

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Secretaria-Geral

Declaração de Retificação n.º 48/2012

Nos termos das disposições conjugadas da alínea *r*) do n.º 2 do artigo 2.º e do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 4/2012, de 16 de janeiro, declara-se que a Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 25/2012/A, de 27 de julho, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 145, de 27 de julho de 2012, saiu com a seguinte inexatidão, que, mediante declaração da entidade emitente, assim se retifica:

Onde se lê:

«Aprovada pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 5 de julho de 2012.»

deve ler-se:

«Aprovada pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 3 de julho de 2012.»

Secretaria-Geral, 14 de setembro de 2012. — O Secretário-Geral, *José Maria Belo de Sousa Rego*.

Declaração de Retificação n.º 49/2012

Nos termos das disposições conjugadas da alínea *r*) do n.º 2 do artigo 2.º e do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 4/2012, de 16 de janeiro, declara-se que a Portaria n.º 221/2012, de 20 de julho, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 140, de 20 de julho de 2012, saiu com as seguintes inexatidões que, mediante declaração da entidade emitente, assim se retificam:

1 — No n.º 2 do artigo 10.º, onde se lê:

«2 — As entidades gestoras de CITV mencionadas no artigo anterior, dispõem do prazo de um ano, após a publicação da presente portaria, para promover o cumprimento dos requisitos nela estabelecidos, salvo no que se refere ao disposto nas alíneas *a*) e *e*) do número anterior.»

deve ler-se:

«2 — As entidades gestoras de CITV mencionadas no artigo anterior dispõem do prazo de um ano, após a publicação da presente portaria, para promover o cumprimento dos novos requisitos nela estabelecidos, salvo no que se refere ao disposto nas alíneas *a*) e *e*) do número anterior.»

2 — Na alínea *c*), subalínea *ii*), do n.º 7.3.8 do anexo 1, onde se lê:

«*ii*) Opacidade: de 0 % a 9,99 %;»

deve ler-se:

«*ii*) Opacidade: de 0 % a 99,9 %;»

3 — Na alínea *d*), subalínea *ii*), do n.º 7.3.8 do anexo 1, onde se lê:

«*ii*) Opacidade: 0,01 %;»

deve ler-se:

«*ii*) Opacidade: 0,1 %;»

4 — Nos anexos I e II:

a) Onde se lê «>» deve ler-se «≥»;

b) Onde se lê «<» deve ler-se «≤».

Secretaria-Geral, 17 de setembro de 2012. — Pelo Secretário-Geral, a Secretária-Geral-Adjunta, em substituição, *Ana Palmira Antunes de Almeida*.

**MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS
E DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA****Portaria n.º 283/2012**

de 18 de setembro

O Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, estabeleceu o regime jurídico de assistência na doença ao pessoal da Guarda Nacional Republicana e da Polícia de Segurança Pública e aos seus familiares, no contexto da necessidade de fazer convergir os diversos subsistemas de saúde públicos, sem, contudo, descuidar as especificidades próprias das forças de segurança, que justificaram a necessidade da continuidade de um subsistema específico, assegurado por serviços próprios de assistência na doença.

O referido diploma legal prevê a possibilidade da contratação de cuidados de saúde em regime convencionado, mediante a celebração de convenções com entidades prestadoras de cuidados de saúde, dispondo, ainda, que o montante a suportar pelo beneficiário, tendo em conta o tipo de ato médico praticado, ao abrigo de convenções ou protocolos com os SAD, bem como o clausulado tipo dessas mesmas convenções, são definidos por portaria dos ministros responsáveis pelas áreas da administração interna, das finanças e da Administração Pública.

Cumprido, deste modo, definir os termos da prestação de cuidados de saúde em regime convencionado, bem como aprovar o clausulado tipo a que devem obedecer as convenções a celebrar.

Assim:

Nestes termos, manda o Governo, pelos Secretários de Estado do Orçamento e Adjunto do Ministro da Administração Interna, ao abrigo do disposto nos n.ºs 1 do artigo 15.º e 3 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, e no uso das competências delegadas pelo despacho n.º 12905/2011, de 14 de setembro, do Ministro de Estado e das Finanças, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 28 de setembro de 2011, e pelo despacho n.º 9206/2011, de 12 de julho, do Ministro da Administração Interna, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 22 de julho de 2011, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria define o montante a suportar pelos beneficiários, tendo em conta o tipo de ato médico praticado, ao abrigo de convenções ou protocolos celebrados com os serviços próprios de assistência na doença da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP) e aprova o clausulado tipo das convenções.

Artigo 2.º**Definições**

Para efeitos da presente portaria, entende-se por:

- a) «Beneficiário(s)» o pessoal ao serviço da GNR ou da PSP, bem como os seus familiares ou equiparados, que têm direito à assistência na doença nos termos e condições previstos no Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro;
- b) «Convenção» o contrato de adesão celebrado entre o serviço e as pessoas singulares ou coletivas, privadas ou públicas, que tenham por objeto a prestação de cuidados de saúde e o fornecimento de medicamentos, próteses e ortóteses;
- c) «SAD» os serviços próprios da GNR e da PSP que asseguram a assistência na doença aos respetivos beneficiários.

Artigo 3.º**Complicações**

1 — Os preços dos cuidados de saúde e dos atos médicos a fixar no âmbito da convenção ou protocolo e a suportar pelos SAD e pelos beneficiários não podem ser superiores aos que constam das tabelas do regime convencionado da ADSE, publicitadas na respetiva página da Internet, mantendo o mesmo cofinanciamento do beneficiário.

2 — Relativamente aos cuidados de saúde que possam não estar incluídos nas tabelas do regime convencionado da ADSE, pode ser celebrada convenção ou protocolo específico, dando conhecimento às entidades gestoras dos demais subsistemas de saúde públicos das condições de preço e do cofinanciamento do beneficiário.

Artigo 4.º**Clausulado tipo das convenções**

1 — Sem prejuízo das adaptações que se revelem necessárias no caso concreto, o clausulado tipo das convenções é o constante do anexo à presente portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Em anexo a cada convenção consta uma tabela contendo o código, a designação e o preço total de cada ato médico, bem como a parte deste a suportar pelo beneficiário e a parte correspondente à participação dos SAD.

3 — O código e a designação a adotar para cada ato médico são os constantes das tabelas da ADSE.

Artigo 5.º**Condições de adesão às convenções**

1 — Para efeitos do disposto no artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 158/2005, de 20 de setembro, a idoneidade para a prestação dos cuidados de saúde a contratar depende, nomeadamente:

- a) Do licenciamento, quando exigível;
- b) Da observância, pelas instalações e pelos equipamentos, dos requisitos e normas técnicas exigidos pelo Ministério da Saúde;
- c) Do respeito pelas regras gerais e especiais sobre incompatibilidades e acumulação de funções públicas e privadas;
- d) Da regularidade da situação fiscal e perante a segurança social;
- e) Do exercício da atividade por profissionais de saúde devidamente habilitados para o efeito.

2 — A manifestação de vontade de celebração de convenção é feita mediante requerimento dirigido aos SAD, acompanhado, nomeadamente, dos seguintes documentos:

- a) Declaração completa de identificação do requerente (nomeadamente nome, número fiscal de contribuinte, número do bilhete de identidade ou do cartão do cidadão, estado civil e domicílio, ou, no caso de ser uma pessoa coletiva, número de pessoa coletiva, denominação social, sede, nome dos titulares dos corpos sociais e de outras pessoas com poderes para a obrigarem, registo comercial onde se encontra matriculada e respetivo número de matrícula ou o registo como instituição particular de solidariedade social ou reconhecimento como pessoa coletiva de utilidade pública);
- b) Documentos comprovativos de se encontrar regularizada a situação contributiva perante a segurança social e a administração fiscal à data da apresentação do requerimento ou declaração de autorização para verificação da situação junto das entidades competentes;
- c) Licença de funcionamento;
- d) Documento comprovativo do reconhecimento da titularidade da respetiva especialidade relativa à direção clínica e colaboradores médicos, emitida pela Ordem dos Farmacêuticos ou pela Ordem dos Médicos, conforme aplicável;
- e) Declaração, sob compromisso de honra, de que o requerente, os administradores e os gerentes, o diretor clínico ou os sócios não incorrem em incompatibilidades sobre a acumulação de atividades públicas ou privadas ou de que estão autorizados a acumulá-las, nos casos exigidos por lei.

3 — Para os efeitos do disposto nas alíneas b) e d) do número anterior, podem ser exigidos certificados ou documentos equivalentes emitidos pelas autoridades competentes.

4 — A celebração de convenções é da competência do comandante-geral da GNR e do diretor nacional da PSP, consoante os casos.

Artigo 6.º**Cooperação entre serviços**

Os SAD notificam-se mutuamente da celebração de quaisquer convenções e das respetivas condições.

Artigo 7.º**Vigência**

1 — As convenções vigoram por períodos de um ano, renováveis automaticamente por iguais períodos de tempo, salvo se, com a antecedência mínima de 60 dias em relação ao termo de cada período de vigência, qualquer das partes comunicar a sua denúncia, ressalvando-se, neste caso, a continuidade de cuidados aos doentes que ainda se encontrem em tratamento.

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

Artigo 8.º**Renegociação das convenções em vigor**

1 — No prazo de 30 dias a contar da entrada em vigor da presente portaria, os SAD devem notificar todas as entidades convencionadas para, no prazo de 60 dias, informarem sobre a aceitação da renegociação das con-

venções em vigor, nos termos e de acordo com o disposto na presente portaria.

2 — As convenções vigentes à data da entrada em vigor da presente portaria devem cessar os seus efeitos no prazo de um ano, devendo para o efeito ser denunciadas, nos termos legalmente previstos.

Artigo 9.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Em 31 de agosto de 2012.

O Secretário de Estado do Orçamento, *Luís Filipe Bruno da Costa de Moraes Sarmento*. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Administração Interna, *Juvenal Silva Peneda*.

ANEXO

Convenção para prestação de cuidados de saúde e fornecimento de medicamentos, próteses e ortóteses aos beneficiários dos serviços próprios de assistência na doença da Guarda Nacional Republicana e da Polícia de Segurança Pública.

Clausulado tipo

Cláusula 1.ª

Âmbito da convenção

1 — A presente convenção define as condições a que se obrigam as partes no âmbito da prestação de cuidados de saúde e ou fornecimento de medicamentos, próteses ou ortóteses por pessoas singulares ou coletivas, adiante designadas por entidade convencionada, aos beneficiários da assistência na doença assegurada pelos serviços próprios de assistência na doença da Guarda Nacional Republicana/Polícia de Segurança Pública, adiante designado por SAD, abrangendo as valências discriminadas no anexo 1.

2 — Os serviços e ou fornecimento de bens convencionados são prestados no local ou locais que vierem a ser fixados e publicitados na página da Internet do respetivo SAD.

3 — A entidade convencionada declara ter pleno conhecimento das disposições legais e respetiva regulamentação complementar aplicáveis às entidades convencionadas e aceita o disposto na presente convenção e na legislação aplicável, obrigando-se a cumpri-los integralmente.

4 — A aceitação referida no número anterior abrange qualquer alteração determinada pelas autoridades competentes no uso dos respetivos poderes.

5 — A presente convenção vincula a entidade convencionada relativamente a todos os profissionais que prestem cuidados de saúde na valência e instalações referidas nos n.ºs 1 e 2, os quais devem enquadrar-se obrigatoriamente, em relação aos beneficiários dos SAD, nas disposições constantes da presente convenção.

Cláusula 2.ª

Obrigações da entidade convencionada

1 — A entidade convencionada obriga-se a:

a) Prestar os cuidados de saúde e ou a fornecer os bens abrangidos pela presente convenção aos beneficiários do SAD outorgante que apresentem os respetivos cartões de beneficiários válidos;

b) Prestar os cuidados de saúde abrangidos pela presente convenção a recém-nascidos até aos 60 dias de vida, mediante exibição do cartão de qualquer dos seus progenitores, desde que a inscrição do recém-nascido tenha sido requerida ao SAD outorgante;

c) Garantir aos beneficiários o direito à privacidade pessoal.

2 — A entidade convencionada não pode recusar a prestação de cuidados de saúde abrangidos pela presente convenção aos beneficiários do SAD outorgante que se encontrem nas condições referidas no número anterior nem estabelecer quanto aos mesmos qualquer tipo de discriminação.

3 — A entidade convencionada vincula-se ainda a:

a) Facultar ao SAD outorgante ou aos seus representantes o acesso às suas instalações e às informações estatísticas e dados de saúde, para efeitos de auditoria, fiscalização e controlo de qualidade, no respeito pelas regras deontológicas e de segredo profissional, bem como a consulta dos ficheiros informáticos ou manuais dos respetivos beneficiários, pelos médicos consultores de saúde do SAD outorgante, desde que devidamente autorizados pelo respetivo beneficiário;

b) Comunicar ao SAD outorgante, no prazo de 10 dias úteis:

i) A eventual substituição da direção clínica ou alteração ao corpo clínico;

ii) As alterações ao pacto social;

iii) Disponibilização de novas valências ou redução das existentes;

iv) Abertura de novas instalações ou encerramento das existentes;

v) Quaisquer outras alterações relevantes;

c) Remeter ao SAD outorgante os elementos considerados necessários à avaliação dos serviços prestados, visando designadamente o esclarecimento de dúvidas suscitadas na conferência da faturação e de situações que sejam objeto de eventual reclamação por parte dos beneficiários;

d) Cumprir os procedimentos e demais requisitos instituídos pelo SAD outorgante.

4 — Aquando da comunicação a que se referem as sublinhas *iii)* e *iv)* da alínea *b)* do número anterior, a entidade convencionada pode indicar se pretende a extensão da presente convenção.

Cláusula 3.ª

Responsabilidade

1 — A entidade convencionada é responsável, nos termos gerais de direito, por quaisquer prejuízos causados a terceiros no exercício das atividades contratadas pela presente convenção, não assumindo o SAD qualquer responsabilidade com eles relacionada.

2 — A entidade convencionada responde perante o SAD outorgante ou terceiros pelos atos dos seus representantes legais ou de pessoas que utilize para cumprir as obrigações assumidas pela presente convenção.

Cláusula 4.ª

Receituário, relatórios médicos e processos clínicos

1 — A entidade convencionada obriga-se a observar a política do medicamento em vigor em todo o receituário prescrito.

2 — A entidade convencionada obriga-se a elaborar os relatórios ou atestados clínicos emitidos no respeito pela *artis legis*.

3 — A entidade convencionada obriga-se a apresentar relatório médico sobre a situação clínica do beneficiário, a pedido deste, para ser submetido à apreciação dos médicos consultores de saúde do SAD outorgante.

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

Cláusula 5.ª

Preços e participações

1 — A entidade convencionada obriga-se a observar os preços e valores discriminados na tabela constante do anexo I da presente convenção.

2 — É da responsabilidade do beneficiário o pagamento à entidade convencionada dos encargos identificados como seus na tabela a que se refere o número anterior.

3 — O SAD outorgante obriga-se a pagar à entidade convencionada os montantes equivalentes às participações da sua responsabilidade nos cuidados de saúde prestados.

4 — Para os efeitos previstos no número anterior, a entidade convencionada fatura diretamente ao SAD outorgante os encargos da sua responsabilidade decorrentes da assistência prestada aos seus beneficiários.

5 — As atualizações dos preços constantes da tabela aplicam-se exclusivamente aos cuidados de saúde ainda não prestados, independentemente do momento em que os mesmos sejam faturados.

6 — A entidade convencionada não pode exigir aos beneficiários do SAD outorgante o pagamento de qualquer quantia, salvo a prevista no n.º 2.

Cláusula 6.ª

Procedimento de faturação e liquidação de encargos

1 — A entidade convencionada deve remeter ao SAD outorgante por via eletrónica, conforme *layout* previamente indicado, o detalhe da faturação mensal, respeitante aos serviços prestados, de acordo com os preços e valores convencionados, sem prejuízo do envio das faturas em suporte de papel.

2 — A faturação referida no número anterior é obrigatoriamente acompanhada pelos documentos referidos no n.º 1 da cláusula 8.ª

3 — O SAD outorgante obriga-se a pagar os montantes faturados, decorrentes dos serviços prestados aos seus beneficiários, no prazo máximo de 60 dias contados da data da sua receção.

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

5 — O original do recibo passado ao beneficiário pela entidade convencionada, respeitante à quantia paga por aquele no âmbito da presente convenção, deve conter a indicação «valor não participável pelo SAD».

Cláusula 7.ª

Tratamentos de longa duração e outros atos sujeitos a autorização prévia

A comparticipação relativa a internamentos superiores a 90 dias seguidos ou interpolados, no mesmo ano civil, bem como as intervenções cirúrgicas, as próteses dentárias e os atos de ortodontia, pode ser condicionada pela SAD outorgante à organização de processo com os seguintes elementos:

a) Requerimento do beneficiário titular ou, em caso de impossibilidade deste, do seu representante legal;

b) Relatório do médico especialista, com indicação da presumível duração do internamento e ou da necessidade da intervenção ou do tratamento e ou ato em concreto;

c) Aprovação do SAD outorgante.

Cláusula 8.ª

Documentação exigida

1 — A entidade convencionada obriga-se a apresentar ao SAD outorgante, juntamente com a faturação mensal, os seguintes documentos:

a) Duplicado do documento comprovativo do valor remanescente pago pelo beneficiário;

b) Guia de tratamento e ou mapa de resumo de despesas, nos termos dos modelos constantes dos anexos II e III da presente convenção, quando for o caso;

c) Prescrição médica, para meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

2 — Os documentos referidos no número anterior devem atender aos seguintes requisitos:

a) A fatura deve obedecer aos requisitos previstos no Código do IVA e ser assinada por representante habilitado da entidade convencionada;

b) A guia de tratamento deve ser completamente preenchida em todos os seus campos, devendo ser assinada pelo beneficiário, depois de trancada, no final dos tratamentos faturados;

c) A prescrição médica deve conter a identificação clara do médico especialista, a data e a respetiva assinatura, bem como os exames, tratamentos ou bens prescritos.

3 — O SAD outorgante não aceita a documentação relativa aos processos que não estejam de acordo com o estabelecido nos números anteriores.

4 — A entidade convencionada obriga-se a entregar anualmente ao SAD outorgante e a manter atualizados comprovativos de que tem a sua situação contributiva perante a administração fiscal e a segurança social regularizada, nos termos previstos na respetiva legislação.

Cláusula 9.ª

Instalações

A entidade convencionada obriga-se a manter as suas instalações apetrechadas dos meios técnicos e do pessoal habilitado à prestação dos cuidados abrangidos pela presente convenção, nomeadamente no que diz respeito

