

**Vice-Presidência do Governo, Emprego e Competitividade Empresarial, Secretaria Regional da Solidariedade Social, Secretaria Regional da Saúde**

**Portaria n.º 95/2018 de 2 de agosto de 2018**

---

**Aprova o Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional de Saúde**

Tendo em consideração que a descontinuidade territorial da Região Autónoma dos Açores condiciona a prestação de serviços de saúde à população e é um fator sempre presente na definição das políticas de saúde do Governo dos Açores;

Considerando que a deslocação de utentes e profissionais de saúde tem permitido favorecer a articulação entre os hospitais e os centros de saúde, rentabilizando os meios disponíveis das unidades de saúde envolvidas e proporcionando uma cada vez maior comodidade dos utentes;

Considerando que a experiência vivenciada na aplicação dos regimes de deslocação de doentes e especialistas, aprovados pelas Portarias n.º 28/2015, de 9 de março, e n.º 4/2014, de 29 de janeiro, bem como, a necessidade de adequar e aperfeiçoar aqueles regimes a novas realidades, aconselham a revisão das normas vigentes, procedendo à integração num único diploma dos regimes da deslocação de utentes e profissionais de saúde, assim como, de modo inovador, o das consultas em telemedicina realizadas por médico especialista.

Tendo em consideração a necessidade de implementar mecanismos que permitam melhorar a interação do Serviço de Apoio aos Doentes Deslocados com os doentes e com as unidades de saúde do Serviço Regional de Saúde e do Serviço Nacional de Saúde.

Tendo em vista o melhoramento do regime da deslocação de utentes através da desburocratização dos procedimentos administrativos, do alargamento dos serviços de transporte de passageiros participados no âmbito das deslocações terrestres e da criação do Gestor do Utente Deslocado que se configura como uma entidade hospitalar que tem por função agilizar as deslocações dos utentes do Serviço Regional de Saúde, estabelecendo-se como interlocutor entre o Hospital e as unidades de saúde de origem, assegurando uma eficiente e eficaz programação das deslocações.

Visando o alargamento do regime de deslocação de profissionais de saúde aos médicos dentistas, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e técnicos de diagnóstico e terapêutica, possibilitando uma melhor cobertura assistencial dos utentes do Serviço Regional de Saúde.

Considerando a importância de implementar um novo modelo de gestão que permita às Unidades de Saúde de Ilha adequar a deslocação de profissionais de saúde às necessidades efetivas das populações abrangidas.

Tendo em vista a consolidação do recurso à telesaúde, que tem permitido melhorar o acesso a exames complementares de diagnóstico e a médicos especialistas, sem que seja necessário ao utente ausentar-se do ambiente familiar e da sua ilha de residência, através da introdução de mecanismos de contratualização que permitam, disseminar e incentivar o recurso à telemedicina.

Assim, nos termos das alíneas a), b) e d) do artigo 90.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, do n.º 4 do artigo 43.º e do n.º 3 do artigo 44.º do Estatuto do Serviço Regional de Saúde e nos artigos 5.º e 6.º do Decreto Legislativo Regional n.º 16/2015/A, de 17 de junho, manda o Governo Regional dos Açores, pelo seu Vice-Presidente, pela Secretária Regional da Solidariedade Social e pelo Secretário Regional da Saúde, o seguinte:

1. É aprovado o Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional de Saúde, que se publica em anexo à presente Portaria e que dela faz parte integrante.

2. O Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional de Saúde só é aplicável aos procedimentos de deslocação iniciados após a data da sua entrada em vigor,

3. São revogadas a Portaria n.º 28/2015, de 9 de março, a Portaria n.º 4/2014, de 29 de janeiro, alterada pela Portaria n.º 33/2014, de 24 junho, e a Portaria n.º 110/2015, de 4 de agosto.

4. A presente portaria entra em vigor no dia 1 de setembro de 2018

Vice-Presidência do Governo, Emprego e Competitividade Empresarial e Secretarias Regionais da Solidariedade Social e da Saúde.

Assinada a 31 de julho de 2018.

O Vice-Presidente do Governo, *Sérgio Humberto Rocha de Ávila*. - A Secretária Regional da Solidariedade Social, *Andreia Martins Cardoso da Costa*. - O Secretário Regional da Saúde, *Rui Duarte Gonçalves Luís*.

ANEXO

**REGULAMENTO GERAL DE DESLOCAÇÕES DO SERVIÇO REGIONAL DE  
SAÚDE**

TÍTULO I

**Disposições gerais**

CAPÍTULO ÚNICO

**Cobertura assistencial**

Artigo 1.º

**Objeto**

O presente regulamento enquadra os seguintes instrumentos de cobertura assistencial dos utentes do Serviço Regional de Saúde (SRS):

- a) Deslocação de utentes;
- b) Deslocação de profissionais de saúde;
- c) Consultas em telemedicina.

Artigo 2.º

**Cobertura assistencial**

1 - Dentro dos limites da competência técnica disponível, cada unidade de saúde é responsável pela prestação de cuidados de saúde aos utentes residentes na sua área de influência.

2 - As unidades de saúde devem cooperar de modo a assegurar a complementaridade dos recursos existentes e a garantir a universalidade e a equidade no acesso aos cuidados de saúde.

3 - Os utentes que apresentem situações clínicas que ultrapassem as possibilidades humanas e técnicas de diagnóstico, tratamento ou reabilitação existentes ao nível das unidades de saúde do concelho ou ilha de residência serão enviados para a unidade de saúde pública ou convencionada que disponha dos meios adequados para o tipo de cuidados a prestar, de acordo com o seguinte ordenamento de prioridades:

- a) Entidades prestadoras de cuidados de saúde da rede pública localizadas na mesma ilha;
- b) Unidades de saúde ou prestador de cuidados de saúde convencionados da mesma ilha;
- c) Unidade de saúde ou prestador de cuidados de saúde privados da mesma ilha;
- d) Atendimento por profissional de saúde que se desloque à ilha no âmbito do presente regulamento;
- e) Unidades de saúde da rede pública regional, ainda que localizadas noutra ilha, em que o utente já tenha tratamento em curso;
- f) Unidade de saúde da rede pública regional localizada noutra ilha da Região Autónoma dos Açores (RAA) que ofereça um mais rápido acesso aos cuidados de saúde necessários;
- g) Unidade de saúde ou prestador de cuidados de saúde convencionados de outra ilha da RAA;
- h) Unidade de saúde ou prestador de cuidados de saúde privada de outra ilha da RAA;
- i) Unidades de saúde integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- j) Unidades de saúde ou prestador de cuidados de saúde convencionados ou privados de outra região do País;
- k) Unidades de saúde ou prestadoras de cuidados de saúde no estrangeiro.

4 - Sempre que possível, conveniente e mediante acordo prévio dos profissionais de saúde, a cobertura assistencial prevista na alínea d) do número anterior processa-se com a deslocação regular daqueles às unidades de saúde ou através da realização de consultas em telemedicina.

### Artigo 3.º

#### **Responsabilidade financeira**

1 - Os encargos resultantes da deslocação de utentes, nos termos do título II, são responsabilidade:

- a) Nas deslocações intra-ilha e nas primeiras deslocações na RAA da unidade de saúde

de ilha onde o utente está inscrito;

b) Nas deslocações subsequentes na RAA, para fora da Região e para o estrangeiro do hospital responsável pelo processo de deslocação.

2 - Os encargos com as deslocações e a atividade dos profissionais de saúde, nos termos do título III, são responsabilidade da unidade de saúde de destino do profissional.

3 - A cobrança de taxas moderadoras resultantes de atos praticados por profissionais de saúde deslocados compete à unidade de saúde de destino do profissional.

4 - Os encargos decorrentes da realização de consultas em telemedicina, nos termos do título IV, são responsabilidade da unidade de saúde onde o utente se encontre fisicamente no momento do respetivo ato clínico.

## TÍTULO II

### **Deslocação de utentes**

#### CAPÍTULO I

### **Disposições preliminares**

#### Artigo 4.º

### **Definições**

Para efeitos do presente título, entende-se por:

a) «Utente deslocado»: O utente do SRS que, em situação clínica que ultrapasse as possibilidades humanas ou técnicas de diagnóstico ou tratamento, necessita de se deslocar do concelho de residência, com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;

b) «Acompanhante»: A pessoa que assista o utente aquando da sua deslocação;

c) «Alojamento protocolado»: O local de hospedagem com o qual a unidade de saúde ou o SRS celebrarem protocolo, acordo ou convenção;

d) «Deslocação intra-ilha»: A viagem efetuada na ilha de residência do utente;

e) «Primeira deslocação na RAA»: A primeira viagem inter-ilhas realizada por utente do SRS com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;

- f) «Deslocação subsequente na RAA»: A viagem inter-ilhas realizada por utente do SRS por proposta do profissional responsável pela prestação de cuidados de saúde na sequência de uma primeira deslocação a um hospital da RAA, ou por proposta de um profissional de saúde deslocado, nos termos do título III do presente regulamento;
- g) «Deslocação para fora da RAA»: A viagem realizada por utente do SRS para o território continental ou para o arquipélago da Madeira, com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;
- h) «Deslocação ao estrangeiro»: A viagem realizada por utente do SRS para fora de Portugal com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;
- i) «Unidade de saúde de origem»: A unidade de saúde de onde provém o utente do SRS;
- j) «Unidade de saúde de destino»: A unidade de saúde para onde o utente do SRS é deslocado;
- k) «Serviço de Apoio ao Doente Deslocado (SADD)»: O serviço sediado em Lisboa, que garante os serviços de apoio social, acompanhamento técnico e resposta logística aos utentes do SRS, quando atendidos num hospital ou instituição de saúde sediada em território continental;
- l) «Comparticipação do transporte»: O valor pago ao utente para participar na despesa com o meio de transporte terrestre;
- m) «Serviços de transporte de passageiros»: O serviço de transportes públicos de aluguer em veículos automóveis ligeiros de passageiros (serviço de táxi) e demais serviços de transporte coletivo terrestre de passageiros;
- n) «Comparticipação diária ao utente»: O valor pago ao utente para participar nas despesas em alojamento e alimentação, enquanto deslocado;
- o) «Comparticipação diária ao acompanhante»: O valor pago ao acompanhante para participar nas despesas em alojamento e alimentação, enquanto deslocado;
- p) «Outros serviços de apoio social»: Serviços convencionados pelo Governo dos Açores com vista a garantir o acompanhamento humanizado e tecnicamente adequado aos doentes deslocados fora da RAA.
- q) «Hospital da área de influência»: Hospital geograficamente mais próximo com

capacidade de resposta, técnicas de diagnóstico, tratamento ou reabilitação, adequadas a uma determinada patologia.

#### Artigo 5.º

#### **Direitos dos utentes**

De acordo com o disposto no presente título os utentes do SRS têm direito:

- a) À assistência e a acompanhamento, assegurados pelo SRS;
- b) À participação do transporte;
- c) À participação diária durante a deslocação;
- d) Ao acompanhamento humanizado e adequado por parte dos serviços sociais ou serviços de deslocação de utentes.

#### Artigo 6.º

#### **Deveres dos utentes**

1 - De acordo com o disposto no presente título são deveres dos utentes deslocados:

- a) Apresentar na unidade de saúde de destino os documentos de que são portadores, nos termos do artigo 21.º do presente diploma;
- b) Contatar o serviço social da unidade de saúde de destino, o SADD ou outros serviços de apoio social nas primeiras 48 horas após a chegada, salvo por motivo não imputável ao utente;
- c) Comparecer pontualmente nos locais e serviços onde lhe seja prestada assistência médica e obter, em cada ato assistencial, documento comprovativo da presença;
- d) Comunicar ao serviço social da unidade de saúde de destino, SADD ou outros serviços de apoio social todas as circunstâncias clínicas que alterem a data prevista do seu regresso e do acompanhante, bem como a eventual alteração do local de alojamento;
- e) Comunicar à unidade de saúde de origem, no prazo de 48 horas, após o regresso, a assistência recebida e os resultados obtidos, com entrega da documentação de que seja portador, incluindo, os cartões de embarque.

2 - O não cumprimento dos deveres referidos no número anterior, imputável ao utente

deslocado, implica a não concessão das participações indicadas nas alíneas b) e c) do artigo anterior.

#### Artigo 7.º

#### **Direito de opção**

- 1 - O utente pode optar por recorrer a qualquer hospital do SRS.
- 2 - Caso o utente exerça o direito de opção previsto no número anterior terá direito às participações a que teria direito caso recorresse ao hospital da área de influência com capacidade de resposta.
- 3 - Caso o hospital da área de influência não dê resposta ao utente dentro do tempo máximo de resposta garantido, pode o utente optar por ser referenciado para um dos outros hospitais da RAA, com capacidade de resposta, devendo o hospital que não proporcionou o atendimento atempado, suportar na totalidade os encargos com o transporte, participações e prestação de cuidados.
- 4 - As grávidas podem escolher livremente o hospital da RAA onde pretendem efetuar o parto ou ser seguidas na consulta de alto risco obstétrico, sendo o transporte participado na totalidade.

### **CAPÍTULO II**

#### **Gestor do utente deslocado**

#### Artigo 8.º

#### **Gestor do utente deslocado**

O gestor do utente deslocado tem por função agilizar as deslocações dos utentes do SRS, estabelecendo-se como interlocutor entre o Hospital e os serviços de deslocação de doentes das unidades de saúde de origem, assegurando uma eficiente e eficaz programação das deslocações.

#### Artigo 9.º

#### **Competência do gestor do utente deslocado**

Ao gestor do utente deslocado compete:

- a) Acompanhar de forma permanente e individualizada os processos de deslocação dos



doentes entre as unidades de saúde de origem e o Hospital;

b) Recolher e enquadrar atempadamente a informação proveniente das unidades de saúde de origem;

c) Gerir internamente processos facilitadores da otimização dos custos de deslocação e da rentabilização dos recursos hospitalares envolvidos;

d) Disponibilizar informação administrativa de retorno às unidades de saúde de origem.

#### Artigo 10.º

#### **Agendamento**

1 - As unidades de saúde de origem ou, no caso das deslocações subsequentes, os serviços administrativos do hospital remetem ao gestor do utente deslocado as credenciais de deslocação para agendamento dos atos subjacentes à deslocação.

2 - Após a marcação o gestor do utente deslocado encaminha a informação de agendamento aos serviços de deslocação de utentes da unidade de saúde de origem, aguardando a confirmação da disponibilidade do utente.

### CAPÍTULO III

#### **Deslocações**

#### Artigo 11.º

#### **Comparticipação de transporte**

1 - As deslocações dos utentes encaminhados para uma unidade de saúde localizada fora da sua ilha de residência são comparticipadas, na totalidade, pelo SRS, na classe e no transporte economicamente mais vantajoso.

2 - São comparticipadas pelo SRS, de acordo com os escalões definidos por despacho conjunto dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e finanças, as deslocações terrestres, em serviços de transporte de passageiros, nos seguintes casos:

a) Utente residente fora da área urbana da unidade de saúde de destino desde que a continuidade do tratamento obrigue, pelo menos, a três deslocações por semana, ou a oito deslocações por mês;

- b) Utentes que se encontrem em hemodiálise ou diálise peritoneal, quando se desloquem às sessões terapêuticas, às consultas programadas da especialidade ou a exames de diagnóstico;
- c) Utentes oncológicos quando se desloquem às sessões terapêuticas, às consultas programadas ou exames de diagnóstico da especialidade;
- d) Utentes transplantados, quando se desloquem às consultas de controlo pós-transplante;
- e) Grávidas de risco;
- f) Utentes amputados com limitações de mobilidade;
- g) Crianças com idade inferior a 8 anos acompanhadas por um dos progenitores ou adulto;
- h) Utentes com necessidades especiais, nomeadamente:
  - i. Doença psiquiátrica que afete de forma relevante as funções superiores, podendo colocar em risco a saúde do utente ou de terceiros;
  - ii. Doença congénita ou adquirida debilitante que acarrete falta de independência nas atividades da vida diária e/ou na deambulação;
  - iii. Défice visual superior a 10% (ou hipovisão superior a 0,1) no melhor olho ou auditivo bilateral superior a 10% no melhor ouvido;
  - iv. Limitações de mobilidade.

4 - Em relação às situações referidas na alínea a) do número anterior, no caso de não existir área urbana, são passíveis de comparticipação as deslocações que impliquem um percurso superior a 7 km desde a freguesia onde reside o utente até à unidade de saúde de destino.

5 - O custo do serviço de transporte de passageiros é comparticipado na totalidade, de acordo com o tarifário estabelecido, no percurso entre o aeroporto ou a gare marítima e o hospital ou local de alojamento, no dia da chegada para consulta, tratamento ou exame e entre estes e o aeroporto ou a gare marítima, no dia da partida após a última consulta, tratamento ou exame, a todos os utentes que se desloquem para fora da sua ilha de residência.

6 - As comparticipações nos termos dos números anteriores apenas são devida caso o SRS não assegure o transporte e mediante a apresentação dos comprovativos da despesa.

#### Artigo 12.º

#### **Deslocação de urgência**

1 - Em situações de urgência, as unidades de saúde de origem, por proposta do médico responsável, deslocam os utentes observando os procedimentos definidos no Despacho Normativo n.º 6/2014, de 28 de março.

2 - As deslocações de urgência podem ser realizadas com ou sem acompanhamento.

3 - Todas as deslocações urgentes efetuadas são comunicadas aos serviços sociais das unidades de saúde de origem e destino, SADD ou outros serviços de apoio social, assim que possível.

#### Artigo 13.º

#### **Regresso**

1 - O regresso do utente ao local de origem é efetuado, quando clinicamente adequado, no primeiro transporte disponível após a última consulta, tratamento ou exame.

2 - No caso de existir desfasamento temporal, não superior a sete dias, em relação a outras consultas e/ou procedimentos diagnósticos ou terapêuticos programados no local de destino, o utente deve permanecer no local de destino até à realização dos mesmos, caso se demonstre através de uma ponderação económico-social mais vantajoso, após validação da unidade de saúde financeiramente responsável pela deslocação.

3 - Quando o regresso do utente deslocado envolver a continuação de tratamento na unidade de saúde de destino, na unidade de saúde de origem ou noutra unidade de saúde da RAA, tal situação deve ser obrigatoriamente mencionada na informação clínica de retorno, pela unidade de saúde de destino, cabendo ao utente diligenciar pela sua obtenção ou, sendo tal impossível, ao acompanhante.

4 - De modo a que médico responsável pelo processo de deslocação tenha conhecimento da informação de retorno, o utente deve comunicar à unidade de saúde de origem, no prazo de 48 horas, após o seu regresso, a assistência recebida e os

resultados obtidos, com entrega da documentação de que seja portador.

## CAPÍTULO IV

### **Acompanhamento do utente**

#### Artigo 14.º

### **Acompanhamento técnico**

Nos casos devidamente justificados os conselhos de administração podem autorizar a deslocação do utente com o acompanhamento de profissionais de saúde, do serviço social ou outro profissional designado para o efeito.

#### Artigo 15.º

### **Acompanhamento não técnico**

1 - O utente tem direito a acompanhamento nas seguintes condições:

- a) Com idade igual ou superior a 65 anos;
- b) Doença psiquiátrica grave que possa colocar em risco a saúde do utente ou de terceiros;
- c) Doença congénita ou adquirida debilitante e/ou que acarrete falta de independência nas atividades da vida diária, na deambulação, no transporte de objetos pessoais e/ou que implique ajuda de terceiros para a execução de medicação ou procedimentos clínicos permanentes;
- d) Défice visual superior a 10% (ou hipovisão superior a 0,1) no melhor olho ou auditivo bilateral superior a 10% no melhor ouvido;
- e) Suspeita de doença oncológica ou doença oncológica ativa;
- f) Procedimentos que impliquem internamento na unidade de saúde de destino de pelo menos 48 horas;
- g) Procedimentos diagnósticos ou terapêuticos que impliquem menos de 48 horas de internamento mas, após os quais, se preveja uma elevada probabilidade de incapacidade ou complicações potencialmente graves e que requeiram vigilância, se nestes casos os utentes não forem deslocados com um profissional de saúde ou não tiverem qualquer tipo de apoio no local da deslocação, desde que devidamente

comprovado em declaração médica;

h) Gravidez de risco ou gravidez a partir dos 3 meses;

i) Limitações de locomoção e que necessitem de auxiliares de marcha ou de cadeiras de rodas;

j) Dificuldades na comunicação ou que não saibam ler;

l) Necessidades especiais devidamente fundamentadas.

2 - As crianças com idade inferior a 3 anos têm direito a dois acompanhantes.

3 – Os utentes entre os 3 e os 17 anos têm sempre direito a um acompanhante.

4 - As necessidades de acompanhamento previstas nos números anteriores são sempre justificadas na credencial de deslocação.

5 - Os casos particulares ou com outras necessidades especiais, não previstos nos números anteriores, podem ter direito a um ou dois acompanhantes se, após avaliação do processo pelo serviço social, tal vier a ser aprovado pela junta médica e autorizado pelo respetivo conselho de administração.

6 - A alteração do acompanhante designado poderá ser solicitada à unidade de saúde de origem até 5 dias antes do início da deslocação.

## CAPÍTULO V

### **Procedimento administrativo**

#### Artigo 16.º

### **Autorização da deslocação**

1 - As deslocações realizadas no âmbito do presente regulamento são autorizadas, após avaliação pela junta médica da respetiva unidade de saúde:

a) Pelo conselho de administração das unidades de saúde de origem, nas primeiras deslocações na RAA;

b) Pelo conselho de administração dos hospitais, nas deslocações subsequentes na RAA e nas deslocações para fora da Região;

c) Pelo membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde, nas

deslocações ao estrangeiro.

2 - No caso de deslocações para fora da RAA, a direção clínica deve contactar os diretores clínicos dos outros hospitais da Região para confirmar a impossibilidade, material ou humana, de diagnóstico ou tratamento da instituição para a patologia em causa, no prazo de 48 horas após o pedido, deixando disso registo no respetivo processo.

3 - No caso de deslocações para o estrangeiro, a direção clínica deve anexar ao processo uma cópia da declaração de um hospital público de referência nacional a confirmar a impossibilidade, material ou humana, de diagnóstico ou tratamento para a patologia em causa no SNS.

4 - O conselho de administração da unidade de saúde de ilha onde o utente está inscrito pode, mediante requerimento fundamentado que comprovadamente demonstre a urgência e imprevisibilidade da factualidade que sustenta o pedido, autorizar, a título excecional, o enquadramento no presente título de um utente que devido a uma alteração imprevisível do seu estado de saúde, ocorrida fora da sua ilha de residência, tenha sido hospitalizado numa unidade de saúde do SRS ou do SNS, por um período superior a 48 horas.

#### Artigo 17.º

#### **Junta médica**

1 - A junta médica é nomeada pelo conselho de administração da respetiva unidade de saúde, tendo a seguinte composição:

a) No caso das unidades de saúde de ilha, por três médicos, quando o número de médicos da unidade de saúde o permita, devendo constar do processo as assinaturas de todos os elementos;

b) No caso dos hospitais, pelo diretor clínico ou seu representante e por dois médicos, preferencialmente pertencentes à especialidade ou especialidades conexas com a patologia do utente, devendo constar do processo as assinaturas de todos os elementos.

2 - A junta médica é presidida, nas unidades de saúde de ilha, por um médico designado pelo conselho de administração e nos hospitais pelo diretor clínico ou seu representante.

## Artigo 18.º

### **Competência da junta médica**

Compete à junta médica de cada unidade de saúde:

- a) Avaliar a necessidade da deslocação, bem como a necessidade de acompanhamento do utente;
- b) Confirmar a unidade de saúde de destino, a constar na credencial de deslocação, depois de assegurar que existem os recursos adequados ao objetivo da deslocação e disponibilidade para o atendimento;
- c) Efetuar uma avaliação periódica das deslocações realizadas, elaborando propostas de melhoria e otimização dos cuidados prestados, a enviar à Direção Regional da Saúde através do conselho de administração da unidade de saúde.

## Artigo 19.º

### **Reuniões da junta médica**

A junta médica reúne com a periodicidade que o conselho de administração determinar e excecionalmente por convocação do presidente.

## Artigo 20.º

### **Credencial de deslocação**

1 - As propostas de deslocação são elaboradas em credencial própria que deverá conter a seguinte informação:

- a) Identificação do utente;
- b) Sistema de saúde do utente;
- c) Profissional de saúde que identificou a necessidade clínica;
- d) Tipo de deslocação;
- e) Unidade de saúde de origem;
- f) Unidade de saúde e serviço de destino;
- g) Objetivo clínico da deslocação;

- h) Data provável do fim do tratamento, quando aplicável;
- i) Razões que justificam a impossibilidade, material ou humana, de diagnóstico ou tratamento ao nível da respetiva unidade de saúde;
- j) Nas deslocações para fora da RAA, as razões que justificam a impossibilidade, material ou humana, de diagnóstico ou tratamento ao nível dos hospitais do SRS;
- k) Nas deslocações para o estrangeiro, as razões que justificam a impossibilidade, material ou humana, de diagnóstico ou tratamento ao nível do SNS;
- l) Data prevista ou desejável para a deslocação;
- m) Regularidade prevista para as deslocações;
- n) Necessidade clínica de transporte especial;
- o) Fundamentação para o acompanhante, quando indicado;
- p) Avaliação do serviço social.

2 - O processo de deslocação deve ser instruído em suporte informático sendo transmitido entre os diferentes serviços por via eletrónica, acompanhando o utente ao longo da sua deslocação.

3 - O modelo de credencial é aprovado por despacho do membro do Governo Regional competente em matéria de saúde.

#### Artigo 21.º

#### **Documentação necessária**

1 - Os utentes deslocados devem ser portadores da seguinte documentação:

- a) Credencial da deslocação;
- b) Termo de responsabilidade para a unidade de saúde de destino;
- c) Relatório clínico circunstanciado, contendo os exames complementares de diagnóstico já efetuados e seus relatórios, o diagnóstico provável e a terapêutica instituída;
- d) O impresso de informação clínica de retorno.

2 - Os serviços sociais das unidades de saúde devem pugnar pelo cumprimento do



disposto no número anterior.

## Artigo 22.º

### **Entidades responsáveis**

1 - Compete à unidade de saúde de origem promover as diligências necessárias junto do gestor do utente deslocado, quando aplicável, para confirmação da aceitação do utente na unidade de saúde de destino.

2 - As unidades de saúde adiantam os quantitativos referentes à comparticipação de transporte e à comparticipação diária previsível ao utente e seu acompanhante, devendo esse adiantamento ser atualizado no caso de divergências entre a duração da deslocação prevista e a verificada.

3 - A aplicação da parte final do número anterior está dependente do prolongamento da estadia não ser motivado por facto imputável ao utente deslocado.

4 - Nas situações urgentes e imprevisíveis, o serviço social da unidade de saúde de destino, o SADD ou outros serviços de apoio social, devem adiantar os quantitativos referentes à comparticipação de transporte e à comparticipação diária previsível ao utente e seu acompanhante, devendo esse adiantamento ser reembolsado pela unidade de saúde financeiramente responsável.

5 - As unidades de saúde podem realizar depósitos de caução que sejam solicitados pelas entidades prestadoras de cuidados, ainda que em divisas no caso de deslocação ao estrangeiro.

6 - Os utentes que se tenham deslocado nas situações de urgência referidas no artigo 12.º podem requerer à unidade de saúde de origem o reembolso total ou parcial das comparticipações a que tiverem direito, nos termos previstos no presente Regulamento.

7 - Até ao 10.º dia após o final de cada mês as unidades de saúde de destino devem remeter às unidades de saúde financeiramente responsáveis a relação de comparticipações efetuadas, designadamente adiantamentos de diárias, para o devido acerto de contas.

8 - Para efeito do disposto nos números anteriores, são criadas rubricas próprias nos orçamentos das unidades de saúde contemplando as verbas previsivelmente necessárias para o efeito.

## CAPÍTULO VI

### **Apoio social e logístico**

#### Artigo 23.º

### **Comparticipação diária**

- 1 - A participação diária ao utente deslocado é fixada de acordo com os escalões definidos em despacho conjunto dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e finanças.
- 2 - As grávidas que necessitem de se deslocar da sua ilha de residência para vigilância ou no período que antecede o parto são participadas de acordo com o escalão mais elevado.
- 3 - Os utentes transplantados, após alta clínica e enquanto permaneçam deslocados, são participados de acordo com o escalão mais elevado.
- 4 - O utente durante o internamento não tem direito à participação mencionada nos números anteriores.
- 5 - As deslocações intra-ilha não conferem o direito à participação diária.
- 6 - As deslocações que não impliquem pernoita não conferem o direito à participação diária.
- 7 - O valor da participação diária do utente, bem como do acompanhante, é majorado em 100% nas deslocações ao estrangeiro.

#### Artigo 24.º

### **Complemento especial para doentes oncológicos**

- 1 - São beneficiários do Complemento Especial para o Doente Oncológico (CEDO) os utentes do SRS com doença oncológica ativa, até à sua remissão, encaminhados, para efeito de tratamento oncológico, ao abrigo do presente título, para unidades de saúde fora da sua ilha de residência, para realização de exames complementares de diagnóstico, tratamento e consultas, nos termos do Decreto Legislativo Regional n.º 16/2015/A, de 17 de junho.
- 2 - O adiantamento de um terço do valor do CEDO, previsto no n.º 4 do artigo 3.º do

Decreto Legislativo Regional n.º 16/2015/A, de 17 de junho, é requerido pelo beneficiário antes da data de partida para a deslocação nos serviços da segurança social da sua área de residência.

3 - Após o primeiro terço do período estimado para a deslocação, pode o beneficiário requerer o reembolso do valor do CEDO aos serviços da segurança social da área de destino, SADD ou outros serviços de apoio social.

4 - Em caso de deslocação urgente ou imprevista, os serviços da segurança social do local de destino, o SADD ou outros serviços de apoio social, podem efetuar o adiantamento previsto no número 2.

5 - Os montantes do CEDO que não forem pagos ao abrigo dos números anteriores podem ser requeridos pelo beneficiário, após o seu regresso, junto dos serviços da segurança social da sua área de residência.

6 - Para efeitos do disposto nos números anteriores, o beneficiário deve entregar:

- a) Número de identificação civil;
- b) Número de identificação da segurança social;
- c) Cópia da credencial de deslocação;
- d) Cópia dos talões de embarque das viagens de ida e de regresso, apenas no caso do número 5.

7 - O financiamento dos encargos com o pagamento do CEDO é da responsabilidade do Instituto da Segurança Social dos Açores.

#### Artigo 25.º

#### **Alojamento protocolado**

As unidades de saúde de origem devem possibilitar ao utente a marcação da estadia num alojamento protocolado cujo preço por dia não ultrapasse 60% do valor da comparticipação diária para o escalão mais elevado, nos termos da Portaria n.º 45/2018, de 27 de abril.

## Artigo 26.º

### **Acompanhante**

- 1 - A comparticipação diária do acompanhante do utente deslocado é fixada de acordo com escalão do utente deslocado, determinado nos termos do artigo 23.º.
- 2 - Enquanto o utente estiver internado o acompanhante beneficiará de uma comparticipação diária igual à que o utente receberia.
- 3 - O disposto no número anterior é aplicável apenas a um dos acompanhantes no caso de acompanhamento plural.

## Artigo 27.º

### **Comparticipação diária em caso de falecimento**

- 1 - Em caso de falecimento do utente no decorrer da deslocação o acompanhante beneficiará, até ao regresso, de uma comparticipação diária igual à que o utente receberia.
- 2 - O disposto no número anterior é aplicável apenas a um dos acompanhantes no caso de acompanhamento plural.

## Artigo 28.º

### **Avaliação do rendimento**

- 1 - Os utentes têm direito ao valor da comparticipação de acordo com o rendimento médio mensal por membro do seu agregado familiar, nos termos dos respetivos escalões.
- 2 - Os rendimentos deverão ser avaliados pelas unidades de saúde nos termos da nota de liquidação do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS) dos membros do agregado, relativa ao ano civil imediatamente anterior.
- 3 - Nas situações em que não for possível, no momento, verificar o escalão do utente, ou o mesmo não pretenda fazer prova dos seus rendimentos, é assumido, até à apresentação dos documentos em falta, que o utente se encontra no escalão com menor comparticipação.
- 4 - Os utentes que, em virtude de situação transitória ou de duração inferior a um ano,

não possam comprovar a sua condição de insuficiência económica, podem atestar a sua situação mediante requerimento a apreciar pela unidade de saúde de origem.

### TÍTULO III

#### **Deslocação de profissionais de saúde**

##### CAPÍTULO I

#### **Disposições preliminares**

##### Artigo 29.º

#### **Definições**

Para efeitos do presente título, entende-se por:

- a) «Profissionais de saúde»: Médicos, Médicos Dentistas, Enfermeiros, Farmacêuticos, Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, Técnicos Superiores de Saúde;
- b) «Unidade de saúde de origem»: Unidade de saúde do SRS de onde provém o profissional de saúde;
- c) «Unidade de saúde de destino»: Unidade de saúde do SRS para onde o profissional de saúde se desloca.

##### Artigo 30.º

#### **Entidades responsáveis**

A cobertura assistencial dos utentes do SRS, através da deslocação de profissionais de saúde, é responsabilidade das unidades de saúde de ilha em articulação com os hospitais.

##### CAPÍTULO II

#### **Tipologia de deslocações**

##### Artigo 31.º

#### **Regimes de deslocação**

A deslocação de profissionais de saúde é feita nas seguintes modalidades:

- a) Regime de trabalho normal;

- b) Regime de trabalho acrescido;
- c) Regime protocolado.

#### Artigo 32.º

#### **Deslocação em regime de trabalho normal**

1 - Os profissionais de saúde deslocados em regime de trabalho normal praticam um regime de trabalho igual ao praticado na unidade de saúde de origem e em horário idêntico.

2 - Os profissionais de saúde deslocados em regime de trabalho normal têm direito a:

- a) Transporte de ida e volta;
- b) Ajudas de custo, nos termos previstos para os trabalhadores em funções públicas;
- c) Alojamento condigno;
- d) Seguro de vida e acidentes pessoais, durante a deslocação aérea ou marítima;
- e) Subsídio diário, a definir por despacho conjunto dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e finanças.

3 - Para efeitos do disposto no presente artigo considera-se como prestação efetiva de trabalho:

- a) A formação e a discussão de casos clínicos com os profissionais de saúde da unidade de saúde de destino;
- b) O tempo necessário às deslocações;
- c) O tempo de retenção na ilha de destino por impossibilidade de regresso à ilha de origem.

4 - Os profissionais de saúde deslocados ao abrigo deste regime podem também prestar trabalho segundo o regime de trabalho acrescido, desde que fora do seu horário de trabalho.

5 - A atividade realizada pelos profissionais de saúde deslocados, nos termos do presente artigo, é contabilizada na produção da unidade de saúde de origem do profissional.

Artigo 33.º

**Deslocação em regime de trabalho acrescido**

1 - A remuneração dos profissionais de saúde deslocados em regime de trabalho acrescido é fixada por acordo entre a unidade de saúde de destino e o profissional, tendo em consideração o montante máximo definido por despacho conjunto dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e finanças.

2 - Este regime apenas pode ser utilizado pelos profissionais do SRS que, durante o período das consultas, estejam fora do seu regime normal de trabalho.

3 - Os profissionais de saúde deslocados em regime de trabalho acrescido têm direito a:

- a) Transporte de ida e volta;
- b) Ajudas de custo, nos termos previstos para os trabalhadores em funções públicas;
- c) Seguro de vida e acidentes pessoais, durante a deslocação aérea ou marítima.

Artigo 34.º

**Deslocação em regime protocolado**

1 - O regime protocolado está circunscrito à realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica sendo acordado entre as unidades de saúde de destino e os profissionais de saúde, sujeito a homologação do membro do Governo Regional competente em matéria de saúde.

2 - Apenas podem deslocar-se em regime protocolado os profissionais de saúde que se disponibilizem para deslocações nos regimes previstos nos artigos anteriores e cujo tempo médio de espera, no serviço de origem, para meios complementares de diagnóstico e terapêutica, aquando da deslocação, seja inferior a sessenta dias.

3 - A verificação dos pressupostos estatuídos no número anterior compete à direção clínica da unidade de saúde de origem, mediante solicitação da unidade de saúde de destino.

4 - O procedimento de adjudicação de prestações de serviço para a realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica está sujeito às regras da contratação pública, sendo que o preço base não poderá ultrapassar o previsto na portaria que

regulamenta as condições e os valores dos atos convencionados.

Artigo 35.º

**Obrigações dos profissionais de saúde**

1 - Em qualquer um dos regimes de deslocação o número e o período de tempo intercalar entre cada consulta e cada meio complementar de diagnóstico e terapêutica deve ser igual ao praticado no serviço de origem.

2 - É obrigatório o registo clínico no sistema de informação utilizado na unidade de saúde de destino.

CAPÍTULO II

**Programação das deslocações**

Artigo 36.º

**Programa anual de deslocações de profissionais de saúde**

1 - As deslocações devem ocorrer nos termos do programa anual de deslocações de profissionais de saúde, acordado entre as unidades de saúde de origem e de destino, e homologado pelo membro do Governo Regional competente em matéria de saúde.

2 - A programação anual das deslocações de profissionais de saúde é elaborada atendendo à seguinte calendarização:

a) Até 31 de outubro, as unidades de saúde de destino, tendo em consideração a sua disponibilidade orçamental, remetem às unidades de saúde de origem um mapa com a previsão das necessidades de deslocação de profissionais de saúde para o ano seguinte, discriminado por categoria profissional, especialidade e número de consultas/exames a realizar.

b) Até 15 de dezembro, as unidades de saúde de origem comunicam ao membro do Governo Regional competente em matéria de saúde e às unidades de saúde de destino, qual a disponibilidade para, no ano seguinte, deslocarem os seus profissionais de saúde.



Artigo 37.º

**Marcação de consultas e de exames**

- 1 - A marcação de consultas e de meios complementares de diagnóstico e terapêutica é realizada no sistema informático da unidade de saúde de destino.
- 2 - A marcação prevista no número anterior ocorre após triagem e validação da lista de utentes pela direção do serviço de origem do profissional de saúde a deslocar.
- 3 - O envio da lista de utentes, bem como da correspondente informação clínica, ao serviço de origem do profissional de saúde deve ocorrer com uma antecedência mínima de 60 dias em relação à data prevista para a deslocação.

TÍTULO IV

**Telemedicina**

CAPÍTULO ÚNICO

**Consultas em telemedicina**

Artigo 38.º

**Consultas em telemedicina**

A cobertura assistencial por médico especialista, no âmbito de consultas subsequentes, pode ser assegurada, sempre que adequado, através de consultas em telemedicina.

Artigo 39.º

**Remuneração**

A remuneração dos profissionais de saúde que realizem consultas de telemedicina fora do seu horário normal de trabalho, quer na qualidade de emissor, quer na de recetor, será fixada por acordo entre a unidade de saúde beneficiária e os profissionais, tendo em consideração o montante máximo definido por despacho conjunto dos membros do Governo Regional competentes em matéria de saúde e finanças.

Artigo 40.º

**Organização**

1 - É aplicável à marcação e funcionamento das consultas em telemedicina, com as devidas adaptações, o disposto nos artigos 35.º e 37.º.

2 - A realização de consultas em telemedicina implica a presença de um profissional de saúde junto do utente.