

DL n.º 113/2011, de 29 de Novembro (versão actualizada)

Contém as seguintes alterações:

- DL n.º 128/2012, de 21 de Junho
- Lei n.º 66-B/2012, de 31 de Dezembro
- Lei n.º 51/2013, de 24 de Julho
- DL n.º 117/2014, de 05 de Agosto
- DL n.º 61/2015, de 22 de Abril
- Lei n.º 134/2015, de 07 de Setembro
- Lei n.º 7-A/2016, de 30 de Março
- Lei n.º 42/2016, de 28 de Dezembro

SUMÁRIO

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

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

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:

- 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 exceção dos efetuados em regime de internamento, no hospital de dia e no serviço de urgência para o qual haja referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários, pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde ou pelo INEM;
- c) Nos serviços de urgência hospitalar;
- d) (Revogada.)

Contém as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas:

- Lei n.º 7-A/2016, de 30 de Março

Versões anteriores deste artigo:

- 1ª versão: DL n.º 117/2014, de 05 de Agosto

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**Isonção de taxas moderadoras [Repristinada a sua 4.ª versão pelo art.º 3.º da Lei n.º 3/2016, de 29 de fevereiro]**

1 - Estão isentos do pagamento de taxas moderadoras:

- a) As grávidas e parturientes;
- b) Os menores;
- c) Os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60 /prct.;
- d) Os utentes em situação de insuficiência económica, bem como os dependentes do respetivo agregado familiar, nos termos do artigo 6.º;
- e) Os dadores benévolos de sangue;
- f) Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos;
- g) Os bombeiros;
- 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;
- 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.
- k) Os jovens em processo de promoção e proteção a correr termos em comissão de proteção de crianças e jovens ou no tribunal, com medida aplicada no âmbito do artigo 35.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto, que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º;
- l) Os jovens que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento, de medida cautelar de guarda em centro educativo ou de medida cautelar de guarda em instituição pública ou privada, por decisão proferida no âmbito da Lei Tutelar Educativa, aprovada pela Lei n.º 166/99, de 14 de setembro, alterada pela Lei n.º 4/2015, de 15 de janeiro, que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º;
- m) Os jovens integrados em qualquer das respostas sociais de acolhimento por decisão judicial proferida em processo tutelar cível, e nos termos da qual a tutela ou o simples exercício das responsabilidades parentais sejam deferidos à instituição onde os jovens se encontram integrados, que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6.º;
- n) Os requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos.

2 - A isenção prevista na alínea a) do número anterior não se aplica à concretização da interrupção de gravidez na situação prevista na alínea e) do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro, na redação que lhe foi conferida pela Lei n.º 16/2007, de 17 de abril.

3 - A prova dos factos referidos no n.º 1 faz-se por documento emitido pelos serviços oficiais competentes.

4 - Para os efeitos previstos no número anterior, os termos e as condições da apresentação do

documento são definidos pelo conselho diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Contém as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas:

- DL n.º 128/2012, de 21 de Junho
- DL n.º 117/2014, de 05 de Agosto
- DL n.º 61/2015, de 22 de Abril
- Lei n.º 134/2015, de 07 de Setembro
- Lei n.º 7-A/2016, de 30 de Março

Versões anteriores deste artigo:

- 1ª versão: DL n.º 113/2011, de 29 de Novembro
- 2ª versão: DL n.º 128/2012, de 21 de Junho
- 3ª versão: DL n.º 117/2014, de 05 de Agosto
- 4ª versão: DL n.º 61/2015, de 22 de Abril
- 5ª versão: Lei n.º 134/2015, de 07 de Setembro

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.

Contém as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas:

- DL n.º 128/2012, de 21 de Junho

Versões anteriores deste artigo:

- 1ª versão: DL n.º 113/2011, de 29 de Novembro

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 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 - 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.

Contém as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas:

- DL n.º 128/2012, de 21 de Junho

Versões anteriores deste artigo:

- 1ª versão: DL n.º 113/2011, de 29 de Novembro

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, bem como atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, saúde mental, deficiências congénitas de fatores de coagulação, infeção pelo vírus da imunodeficiência humana/SIDA, diabetes, tratamento e seguimento da doença oncológica;
- c) Primeira consulta de especialidade hospitalar, com referênciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários;
- d) Cuidados de saúde respiratórios no domicílio;
- e) Cuidados de saúde na área da diálise;
- f) Consultas e atos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos;
- g) 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;
- h) Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços e estabelecimentos do SNS;
- i) Atendimentos urgentes e atos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica;
- j) Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes;
- k) Programas de tomas de observação direta;
- l) Vacinação prevista no programa nacional de vacinação e pessoas abrangidas pelo programa de vacinação contra a gripe sazonal;
- m) Atendimento em serviço de urgência, no seguimento de:
 - i) Referênciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários, pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde e pelo INEM para um serviço de urgência, incluindo os atos complementares prescritos;
 - ii) Admissão a internamento através da urgência.
- n) Atendimento na rede de prestação de cuidados de saúde primários, no seguimento de referênciação pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.

Contém as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas:

- DL n.º 117/2014, de 05 de Agosto
- Lei n.º 7-A/2016, de 30 de Março

Versões anteriores deste artigo:

- 1ª versão: DL n.º 113/2011, de 29 de Novembro
- 2ª versão: DL n.º 117/2014, de 05 de Agosto

Artigo 8.º-A

Contraordenação pelo não pagamento de taxas moderadoras devidas pela utilização dos serviços de saúde

(Revogado.)

Contém as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas:

- Lei n.º 66-B/2012, de 31 de Dezembro
- Lei n.º 51/2013, de 24 de Julho
- Lei n.º 42/2016, de 28 de Dezembro

Versões anteriores deste artigo:

- 1ª versão: DL n.º 128/2012, de 21 de Junho
- 2ª versão: Lei n.º 66-B/2012, de 31 de Dezembro
- 3ª versão: DL n.º 117/2014, de 05 de Agosto

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

[...]

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]

Contém as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas:

- DL n.º 128/2012, de 21 de Junho

Versões anteriores deste artigo:

- 1ª versão: DL n.º 113/2011, de 29 de Novembro

Artigo 12.º

Entrada em vigor

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