

## TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL

### Declaração de Retificação n.º 15/2017

Ao abrigo do disposto no artigo 5.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela Lei n.º 43/2014, de 11 de julho, por remissão do n.º 1 do artigo 12.º do Despacho Normativo n.º 15/2016, de 21 de dezembro, declara-se que a Portaria n.º 131/2017, de 7 de abril, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 70, de 7 de abril de 2017, saiu com inexactidão, pelo que se procede à respetiva retificação.

Assim:

No n.º 1 do artigo 14.º, onde se lê:

«O destinatário com deficiência e incapacidade tem direito a que a entidade promotora assegure o respetivo transporte entre a sua residência habitual e o local do estágio:»

deve ler-se:

«Os destinatários previstos nas alíneas *d)*, *g)*, *h)* *i)* e *j)* do n.º 1 do artigo 3.º têm direito a que a entidade promotora assegure o respetivo transporte entre a sua residência habitual e o local do estágio.»

No n.º 2 do artigo 14.º, onde se lê:

«Nos casos em que a entidade promotora não possa assegurar o transporte, o estagiário com deficiência e incapacidade tem direito ao pagamento de despesas de transporte em montante equivalente ao custo das viagens realizadas em transporte coletivo ou, se não for possível a sua utilização, ao subsídio de transporte mensal no montante equivalente a 10 % do valor do IAS.»

deve ler-se:

«Nos casos em que a entidade promotora não possa assegurar o transporte, os destinatários referidos no número anterior têm direito ao pagamento de despesas de transporte em montante equivalente ao custo das viagens realizadas em transporte coletivo ou, se não for possível a sua utilização, ao subsídio de transporte mensal no montante equivalente a 10 % do valor do IAS.»

21 de abril de 2017. — O Secretário de Estado do Emprego, *Miguel Filipe Pardal Cabrita*.

## SAÚDE

### Portaria n.º 147/2017

de 27 de abril

O XXI Governo Constitucional assume como um dos seus objetivos para a saúde o reforço do poder do cidadão no Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Neste âmbito, torna-se imperativo alterar o paradigma da oferta de cuidados de saúde, reorganizando o sistema em torno do cidadão, das suas necessidades e expectativas, promovendo a acessibilidade, a celeridade, a equidade e a humanização dos serviços, sem perder de vista a qualidade, a viabilidade e a sustentabilidade do SNS.

Nos últimos anos têm sido implementadas medidas que têm contribuído para a promoção e monitorização do acesso dos utentes aos serviços de saúde, com especial destaque para o Sistema Integrado de Referência e de Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar, designado por Consulta a Tempo e Horas (CTH); para o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos em Cirurgia (SIGIC); e para o aplicativo de referência da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Estes programas específicos trouxeram importantes ganhos, mas subsistem dificuldades no acesso atempado dos utentes ao SNS, não sendo ainda possível obter uma visão integrada do percurso de cada utente para obtenção de cuidados de saúde de que necessita ao longo da vida.

A Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que consolidou a legislação em matéria de direitos e deveres do utente em termos de acesso aos serviços de saúde, foi alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril. Este diploma veio, entre outros aspetos, definir os termos a que deve obedecer a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do Serviço Nacional de Saúde e criar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS). Este consiste num sistema de acompanhamento, controlo e disponibilização de informação integrada, destinado a permitir um conhecimento transversal e global sobre o acesso à rede de prestação de cuidados de saúde no SNS, e a contribuir para assegurar a continuidade desses cuidados e uma resposta equitativa e atempada aos utentes.

Ao abrigo do n.º 5 do artigo 27.º-A da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação atual, a presente Portaria procede à regulamentação do SIGA SNS na parte que concerne ao acesso aos cuidados de saúde no SNS, procurando assim aumentar a equidade e a circulação livre e informada dos utentes na procura dos prestadores de cuidados de saúde que melhor possam corresponder em cada momento às suas necessidades em saúde. A parte da regulamentação do SIGA SNS relativa aos preços e remuneração, nomeadamente da produção adicional, é tratada na portaria que aprova as novas tabelas de preços do SNS.

Dando ainda cumprimento ao disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 27.º e no n.º 2 do artigo 27.º-A da mesma lei, o SIGA SNS recolhe, para a sua plataforma, informação atualmente dispersa por vários sistemas de informação, designadamente os que suportam o SIGIC, o CTH ou a RNCCI, permitindo obter informação sobre novas áreas da prestação de cuidados de saúde, nomeadamente os cuidados de saúde primários e os meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), no caso dos cuidados de saúde programados, ou o acesso aos Serviços de Urgências da Rede do SNS, para as situações não programadas.

O SIGA SNS permite assim recolher informação de gestão, obtida a partir de dados anonimizados, permitindo uma visão holística do percurso dos utentes no SNS e a determinação de tempos de resposta globais e transversais às instituições do SNS envolvidas no processo de prestação de cuidados de saúde.

Ressalve-se que a referência para as respostas da Rede Nacional de Cuidados Paliativos obedece a normas e procedimentos harmonizados a nível nacional, transversais aos vários níveis de cuidados de saúde que compõem o SNS, os quais regulam o fluxo dos doentes para as unidades e equipas de cuidados paliativos, entre estas, e destas para outras unidades e equipas que prestam cuidados de saúde, num modelo de rede funcional plenamente integrado na várias componentes do SIGA SNS.

O SIGA SNS permite, também, a simplificação de procedimentos administrativos, nomeadamente relativos ao acesso dos utentes às instituições do SNS e uma tomada de decisão mais informada, bem como promove a reorganização das instituições do SNS, no sentido da resposta articulada e atempada à nova visão sobre o acesso inerente ao SIGA SNS.

Assim:

Ao abrigo do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 27.º, bem como no n.º 2 do artigo 27.º-A, ambos da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na redação resultante do Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril, manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

### Artigo 1.º

#### Objeto

A presente portaria regula o Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes ao Serviço Nacional de Saúde, adiante designado SIGA SNS.

### Artigo 2.º

#### Conceitos

1 — O SIGA SNS é um sistema de acompanhamento, controlo e disponibilização de informação integrada, destinado a permitir um conhecimento transversal e global sobre o acesso à rede de prestação de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde (SNS), e a contribuir para assegurar a continuidade desses cuidados e uma resposta equitativa e atempada aos utentes.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se a rede de prestação de cuidados de saúde no SNS organizada pelos seguintes tipos de prestadores:

*a)* Cuidados de Saúde Primários — Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e respetivas Unidades Funcionais (UF), nomeadamente Unidades de Saúde Familiar (USF), Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), Unidades de Saúde Pública (USP) e Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), incluindo os integrados em Unidades Locais de Saúde (ULS);

*b)* Cuidados de Saúde Hospitalares — Hospitais, Centros Hospitalares e respetivos Departamentos e Serviços, incluindo os integrados em ULS, com destaque para os Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) e para os Centros de Referência;

*c)* Cuidados Continuados Integrados — Unidades e equipas de internamento e de ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI);

*d)* Cuidados de Urgência — Serviços de Urgência definidos na Rede do SNS.

### Artigo 3.º

#### Objetivos do SIGA SNS

O SIGA SNS visa acompanhar, controlar e gerir de forma integrada o acesso ao SNS, possibilitando uma visão transparente do percurso do utente pelas instituições do SNS, para obtenção da prestação de cuidados de saúde de que necessita em cada momento da sua vida, e tem os seguintes objetivos:

*a)* Obter um conhecimento global sobre o acesso dos utentes aos cuidados de saúde;

*b)* Implementar uma cultura de transparência, de controlo e monitorização do acesso aos cuidados de saúde no SNS;

*c)* Disponibilizar informação sobre a atividade assistencial das instituições do SNS, promovendo ganhos de eficiência e incentivando elevados padrões de qualidade baseados em processos normalizados e em resultados em saúde;

*d)* Melhorar os tempos de resposta aos utentes, mediante o cumprimento integral dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) e a adequada gestão das listas de inscritos para a prestação de cuidados de saúde;

*e)* Assegurar a continuidade de cuidados de saúde e a gestão dos percursos dos utentes, com participação ativa e responsável por parte destes, das suas famílias e dos seus cuidadores, formais ou informais;

*f)* Garantir o cumprimento das normas e das regras que asseguram equidade na resposta às necessidades em saúde dos utentes, considerando a prioridade clínica de cada um;

*g)* Fomentar o Livre Acesso e Circulação (LAC) do utente no contexto do SNS, através da diversificação das alternativas e do aumento da capacidade de intervenção proativa e responsável dos cidadãos na gestão do seu estado de saúde e bem-estar;

*h)* Promover a Gestão Partilhada de Recursos no contexto do SNS (GPRSNS), tendo em vista maximizar a utilização da capacidade instalada no SNS, fomentar a competitividade e rentabilizar os equipamentos e os recursos humanos existentes nos serviços públicos, circunscrevendo a subcontratação a entidades externas aos casos em que a capacidade instalada estiver efetivamente esgotada, com respeito pelos princípios da transparência, igualdade e concorrência;

*i)* Incentivar a prestação de cuidados de saúde em equipa multidisciplinar e multiprofissional, promovendo a efetiva articulação e coordenação clínica para uma resposta centrada no utente.

### Artigo 4.º

#### Componentes do SIGA SNS

1 — O SIGA SNS tem as seguintes componentes:

*a)* SIGA para cuidados de saúde primários, adiante designado por SIGA CSP, que regula a referenciação e o acesso aos prestadores de cuidados de saúde primários referidos na alínea *a)* do n.º 2 do artigo 2.º;

*b)* SIGA para as primeiras consultas de especialidade hospitalar, adiante designado SIGA 1.ª Consulta Hospitalar, que regula a referenciação e o acesso às primeiras consultas externas de especialidade realizadas pelos prestadores de cuidados referidos nas alíneas *b)* e *d)* do n.º 2 do artigo 2.º;

*c)* SIGA para cuidados de saúde hospitalares, adiante designado SIGA CSH, que regula a referenciação e o acesso aos cuidados hospitalares realizados pelos prestadores referidos nas alíneas *b)* e *d)* do n.º 2 do artigo 2.º, incluindo o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC);

*d)* SIGA para a realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, adiante designado SIGA MCDT, que regula a referenciação e o acesso aos MCDT a efetuar pelos prestadores de cuidados referidos nas alíneas *b)* e *d)* do n.º 2 artigo 2.º;

e) SIGA para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, adiante designado SIGA RNCCI, que regula a referência e o acesso às unidades e equipas referidas na alínea c) do n.º 2 do artigo 2.º;

f) SIGA para a Rede de Urgência, adiante designado SIGA Urgências, que regula a referência e o acesso aos Serviços de Urgência referidos na alínea d) do n.º 2 do artigo 2.º

2 — O SIGA SNS tem ainda uma componente de integração de informação de gestão, designada por SIGA SI, sustentada em dados anonimizados, a qual permite uma visão holística do percurso do utente no SNS e a determinação de indicadores e de tempos de resposta globais, independentemente dos níveis de cuidados ou das instituições do SNS envolvidas no processo de prestação de cuidados de saúde.

### Artigo 5.º

#### Princípios gerais do SIGA SNS

1 — No respeito pelos direitos dos cidadãos, o SIGA SNS prossegue os seguintes princípios gerais:

a) Garantia da prestação de cuidados de saúde em tempo admissível e de acordo com o princípio da equidade no acesso e do respeito pela prioridade clínica em que o utente é classificado;

b) Compromisso, por parte das instituições do SNS onde o utente se encontra inscrito, de que a prestação de cuidados é realizada com observância das normas e regras em vigor, dentro dos tempos de resposta que estão definidos;

c) Financiamento da atividade em função do cumprimento do compromisso previsto na alínea anterior;

d) Envolvimento do utente;

e) Harmonização de regras e de práticas;

f) Garantia da qualidade e da eficiência dos cuidados de saúde prestados;

g) Controlo e transparência, transpondo, em tempo real, para um sistema de informação centralizado a nível nacional, a informação relevante sobre o acesso aos cuidados de saúde e disponibilizando-a ao utente e à sociedade em geral.

2 — Para efeitos do disposto na alínea d) do número anterior, o utente deve ser incentivado a assumir um papel ativo na gestão da sua saúde e bem-estar, nomeadamente quanto à participação na definição do seu plano de cuidados e à prestação de consentimento informado sobre os cuidados de saúde que lhe são prestados.

3 — Para efeitos do disposto na alínea e) do número anterior, deve ser implementado um modelo de gestão transversal a todas as instituições do SNS, suportado por processos formais e estruturados.

4 — Para efeitos do disposto na alínea g) do número anterior, a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS), assegura a publicação periódica, no Portal do SNS, dos principais indicadores da gestão da lista de inscritos no SNS, nas várias vertentes de resposta à população.

### Artigo 6.º

#### Princípios específicos do SIGA SNS

1 — O SIGA SNS integra informação anonimizada sobre o percurso do utente para obtenção dos cuidados de saúde no SNS, bem como do desempenho das instituições

do SNS envolvidas no processo, de modo a assegurar a medição dos tempos de resposta e a monitorizar o cumprimento dos TMRG.

2 — O SIGA SNS prossegue os seguintes princípios específicos:

a) Globalidade dos cuidados prestados, analisando todas as prestações de cuidados de saúde no SNS;

b) Equidade no acesso, respeitando integralmente o cumprimento dos tempos de resposta legalmente admissíveis;

c) Reforço da cidadania, traduzido no envolvimento proativo do utente na condução do seu plano de cuidados;

d) Transversalidade do percurso dos utentes, monitorizando a medição dos tempos de resposta em todas as prestações de cuidados de saúde no SNS;

e) Integração de cuidados, assegurando a articulação e a coordenação dos meios e recursos das instituições do SNS para uma resposta integrada às necessidades dos utentes;

f) Transparência, garantindo que o utente é informado do objetivo prosseguido em cada tipo de prestação de cuidados de saúde realizada nas instituições do SNS, das tramitações necessárias, da prioridade em que é classificado e do tempo de resposta previsível.

### Artigo 7.º

#### SIGA CSP

1 — O SIGA CSP obedece às seguintes regras específicas de funcionamento:

a) O utente acede ao local de prestação nos cuidados de saúde primários mediante inscrição em qualquer unidade funcional dos ACES à sua escolha, privilegiando-se a inscrição por área de residência e por famílias;

b) A informação sobre disponibilidade para inscrição na USF ou UCSP e por profissional médico é divulgada e atualizada no Portal do SNS;

c) O Portal do SNS deve disponibilizar informação atualizada e facilmente acessível pelo utente, sobre as unidades hospitalares, sobre a RNCCI e sobre os Serviços de Urgência da Rede do SNS, bem como os respetivos tempos de resposta;

d) O SIGA CSP efetua a gestão do acesso aos cuidados de saúde primários, podendo as referências ser efetuadas nos seguintes termos:

i) Autorreferenciação efetuada pelos próprios utentes, familiares ou cuidadores formais ou informais;

ii) Referência clínica efetuada entre unidades funcionais dos ACES;

iii) Referência clínica efetuada pelos serviços hospitalares;

iv) Referência a partir do Centro de Contacto do SNS;

v) Referência a partir das unidades e equipas da RNCCI.

2 — O SIGA CSP monitoriza os tempos de resposta das várias tipologias de referência que determinam o acesso aos cuidados de saúde primários.

3 — O regulamento específico da componente SIGA CSP é aprovado por Despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

## Artigo 8.º

**SIGA 1.ª Consulta Hospitalar**

1 — O SIGA 1.ª Consulta Hospitalar obedece às seguintes regras específicas de funcionamento:

*a)* A referenciação para primeira consulta de especialidade hospitalar pode ser efetuada para qualquer instituição do SNS onde exista a especialidade em causa, nos termos definidos para os mecanismos de LAC, de acordo com o interesse do utente, com critérios de proximidade geográfica e considerando os tempos médios de resposta no SNS;

*b)* As referenciações para 1.ª Consulta Hospitalar são efetuadas nos seguintes termos:

*i)* Referenciação clínica efetuada a partir das unidades funcionais dos ACES;

*ii)* Referenciação clínica efetuada por outros serviços hospitalares, da mesma instituição (intra-hospitalar), ou de instituições hospitalares distintas do SNS (inter-hospitalar);

*iii)* Referenciação a partir do Centro de Contacto do SNS;

*iv)* Referenciação a partir das unidades e equipas da RNCCI;

*v)* Referenciações a partir de entidades externas ao SNS.

*c)* Sempre que possível, é considerada a realização de teleconsultas, as quais constituem uma opção adicional visando a diminuição dos tempos de espera;

*d)* A definição dos tempos de resposta para realização da primeira consulta de especialidade hospitalar considera todo o processo de identificação das necessidades da consulta, desde a referenciação até à realização da mesma.

2 — O regulamento específico da componente SIGA 1.ª Consulta Hospitalar é aprovado por Despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

## Artigo 9.º

**SIGA CSH**

1 — O SIGA CSH regula a referenciação, o acesso e a realização dos planos de cuidados de saúde programados que são propostos aos utentes do SNS e obedece às seguintes regras específicas de funcionamento:

*a)* Os cuidados de saúde hospitalares, as necessidades expressas e a capacidade de resposta das instituições do SNS são identificados de modo a garantir o cumprimento dos TMRG;

*b)* Os cuidados de saúde hospitalares são assegurados no cumprimento integral dos TMRG para cada nível de prioridade;

*c)* A definição dos tempos de resposta para realização de cuidados de saúde hospitalares considera todo o processo de identificação das necessidades clínicas, desde a referenciação até à realização da atividade;

*d)* Devem ser garantidos elevados níveis de rentabilidade dos recursos existentes no SNS e de produtividade dos profissionais e serviços envolvidos na realização da atividade hospitalar;

*e)* As instituições e os utentes devem ser responsabilizados pela definição dos percursos dos utentes no SNS, assim como pelos planos de cuidados de saúde estabele-

cidos, nas vertentes em que são requeridos cuidados de saúde hospitalares;

*f)* Devem ser asseguradas a transparência dos procedimentos, bem como a produção de dados e de informação harmonizada e integrada referente à referenciação para cuidados de saúde hospitalares, desde a identificação da necessidade até à realização da atividade aos utentes.

2 — O SIGA CSH é composto pelas vertentes de Procedimentos Hospitalares Cirúrgicos, que engloba o SIGIC, e de Procedimentos Hospitalares Não Cirúrgicos.

3 — Os utentes a aguardar cuidados de saúde hospitalares programados são inscritos na Lista de Inscritos para Cuidados de Saúde Hospitalares (LICSH) de uma instituição do SNS.

4 — O âmbito de aplicação da componente SIGA Procedimentos Hospitalares Cirúrgicos inclui as entidades do setor social e do setor privado com os quais o SNS haja contratado a prestação destes cuidados de saúde aos seus utentes.

5 — Os regulamentos específicos do SIGA CSH são aprovados por Despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde:

*a)* Na vertente SIGA Procedimentos Hospitalares Cirúrgicos;

*b)* Na vertente SIGA Procedimentos Hospitalares Não Cirúrgicos.

## Artigo 10.º

**SIGA MCDT**

1 — O SIGA MCDT regula a requisição, a referenciação e o acesso à realização de MCDT no âmbito do SNS e obedece às seguintes regras específicas de funcionamento:

*a)* Os MCDT são preferencialmente realizados em instituições do SNS, rentabilizando a capacidade pública instalada, podendo ser efetuados, de forma complementar, em entidades que tenham acordos, contratos ou convenções para prestação de cuidados de saúde a utentes do SNS;

*b)* A definição dos tempos de resposta para realização de MCDT considera todo o processo, desde a data de prescrição até à data de disponibilização dos relatórios médicos dos MCDT requisitados;

*c)* O período que decorre entre o momento em que o utente necessita de um MCDT e a disponibilização dos resultados do mesmo não pode exceder os tempos previstos na legislação que determina os TMRG, na componente referente à resolução do plano de cuidados que vier a ser estabelecido para cada utente;

*d)* Todas as requisições de MCDT efetuadas no âmbito dos planos de cuidados estabelecidos aos utentes do SNS são inscritas em Lista de Inscritos para MCDT e monitorizadas no SIGA SNS.

2 — O regulamento específico da componente SIGA MCDT é aprovado por Despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

## Artigo 11.º

**SIGA RNCCI**

O SIGA RNCCI obedece às regras específicas definidas pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas da

Saúde e do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social no âmbito da coordenação conjunta da RNCCI.

#### Artigo 12.º

##### SIGA Urgência

O SIGA Urgência obedece às seguintes regras específicas de funcionamento:

*a)* Os utentes podem optar livremente por qualquer Serviço de Urgência da Rede do SNS, independentemente da sua área geográfica de residência;

*b)* O acesso aos serviços referidos na alínea anterior deve preferencialmente ser precedido de contacto com os cuidados de saúde primários, com o Centro de Contactos do SNS ou com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM);

*c)* Os tempos de resposta dos vários serviços referidos na alínea *d)* do n.º 2 do artigo 2.º são atualizados e publicados em local próprio do Portal do SNS;

*d)* A informação sobre a atividade dos Serviços de Urgência da Rede do SNS é disponibilizada às instituições hospitalares e no Portal do SNS.

#### Artigo 13.º

##### Direitos e Deveres do Utente

1 — Sem prejuízo do disposto nos artigos anteriores, o utente no âmbito do SIGA SNS goza dos seguintes direitos:

*a)* Escolher, de entre as instituições do SNS, aquela em que pretende que lhe sejam efetuadas as respetivas prestações de cuidados de saúde;

*b)* Ser informado sobre os tempos expectáveis de resposta em cada instituição, para os diversos serviços, de acordo com as prioridades estabelecidas;

*c)* Conhecer a sua situação específica, nomeadamente ao tempo previsível de resposta para a prestação dos cuidados de saúde de que necessita;

*d)* Aceder ao conteúdo dos registos sobre a gestão do seu processo no SNS;

*e)* Participar na construção e execução do seu plano de cuidados;

*f)* Ser formalmente notificado da referenciação para uma instituição, da requisição de um MCDT, da inscrição para uma prestação de cuidados de saúde ou do eventual cancelamento;

*g)* Recusar transferências ou datas de agendamento, por motivo atendível, nos casos expressamente previstos nos regulamentos específicos das várias áreas que compõem o SIGA SNS;

*h)* Reclamar, junto das entidades competentes e pelos meios adequados, sempre que entenda existir violação dos seus direitos.

2 — O utente está sujeito aos seguintes deveres no âmbito do SIGA SNS:

*a)* Agir com urbanidade nos contactos com os profissionais de saúde;

*b)* Formalizar por escrito e em suporte adequado as suas opções, sempre que tal lhe seja solicitado pelo prestador;

*c)* Manter atualizados os dados pessoais relevantes no contexto da gestão do episódio, nomeadamente os dados previstos no âmbito do Registo Nacional de Utentes (RNU) e a morada e contacto na Plataforma de Dados da Saúde — Área do Cidadão do Portal SNS;

*d)* Comparecer na data e hora marcada aos eventos que lhe forem agendados;

*e)* Informar as instituições, com a antecedência prevista nos regulamentos específicos das várias componentes da SIGA SNS, sobre quaisquer factos impeditivos da comparencia aos eventos que lhes foram agendados.

#### Artigo 14.º

##### Sistema informático do SIGA SNS

1 — O SIGA SNS assenta numa plataforma informática que permite recolher e consolidar a informação proveniente dos sistemas locais existentes nas várias instituições do SNS, assim como dos sistemas de informação que suportam os programas de gestão do acesso a áreas específicas da prestação de cuidados de saúde, possibilitando a obtenção de informação integrada sobre o acesso ao SNS.

2 — A plataforma informática do SIGA SNS suporta todo o processo de gestão do utente inscrito para a prestação de cuidados de saúde no SNS, desde a fase da inscrição até à fase da realização dessa prestação, passando pela fase do agendamento e da transferência do utente para outra entidade, para cumprimento dos TMRG, quando justificado e aplicável.

3 — Os sistemas de informação existentes nas várias instituições do SNS, assim como aqueles que suportam a gestão do acesso às áreas específicas da prestação de cuidados de saúde, dispõem de um conjunto mínimo de dados a definir pela ACSS, de forma a fornecerem a informação que alimenta a plataforma informática do SIGA SNS, com respeito pelo princípio da confidencialidade dos dados referidos no artigo 25.º

4 — A plataforma informática do SIGA SNS visa centralizar toda a informação referente ao acesso dos utentes aos cuidados de saúde no SNS e é da responsabilidade da ACSS.

5 — Compete à SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., desenvolver a plataforma e os sistemas previstos nos números anteriores, bem como prestar apoio logístico e tecnológico à ACSS.

#### Artigo 15.º

##### Modelo de Governação do SIGA SNS

1 — A governação do SIGA SNS assenta numa estrutura com três níveis: central, regional e local.

2 — O nível central é assegurado pela ACSS, através da Unidade de Gestão do Acesso (UGA).

3 — O nível regional assenta nas Unidades Regionais de Gestão do Acesso (URGA), que integram a orgânica de cada Administração Regional de Saúde, I. P. (ARS) e que reportam à ACSS.

4 — O nível local assenta nas Unidades Locais de Gestão do Acesso (ULGA), que integram a orgânica de cada instituição do SNS, sendo responsáveis pela gestão do acesso aos cuidados de saúde e pelo cumprimento dos TMRG em cada serviço da instituição, reportando à URGA da ARS respetiva.

#### Artigo 16.º

##### UGA

1 — A UGA é uma unidade funcional da ACSS, competindo ao respetivo Conselho Diretivo definir a sua coor-

denação e composição nos 30 dias seguintes à publicação da presente Portaria.

2 — À UGA compete:

a) Propor e manter um glossário semântico que permita estabelecer uma coerência de todas as designações associadas ao SIGA SNS;

b) Propor e manter fluxos integrados e coerentes relativos ao circuito dos utentes ao longo da cadeia de prestação de cuidados de saúde no SNS;

c) Definir os requisitos mínimos, em concordância com as normas da Direção-Geral da Saúde (DGS), relativos às prestações e registos de eventos clínicos;

d) Definir um conjunto mínimo de dados de natureza clínica, administrativa e outra a registar nos sistemas de informação das instituições do SNS e a transferir para a plataforma informática do SIGA SNS;

e) Garantir a qualidade e a atualização permanente dos registos referentes ao percurso dos utentes nas listas de inscritos para prestação de cuidados de saúde no SNS, bem como da capacidade instalada e dos prestadores de serviços, assegurando a coerência dos dados e a sua transferência nos termos da alínea anterior;

f) Definir os protocolos de transferência de utentes entre instituições do SNS, bem como elaborar os circuitos associados, assegurando os mecanismos de acompanhamento dos utentes e de comunicação entre aquelas instituições;

g) Prever o impacto das medidas instituídas no âmbito do SIGA SNS e propor objetivos de produção, qualidade e tempos de resposta;

h) Reportar às estruturas competentes informação relevante que suporte e direcione a contratualização da produção para a procura expressa e não satisfeita, no âmbito do SIGA SNS;

i) Acompanhar a execução dos contratos negociados com as instituições prestadoras dos cuidados de saúde do SNS, no que respeita à totalidade da produção programada e não programada;

j) Monitorizar a atividade assistencial realizada nas instituições do SNS, com especial ênfase para o acesso, a equidade e os tempos de resposta garantidos para as prestações de saúde integradas no SIGA SNS;

k) Emitir orientações relativas a questões processuais do âmbito do SIGA SNS, designadamente em matéria de classificação e codificação nos registos e demais documentos;

l) Definir e zelar pelo cumprimento das regras de confidencialidade dos dados dos utentes inscritos nas listas de inscritos para as várias prestações de cuidados de saúde englobadas no SIGA SNS;

m) Preparar e divulgar, nos termos que estiverem definidos, a informação relevante relacionada com a atividade das diferentes instituições do SNS e entidades convencionadas, nomeadamente a informação que integra a área dos Tempos de Espera do Portal do SNS;

n) Estabelecer e promover a colaboração com a DGS, com peritos, com os colégios de especialidades da Ordem dos Médicos e com sociedades médicas e de outros profissionais de saúde, bem como com representantes da Ordem dos Enfermeiros, Ordem dos Farmacêuticos, Ordem dos Nutricionistas, Ordem dos Psicólogos e Ordem do Biólogos, com vista à elaboração e à permanente atualização dos protocolos de normalização da atividade e da prática clínica para os principais procedimentos realizados nas instituições do SNS;

o) Participar na definição dos TMRG por nível de prioridade clínica, por patologia ou por grupo de patologias;

p) Participar no processo de revisão da tabela de preços da produção realizada no âmbito do SNS, bem como na definição de normas para pagamento às equipas das instituições do SNS;

q) Participar na definição e na validação das especificações funcionais dos sistemas de informação do SIGA SNS, bem como na análise funcional da interação destes sistemas de informação com a plataforma SIGA SNS;

r) Colaborar na realização de auditorias às instituições do SNS, ou com acordos ou convenções válidas, para determinar se o registo de informação, os processos estabelecidos e as demais obrigações decorrentes do SIGA SNS estão a ser cumpridos;

s) Avaliar e pronunciar-se sobre informações, nomeadamente reclamações de utentes ou outras entidades, relativo a matérias relacionadas com o acesso e a prestação de cuidados de saúde e gestão do utente no sistema, encaminhando os processos instruídos para as entidades competentes sempre que considerado oportuno;

t) Garantir a deteção e o registo das não conformidades processuais na gestão do utente e demais obrigações ao abrigo dos regulamentos do SIGA SNS;

u) Emitir e enviar as notas de transferência e os vales de cirurgia, nos termos previstos nos regulamentos em vigor;

v) Registrar nos sistemas de informação as não conformidades, apuradas de acordo com os regulamentos em vigor;

w) Avaliar, em sede de recurso, as contestações apresentadas pelas instituições em relação às não conformidades, registadas nos termos da alínea anterior;

x) Reportar às entidades competentes as situações detetadas em sede de auditoria, nomeadamente à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, ou a outras instituições com competência em auditoria e fiscalização da atividade do SNS, quando se justifique.

3 — A ACSS pode ainda criar um grupo consultivo no âmbito do SIGA SNS, composto por profissionais de reconhecido mérito, competência e experiência na área da saúde, com o objetivo de apoiar a definição dos processos referentes à gestão do acesso ao SNS.

#### Artigo 17.º

##### URGA

1 — Compete ao Conselho Diretivo de cada ARS definir a coordenação e composição da respetiva URGA, nos 60 dias seguintes à publicação da presente portaria, tendo em consideração o perfil de competências determinado pela UGA.

2 — À URGA compete, no âmbito da respetiva região:

a) Monitorizar, acompanhar e controlar a produção realizada pelas instituições do SNS;

b) Monitorizar, avaliar e controlar a evolução de inscritos nas instituições, designadamente os tempos de resposta;

c) Acompanhar os processos de transferência entre instituições e garantir o cumprimento das normas e dos protocolos definidos, designadamente no que respeita aos circuitos, acompanhamento e comunicação entre os intervenientes, dirimindo as questões que se colocarem e assegurando os interesses dos utentes;

d) Acionar os mecanismos necessários para garantir que é dada uma solução para a situação dos utentes transferidos dentro do TMRG;

e) Acompanhar a transferência dos utentes, garantindo o seu acesso à informação, e avaliar a qualidade dos cuidados de saúde prestados;

f) Reunir com as ULGA, com periodicidade mínima trimestral, com vista a identificar as suas dificuldades e contribuir para a sua resolução;

g) Avaliar e reportar à UGA toda a informação que seja considerada pertinente;

h) Registrar nos sistemas de informação as não conformidades, apuradas de acordo com os regulamentos em vigor;

i) Monitorizar e intervir em relação às não conformidades registadas nas instituições da região;

j) Avaliar, em sede de recurso, as contestações apresentadas pelas instituições em relação às não conformidades, registadas nos termos da alínea anterior;

k) Cumprir as orientações normativas emanadas da UGA.

#### Artigo 18.º

##### ULGA

1 — Compete ao órgão de gestão de cada instituição do SNS determinar a coordenação e composição da respetiva ULGA, nos 60 dias seguintes à publicação da presente Portaria, tendo em consideração o perfil de competências determinado pela UGA.

2 — À ULGA compete, no âmbito da instituição do SNS a que pertence:

a) Centralizar a gestão de inscritos na Lista de Inscritos;

b) Controlar e supervisionar o registo dos utentes na Lista de Inscritos;

c) Zelar pelo cumprimento das normas aplicáveis ao SIGA SNS e respetivos Regulamentos;

d) Assegurar a atualização permanente da informação administrativa e clínica respeitante a cada utente registado na Lista de Inscritos;

e) Informar e acompanhar os utentes para esclarecimento de todos os aspetos administrativos relacionados com a sua situação na Lista de Inscritos, incluindo a resposta a sugestões e o encaminhamento das reclamações para as URGA e UGA;

f) Prever e identificar os casos dos utentes sujeitos a transferência para outra unidade prestadora de cuidados de saúde, esclarecendo-os sobre as condições de aceitação da transferência, e supervisionar a receção e o envio dos processos clínicos dos utentes nesta situação;

g) Preparar a informação necessária para o planeamento, a gestão e a tomada de decisões relativos à Lista de Inscritos, para distribuição às diversas unidades orgânicas da instituição e para posterior relatório às entidades supervisoras;

h) Promover a realização, com todos os serviços envolvidos no processo, de reuniões mensais para acompanhamento da sua atividade;

i) Avaliar e reportar às URGA e UGA toda a informação que seja por estas considerada pertinente, designadamente sobre a produção base e adicional, contratualizada e realizada, a evolução da Lista de Inscritos, a capacidade técnica da instituição, a capacidade instalada, os recursos e a utilização das instalações;

j) Garantir o registo e a transferência para a plataforma informática do SIGA SNS, no prazo máximo de cinco dias úteis, da Lista de Inscritos, produção prevista e produção realizada;

k) Informar mensalmente as URGA e a UGA a respeito da gestão do SIGA SNS, de acordo com os indicadores que venham a ser definidos para a prática de monitorização;

l) Garantir a disponibilidade, a atualidade e a qualidade da informação requerida pela plataforma informática do SIGA SNS, de acordo com as especificações emanadas pela UGA;

m) Registrar e monitorizar as não conformidades;

n) Supervisionar a operacionalidade dos meios informáticos de modo a garantir a sua adequação aos requisitos de recolha e transmissão de informação definidos pela UGA.

#### Artigo 19.º

##### Título de Acesso Integrado

No âmbito do SIGA SNS é criado um documento digital que caracteriza o acesso aos cuidados de saúde no SNS e que serve de referenciação clínica para as várias instituições do SNS, denominado como Via de Acesso Integrado ao SNS (VAI SNS).

#### Artigo 20.º

##### Não conformidades e penalizações no processo de gestão do acesso

1 — No âmbito do processo de gestão do acesso do utente ao SNS, e sempre que se verifiquem situações de incumprimento das disposições regulamentares aplicáveis, são definidas não conformidades e aplicadas as respetivas penalidades.

2 — A monitorização das não conformidades concretiza-se através dos seguintes mecanismos complementares:

a) Validações definidas diretamente nos sistemas de informação locais das instituições do SNS, que impedem a progressão do processo de registo da atividade quando certa não conformidade é identificada;

b) Verificação sistemática do cumprimento das normas, nomeadamente agendamento, tempo de espera, gestão da lista de inscritos, e o conseqüente processamento das não conformidades;

c) Produção de indicadores aptos a identificar comportamentos não conformes;

d) Realização de auditorias externas aleatórias, nomeadamente com o objetivo de comparar os dados dos processos clínicos com os registos efetuados nos sistemas de informação locais e centrais, em estrita observância dos requisitos legais em matéria de tratamento de dados pessoais;

e) Realização de auditorias dirigidas aos processos sobre os quais incidam reclamações, designadamente da autoria dos utentes ou dos profissionais envolvidos.

3 — As penalidades são previstas nos Contratos-Programa estabelecidos com as entidades do SNS e têm conseqüências, nomeadamente financeiras.

4 — As penalidades respeitantes a entidades privadas convencionadas ou do setor social que possuam contratos ou acordos com o SNS encontram-se definidas nos respetivos contratos.

## Artigo 21.º

**Gestão Partilhada de Recursos no SNS**

1 — O SIGA SNS pressupõe a Gestão Partilhada de Recursos no SNS, no termos da alínea *h*) do artigo 3.º desta Portaria.

2 — A GPR SNS assenta na utilização de uma plataforma informática comum que visa permitir o conhecimento em tempo real da capacidade instalada disponível, bem como das necessidades nas várias instituições do SNS, e criar condições para uma resposta mais atempada aos utentes no âmbito do SIGA SNS.

3 — A GPR SNS além de garantir informação sobre MCDT, Cirurgias e Consultas, também inclui informação sobre equipamentos disponíveis nas entidades.

4 — As instituições do SNS obrigam-se a recorrer à GPR SNS para assegurar os objetivos gerais e específicos do SIGA SNS.

## Artigo 22.º

**SIGA SNS e Centros de Responsabilidade Integrados (CRI)**

O regime previsto na presente portaria é aplicável à atividade desenvolvida pelos Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) do SNS.

## Artigo 23.º

**SIGA SNS e Centros de Referência (CRe)**

A atividade realizada pelos Centros de Referência (CRe) do SNS é monitorizada no âmbito do SIGA, com observância do disposto na presente portaria e na regulamentação específica dos CRe.

## Artigo 24.º

**Pagamento de atividade no SIGA SNS**

O pagamento da atividade realizada pelas instituições do SNS no âmbito do SIGA SNS, incluindo os CRI, é efetuado nos termos da legislação em vigor relativa aos preços a praticar no SNS, salvo nas situações devidamente justificadas pelas instituições, a submeter à aprovação do membro do Governo responsável pela área da saúde.

## Artigo 25.º

**Tratamento de dados e gestão da informação**

O tratamento dos dados pessoais constantes da presente Portaria obedece ao disposto na Lei da Proteção Dados Pessoais.

## Artigo 26.º

**Regulamentação**

1 — A regulamentação prevista na presente Portaria é aprovada nos seguintes prazos, contados da publicação desta:

*a)* 90 dias, nos casos previstos no n.º 2 do artigo 8.º e na alínea *a)* do n.º 5 do artigo 9.º;

*b)* 120 dias, nos casos previstos no n.º 3 do artigo 7.º e no n.º 2 do artigo 10.º;

*c)* 180 dias, nos casos previstos na alínea *b)* do n.º 5 do artigo 9.º e no n.º 2 do artigo 10.º

2 — Até à entrada em vigor da regulamentação prevista no número anterior, é aplicável, em tudo o que não colida

com o disposto na presente Portaria, a regulamentação em vigor na data da sua publicação.

## Artigo 27.º

**Revogação**

Sem prejuízo da vigência transitória prevista no n.º 2 do artigo anterior, são revogadas:

*a)* As Portarias n.ºs 45/2008, de 15 de janeiro, e 179/2014, de 11 de setembro;

*b)* A Portaria n.º 95/2013, de 4 de março.

## Artigo 28.º

**Entrada em vigor**

A presente Portaria entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação.

O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*, em 24 de abril de 2017.

**ECONOMIA****Decreto-Lei n.º 45/2017****de 27 de abril**

O presente decreto-lei estabelece as regras aplicáveis à disponibilização no mercado e colocação em serviço de instrumentos de medição, transpondo para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2014/32/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de fevereiro de 2014, alterada pela Diretiva Delegada (UE) n.º 2015/13, da Comissão, de 31 de outubro de 2014.

Com o objetivo de evitar constrangimentos ao progresso técnico e remover os entraves ao comércio, este decreto-lei abrange os instrumentos de medição produzidos por fabricantes estabelecidos na União Europeia, bem como os instrumentos novos ou em segunda mão, importados de países terceiros, sendo as suas disposições aplicáveis a todas as formas de fornecimento, incluindo a venda à distância.

O âmbito de aplicação deste decreto-lei abrange os contadores de água, os contadores de gás e instrumentos de conversão de volume, os contadores de energia elétrica ativa, os contadores de energia térmica, os sistemas de medição contínua e dinâmica de quantidades de líquidos com exclusão da água, os instrumentos de pesagem automáticos, os taxímetros, as medidas materializadas, os instrumentos de medição de dimensões e os analisadores de gases de escape.

A fim de assegurar um elevado nível de proteção do interesse público e de garantir uma concorrência leal no mercado da União Europeia, prevê-se a repartição clara das responsabilidades dos diversos operadores económicos, estabelecendo mecanismos que facilitam a comunicação entre aqueles e as autoridades de fiscalização.

Tendo também como objetivo assegurar o acesso efetivo à informação para efeitos de fiscalização do mercado, é permitido disponibilizar numa única declaração UE de conformidade a informação necessária para identificar todos os atos da União aplicáveis, o que reduz a carga administrativa que recai sobre os operadores económicos.