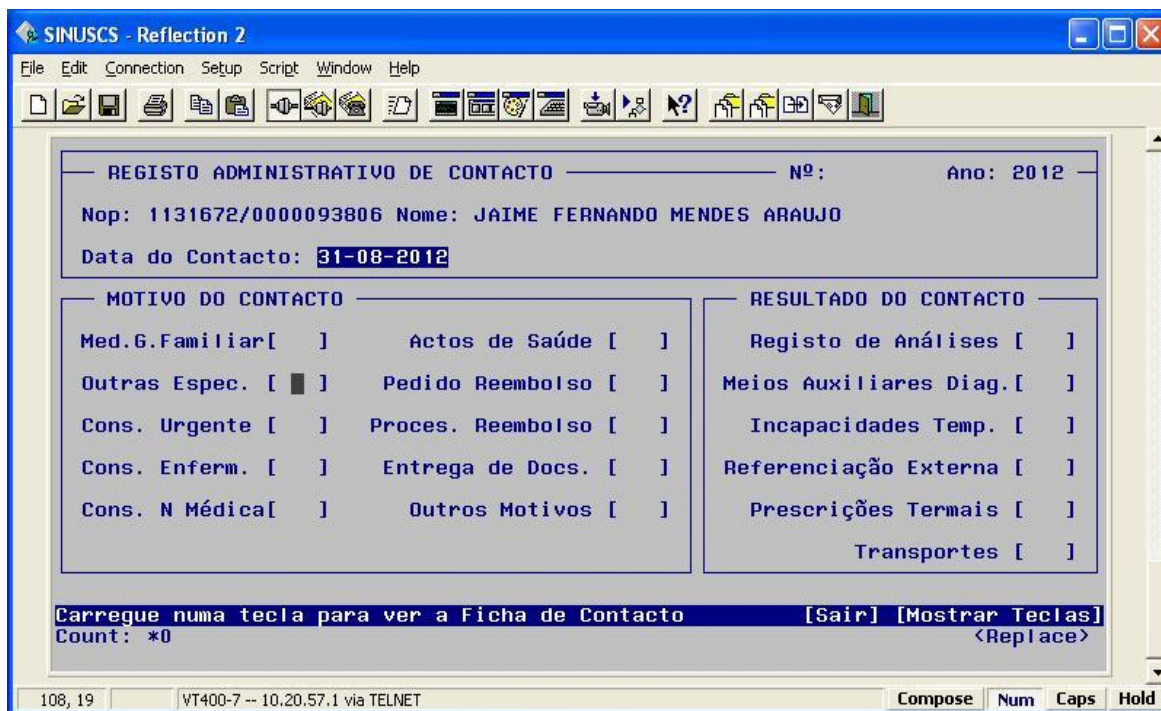
208, 27 VT400-7 -- 10.20.57.1 via TELNET Compose Num Caps Hold

Não deve ser emitida ficha de contacto, assinalando “Não” quando a pergunta surge no ecrã (teclas de setas ->).

Se for o caso, imprimir recibo referente à taxa moderadora, que deve ser entregue ao utente devidamente assinado e carimbado;

15. Inscrições em outras especialidades

Consulta em outras especialidades – trata-se de uma consulta médica em Centros de Saúde e Hospitais, prestados no âmbito de uma especialidade ou subespecialidade de base hospitalar que deve decorrer de referência ou encaminhamento de outra especialidade.



The screenshot displays the 'SINUSCS - Reflection 2' application window. The main content area is titled 'REGISTO ADMINISTRATIVO DE CONTACTO' and shows the following information:

- Nº: [blank] Ano: 2012
- Nop: 1131672/0000093806 Nome: JAIME FERNANDO MENDES ARAUJO
- Data do Contacto: 31-08-2012

Below this information, there are two columns of checkboxes for 'MOTIVO DO CONTACTO' and 'RESULTADO DO CONTACTO'.

MOTIVO DO CONTACTO		RESULTADO DO CONTACTO
Med.G.Familiar []	Actos de Saúde []	Registo de Análises []
Outras Espec. [<input checked="" type="checkbox"/>]	Pedido Reembolso []	Meios Auxiliares Diag. []
Cons. Urgente []	Proces. Reembolso []	Incapacidades Temp. []
Cons. Enferm. []	Entrega de Docs. []	Referenciação Externa []
Cons. N Médica []	Outros Motivos []	Prescrições Termiais []
		Transportes []

At the bottom of the window, there is a status bar with the text 'Carregue numa tecla para ver a Ficha de Contacto' and 'Count: *0'. The bottom right corner shows the status '108, 19' and 'VT400-7 -- 10.20.57.1 via TELNET'.

Deve ser assinalado o campo “Outras Especialidades” quando são consultas programadas + [SCROLL LOCK] para gravar + [ENTER];

Deverá seguidamente, e como se demonstra nos quadros seguintes fazer um [HOME] para se seleccionar o Código da consulta e o profissional de saúde devendo proceder de seguida do mesmo modo, que nas consultas de enfermagem, não devendo ser emitida ficha de contato, assinalando “NÃO” quando a pergunta surge no ecrã (teclas de setas ->).

Se for o caso, imprimir recibo referente à Taxa Moderadora, que deve ser entregue ao utente devidamente assinado e carimbado;

SINUSCS - Reflection 2

File Edit Connection Setup Script Window Help

REGISTO ADMINISTRATIVO DE CONTACTO Nº: Ano: 2012

Nop: 1131673/0001266202 Nome: MARIA ISABEL FATIMA LEITE MIGUEL ALAGO

Data do Contacto: 31-08-2012

MOTIVO DO CONTACTO RESULTADO DO CONTACTO

Med.G.Familiar[] Actos de Saúde [] Registo de Análises []

Outras Esp

ESPECI Find: []

Cód.

08 CIRURGIA GERAL

16 DIABETOLOGIA

22 GINECOLOGIA

53 PNEUMOLOGIA

54 PSIQUIATRIA

58 REUMATOLOGIA

81 SAÚDE PÚBLICA

Press Do to Count: *0

ares Diag.[]

des Temp.[]

o Externa []

s Termas []

ansportes []

<List><Replace>

112, 16 VT400-7 -- 10.20.57.1 via TELNET Compose Num Caps Hold

SINUSCS - Reflection 2

File Edit Connection Setup Script Window Help

FICHA DE CONTACTO Data do Contacto: 31-08-2012

Nop: 1131673/1266202 Nome: MARIA ISABEL FATIMA LEITE MIGUEL ALAGO

Sexo: FEM. Data de Nascimento: 28-05-1962 Idade: 50 Anos

Médico: [] Nome do Médico: Hora da Cons. 15:14

Entid. Res

ESPECIAL Medicos

Consulta Find: []

MARIO VIANA 27077

Press Do to Count: *0

ntes []

n.Ut []

<Replace>

111, 16 VT400-7 -- 10.20.57.1 via TELNET Compose Num Caps Hold

Estas consultas são uma Consultadoria de especialidades do HSJ (Psiquiatria e Reumatologia).

16. Migrantes

Sobre este assunto, existe um Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros elaborado pela DGS, ACSS, Alto Comissariado para a Imigração. Este Manual já foi divulgado por todas as Unidades de Saúde.

Este manual tem como objectivo disponibilizar um conjunto de orientações e procedimentos necessários para identificarmos, assegurarmos e inscrevermos todos os cidadãos estrangeiros que se dirijam ao nosso país.

Este manual deverá ser conhecido por todos os profissionais, estar em local visível e de fácil consulta.

Sendo Portugal, um país de Destino Turístico Internacional, nunca devemos esquecer que temos o dever de cortesia, simpatia, educação e hospitalidade para com quem nos visita, pois dessa forma transmitiremos uma boa imagem do nosso país.

Nas suas relações com os particulares, a Administração Pública deve reger-se pelo princípio da igualdade, não podendo privilegiar, beneficiar, prejudicar, privar de qualquer direito ou isentar de qualquer dever nenhum administrado em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica ou condição social. (nº1 artigo 5º do Código do Procedimento Administrativo).

Os órgãos e agentes administrativos estão subordinados à Constituição e à lei e devem actuar, no exercício das suas funções, com respeito pelos princípios da igualdade, da proporcionalidade, da justiça, da imparcialidade e da boa-fé (nº2 artigo 266º da Constituição da República).

Fazer-se-á uma pequena abordagem, de como se inscreve um utente migrante no RNU, não esquecendo que na situação em que estamos perante um estrangeiro, e como funcionários do Estado, temos o dever profissional do zelo, logo, caso tenhamos alguma dúvida.

Inscrições Esporádicas de Cidadãos Migrantes provenientes de países da Europa com Acordo ou de Países com Convenção Internacional

Os cidadãos pertencentes à União Europeia, Espaço Económico Europeu e Suíça quando recorrem ao Centro de Saúde, são inscritos no SNS como Migrantes, e no RNU, sempre como esporádicos.

Migrantes com Estadia temporária em Portugal

Caso estejamos perante um utente com estadia temporária em Portugal, este tem de apresentar: CESD-CPS;

O tipo de inscrição é: Esporádica (não é residente, não emite cartão do SNS);

O tipo de utente é: 28- Migrante Português Não Residente Seg. Estrangeiro ou 29- Migrante Estrangeiro Não Residente Seg. Estrangeiro.

Migrantes residentes em Portugal a descontar para Seguro Estrangeiro

Qualquer cidadão da Comunidade Europeia (Portugal incluído) que resida em Portugal e que se desconte para Seguro Estrangeiro, também é inscrito como Migrante, e tem de apresentar documento de Seguro Estrangeiro.

Documentos a apresentarem:

S1 - devidamente autenticado pela Segurança Social (R.I.);

Tipo de inscrição: Primeira inscrição ou Transferido de (é residente - emite cartão);

Tipo de utente: 16 – Migrante Português/ Estrangeiro Residente a descontar para Seg. Estrangeira;

S1 - Para familiares residentes em Portugal do Trabalhador Migrante a trabalhar no Estrangeiro.

S1 - Para pensionista e familiares que se encontrem a residir em Portugal e que sejam abrangidos apenas por Seguro Estrangeiro.

Estes formulários têm que ser autenticados pela Seg. Social – Relações Internacionais (RI).

Pensionistas com mais do que uma pensão, se uma delas for paga pela SS Portuguesa, deverão ser inscritos como pensionistas.

Para efeitos de isenção considera-se o somatório das duas pensões.* (com as novas indicações da ACSS. No caso de pretenderem estar isentos terão que preencher o Requerimento de Insuficiência Económica), pois a Autoridade dos Serviços Tributários e Aduaneiros é que faz a validação das isenções por insuficiência económica.

Quadros no RNU AOS QUAIS DEVEREMOS DAR ESPECIAL ATENÇÃO, POIS DEVEM SER SEMPRE PREENCHIDOS

QUADRO 1

Tipo de Correspondência

Residência do Utente: ☒ Nacional ☐ Estrangeiro

Dados da Correspondência

Neste quadro deverá ser colocada a residência nacional e a que tem no estrangeiro.

QUADRO 2

Subsistemas Estrangeiros

Termo Adicionar Histórico

Termo	Descrição	Nº Benef.	Cartão	Nº Cartão/Documento	País	Data Emissão	Valido de	Valido a
<input type="checkbox"/>	FRANCA	246039903952915	CESD	80250000030126045994	França			28-01-2014

Anteriores 1 - 1 de 1 Seguintes

Neste quadro deverá ser o nº de Beneficiário e o nº do Documento que são autónomos e distintos.

1. Migrantes da União Europeia residentes em Portugal e que contribuem para a Seg. Social Portuguesa

Tipo de inscrição:

- Primeira Inscrição ou
- 2 - Transferência de ... (emite cartão do S.N.S.)

Tipo de utente:

- 17- Migrante Estrangeiro Residente Seg. Portuguesa

2. Cidadãos portugueses já inscritos no Centro de Saúde que emigram para EU e passam a contribuir para a Seg. Estrangeira

Quando se deslocam a Portugal temporariamente têm de apresentar o CESD.

As atualizações serão sempre feitas no RNU: **No ato da consulta proceder como para todos os Migrantes.**

No caso de não serem portadores do CESD ou outro formulário

Se os cuidados de saúde tiverem de ser prestados imediatamente, não beneficiarão da possibilidade de pagar apenas as taxas moderadoras. Deverá ser cobrado ao interessado o valor global de consulta médica, MCDT's e medicação.

O utente deverá ser informado que poderá solicitar o reembolso no país de origem

O mesmo procedimento é adotado para o CESD ou outro formulário que se encontre fora de validade.

Devem ser pedidos ao utente os documentos (BI/CC, Cartão de Seguro de Doença ou outro documento identificativo) que possam servir para a elaboração do processo.

Tal serve apenas para pedir o período de garantia de assistência prestada nesse período e é apenas válido por 30 dias.

Consultas Médicas

Se os utentes tiveram a inscrição de migrantes bem feita na aplicação SINUS, as prescrições feitas no SAM, já estão corretamente identificadas.

Baixas Médicas

1. Inicial

- Mod. **E116**: Relatório Médico;
- Mod. **E116**, acompanhados do **E115** (preenchido pelo secretário clínico), são enviados anexando cópia do documento certificador de direitos (CESD/formulário)

2. Prorrogação de Baixa

Se o T.M necessitar de continuação de baixa, devem preencher-se os seguintes modelos:

- Mod. **E116**: relatório médico;
- Mod. **E115**;

3. Alta Médica

- **Mod. E118** - este modelo é preenchido em duplicado.

Uma via é entregue ao utente e a outra é enviada para a Seguradora Estrangeira.

Se o Trabalhador Migrante não solicitar a alta, esta será dada por falta de comparência.

Baixa por Acidente de Trabalho / Doença Profissional

Procede-se do mesmo modo que em relação à baixa por Doença Natural, mas enviam-se os documentos para:

ISS, EPE, CN de Proteção Contra os Riscos Profissionais

Avenida Marquês de Tomar, 21;

1050-153 Lisboa

Formulários a apresentar nas Unidades de Saúde para Assistência Médica:

- CESD (Cartão Europeu de Seguro de Doença)
- CPS (Certificado Provisório de Substituição do Cartão Europeu)

Cuidados de saúde a cidadãos estrangeiros

É facultado aos cidadãos estrangeiros o acesso, em igualdade de tratamento ao dos beneficiários do SNS. Para obtenção do Cartão de Utente do SNS devem dirigir-se ao Centro de Saúde da área de residência. Devem apresentar o documento comprovativo de autorização de permanência, de residência ou o visto de trabalho em território nacional.

Cidadãos estrangeiros que não se encontrem em situação legal:

(Circular informativa Nº 14 da DGS de 2 de Abril de 2002)

Deverão ser cobradas as despesas efetuadas (sem direito a taxas moderadoras), excetuando:

- Situações que ponham em perigo a Saúde Pública (doenças transmissíveis);
- Vigilância da Saúde (saúde materna, infantil e planeamento familiar)
- Situação económica e social (a aferir pelos serviços sociais de segurança social);

Países com os quais existem convenções bilaterais:

Andorra

Brasil

Cabo Verde

Ilhas de Canal, Man, Guernesey e Jersey (não consta no Sinus)

Quebeque

Documentos a apresentar:**Andorra:**

- P/AND 3- deslocação temporária;
- P/AND 4 – residência em Portugal;
- Se não for portador deste formulário deve preencher o Questionário para ser solicitado à Instituição Competente;
- A inscrição é feita como o descrito para os T.M. da EU.

Brasil:

- PB4- deslocação temporária ou residência (ofício circular 20696 de 25 de Maio de 1998) - A.I.;
- No caso de não ser portador do PB4 e necessitar de assistência imediata deverá ser emitido um provisório pelo Centro de Saúde, válido por 3 meses, prazo para obtenção.

Se residir em Portugal devidamente autorizado, é inscrito no SNS como:

Tipo de inscrição: 1- Primeira inscrição ou 2- Transferência

Tipo de utente: Inscrito residente

Cabo Verde:

P/CV 6 – deslocação temporária

Nota: São inscritos como os Migrantes da EU.

Estudantes Bolseiros:

Apresentam declaração da Embaixada de Cabo Verde e têm direito ao SNS como os cidadãos nacionais:

Tipo de Inscrição: 3 – Esporádica

Tipo de utente: 25 - Por motivos legais

- Proceder do mesmo modo que numa 1ª inscrição:
- Presença de documento comprovativo

- Proceder do mesmo modo que numa 1ª inscrição com as alterações que atrás foram referenciadas por cada tipo de utente
- Proceder do mesmo modo que numa 1ª inscrição
- Criar família

Inscrições Esporádicas de Cidadãos Migrantes provenientes de países da Europa Sem Acordo ou de Países Sem Convenção Internacional:

Para utentes nestas circunstâncias, procede-se de forma análoga para as “Inscrições esporádicas de Cidadãos Migrantes provenientes de países da Europa com Acordo ou País com Convenção Internacional”.

Os migrantes oriundos de países sem acordo, têm que pagar os serviços prestados na sua totalidade.

- Identificação Presencial - Proceder do mesmo modo que numa 1ª inscrição;
- Presença de documento comprovativo - Proceder do mesmo modo que numa 1ª inscrição com as alterações atrás referenciadas por cada tipo de utente;
- Criar Família

IMPORTANTE

No final de cada mês deverá ser impresso o mapa de entidades estrangeiras referente a cada Unidade do ACES, e enviar juntamente com fotocópia dos CES, S1, ou CPS para a UCSP Maia ao cuidado da Secretária Clínica D. Isabel Alago para faturação.

Este procedimento é obrigatório, pois ao mapas terão que posteriormente enviados com as fotocópias dos CES, CSP aos Acordos Internacionais da ARS Norte

Teclas utilizadas e suas funções (SINUS)

[ENTER] → continuar/confirmar opção escolhida

[UP] → campo/linha/registo anterior

[DOWN] → campo/linha/registo seguinte

[PAGE UP] → página/ecrã anterior

[PAGE DOWN] → página/ecrã seguinte

[INSERT] → inserir/juntar

[SCOLL] → gravar

[DELETE] → remover/apagar

[HOME] → pesquisar/listar no ecrã

[-] Sair/voltar atrás campo

[F6] → mostrar teclas

[F9] → escolher a impressora

[F10] → imprimir

[F11] → atualizar dados do utente (permite comunicação direta com RNU)

[F12] → iniciar pesquisa

[PAUSE BREACK] → texto on-line de ajuda do utilizador, descrevendo função

Teclas utilizadas e suas funções (RNU)

→

← → Mudar de campo

Trabalha-se essencialmente com o rato para abrir os vários campos que temos que atualizar.

Data de elaboração:

Maia, 05 de Maio de 2014

Diretora Executiva

(Dr.^a Maria Luisa Fontes)

ANEXOS

Decreto-Lei n.º 113/2011

5108

Diário da República, 1.ª série—N.º 229—29 de Novembro de 2011

sente decreto-lei, até à publicação da regulamentação prevista nos artigos 12.º e 14.º

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 29 de Setembro de 2011. — *Pedro Passos Coelho* — *Alvaro Santos Pereira* — *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

Promulgado em 21 de Novembro de 2011.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 22 de Novembro de 2011.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 113/2011

de 29 de Novembro

A Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, prevê na base xxxiv medidas reguladoras do uso de serviços de saúde, designadamente as taxas moderadoras, as quais constituem uma das fontes de receita própria das instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde.

Nos termos do Memorando de Entendimento firmado pelo Governo Português com o Fundo Monetário Internacional (FMI), a Comissão Europeia (CE) e o Banco Central Europeu (BCE), o Governo comprometeu-se a tomar medidas para reformar o sistema de saúde com vista a garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), quer no que respeita ao seu regime geral de acesso ou regime especial de benefícios, quer no que respeita aos seus recursos financeiros. Entre essas medidas encontra-se a revisão do regime das taxas moderadoras do SNS. Em conformidade, o presente diploma vem regular as condições especiais de acesso às prestações do SNS, determinando as taxas moderadoras aplicáveis no novo enquadramento supra referido, mantendo o princípio da limitação do valor a um terço dos preços do SNS, instituindo a revisão anual dos valores a par da actualização anual automática do valor das taxas à taxa de inflação e diferenciando positivamente o acesso aos cuidados primários, os quais se pretende incentivar.

Procede-se, ainda, à revisão das categorias de isenção de pagamento das taxas moderadoras, com respeito pelo disposto na base xxxiv da Lei de Bases da Saúde e no n.º 2 do artigo 23.º do Estatuto do SNS, com base em critérios de racionalidade e de discriminação positiva dos mais carenciados e desfavorecidos, ao nível do risco de saúde ponderado e ao nível da insuficiência económica comprovada.

Para além destas alterações, torna-se necessário garantir a efectividade da cobrança das taxas moderadoras, preconizando a adopção de procedimentos céleres e expeditos que assegurem a operacionalização dos meios de pagamento correspondentes.

Neste sentido, a Entidade Reguladora da Saúde já recomendou aos prestadores privados de saúde a opção prioritária pelo pagamento imediato das taxas moderadoras aquando da prestação dos cuidados, ou aquando da alta dos utentes, em detrimento do pagamento diferido. Deste

modo e sem prejuízo das dificuldades que se detectam e são inerentes à própria complexidade dos serviços de saúde, podem e devem ser seguidos pelos estabelecimentos do SNS os mesmos princípios orientadores, nomeadamente através da promoção de sistemas automáticos de pagamento.

Finalmente, consagra-se a dispensa de cobrança de taxas moderadoras no âmbito de prestações de cuidados de saúde que são inerentes ao tratamento de determinadas situações clínicas ou decorrem da implementação de programas e medidas de prevenção e promoção de cuidados de saúde.

Em concreto, a revisão do sistema de taxas moderadoras deverá ser perspectivada como uma medida catalisadora da racionalização de recursos e do controlo da despesa, ao invés de uma medida de incremento de receita, atendendo não apenas à sua diminuta contribuição nos proveitos do Serviço Nacional de Saúde mas, acima de tudo, pelo carácter estruturante que as mesmas assumem na gestão, via moderação, dos recursos disponíveis, que são, por definição, escassos.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

O presente diploma regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS) por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, tendo por base a definição das situações determinantes de isenção de pagamento ou de comparticipação, como situações clínicas relevantes de maior risco de saúde ou situações de insuficiência económica.

Artigo 2.º

Taxas moderadoras

As prestações de saúde, cujos encargos sejam suportados pelo orçamento do SNS, implicam o pagamento de taxas moderadoras nos seguintes casos:

a) Nas consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros estabelecimentos de saúde públicos ou privados, designadamente em entidades convencionadas;

b) Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados, designadamente em entidades convencionadas, com excepção dos efectuados em regime de internamento;

c) Nos serviços de atendimento permanente dos cuidados de saúde primários e serviços de urgência hospitalar;

d) No hospital de dia.

Artigo 3.º

Valor das taxas moderadoras

1 — Os valores das taxas moderadoras previstas no artigo anterior são aprovados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, revistos anualmente, sem prejuízo da devida actualização

automática à taxa da inflação divulgada pelo Instituto Nacional de Estatística, I. P., relativa ao ano civil anterior.

2 — As taxas moderadoras constantes da portaria prevista no número anterior não podem exceder um terço dos valores constantes da tabela de preços do SNS.

Artigo 4.º

Isenção de taxas moderadoras

Estão isentos do pagamento de taxas moderadoras:

- a) As grávidas e parturientes;
- b) As crianças até aos 12 anos de idade, inclusive;
- c) Os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
- d) Os utentes em situação de insuficiência económica, bem como os dependentes do respectivo agregado familiar, nos termos do artigo 6.º;
- e) Os dadores benévolos de sangue, nas prestações em cuidados de saúde primários;
- f) Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos, nas prestações em cuidados de saúde primários;
- g) Os bombeiros, nas prestações em cuidados de saúde primários e, quando necessários em razão do exercício da sua actividade, em cuidados de saúde hospitalares;
- h) Os doentes transplantados;
- i) Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente.

Artigo 5.º

Isenção de encargos com transporte não urgente

O transporte não urgente de utentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS é isento de encargos para o utente quando a situação clínica o justifique, designadamente no caso de necessidade de tratamentos prolongados ou continuados em estabelecimentos ou serviços do SNS, nas condições a aprovar por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, e desde que seja comprovada a respectiva insuficiência económica.

Artigo 6.º

Insuficiência económica

1 — Para efeitos do presente diploma, consideram-se em situação de insuficiência económica os utentes que integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal seja igual ou inferior a uma vez e meia o valor do indexante de apoios sociais (IAS).

2 — Para efeitos do reconhecimento dos benefícios referidos nos artigos 4.º e 5.º, a condição de insuficiência económica é comprovada anualmente, sendo considerados os rendimentos do agregado familiar conhecidos no ano civil imediatamente anterior.

3 — Para efeitos dos números anteriores, a determinação dos rendimentos, a composição do agregado familiar e a capitação dos rendimentos do agregado familiar, bem como os meios de comprovação do direito aos benefícios previstos nos artigos 4.º e 5.º, relativamente à verificação da condição de insuficiência económica, são estabelecidos em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da saúde e da segurança social.

4 — A concessão indevida de benefícios ao abrigo do presente diploma, por facto imputável ao utente, determina

a perda da possibilidade de concessão do benefício durante um período de 24 meses após o conhecimento do facto por parte das entidades competentes do Ministério da Saúde.

Artigo 7.º

Cobrança de taxas moderadoras

1 — As taxas moderadoras são cobradas no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações de impossibilidade do utente resultante do seu estado de saúde ou da falta de meios próprios de pagamento, bem como de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança.

2 — As taxas moderadoras são cobradas pela entidade que realize as prestações de saúde, salvo disposição legal ou contratual em contrário.

3 — Nos casos em que as taxas moderadoras não sejam cobradas no momento da realização do acto, o utente é interpelado para efectuar o pagamento no prazo de 10 dias subsequentes a contar da data da notificação.

4 — As taxas moderadoras são receita da entidade integrante do SNS, seja prestadora ou referenciadora, a qual suporta os encargos com as prestações de saúde.

5 — As entidades responsáveis pela cobrança das taxas moderadoras devem adoptar procedimentos internos de operacionalização do sistema de cobrança, céleres e expeditos, dando prioridade, sempre que possível, à utilização de meios electrónicos de cobrança ou notificação, nomeadamente através da instalação de sistemas e terminais de pagamento automático com cartão bancário.

Artigo 8.º

Dispensa de cobrança de taxas moderadoras

É dispensada a cobrança de taxas moderadoras no âmbito das seguintes prestações de cuidados de saúde:

- a) Consultas de planeamento familiar e actos complementares prescritos no decurso destas;
- b) Consultas, sessões de hospital de dia, bem como actos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, quimioterapia de doenças oncológicas, radioterapia, saúde mental, deficiências de factores de coagulação, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/sida e diabetes;
- c) Cuidados de saúde respiratórios no domicílio;
- d) Cuidados de saúde na área da diálise;
- e) Consultas e actos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- f) Actos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios organizados de base populacional e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direcção-Geral da Saúde;
- g) Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços e estabelecimentos do SNS;
- h) Atendimentos urgentes e actos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- i) Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes;
- j) Programas de tomas de observação directa;
- l) Vacinação prevista no programa nacional de vacinação e pessoas abrangidas pelo programa de vacinação contra a gripe sazonal;

5110

Diário da República, 1.ª série—N.º 229—29 de Novembro de 2011

m) Atendimento em serviço de urgência, no seguimento de:

- i) Referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários para um serviço de urgência;
- ii) Admissão a internamento através da urgência.

Artigo 9.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho

O artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 1.º

[...]

- 1 —
- 2 —
- a)
- b) Comparticipação de medicamentos;
- c)
- d)
- e)
- f)
- 3 —

Artigo 10.º

Norma revogatória

São revogados:

- a) O Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 201/2007, de 24 de Maio, 79/2008, de 8 de Maio, e 38/2010, de 20 de Abril;
- b) O artigo 3.º da Portaria n.º 1319/2010, de 28 de Dezembro;
- c) A Portaria n.º 349/96, de 8 de Agosto.

Artigo 11.º

Norma transitória

As portarias que fixam os valores das taxas moderadoras aprovadas ao abrigo do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 201/2007, de 24 de Maio, 79/2008, de 8 de Maio, e 38/2010, de 20 de Abril, mantêm-se em vigor até à data da entrada em vigor da portaria prevista no n.º 1 do artigo 3.º

Artigo 12.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2012.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 29 de Setembro de 2011. — *Pedro Passos Coelho* — *Vitor Louça Rabaça Gaspar* — *Álvaro Santos Pereira* — *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo* — *Luís Pedro Russo da Mota Soares*.

Promulgado em 22 de Novembro de 2011.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 24 de Novembro de 2011.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 485/2011

Processo n.º 799/2010

Acordam, em Plenário, no Tribunal Constitucional:

I — Relatório

1 — O representante do Ministério Público junto do Tribunal Constitucional requereu, ao abrigo do disposto no artigo 82.º da Lei de Organização, Funcionamento e Processo do Tribunal Constitucional (Lei n.º 28/82, de 15 de Novembro, alterada por último pela Lei n.º 13-A/98, de 26 de Fevereiro, doravante LTC), a declaração de inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, da norma constante do n.º 6 do artigo 153.º do Código da Estrada, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de Fevereiro, na parte em que a contraprova respeita a crime de condução de veículo em estado de embriaguez e seja consubstanciada em exame de pesquisa de álcool em ar expirado.

Fundamenta o requerente o seu pedido no facto de o Tribunal já ter decidido, em três casos concretos, nos Acórdãos n.ºs 488/2009 e 24/2010 e na Decisão Sumária n.º 394/2010, a inconstitucionalidade da referida norma por violação do disposto na alínea c) do n.º 1 do artigo 165.º da Constituição da República Portuguesa.

2 — Notificado nos termos e para os efeitos dos artigos 54.º e 55.º, n.º 3, da LTC, o Primeiro-Ministro, em resposta, ofereceu o merecimento dos autos.

3 — Elaborado e discutido, em Plenário, o memorando a que alude o artigo 63.º da LTC, cumpre decidir em conformidade com a orientação que aí se fixou.

II — Fundamentação

4 — Sob a epígrafe «Fiscalização da condução sob influência do álcool», dispõe o artigo 153.º do Código da Estrada, na redacção aprovada pelo Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de Fevereiro:

«1 — O exame de pesquisa de álcool no ar expirado é realizado por autoridade ou agente de autoridade mediante a utilização de aparelho aprovado para o efeito.

2 — Se o resultado do exame previsto no número anterior for positivo, a autoridade ou agente de autoridade deve notificar o examinando, por escrito, ou, se tal não for possível, verbalmente, daquele resultado, das sanções legais dele decorrentes, de que pode, de imediato, requerer a realização da contraprova e de que deve suportar todas as despesas originadas por esta contraprova no caso de resultado positivo.

3 — A contraprova referida no número anterior deve ser realizada por um dos seguintes meios, de acordo com a vontade do examinando:

- a) Novo exame, a efectuar através de aparelho aprovado;
- b) Análise de sangue.

4 — No caso de opção pelo novo exame previsto na alínea a) do número anterior, o examinando deve ser, de imediato, a ele sujeito e, se necessário, conduzido a local onde o referido exame possa ser efectuado.

5 — Se o examinando preferir a realização de uma análise de sangue, deve ser conduzido, o mais rapida-

Insuficiência Económica – Decreto-lei n.º 128/2012

Diário da República, 1.ª série—N.º 119—21 de junho de 2012

3079

lativo previsto no n.º 4 do artigo 26.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro.

6 — Para efeitos do disposto no artigo 16.º da LCPA, acrescem os pagamentos em atraso verificados entre 1 de janeiro e 21 de fevereiro de 2012.

7 — Para as entidades que beneficiem do programa extraordinário de regularização de dívidas do SNS, o cumprimento do disposto no artigo 16.º da LCPA só é obrigatório após o termo de tal programa.

Artigo 24.º

Entrada em vigor

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

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 26 de abril de 2012. — *Pedro Passos Coelho — Vítor Louçã Rabaça Gaspar.*

Promulgado em 15 de junho de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 15 de junho de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho.*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 128/2012

de 21 de junho

O Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS) por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, reviu as categorias de isenção, com base em critérios de racionalidade e de discriminação positiva dos mais carenciados e desfavorecidos, ao nível do risco de saúde ponderado e ao nível da insuficiência económica.

No que diz respeito à situação de desemprego involuntário, é pertinente dispor a isenção quando a situação não se encontra reconhecida em tempo por via dos critérios de verificação da condição de insuficiência económica estabelecidos, os quais determinam que os rendimentos são aferidos a 30 de setembro de cada ano.

Altera-se também o artigo 5.º, no que se refere ao transporte de doentes, no sentido de contemplar o pagamento pelo SNS do transporte de doentes na prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada, embora com comparticipação do utente no seu pagamento.

Aproveita-se ainda para integrar no Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, o regime das contraordenações já previsto no artigo 193.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro, de modo a tornar mais ágil e efetivo o processo de cobrança de taxas moderadoras em dívida, através da gestão centralizada de procedimentos.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002,

de 8 de novembro, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

O presente diploma procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro

Os artigos 4.º, 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 4.º

[...]

Estão isentos do pagamento de taxas moderadoras:

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)
- f)
- g)
- h)
- i)

j) Os desempregados com inscrição válida no centro de emprego auferindo subsídio de desemprego igual ou inferior a 1,5 vezes o indexante de apoios sociais (IAS), que, em virtude de situação transitória ou de duração inferior a um ano, não podem comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º, e o respetivo cônjuge e dependentes.

Artigo 5.º

Transporte não urgente

1 — O transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS é isento de encargos para o utente quando a situação clínica o justifique, nas condições a aprovar por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, e desde que seja comprovada a respetiva insuficiência económica.

2 — É ainda assegurado pelo SNS o pagamento de encargos com o transporte não urgente dos doentes que não se encontrem nas situações previstas no número anterior mas necessitem, impreterivelmente, da prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada, nos termos e condições a definir na portaria prevista no número anterior.

3 — No caso previsto no número anterior, cabe ao utente uma comparticipação no pagamento do transporte, nos termos a fixar na portaria prevista no n.º 1.

4 — O disposto nos números anteriores não se aplica a beneficiários de subsistemas de saúde, bem como a quaisquer entidades, públicas ou privadas, responsáveis pelos respetivos encargos.

3080

Diário da República, 1.ª série — N.º 119 — 21 de junho de 2012

Artigo 6.º

[...]

1 — Para efeitos do presente diploma, consideram-se em situação de insuficiência económica os utentes que integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal seja igual ou inferior a 1,5 vezes o valor do IAS.

2 — Para efeitos do reconhecimento dos benefícios referidos nos artigos 4.º e 5.º, a condição de insuficiência económica é comprovada anualmente, sendo considerados os rendimentos do agregado familiar conhecidos no ano civil imediatamente anterior, exceto no caso previsto na alínea j) do artigo 4.º, em que os utentes podem pedir reconhecimento da isenção sempre que acedam às prestações de saúde, exibindo documentação comprovativa a determinar pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.).

3 —
4 — »

Artigo 3.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro

É aditado ao Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, o artigo 8.º-A, com a seguinte redação:

«Artigo 8.º-A

Contraordenação pela utilização dos serviços de saúde sem pagamento de taxa moderadora

1 — Constitui contraordenação, punível com coima, a utilização dos serviços de saúde pelos utentes sem pagamento de taxa moderadora devida, no prazo de 10 dias seguidos após notificação para o efeito.

2 — A notificação a que se refere o número anterior é efetuada por carta registada para a morada constante no registo nacional de utentes ou, no caso de o utente não ser beneficiário do SNS, para a morada indicada no momento da prestação de cuidados de saúde.

3 — As notificações efetuadas nos termos do número anterior presumem-se feitas no 3.º dia posterior ao registo ou no 1.º dia útil seguinte a esse, quando esse dia não seja útil.

4 — Quando, por qualquer motivo, a carta seja devolvida, procede-se a segunda notificação, nos 15 dias seguintes à devolução, por nova carta registada para a mesma morada, presumindo a notificação nos termos do número anterior.

5 — A contraordenação prevista no n.º 1 é punida com coima de valor mínimo correspondente a cinco vezes o valor da respetiva taxa moderadora, mas nunca inferior a € 30, e de valor máximo correspondente ao quintuplo do valor mínimo da coima, com respeito pelos limites máximos previstos no artigo 17.º do regime geral do ilícito de mera ordenação social.

6 — A negligência é punível, sendo reduzido em metade o limite máximo da coima aplicável nos termos do presente artigo.

7 — A Autoridade Tributária e Aduaneira (AT), através do serviço de finanças do domicílio fiscal do infrator, é a entidade competente para a instauração e instrução dos

processos de contraordenação a que se refere o n.º 1, bem como para aplicação da coima.

8 — Na falta de pagamento da taxa moderadora devida, é lavrado auto de notícia com os seguintes elementos:

- a) Nome;
- b) Residência;
- c) Número de identificação fiscal;
- d) Data da assistência e valor da taxa moderadora;
- e) Data da notificação para cumprir;
- f) Data da infração;
- g) Indicação das normas infringidas e punitivas;
- h) Assinatura e identificação da entidade autuante.

9 — É competente para o levantamento do auto de notícia a ACSS, I. P.

10 — Pela entidade referida no número anterior é extraída a certidão de dívida, composta pela taxa moderadora e custos administrativos associados, que são remetidos à entidade competente para proceder à cobrança coerciva.

11 — A entidade competente procede à emissão, e envio à Autoridade Tributária e Aduaneira, da certidão de dívida a que se refere o número anterior sempre que o montante em dívida seja igual, ou superior, a € 10.

12 — Cabe à AT promover a cobrança coerciva dos créditos compostos pela taxa moderadora, coima e custos administrativos, nos termos do Código de Procedimento e de Processo Tributário.

13 — O produto da coima cobrado na sequência de processo de contraordenação ao abrigo da presente norma reverte:

- a) 40 % para o Estado;
- b) 35 % para a entidade que elabora o auto de notícia;
- c) 25 % para a AT.

14 — Em caso de anulação do processo de contraordenação ou do processo de execução fiscal, os respetivos encargos serão suportados pela entidade que deu causa à respetiva instauração, sendo o acerto efetuado pela AT nas entregas dos quantitativos cobrados referentes ao mesmo período.

15 — Às contraordenações previstas no presente decreto-lei, e em tudo o que nele não se encontre expressamente regulado, é aplicável o Regime Geral das Infrações Tributárias.»

Artigo 4.º

Norma revogatória

É revogado o artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

Artigo 5.º

Republicação

É republicado em anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, com a redação atual.

Diário da República, 1.ª série — N.º 119 — 21 de junho de 2012

3081

Artigo 6.º

Entrada em vigor

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

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 19 de abril de 2012. — *Pedro Passos Coelho — Vítor Louçã Rabaça Gaspar — Álvaro Santos Pereira — Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo — Luís Pedro Russo da Mota Soares.*

Promulgado em 12 de junho de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 14 de junho de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho.*

ANEXO

(a que se refere o artigo 5.º)

República do Decreto-Lei n.º 113/2011,
de 29 de novembro

Artigo 1.º

Objeto

O presente diploma regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS) por parte dos utentes no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, tendo por base a definição das situações determinantes de isenção de pagamento ou de comparticipação, como situações clínicas relevantes de maior risco de saúde ou situações de insuficiência económica.

Artigo 2.º

Taxas moderadoras

As prestações de saúde, cujos encargos sejam suportados pelo orçamento do SNS, implicam o pagamento de taxas moderadoras nos seguintes casos:

- Nas consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros estabelecimentos de saúde públicos ou privados, designadamente em entidades convencionadas;
- Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados, designadamente em entidades convencionadas, com exceção dos efetuados em regime de internamento;
- Nos serviços de atendimento permanente dos cuidados de saúde primários e serviços de urgência hospitalar;
- No hospital de dia.

Artigo 3.º

Valor das taxas moderadoras

1 — Os valores das taxas moderadoras previstas no artigo anterior são aprovados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, revistos anualmente, sem prejuízo da devida atualização automática à taxa da inflação divulgada pelo Instituto Nacional de Estatística, I. P., relativa ao ano civil anterior.

2 — As taxas moderadoras constantes da portaria prevista no número anterior não podem exceder um terço dos valores constantes da tabela de preços do SNS.

Artigo 4.º

Isenção de taxas moderadoras

Estão isentos do pagamento de taxas moderadoras:

- As grávidas e parturientes;
- As crianças até aos 12 anos de idade, inclusive;
- Os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60 %;
- Os utentes em situação de insuficiência económica, bem como os dependentes do respetivo agregado familiar, nos termos do artigo 6.º;
- Os dadores benévolos de sangue, nas prestações em cuidados de saúde primários;
- Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos, nas prestações em cuidados de saúde primários;
- Os bombeiros, nas prestações em cuidados de saúde primários e, quando necessários em razão do exercício da sua atividade, em cuidados de saúde hospitalares;
- Os doentes transplantados;
- Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente;
- Os desempregados com inscrição válida no centro de emprego auferindo subsídio de desemprego igual ou inferior a 1,5 vezes o indexante de apoios sociais (IAS), que, em virtude de situação transitória ou de duração inferior a um ano, não podem comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º, e o respetivo cônjuge e dependentes.

Artigo 5.º

Transporte não urgente

1 — O transporte não urgente de doentes que seja instrumental à realização das prestações de saúde no âmbito do SNS é isento de encargos para o utente quando a situação clínica o justifique, nas condições a aprovar por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, e desde que seja comprovada a respetiva insuficiência económica.

2 — É ainda assegurado pelo SNS o pagamento de encargos com o transporte não urgente dos doentes que não se encontrem nas situações previstas no número anterior mas necessitem, impreterivelmente, da prestação de cuidados de saúde de forma prolongada e continuada, nos termos e condições a definir na portaria prevista no número anterior.

3 — No caso previsto no número anterior, cabe ao utente uma comparticipação no pagamento do transporte, nos termos a fixar na portaria prevista no n.º 1.

4 — O disposto nos números anteriores não se aplica a beneficiários de subsistemas de saúde, bem como a quaisquer entidades, públicas ou privadas, responsáveis pelos respetivos encargos.

Artigo 6.º

Insuficiência económica

1 — Para efeitos do presente diploma, consideram-se em situação de insuficiência económica os utentes que

integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal seja igual ou inferior a 1,5 vezes o valor do IAS.

2 — Para efeitos do reconhecimento dos benefícios referidos nos artigos 4.º e 5.º, a condição de insuficiência económica é comprovada anualmente, sendo considerados os rendimentos do agregado familiar conhecidos no ano civil imediatamente anterior, exceto no caso previsto na alínea f) do artigo 4.º, em que os utentes podem pedir reconhecimento da isenção sempre que acedam às prestações de saúde, exibindo documentação comprovativa a determinar pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.).

3 — Para efeitos dos números anteriores, a determinação dos rendimentos, a composição do agregado familiar e a capitação dos rendimentos do agregado familiar, bem como os meios de comprovação do direito aos benefícios previstos nos artigos 4.º e 5.º, relativamente à verificação da condição de insuficiência económica, são estabelecidos em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da saúde e da segurança social.

4 — A concessão indevida de benefícios ao abrigo do presente diploma, por facto imputável ao utente, determina a perda da possibilidade de concessão do benefício durante um período de 24 meses após o conhecimento do facto por parte das entidades competentes do Ministério da Saúde.

Artigo 7.º

Cobrança de taxas moderadoras

1 — As taxas moderadoras são cobradas no momento da realização das prestações de saúde, salvo em situações de impossibilidade do utente resultante do seu estado de saúde ou da falta de meios próprios de pagamento, bem como de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança.

2 — As taxas moderadoras são cobradas pela entidade que realize as prestações de saúde, salvo disposição legal ou contratual em contrário.

3 — Nos casos em que as taxas moderadoras não sejam cobradas no momento da realização do ato, o utente é interpelado para efetuar o pagamento no prazo de 10 dias subsequentes a contar da data da notificação.

4 — As taxas moderadoras são receita da entidade integrante do SNS, seja prestadora ou referenciadora, a qual suporta os encargos com as prestações de saúde.

5 — As entidades responsáveis pela cobrança das taxas moderadoras devem adotar procedimentos internos de operacionalização do sistema de cobrança, céleres e expeditos, dando prioridade, sempre que possível, à utilização de meios eletrónicos de cobrança ou notificação, nomeadamente através da instalação de sistemas e terminais de pagamento automático com cartão bancário.

Artigo 8.º

Dispensa de cobrança de taxas moderadoras

É dispensada a cobrança de taxas moderadoras no âmbito das seguintes prestações de cuidados de saúde:

- a) Consultas de planeamento familiar e atos complementares prescritos no decurso destas;
- b) Consultas, sessões de hospital de dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, quimioterapia de doenças oncológicas, radioterapia, saúde mental,

deficiências de fatores de coagulação, infeção pelo vírus da imunodeficiência humana/sida e diabetes;

- c) Cuidados de saúde respiratórios no domicílio;
- d) Cuidados de saúde na área da diálise;
- e) Consultas e atos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- f) Atos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios organizados de base populacional e de diagnóstico neonatal, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direção-Geral da Saúde;
- g) Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços e estabelecimentos do SNS;
- h) Atendimento urgente e atos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- i) Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes;
- j) Programas de tomas de observação direta;
- k) Vacinação prevista no programa nacional de vacinação e pessoas abrangidas pelo programa de vacinação contra a gripe sazonal;
- l) Atendimento em serviço de urgência, no seguimento de:
- i) Referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários para um serviço de urgência;
- ii) Admissão a internamento através da urgência.

Artigo 8.º-A

Contraordenação pela utilização dos serviços de saúde sem pagamento de taxa moderadora

1 — Constitui contraordenação, punível com coima, a utilização dos serviços de saúde pelos utentes sem pagamento de taxa moderadora devida, no prazo de 10 dias seguidos após notificação para o efeito.

2 — A notificação a que se refere o número anterior é efetuada por carta registada para a morada constante no registo nacional de utentes ou, no caso de o utente não ser beneficiário do SNS, para a morada indicada no momento da prestação de cuidados de saúde.

3 — As notificações efetuadas nos termos do número anterior presumem-se feitas no 3.º dia posterior ao registo ou no 1.º dia útil seguinte a esse, quando esse dia não seja útil.

4 — Quando, por qualquer motivo, a carta seja devolvida, procede-se a segunda notificação, nos 15 dias seguintes à devolução, por nova carta registada para a mesma morada, presumindo a notificação nos termos do número anterior.

5 — A contraordenação prevista no n.º 1 é punida com coima de valor mínimo correspondente a cinco vezes o valor da respetiva taxa moderadora, mas nunca inferior a €30, e de valor máximo correspondente ao quintuplo do valor mínimo da coima, com respeito pelos limites máximos previstos no artigo 17.º do regime geral do ilícito de mera ordenação social.

6 — A negligência é punível, sendo reduzido em metade o limite máximo da coima aplicável nos termos do presente artigo.

7 — A Autoridade Tributária e Aduaneira (AT), através do serviço de finanças do domicílio fiscal do infrator, é a entidade competente para a instauração e instrução dos processos de contraordenação a que se refere o n.º 1, bem como para aplicação da coima.

8 — Na falta de pagamento da taxa moderadora devida, é lavrado auto de notícia com os seguintes elementos:

- a) Nome;
- b) Residência;
- c) Número de identificação fiscal;

Diário da República, 1.ª série—N.º 119—21 de junho de 2012

3083

- d) Data da assistência e valor da taxa moderadora;
e) Data da notificação para cumprir;
f) Data da infração;
g) Indicação das normas infringidas e punitivas;
h) Assinatura e identificação da entidade atuante.

9 — É competente para o levantamento do auto de notificação a ACSS, I. P.

10 — Pela entidade referida no número anterior é extraída a certidão de dívida, composta pela taxa moderadora e custos administrativos associados, que são remetidos à entidade competente para proceder à cobrança coerciva.

11 — A entidade competente procede à emissão, e envio à Autoridade Tributária e Aduaneira, da certidão de dívida a que se refere o número anterior sempre que o montante em dívida seja igual, ou superior, a € 10.

12 — Cabe à AT promover a cobrança coerciva dos créditos compostos pela taxa moderadora, coima e custos administrativos, nos termos do Código de Procedimento e de Processo Tributário.

13 — O produto da coima cobrado na sequência de processo de contraordenação ao abrigo da presente norma reverte:

- a) 40 % para o Estado;
b) 35 % para a entidade que elabora o auto de notificação;
c) 25 % para a AT.

14 — Em caso de anulação do processo de contraordenação ou do processo de execução fiscal, os respetivos encargos serão suportados pela entidade que deu causa à respetiva instauração, sendo o acerto efetuado pela AT nas entregas dos quantitativos cobrados referentes ao mesmo período.

15 — As contraordenações previstas no presente decreto-lei, e em tudo o que nele não se encontre expressamente regulado, é aplicável o Regime Geral das Infrações Tributárias.

Artigo 9.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho

O artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 1.º

I—

- 1 —
2 —
a)
b) Comparticipação de medicamentos;
c)
d)
e)
f)
3 —

Artigo 10.º

Norma revogatória

São revogados:

- a) O Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de agosto, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 201/2007, de 24 de maio, 79/2008, de 8 de maio, e 38/2010, de 20 de abril;

b) O artigo 3.º da Portaria n.º 1319/2010, de 28 de dezembro;

c) A Portaria n.º 349/96, de 8 de agosto.

Artigo 11.º

Norma transitória

(Revogado.)

Artigo 12.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia 1 de janeiro de 2012.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

Portaria n.º 195/2012

de 21 de junho

Nos termos do n.º 1 do artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 296-A/98, de 25 de setembro, na sua redação atual, a candidatura aos cursos ministrados em estabelecimentos de ensino superior público é feita através de um concurso nacional organizado pela Direção-Geral do Ensino Superior, salvo no caso das exceções previstas na mesma norma legal.

Nos termos do artigo 28.º do mesmo diploma legal, compete ao ministro da tutela do ensino superior, ouvida a Comissão Nacional de Acesso ao Ensino Superior e os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas, aprovar, por portaria, o regulamento geral do concurso nacional.

É intenção do Governo, tendo em vista o acesso e ingresso no ano letivo de 2013-2014, promover a revisão de alguns aspetos do regime de acesso ao ensino superior que incidirão, no que se refere ao regime geral de acesso, e entre outras matérias, na regulamentação dos contingentes especiais e preferências regionais e habilitacionais que, por ora, mantém o modelo adotado em anos anteriores.

Neste contexto, o regulamento que agora se aprova segue, no essencial, o aprovado em 2011, tendo sido apenas introduzido um conjunto de alterações de natureza formal.

Assim:

Considerando o disposto no Decreto-Lei n.º 296-A/98, de 25 de setembro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 99/99, de 30 de março, 26/2003, de 7 de fevereiro, 76/2004, de 27 de março, 158/2004, de 30 de junho, 147-A/2006, de 31 de julho, 40/2007, de 20 de fevereiro, 45/2007, de 23 de fevereiro, e 90/2008, de 30 de maio, retificado pela Declaração de Retificação n.º 32-C/2008, de 16 de junho;

Considerando o disposto nas deliberações da Comissão Nacional de Acesso ao Ensino Superior;

Considerando o disposto no artigo 5.º do Regulamento de Incentivos à Prestação de Serviço Militar nos Regimes de Contrato (RC) e de Voluntariado (RV), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 320-A/2000, de 15 de dezembro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 118/2004, de 21 de maio, 320/2007, de 27 de setembro, e pelas Leis n.ºs 55-A/2010, de 15 de dezembro, e 64-B/2011, de 30 de dezembro;

Ouvida a Comissão Nacional de Acesso ao Ensino Superior e os órgãos de governo próprios das Regiões Autónomas;

Portaria n.º 311-D/2011

5418-(24)

Diário da República, 1.ª série — N.º 247 — 27 de Dezembro de 2011

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS, DA SAÚDE E DA SOLIDARIEDADE E DA SEGURANÇA SOCIAL

Portaria n.º 311-D/2011

de 27 de Dezembro

O Decreto-Lei n.º 113/2011 de 29 de Novembro procedeu a uma revisão das taxas moderadoras devidas pela realização das prestações de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e das categorias de utentes do Serviço Nacional de Saúde que delas estão isentos. Para além de situações de isenção relacionadas com a condição de saúde dos utentes, estão igualmente isentos os utentes que preencham os requisitos para o reconhecimento da situação de insuficiência económica.

Nos termos do artigo 6.º daquele diploma consideram-se em situação de insuficiência económica os utentes que integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal seja igual ou inferior a 1,5 vezes o valor do indexante de apoios sociais (IAS).

Por seu turno, o n.º 3 do artigo 6.º estabelece que «a determinação dos rendimentos, composição do agregado familiar e capitação dos rendimentos do agregado familiar, bem como os meios de comprovação do direito aos benefícios previstos nos artigos 4.º e 5.º, relativamente à verificação da condição de insuficiência económica, são estabelecidos em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da saúde e da segurança social».

Neste contexto, torna-se necessário estabelecer as condições de identificação das situações de insuficiência económica para efeitos de isenção de taxas moderadoras e outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde.

Nestes termos,

Ao abrigo do n.º 3 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro manda o Governo pelos Ministros de Estado e das Finanças, da Saúde e da Solidariedade e Segurança Social, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

1 — A presente portaria estabelece os critérios de verificação da condição de insuficiência económica dos utentes para efeitos de isenção de taxas moderadoras e de outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

2 — A presente portaria estabelece em especial as regras de determinação dos rendimentos, a composição do agregado familiar, a capitação e os meios de comprovação do cumprimento dos requisitos das isenções previstas no número anterior.

Artigo 2.º

Insuficiência económica

1 — Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 113/2011 de 29 de Novembro, consideram-se em situação de insuficiência económica para efeitos de isenção de taxas moderadoras e de outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde, os utentes que integrem agregado familiar cujo rendimento médio mensal seja igual ou inferior a 1,5 vezes o valor do indexante de apoios sociais (IAS).

2 — O rendimento médio mensal do agregado familiar resulta da divisão do rendimento anual do agregado familiar por 12 meses e da regra de capitação calculados nos termos da presente portaria.

3 — O rendimento anual do agregado familiar corresponde à soma dos rendimentos referidos no número 2 do artigo 3.º da presente portaria, reportados a um ano civil.

4 — Os rendimentos objecto de apuramento para efeitos de verificação da condição de insuficiência económica são aferidos a 30 de Setembro de cada ano, de acordo com a informação constante das bases de dados da Autoridade Tributária e Aduaneira (AT) e a reportada pelos serviços da segurança social referente ao ano civil anterior.

5 — A impossibilidade de apuramento dos rendimentos nos termos previstos no número anterior, por motivos imputáveis ao utente, determina a impossibilidade de reconhecimento da situação de insuficiência económica.

Artigo 3.º

Determinação de rendimentos

1 — Para efeitos de cálculo do rendimento médio mensal do agregado familiar, consideram-se rendimentos relevantes os rendimentos brutos, ainda que isentos de tributação, nos termos do número seguinte.

2 — No cálculo dos rendimentos brutos anuais considera-se:

- a) O valor bruto dos rendimentos de trabalho dependente;
- b) Os lucros obtidos no âmbito dos rendimentos empresariais e profissionais;
- c) As importâncias ilíquidas dos rendimentos de capitais, quer tenham sido englobadas ou não para efeitos de tributação;
- d) O valor líquido dos rendimentos prediais, os quais incluem ainda o montante correspondente a 5 % do valor patrimonial tributário dos imóveis de que sejam proprietários qualquer um dos elementos do agregado familiar, reportado a 31 de Dezembro do ano relevante, excepto se se tratar de imóvel destinado a habitação permanente do requerente e do respectivo agregado familiar, considerando-se como tal aquele em que se situa o domicílio fiscal;
- e) O valor bruto dos incrementos patrimoniais, não se aproveitando qualquer exclusão legal de tributação;
- f) O valor bruto dos rendimentos de pensões;
- g) O valor global das prestações sociais pagas pelos serviços e entidades do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social;
- h) O valor global dos apoios à habitação atribuídos com carácter de regularidade;

Artigo 4.º

Regras de capitação

O valor do rendimento médio mensal do agregado familiar é apurado mediante a consideração do conjunto dos rendimentos das pessoas que o constituem em função da capitação correspondente ao número de sujeitos passivos, a quem incumbe a direcção do agregado familiar, nos termos do artigo 13.º do Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS).

*Diário da República, 1.ª série — N.º 247 — 27 de Dezembro de 2011***5418-(25)****Artigo 5.º****Composição do agregado familiar**

A situação de insuficiência económica é reconhecida a todos os membros do agregado familiar reportado tal como este é definido no artigo 13.º do Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS).

Artigo 6.º**Meios de comprovação da situação de insuficiência económica**

1 — O reconhecimento da situação de insuficiência económica depende de requerimento a apresentar via internet ou junto dos serviços e estabelecimentos do SNS ou de outros locais por estes indicados, pelo utente ou seu representante legal, para si e para o seu agregado familiar, de acordo com modelo que constitui o anexo à presente portaria e dela faz parte integrante.

2 — Do requerimento a que se refere o número anterior deve constar autorização do próprio utente concedida de forma livre, expressa e inequívoca que permita à AT apurar o valor do rendimento médio mensal e comunicar ao Ministério da Saúde se ultrapassa ou não o limite previsto no n.º 1 do artigo 2.º da presente portaria, sob pena de não prosseguir a instrução do procedimento tendente ao reconhecimento da situação de insuficiência económica.

3 — O reconhecimento da insuficiência económica caduca a 30 de Setembro de cada ano, sendo automaticamente renovado após verificação sucessiva nos termos dispostos no artigo 7.º da presente portaria.

4 — Deve ser apresentado um novo requerimento nos casos em que a informação constante do requerimento sofrer alterações ou apresentar desconformidade com a declaração fiscal relativa aos membros do agregado familiar correspondente.

5 — A concessão indevida de benefícios por facto imputável ao utente determina a perda da possibilidade de concessão da isenção do pagamento de taxas moderadoras durante um período de 24 meses após o conhecimento do facto por parte das entidades competentes do Ministério da Saúde.

Artigo 7.º**Verificação da situação de insuficiência económica**

1 — A verificação da situação de insuficiência económica de cada utente é realizada pelos serviços do Ministério da Saúde junto da AT por via electrónica e automatizada.

2 — A solicitação dos serviços do Ministério da Saúde, a AT apura o rendimento médio mensal do agregado familiar em que o utente se integra, de acordo com a informação constante da sua base de dados fiscal e a informação reportada pelos serviços da segurança social.

3 — Após o apuramento previsto no número anterior, a AT comunica ao Ministério da Saúde se o valor resultante excede ou não o montante correspondente a uma vez e meia o valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS).

4 — No caso de não ser possível apurar o rendimento médio mensal do agregado familiar em que o utente se in-

tegra, a AT comunica ao Ministério da Saúde a necessidade de o utente se dirigir à respectiva repartição de finanças para os devidos esclarecimentos.

5 — As reclamações quanto ao apuramento do valor do rendimento médio mensal para efeitos de verificação da situação de insuficiência económica devem ser apresentadas junto da respectiva Unidade de Saúde Familiar ou Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados.

Artigo 8.º**Norma Transitória**

1 — Até 29 de Fevereiro de 2012, todos os utentes que se encontrem registados como isentos no RNU a 31 de Dezembro de 2011, serão notificados, pelos serviços do Ministério da Saúde, da manutenção ou caducidade dos termos do respectivo registo ao abrigo do novo regime instituído pelo Decreto-Lei n.º 113/2011 de 29 de Novembro.

2 — Até 15 de Abril de 2012, presumem-se isentos do pagamento de taxas moderadoras os utentes que se encontrem registados como isentos no Registo Nacional de Utentes (RNU) a 31 de Dezembro de 2011 e que apresentem requerimento de 29 de Fevereiro a 31 de Março de 2012 para reconhecimento de situação de insuficiência económica.

3 — A manutenção da situação prevista no número anterior depende de reconhecimento da situação de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º da presente portaria.

4 — O não reconhecimento da situação de insuficiência económica tem como consequência a obrigação de pagamento das taxas moderadoras devidas pela prestação de cuidados de saúde desde 1 de Janeiro de 2012.

Artigo 9.º**Tratamento de dados pessoais**

O tratamento de dados pessoais realizado ao abrigo da presente Portaria encontra-se regulado pela legislação relativa à protecção de dados pessoais, na generalidade, e, na especialidade, pela legislação que regula os requisitos de tratamento de dados pessoais para a constituição de ficheiros de âmbito nacional, contendo dados de saúde, com recurso a tecnologias de informação e no quadro do SNS.

Artigo 10.º**Entrada em vigor**

A presente portaria entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2012.

Em 27 de Dezembro de 2011.

Pelo Ministro de Estado e das Finanças, *Luís Filipe Bruno da Costa de Moraes Sarmiento*, Secretário de Estado do Orçamento. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Mota de Macedo*. — O Ministro da Solidariedade e da Segurança Social, *Luís Pedro Russo da Mota Soares*.

Diabéticos



Nº: 31/2013 / DPS
Data: 01 / 10 / 2013

CIRCULAR NORMATIVA

Para: ARS, Hospitais e ULS

Assunto: Atualização do Anexo II da Circular Normativa n.º 37/2011, de 28 de dezembro. Lista de atos complementares prescritos no decurso de consultas "Saúde Adultos Diabetes" dispensados do pagamento de taxas moderadoras.

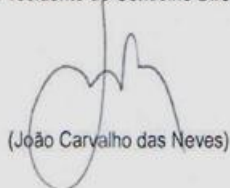
A Circular Normativa n.º 37/2011, de 28 de dezembro, veio emitir um conjunto de normas e procedimentos de atuação no âmbito do novo regime de taxas moderadoras, designadamente no âmbito de questões relacionadas com a dispensa do pagamento de taxas moderadoras e montante dos valores a cobrar.

De acordo com o ponto 2. da referida Circular Normativa é referido que «ao nível dos cuidados de saúde primários, devem ser criadas consultas de "Saúde Adultos-Diabetes", as quais devem ser dispensadas do pagamento de taxas moderadoras», tal como os atos complementares prescritos no decurso destas, de acordo com a listagem prevista no respetivo Anexo II (*Atos complementares prescritos no decurso das consultas de saúde adultos-diabetes realizadas ao nível dos cuidados de saúde primários dispensadas do pagamento de taxas moderadoras*).

A tabela prevista no Anexo II da Circular Normativa n.º 37/2011, de 28 de dezembro, é atualizada, sempre que necessário, por Norma da Direção Geral de Saúde (DGS).

Assim, e atendendo às orientações emitidas pela DGS, procede-se à atualização da tabela de atos complementares prescritos no decurso de consultas "Saúde Adultos Diabetes" dispensados do pagamento de taxas moderadoras, constante no anexo à presente circular, e que substitui o Anexo II da Circular Normativa n.º 37/2011, de 28 de dezembro.

O Presidente do Conselho Diretivo



(João Carvalho das Neves)

Doença Oncológica



Nº: 12 / 2012/CD
Data: 30 / Janeiro/2012

CIRCULAR NORMATIVA

Para: Hospitais e Unidades Locais de Saúde

Assunto: Isenção e dispensa do pagamento de taxas moderadoras no âmbito da doença oncológica.

O Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro, procedeu a uma revisão das taxas moderadoras devidas pela realização das prestações de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e das categorias de utentes que delas estão isentos.

Para usufruírem de isenção do pagamento de taxas moderadoras, os utentes com diagnóstico de doença oncológica e presumível grau de incapacidade igual ou superior a 60% podem apresentar atestado médico de incapacidade multiuso.

O Decreto-Lei n.º 291/2009 de 12 de Outubro estabelece o regime de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, determinando que a junta médica de avaliação das incapacidades deve ser realizada no prazo de 60 dias, a contar da data da entrega do requerimento.

Para além das situações de isenção relacionadas com a condição de saúde e da situação de insuficiência económica dos utentes, os doentes oncológicos estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras nas consultas, sessões de hospital de dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento da dor crónica, quimioterapia (eg. quimioterapia oral, quimioterapia intravenosa) de doenças oncológicas e radioterapia.

No âmbito do diagnóstico e tratamento da doença oncológica a nível hospitalar, e com o intuito de operacionalizar o novo regime de taxas moderadoras estabelece-se, adicionalmente, que:

1. O médico assistente confirma o diagnóstico de doença oncológica, através da emissão de declaração médica de acordo com modelo anexo a esta circular;



Administração Central do Sistema de Saúde, IP
www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº117 | 1000-172 Lisboa | Tel: 212 825 800 | Fax: 212 825 800
Ponte: Rua do Braço, nº 121 | 4050-126 Porto | Tel: 222 481 300 | Fax: 222 481 332



2. No âmbito da doença oncológica, as prestações de cuidados de saúde realizadas nos 60 (sessenta) dias posteriores à data do diagnóstico são temporariamente dispensadas de pagamento de taxas moderadoras, mediante apresentação de comprovativo de requerimento de atestado médico multiuso e da declaração médica identificada no ponto um.
3. A dispensa temporária de pagamento de taxas moderadoras prevista no número anterior, converter-se-á em definitiva, no caso de ao utente vir a ser reconhecido um grau de incapacidade igual ou superior a 60%.
4. As taxas moderadoras pagas pelo utente nos 60 (sessenta) dias anteriores à confirmação do diagnóstico oncológico estão sujeitas a reembolso mediante apresentação de atestado médico multiusos reconhecendo um grau de incapacidade igual ou superior a 60%, bem como dos recibos de pagamento de taxas, junto dos serviços financeiros dos hospitais;
5. O não reconhecimento de um grau de incapacidade igual ou superior a 60% terá como consequência o pagamento das taxas moderadoras correspondentes ao período em que o utente esteve temporariamente dispensado, não adquirindo, por isso, o direito ao reembolso das importâncias pagas nos 60 dias anteriores à emissão da declaração prevista no número 1.

O Presidente do Conselho Diretivo

(João Carvalho das Neves)



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

R. da República, n.º 61 | Apartado 14012 | 1064-908 Lisboa CODEX | Tel: 217 925 500 | Fax: 217 925 533

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

DECLARAÇÃO MÉDICA

DISPENSA TEMPORÁRIA DE PAGAMENTO DE TAXAS MODERADORAS

MÉDICO
(vinheta)

Nome: _____

Nº Mecanográfico Nº Cédula O.M.:

INSTITUIÇÃO
(vinheta)

Declaro que o utente _____

nascido a ____ / ____ / ____, com o número de cartão de utente
e número de processo clínico é portador(a) de doença oncológica
confirmada em ____ / ____ / _____. A partir desta data o utente está temporariamente
dispensado do pagamento de taxas moderadoras para os efeitos da alínea c) do artº 4º do DL
113/2011 de 29/11, desde que confirme que requereu atestado médico multiuso e até à emissão
do mesmo.

O(a) utente foi informado(a) que deve recorrer a junta médica de avaliação de incapacidade para
obter eventual isenção.

O Médico

____ / ____ / ____

(assinatura)

Notas explicativas:

1. No caso de atribuição de grau de incapacidade igual ou superior a 60%, o utente adquire o direito ao reembolso de todas as importâncias pagas a título de taxas moderadoras até aos 60 dias anteriores à data da confirmação do diagnóstico.
2. O não reconhecimento do grau de incapacidade igual ou superior a 60% tem como consequência o pagamento das taxas moderadoras correspondentes ao período em que esteve temporariamente dispensado.

Documento em triplicado



Administração Central

ACSS

do Sistema de Saúde

Nº: 08 / 2013/CD
Data: 02 /Julho/2013

CIRCULAR INFORMATIVA

Para: Hospitais e Unidades Locais de Saúde

Assunto: Esclarecimento à circular normativa 12/2012 de 30 de janeiro relativa à isenção e dispensa do pagamento de taxas moderadoras no âmbito da doença oncológica.

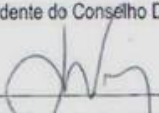
A alínea b) do artigo 8º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro, estabelece a dispensa da cobrança de taxas moderadoras nas consultas, sessões de hospital de dia, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento da dor crónica, quimioterapia (eg. quimioterapia oral, quimioterapia intravenosa) de doenças oncológicas e radioterapia.

Com intuito de operacionalizar o regime de taxas moderadoras e prever casos de doentes oncológicos que recebam prestações de saúde não abrangidas pela dispensa prevista na alínea b) do artigo 8º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro, a Circular Normativa n.º 12/2012, de 30 de janeiro, estabelece que os doentes com diagnóstico de doença oncológica estejam temporariamente dispensados de pagamento de taxas moderadoras logo após o diagnóstico por período de 60 (sessenta) dias.

O mesmo Decreto-Lei prevê na alínea c) do artigo 4º que os utentes do Serviço Nacional de Saúde usufruam de isenção do pagamento de taxas moderadoras sempre que atestem um grau de incapacidade igual ou superior a 60%.

Adicionalmente, as taxas moderadoras pagas nos 60 (sessenta) dias anteriores à confirmação do diagnóstico oncológico são sujeitas a reembolso.

O Presidente do Conselho Diretivo


(João Carvalho das Neves)

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Cristóvão, n.º 11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 825 800 | Fax: 217 825 840

Ponte: Rua de Breixo, n.º 121 | 4850-126 Ponte | Tel.: 223 481 300 | Fax: 223 481 333



Nº: 17 / 2012 / CD
Data: 24 / 07 / 2012

CIRCULAR INFORMATIVA

Para: Instituições do Serviço Nacional de Saúde

Assunto: Dispensa de pagamento de taxas moderadoras para doentes do foro oncológico

O Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro, procedeu a uma revisão das taxas moderadoras devidas pela realização das prestações de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e das categorias de utentes que delas estão isentos.

Para usufruírem de isenção do pagamento de taxas moderadoras, os utentes com diagnóstico de doença oncológica e presumível grau de incapacidade igual ou superior a 60%, podem apresentar atestado médico de incapacidade multiuso.

Para além das situações de isenção relacionadas com a incapacidade, é dispensada a cobrança de taxas moderadoras nas consultas, sessões de hospital de dia, bem como nos atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento da dor crónica, quimioterapia (eg. quimioterapia oral, quimioterapia intravenosa) de doenças oncológicas e radioterapia.

Assim, importa garantir, igualmente, que as consultas de seguimento e monitorização de doentes que tenham sido sujeitos a quimioterapia (eg. quimioterapia oral, quimioterapia intravenosa) e radioterapia de doenças oncológicas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas, estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras.

O Presidente do Conselho Diretivo

(João Carvalho das Neves)



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 848

Porto: Rua do Brinco, nº 121 | 4050-126 Porto | Tel.: 223 401 200 | Fax: 223 401 332

RECLUSOS



Nº: 07 / 2012 / CD
Data: 19 / 01 / 2012

CIRCULAR NORMATIVA

Para: ARS, Hospitais e Unidades Locais de Saúde

Assunto: Dispensa de pagamento de taxas moderadoras no âmbito do sistema de administração da Justiça

O Decreto-Lei n.º 113/2011 de 29 de Novembro procedeu a uma revisão das taxas moderadoras devidas pela realização das prestações de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e das categorias de utentes que delas estão isentos. Para além de situações de isenção relacionadas com a condição de saúde dos utentes, estão igualmente isentos os utentes que preencham os requisitos para o reconhecimento da situação de insuficiência económica.

Nos termos do disposto no n.º 2 do Artigo 32.º da Lei n.º 115/2009, de 12 de Outubro, e do disposto no n.º 6 do Artigo 53.º do Regulamento Geral dos Estabelecimentos Prisionais, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 51/2011, de 11 de Abril, os encargos com as prestações de saúde aos reclusos são da responsabilidade do SNS, devendo os estabelecimentos e serviços integrados do SNS onde estes reclusos sejam assistidos, considerá-los como utentes do SNS.

A Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de Dezembro, estabelece que o reconhecimento da insuficiência económica depende de requerimento a apresentar via internet ou junto dos serviços e estabelecimentos do SNS, ou de outros locais por este indicados, pelo utente ou seu representante legal, para si e para o seu agregado familiar, de acordo com modelo próprio.

Considerando, adicionalmente, que o acesso ao SNS por parte de reclusos é mediado pelos serviços prisionais, determina-se que: estes são dispensados do pagamento de taxas moderadoras no acesso às prestações de cuidados de saúde, devendo ser apresentada declaração emitida pelo estabelecimento prisional respetivo, para confirmação da situação de reclusão.

O Presidente do Conselho Diretivo

(João Carvalho das Neves)



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1800-177 Lisboa | Tel.: 217 825 800 | Fax: 217 825 848

Porto: Rua da Brejoira, nº 121 | 4050-126 Porto | Tel.: 223 481 300 | Fax: 223 481 333

Portaria 91/2006 Reformados

N.º 20 — 27 de Janeiro de 2006

DIÁRIO DA REPÚBLICA — I SÉRIE-B

653

a publicação de todos os elementos necessários ao início das avaliações de prédios urbanos, no âmbito da reforma da tributação do património.

Um dos elementos objectivos integrados na fórmula de cálculo do novo sistema de avaliação, instituído pelo Código do Imposto Municipal sobre Imóveis (CIMI), é o custo de construção por metro quadrado, a fixar anualmente, ouvidas as entidades previstas na lei.

Outro elemento a fixar anualmente é o factor de capitalização de renda anual de prédios urbanos arrendados. Não havendo justificação para alterar o factor 12,5 que vigorou durante o ano de 2005, uma vez que o valor patrimonial tributário dos prédios urbanos arrendados será indirectamente actualizado através do coeficiente de actualização das rendas já fixado, mantém-se o mesmo factor de capitalização para o ano de 2006.

Assim:

Manda o Governo, pelo Ministro de Estado e das Finanças, nos termos do n.º 3 e da alínea d) do n.º 1 do artigo 62.º do CIMI e do n.º 2 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 287/2003, de 12 de Novembro, e na sequência de proposta da Comissão Nacional de Avaliação de Prédios Urbanos (CNAPU), o seguinte:

1.º É fixado em € 492 o custo médio de construção por metro quadrado, para efeitos do artigo 39.º do CIMI, a vigorar no ano de 2006.

2.º É fixado em 12,5 o factor de capitalização da renda anual, para efeitos do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 287/2003, de 12 de Novembro, para vigorar no ano de 2006.

3.º A presente portaria aplica-se a todos os prédios urbanos cujas declarações modelo 1, a que se referem os artigos 13.º e 37.º do CIMI, sejam entregues a partir de 1 de Janeiro de 2006.

O Ministro de Estado e das Finanças, *Fernando Teixeira dos Santos*, em 28 de Dezembro de 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 91/2006

de 27 de Janeiro

O Decreto-Lei n.º 129/2005, de 11 de Agosto, veio introduzir mecanismos de racionalização na comparticipação de medicamentos, procedendo a uma redução de 5% no escalão máximo de comparticipação, mas salvaguardando a protecção dos cidadãos mais desfavorecidos, em relação aos quais o Estado continua a suportar o preço destes medicamentos na sua totalidade, bem como a majorar a comparticipação dos medicamentos integrados nos restantes escalões.

A fim de tornar o sistema mais racional e equitativo, estabeleceu-se que apenas beneficiam desta protecção os pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional, deixando-se para a regulamentação do diploma a forma de comprovação destas situações.

Considerando a dificuldade de obtenção dos documentos emitidos pelos serviços oficiais competentes, a

sua morosidade e o seu desfasamento temporal e no sentido de simplificar os procedimentos burocráticos inerentes à sua obtenção pelos beneficiários, optou-se por aceitar o sistema de declaração pelos próprios.

Este sistema assenta no princípio da boa fé que deve sempre presidir às relações entre a Administração e os beneficiários e é facilmente confirmável pelos serviços competentes, desde que o seu titular dê, de forma inequívoca, o seu consentimento, nos termos da Lei Geral Tributária.

Assim:

Ao abrigo do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 129/2005, de 11 de Agosto, e do n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de Julho, na redacção dada por aquele diploma:

Manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Os pensionistas que pretendam beneficiar do regime especial de comparticipação de medicamentos previsto no n.º 1 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de Julho, na redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 129/2005, de 11 de Agosto, devem apresentar o documento comprovativo da sua qualidade de pensionista e do valor da pensão e declarar, conforme modelo anexo à presente portaria:

- Que não auferiram, no ano anterior, rendimento ilíquido, apurado para efeitos de IRS, superior a 14 vezes o salário mínimo nacional;
- Que autorizam, nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 64.º da Lei Geral Tributária, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 398/98, de 17 de Dezembro, a confirmação dos pressupostos da concessão do presente benefício, sob pena de o mesmo ficar sem efeito.

Artigo 2.º

1 — A declaração e o documento comprovativo a que se refere o artigo anterior devem ser apresentados no centro de saúde em que os pensionistas se encontrem inscritos, pessoalmente ou por carta registada com aviso de recepção.

2 — Os pensionistas que, à data da entrada em vigor da presente portaria, já beneficiam do regime especial de comparticipação devem apresentar a declaração e o documento comprovativo até 31 de Março de cada ano, sob pena de caducidade do benefício, juntando o documento de confirmação da sua qualidade de pensionista.

3 — Os pensionistas que pretendam beneficiar pela primeira vez do actual regime devem apresentar a declaração e o documento comprovativo logo que do mesmo disponham, devendo renovar a declaração até ao dia 31 de Março do ano subsequente, sob pena de caducidade do benefício.

Artigo 3.º

1 — Os centros de saúde devem prestar aos pensionistas todas as informações relevantes sobre o regime especial de comparticipação.

2 — Quaisquer alterações da declaração prestada que impliquem a perda do benefício do regime especial de comparticipação devem ser comunicadas de imediato ao respectivo centro de saúde.

3 — As alterações ao estatuto dos beneficiários do regime especial de comparticipação, decorrentes da aplicação do presente diploma, devem ser introduzidas na base de dados do cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde, procedendo-se à emissão de um novo cartão.

Artigo 4.º

Sempre que da apreciação dos documentos ou declarações apresentados, ou da sua confirmação pelas entidades competentes, resultar não se encontrarem reunidos os pressupostos da concessão do benefício do regime especial de comparticipação de medicamentos, devem os centros de saúde informar os respectivos pensionistas e proceder ao cancelamento do benefício.

Pelo Ministro da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*, Secretário de Estado da Saúde, em 28 de Dezembro de 2005.

ANEXO

Declaração anual de rendimentos do pensionista

Regime especial de comparticipação de medicamentos

Identificação do pensionista:

Nome completo: ...

Número de pensionista: ...

Número do cartão de utente: ...

Número de identificação fiscal: ...

Declaro que no ano anterior não auferi rendimento ilíquido, apurado para efeitos de IRS, de valor superior a 14 vezes o salário mínimo nacional.

Autorizo que os serviços competentes confirmem ao Ministério da Saúde a veracidade da presente declaração.

Tomei conhecimento de que devo comunicar, de imediato, quaisquer alterações da informação prestada.

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

.../.../...

... (assinatura do pensionista conforme o bilhete de identidade).

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Despacho Normativo n.º 4/2006

Nos termos enunciados no Programa do XVII Governo Constitucional e posteriormente reiterados nas Grandes Opções do Plano para 2005-2009,

aprovadas pela Lei n.º 52/2005, de 31 de Agosto, é assumida como objectivo estratégico, em matéria de política educativa, a valorização da identidade do ensino secundário, seja através do enquadramento da oferta formativa em função da sua natureza e objectivos seja pela atribuição de uma qualificação e certificação próprias.

Concretizado o aludido desiderato e tendo presente a regulamentação vigente, impõe-se regular as condições de avaliação e certificação dos cursos tecnológicos criados pelo Decreto-Lei n.º 286/89, de 29 de Agosto, em termos que assegurem a unidade e a coerência de tratamento entre os diferentes tipos de formação profissionalmente qualificantes.

Neste sentido, procede-se à introdução de diversos ajustamentos ao regime jurídico de avaliação aprovado pelo Despacho Normativo n.º 338/93, de 21 de Outubro, com as alterações introduzidas pelos Despachos Normativos n.ºs 45/96, de 31 de Outubro, e 11/2003, de 3 de Março, eliminando-se a obrigatoriedade da realização de exames finais ao nível nacional para efeitos de conclusão e certificação dos cursos tecnológicos.

Nestes termos:

Ao abrigo do disposto no artigo 9.º da Lei n.º 46/86, de 14 de Outubro, alterada pelas Leis n.ºs 115/97, de 19 de Setembro, e 49/2005, de 30 de Agosto, e ainda no n.º 3 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 286/89, de 29 de Agosto, determino o seguinte:

1 — As disciplinas terminais do 12.º ano de escolaridade das componentes de formação geral, específica e técnica, tecnológica e artística dos cursos orientados para a vida activa, cursos tecnológicos, não estão sujeitas a exames finais nacionais para efeitos de aprovação nas mesmas.

2 — A aprovação e a classificação nas disciplinas referidas no número anterior efectuem-se de acordo com as disposições constantes dos n.ºs 39 e 40 do regime de avaliação dos alunos do ensino secundário anexo ao Despacho Normativo n.º 338/93, de 21 de Outubro, com as alterações introduzidas pelos Despachos Normativos n.ºs 45/96, de 31 de Outubro, e 11/2003, de 3 de Março.

3 — A aprovação e a classificação final de disciplinas dos cursos referidos no n.º 1 podem ainda obter-se por recurso à realização exclusiva de provas de exame nacional, sempre que o mesmo exista, ou pela realização de exames de equivalência à frequência, nos restantes casos.

4 — A certificação dos cursos do ensino secundário não dispensa o aluno, para efeitos de candidatura ao ensino superior, do cumprimento dos restantes requisitos a que estiver sujeito.

5 — É revogado o n.º 32 do regime de avaliação dos alunos do ensino secundário, constante do anexo do Despacho Normativo n.º 338/93, de 21 de Outubro, com as alterações introduzidas pelos Despachos Normativos n.ºs 45/96, de 31 de Outubro, e 11/2003, de 3 de Março.

6 — O presente diploma produz efeitos a partir do ano lectivo de 2005-2006.

Ministério da Educação, 11 de Janeiro de 2006. — A Ministra da Educação, *Maria de Lurdes Reis Rodrigues*.

Administração Regional de Saúde
do Norte
Sub-Região de Saúde do Porto



Ministério da Saúde

DECLARAÇÃO ANUAL DE RENDIMENTOS DO PENSIONISTA

Regime Especial de Comparticipação de Medicamentos
(Portaria nº 91/2006 de 27 de Janeiro)

CENTRO DE SAÚDE DE : _____

IDENTIFICAÇÃO DO PENSIONISTA:

Nome Completo: _____

Nº de Pensionista : _____

Nº de Cartão de Utente: _____

Nº de Identificação Fiscal: _____

Declaro que no ano anterior não auferi rendimento ilíquido, apurado para efeitos de IRS, de valor superior a 14 vezes o salário mínimo nacional.

Autorizo que os serviços competentes confirmem ao Ministério da Saúde a veracidade da presente declaração.

Tomei conhecimento que devo comunicar de imediato, quaisquer alterações da informação prestada.

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

Data: ____/____/____

(Assinatura do pensionista conforme Bilhete de Identidade)

AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI *

ARSN-13/01.09

Cod.Am: 530 120 127

Dispensa de pagamento de taxas moderadoras

Circular nº1/2014/DPS/ACSS



Nº 1/2014/DPS/ACSS
DATA: 03-01-2014

CIRCULAR INFORMATIVA

PARA: ARS, ULS e Centros de Saúde

Assunto: Dispensa do pagamento de taxas moderadoras. Desempregados

Nos termos do disposto na alínea j) do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 173/2011, de 29 de novembro, na sua atual redação, e da Circular Normativa n.º 36/2011, de 28 de dezembro, republicada pela Circular Normativa n.º 30/2013, de 30 de setembro, os Desempregados com inscrição válida no centro de emprego auferindo subsídio de desemprego igual ou inferior a 1,5 vezes o Indexante Apoios Sociais (IAS), que, em virtude de situação transitória, não conseguem comprovar a sua condição de insuficiência económica, em tempo, por via dos critérios estabelecidos na Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de dezembro, e o respetivo cônjuge e dependentes, podem solicitar o reconhecimento da isenção do pagamento de taxas moderadoras, junto do Centro de Saúde da respetiva área de residência, mediante apresentação de declaração emitida pelo Centro de Emprego onde se encontrem inscritos.

A declaração obedece ao modelo oficial do IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P., conforme anexo I e II à referida Circular Normativa n.º 36/2011, de 28 de dezembro, republicada pela Circular Normativa n.º 30/2013, de 30 de setembro, e serão emitidas por aqueles serviços (ou por via eletrónica no respetivo sítio da internet) aos utentes sempre que se encontrem reunidas as seguintes condições cumulativas:

- a) Candidatura a emprego válida;
- b) Registo de prestações de desemprego, de valor igual ou inferior a 1,5 IAS ou sem prestações de desemprego;
- c) Situação de desemprego transitória ou recente que não pode ser reconhecida, em tempo, por via dos critérios de verificação da condição de insuficiência económica estabelecidos na Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de dezembro, os quais determinam que os rendimentos são aferidos a 30 de setembro de cada ano.

Considerando que a identificação dos cônjuges e a referência ao número de dependentes só será registada nas declarações emitidas pelo IEFP nas situações em que essa informação conste dos respetivos sistemas de informação, importa definir, provisoriamente e até à conclusão dos desenvolvimentos necessários ao nível dos sistemas de informação, os procedimentos a adotar pelos serviços, para efeitos de registo de isenção de taxas moderadoras ao cônjuge e dependentes, nos casos em que da declaração não conste tal informação.

Assim, determina-se o seguinte:

1. Após identificação e exibição da declaração do IEFP pelo utente, que deve corresponder aos modelos constantes do anexo I e II à Circular Normativa n.º 36/2011, de 28 de dezembro, republicada pela Circular Normativa n.º 30/2013, de 30 de setembro, o Centro de Saúde, mediante consulta ao Registo Nacional de Utentes (RNU),

Administração Central

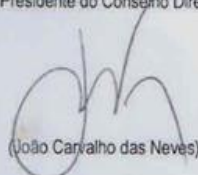
ACSS

do Sistema de Saúde

confirma a situação de não isenção por outro motivo e regista a isenção por via do desemprego, de acordo com o código disponível para o efeito.

2. Nos casos em que a declaração do IEFP não preveja informação sobre o cônjuge e dependentes, o Centro de Saúde deve solicitar a apresentação dos respetivos documentos de identificação e proceder ao registo da isenção, de acordo com o código disponível para o efeito.
3. Os Centros de Saúde devem alertar os utentes que as omissões, inexatidões ou falsidades no fornecimento de dados e a concessão indevida de benefícios imputáveis ao utente determinam a perda da possibilidade da concessão da isenção de pagamento de taxas moderadoras durante um período de 24 meses, após o conhecimento do facto por parte das entidades competentes do Ministério da Saúde.

O Presidente do Conselho Diretivo



(João Carvalho das Neves)

DECLARAÇÃO DA COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR ⁽¹⁾
(em conformidade com a alínea j) do artigo 4.º do Decreto-lei n.º 113/2011, de 29 de novembro)

IDENTIFICAÇÃO DO DECLARANTE

Nome completo: _____
 N.º de utente do SNS _____ Data de nascimento (dd/mm/aa) _____ Nacionalidade _____
 Naturalidade _____ Estado Civil: ☐ Solteiro ☐ Casado/União de facto ☐ Viúvo ☐ Separado/Divorciado
 Morada _____ Código Postal _____
 N.º BI/CC/Passaporte _____ válido até _____ N.º identificação fiscal _____
 Telemóvel _____ Telefone _____ Email _____

(1) A composição do agregado familiar é determinada nos termos do artigo 13º do Código de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (CIRS) e que deverá constar na declaração de rendimentos a que se refere o artigo 57.º do mesmo código. O agregado familiar é constituído por: a) Os cônjuges não separados judicialmente de pessoas e bens e os seus dependentes; b) Cada um dos cônjuges ou ex-cônjuges, respetivamente, nos casos de separação judicial de pessoas e bens ou de declaração de nulidade, anulação ou dissolução do casamento, e os dependentes a seu cargo; c) O pai ou a mãe solteiros e os dependentes a seu cargo; d) O adotante solteiro e os dependentes a seu cargo. Consideram-se dependentes: a) Os filhos, adotados e enteados, menores não emancipados, bem como os menores sob tutela; b) Os filhos, adotados e enteados, maiores, bem como aqueles que até à maioridade estiveram sujeitos a tutela de qualquer dos sujeitos a quem incumbe a direção do agregado familiar, que, não tendo mais de 25 anos nem auferindo anualmente rendimentos superiores ao valor da retribuição mínima mensal garantida, tenham frequentado no ano a que o imposto respeita o 11.º ou 12.º anos de escolaridade, estabelecimento de ensino médio ou superior; c) Os filhos, adotados, enteados e os sujeitos a tutela, maiores, inaptos para o trabalho e para angariar meios de subsistência, quando não auferam rendimentos superiores ao salário mínimo nacional.

IDENTIFICAÇÃO DO CÔNJUGE

Nome completo _____
 Data de nascimento (dd/mm/aa) _____ N.º de utente do SNS _____
 N.º BI/CC/Passaporte _____ Válido até _____ N.º identificação fiscal _____

IDENTIFICAÇÃO DOS DEPENDENTES

Nome	Data de nascimento (dd/mm/aa)	N.º utente SNS	NIF

Declaro que são exatas e completas as declarações por mim prestadas, com a finalidade de reconhecimento da isenção do pagamento de taxas moderadoras ao meu agregado familiar constituído pelas pessoas acima identificadas.

Tomei conhecimento que as omissões, inexactidões ou falsidades no fornecimento de dados são da minha inteira responsabilidade e reconheço que a concessão indevida de benefícios que me seja imputável determina a perda da possibilidade da concessão da isenção de pagamento de taxas moderadoras durante um período de 24 meses, após o conhecimento do facto por parte das entidades competentes do Ministério da Saúde.

_____, _____ de _____ de 201____

(Assinatura conforme o documento de identificação).

Com Grau de Incapacidade



Nº: 05 / 2012 / CD
Data: 12 / 01 / 2012

CIRCULAR NORMATIVA

Para: ARS, Hospitais e Unidades Locais de Saúde

Assunto: Meio de comprovação para isenção do pagamento de taxas moderadoras para utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%

No âmbito do artigo 4º do Decreto-Lei n.º 113/2011, a Circular Normativa n.º 36 de 2011, de 28 de Dezembro, estabelece os meios de comprovação a apresentar pelos utentes de forma a usufruírem da isenção do pagamento de taxas moderadoras.

Para este efeito, os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60% devem apresentar atestado médico de incapacidade multiuso emitido ao abrigo do Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de Outubro e do modelo de Atestado Médico de Incapacidade Multiuso aprovado pelo Despacho n.º 26432/2009, de 20 de Novembro de 2009, in D.R. II Série, de 4 de Dezembro de 2009.

O Decreto-Lei n.º 291/2009 de 12 de Outubro estabelece o regime de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, determinando que a junta médica de avaliação das incapacidades deve ser realizada no prazo de 60 dias a contar da data da entrega do requerimento.

Em articulação com a Direcção-Geral de Saúde, determina-se que:

1. Os Atestados Médicos de Incapacidade Multiuso emitidos por Junta Médica de modelo anterior ao aprovado pelo Despacho n.º 26432/2009, válidos (i.e. data de reavaliação não deve estar ultrapassada), e entregues nos serviços durante o período transitório (i.e. até 15 de Abril de 2012), conferem isenção de taxa moderadora até 31 de Dezembro de 2013, devendo até esta data ser substituídos pelo Atestado Médico de Incapacidade Multiuso, de modelo aprovado pelo Despacho n.º 26432/2009.



Administração Central do Sistema de Saúde, IP
www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

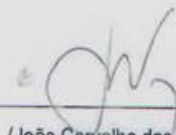
Sede: Av. João Crisóstomo, n.º 11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 808

Ponto: Rua de Beiramar, n.º 121 | 4850 Porto | Tel.: 222 481 380 | Fax: 222 481 333



2. Sempre que, seja ultrapassado o prazo legal para a realização de junta médica cuja avaliação da incapacidade resulte superior ou igual a 60%, o utente tem direito a ser reembolsado do montante pago em taxas moderadoras entre a data do prazo legal referido e a data de realização da junta médica;
3. O reembolso previsto no número anterior processa-se pelos serviços financeiros das Administrações Regionais de Saúde mediante apresentação pelo utente de recibos de pagamento de taxas moderadoras, comprovativo de requerimento de avaliação de incapacidades e atestado médico de incapacidade multiuso.

O Presidente do Conselho Directivo



(João Carvalho das Neves)



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Av. da República, nº 61 | Apartado 14052 | 1064-908 Lisboa CODEX | Tel. 217 925 500 | Fax. 217 925 533

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

MIGRANTES

CES – Cartão Europeu de Saúde



Documentos de certificação de direitos

❖CESD - Cartão Europeu de Seguro de Doença.

❖CPS - Certificado Provisório de Substituição

❖Formulários E - 106, E109, E112, E121...

Depois do período de transição - 01-05-2010 a 30-04-2012 – serão substituídos total ou parcialmente pelos novos SED e DP.

SED – Documento Eletrónico Estruturado

S001, S013, S056, S075

No período de transição - em suporte eletrónico ou papel

Depois só eletrónico.

DP - Documentos Portáteis - S1, S2,

Sempre portátil

Indicações dos Sistemas
de Segurança Social

S1



Inscrição para cobertura relativamente
a cuidados de saúde

Regulamentos UE n.º 883/2004 e n.º 987/2009 (*)

INFORMAÇÃO PARA O TITULAR

O presente atestado confere-lhe a si e aos seus familiares o direito a prestações em espécie por doença e maternidade, bem como a prestações de paternidade equiparadas em espécie (isto é, cuidados de saúde, tratamento médico, etc.) no seu Estado de residência. Os familiares só estão cobertos se preencherem as condições estabelecidas na legislação do Estado de residência.

O atestado deve ser entregue o mais rapidamente possível à instituição de cuidados de saúde do lugar de residência (**).

Para uma lista de instituições de cuidados de saúde, consultar <http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

1. DADOS PESSOAIS DO TITULAR

1.1 Número de identificação pessoal no Estado-Membro competente

1.2 Apelido

1.3 Nomes próprios

1.4 Apelido de nascimento (***)

1.5 Data de nascimento

1.6 Endereço no Estado de residência

1.6.1 Rua, N.º

1.6.3 Código postal

1.6.2 Cidade

1.6.4 Código do país

1.7 Situação

☐ 1.7.1 Segurado

☐ 1.7.2 Familiar de segurado

☐ 1.7.3 Titular de pensão

☐ 1.7.4 Familiar de titular de pensão

☐ 1.7.5 Requerente de pensão

2. PRESTAÇÕES PECUNIÁRIAS PARA CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO

☐ 2.1 O titular recebe prestações pecuniárias para cuidados de longa duração

(*) Regulamento (CE) n.º 883/2004, artigos 17.º, 22.º, 24.º, 25.º, 26.º e 34.º e Regulamento (CE) n.º 987/2009, artigos 24.º e 28.º.

(**) No caso de Espanha, Suécia e Portugal, o atestado deve ser entregue, respectivamente, às sedes provinciais do Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), ao Instituto de Seguros Sociais e à instituição de segurança social do lugar de residência.

(***) Informação fornecida à instituição pelo titular se aquela não a possuir.

Indicações dos Sistemas
de Segurança Social

S1



Inscrição para cobertura relativamente
a cuidados de saúde

3. DADOS PESSOAIS DO SEGURADO

(a preencher se o titular tiver direito a cuidados de saúde através do seguro de outra pessoa)

3.1	Número de identificação pessoal no Estado-Membro competente
3.2	Apelido
3.3	Nomes próprios
3.4	Apelido de nascimento (*)
3.5	Data de nascimento
3.6	Endereço do segurado, se for diferente do endereço indicado no ponto 1.6
3.6.1	Rua, N.º
3.6.2	Cidade
3.6.3	Código postal
3.6.4	Código do país

4. COBERTURA DO SEGURO DE/A:

4.1	Data de início	4.2	Data de termo
-----	----------------	-----	---------------

5. INSTITUIÇÃO QUE PREENCHE O FORMULÁRIO

5.1	Designação
5.2	Rua, N.º
5.3	Cidade
5.4	Código postal
5.5	Código do país
5.6	Identificação da instituição
5.7	N.º de fax
5.8	N.º de telefone
5.9	Correio electrónico
5.10	Data
5.11	Assinatura

CARIMBO

(*) Informação fornecida à instituição pelo titular se aquela não a possuir.

2/2

S2



Direito a cuidados de saúde programados

Regulamentos UE n.º 883/2004 e n.º 987/2009 (*)

INFORMAÇÃO PARA O TITULAR

O presente atestado confere-lhe o direito a determinados cuidados médicos no estrangeiro. Se o apresentar à instituição de cuidados de saúde do Estado em que os cuidados serão prestados, receberá tratamento médico nas mesmas condições que as pessoas seguradas nesse Estado.

Pode ter direito a um reembolso complementar de acordo com as taxas de reembolso nacionais.

A sua instituição de cuidados de saúde deve informá-lo sobre esta questão. Para uma lista de instituições de cuidados de saúde, consultar <http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

1. DADOS PESSOAIS DO TITULAR

- | | |
|---|----------------------|
| 1.1 Número de identificação pessoal no Estado-Membro competente | |
| 1.2 Apelido | |
| 1.3 Nomes próprios | |
| 1.4 Apelido de nascimento (**) | |
| 1.5 Data de nascimento | |
| 1.6 Endereço actual | |
| 1.6.1 Rua, N.º | 1.6.3 Código postal |
| 1.6.2 Cidade | 1.6.4 Código do país |

2. TIPO E LOCALIZAÇÃO DO TRATAMENTO

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 2.1 Tratamento | |
| | |
| | |
| | |
| 2.2 Localização do tratamento | |
| | |
| | |
| | |
| 2.3 Período de tratamento previsto | |
| 2.3.1 Data de início | 2.3.2 Data de termo |

(*) Regulamento (CE) n.º 883/2004, artigos 20.º, 27.º e 36.º, e Regulamento (CE) n.º 987/2009, artigos 26.º e 33.º

(**) Informação fornecida à instituição pelo titular se aquela não a possuir.

Coordenação dos Sistemas
de Segurança Social

S2



Direito a cuidados de saúde programados

3. INSTITUIÇÃO QUE PREENCHE O FORMULÁRIO

3.1 Designação

3.2 Rua, N.º

3.3 Cidade

3.4 Código postal

3.5 Código do país

3.6 Identificação da instituição

3.7 N.º de fax

3.8 N.º de telefone

3.9 Correio electrónico

3.10 Data

3.11 Assinatura

CARIMBO

S3

**Tratamento médico para antigo trabalhador
transfronteiriço no anterior país de emprego**

Regulamentos UE n.º 883/2004 e n.º 987/2009 (*)

INFORMAÇÃO PARA O TITULAR

O presente atestado confere-lhe o direito a determinados cuidados de saúde no seu anterior Estado de emprego. Se o apresentar à instituição de cuidados de saúde do lugar de estada, receberá tratamento médico nas mesmas condições que as pessoas seguradas nesse Estado. Para uma lista de instituições de cuidados de saúde, consultar

<http://ec.europa.eu/social-security-directory/>

1. DADOS PESSOAIS DO TITULAR

- | | |
|--|--|
| 1.1 Número de identificação pessoal no Estado-Membro competente | |
| 1.2 Apelido | |
| 1.3 Nomes próprios | |
| 1.4 Apelido de nascimento (**) | |
| 1.5 Data de nascimento | |
| 1.6 Endereço actual | |
| 1.6.1 Rua, N.º | 1.6.3 Código postal |
| 1.6.2 Cidade | 1.6.4 Código do país |
| 1.7 Número de identificação pessoal no anterior Estado-Membro de emprego | |
| 1.8 Estatuto | |
| <input type="checkbox"/> 1.8.1 Antigo trabalhador transfronteiriço | <input type="checkbox"/> 1.8.2 Familiar de antigo trabalhador transfronteiriço |

2. DADOS SOBRE O TRATAMENTO

A pessoa acima mencionada tem direito a

- ☐ 2.1 continuação do tratamento iniciado no anterior Estado de emprego, a saber (***)
- 2.1.1 natureza do tratamento / doença
- ☐ 2.2 tratamento no anterior Estado de emprego (***)

(*) Regulamento (CE) n.º 883/2004, artigo 28.º, e Regulamento (CE) n.º 987/2009, artigo 29.º

(**) Informação fornecida à instituição pelo titular se aquela não a possuir.

(***) Indicar o anterior Estado-Membro de emprego.

Coordenação dos Sistemas
de Segurança Social

S3



Tratamento médico para antigo trabalhador
transfronteiriço no anterior país de emprego

3. INSTITUIÇÃO QUE PREENCHE O FORMULÁRIO

3.1 Designação

3.2 Rua, N.º

3.3 Cidade

3.4 Código postal

3.5 Código do país

3.6 Identificação da instituição

3.7 N.º de fax

3.8 N.º de telefone

3.9 Correio electrónico

3.10 Data

3.11 Assinatura

CARIMBO

U3



Factos susceptíveis de modificar o direito às prestações de desemprego

Regulamentos UE n.º 883/2004 e n.º 987/2009 (*)

INFORMAÇÃO PARA O TITULAR

O presente documento contém informações sobre a sua situação que foram transmitidas pela instituição do Estado em que procura emprego à instituição que lhe paga o subsídio de desemprego. Pode resultar na cessação do pagamento do seu subsídio de desemprego.
Se não concordar com estas informações, contacte imediatamente a instituição que lhe paga esta prestação.

1. DADOS PESSOAIS DO TITULAR

1.1 Número de identificação pessoal	<input type="checkbox"/> Sexo feminino	<input type="checkbox"/> Sexo masculino
1.2 Apelido		
1.3 Nomes próprios		
1.4 Apelido de nascimento (**)		
1.5 Data de nascimento	1.6 Nacionalidade	
1.7 Naturalidade		
1.8 Endereço actual no Estado emissor do atestado		
1.8.1 Rua, N.º	1.8.3 Código postal	
1.8.2 Cidade	1.8.4 Código do país	
1.9 Endereço no Estado que paga o subsídio de desemprego		
1.9.1 Rua, N.º	1.9.3 Código postal	
1.9.2 Cidade	1.9.4 Código do país	

2. DADOS RELATIVOS AO TITULAR

O titular		DATA DE INÍCIO
2.1 aceitou um emprego ou passou a exercer uma actividade por conta própria	<input type="checkbox"/>	
2.2 auferir rendimentos pelo exercício de uma actividade diferente das actividades acima mencionadas (2.1)	<input type="checkbox"/>	
2.3 recusou uma oferta de emprego ou um pedido de entrevista dos serviços de emprego	<input type="checkbox"/>	
2.4 recusou participar em reconversão profissional	<input type="checkbox"/>	
2.5 sofre de incapacidade para o trabalho	<input type="checkbox"/>	
2.6 não se sujeitou aos procedimentos de controlo	<input type="checkbox"/>	
2.7 não está à disposição dos serviços de emprego	<input type="checkbox"/>	
2.8 outra situação:	<input type="checkbox"/>	

(*) Regulamento (CE) n.º 883/2004, artigo 64.º, e Regulamento (CE) n.º 987/2009, artigo 55.º, n.º 4.

(**) Informação fornecida à instituição pelo titular se aquela não a possuir.

Taxas moderadoras:

Decreto-Lei nº113/2011 de 29 de Novembro

Despacho nº 26432/2009 de 20 de Novembro

RECM:

Portaria nº91/2006 de 27 de Janeiro

Migrantes/estrangeiros Consultar:**MANUAL DE ACOLHIMENTO NO ACESSO AO SISTEMA DE SAÚDE DE CIDADÃOS ESTRANGEIROS**