



Ministério da Saúde

Implementação Novo modelo de taxas moderadoras

26 de Dezembro de 2011

Administração Central



do Sistema de Saúde

Documento de Trabalho
Em actualização
www.acss.min-saude.pt

1 de Janeiro de 2012

Nova tabela de valores em vigor

Novo modelo de isenções em vigor:

Isentos a 31 de Dezembro permanecem isentos condicionalmente até 15 de Abril

Apenas as isenções para dadores de sangue e bombeiros são desactivadas nos hospitais

Todos os utentes podem apresentar novos meios de comprovação nos locais indicados

29 de Fevereiro de 2012

Data limite para a Administração Central enviar situação de insuficiência económica do agregado familiar (via CTT)

31 de Março de 2012

Data limite para apresentar requerimento de insuficiência económica para usufruir de isenção desde 1 de Janeiro de 2012

15 de Abril de 2012

Isenções do modelo antigo desactivadas

Cobrança de taxas moderadoras a quem não apresentou meios de comprovação válidos

Datas importantes



Planeamento regional



Nomeação de Gestor Local

Elaboração de Plano Interno de Informação aos Utentes

Serviço dedicado de apoio em hospitais e centros de saúde de grande dimensão (gabinete do cidadão/ gabinete do utente)

Documento de Trabalho: versão de 26 de Dezembro de 2011

Isentos do pagamento de taxas moderadoras

**grávidas e
parturientes**

**crianças até aos 12
anos de idade**

**utentes com grau de
incapacidade \geq
60%**

**insuficiência
económica
(rendimentos
inferiores a 1,5 IAS)**

**doentes
transplantados**

**Incapacitados das
FA**

**grávidas e
parturientes**

Declaração Médica

**crianças até aos 12
anos de idade**

Documento de identificação Civil

**utentes com grau de
incapacidade \geq
60%**

Atestado médico de incapacidade multiuso emitido nos termos da legislação aplicável (modelo Despacho nº. 26432/2009, de 20 de Novembro)

**doentes
transplantados**

Declaração emitida pelos serviços competentes das instituições hospitalares autorizadas para o exercício da actividade de transplantação

**Incapacitados das
FA**

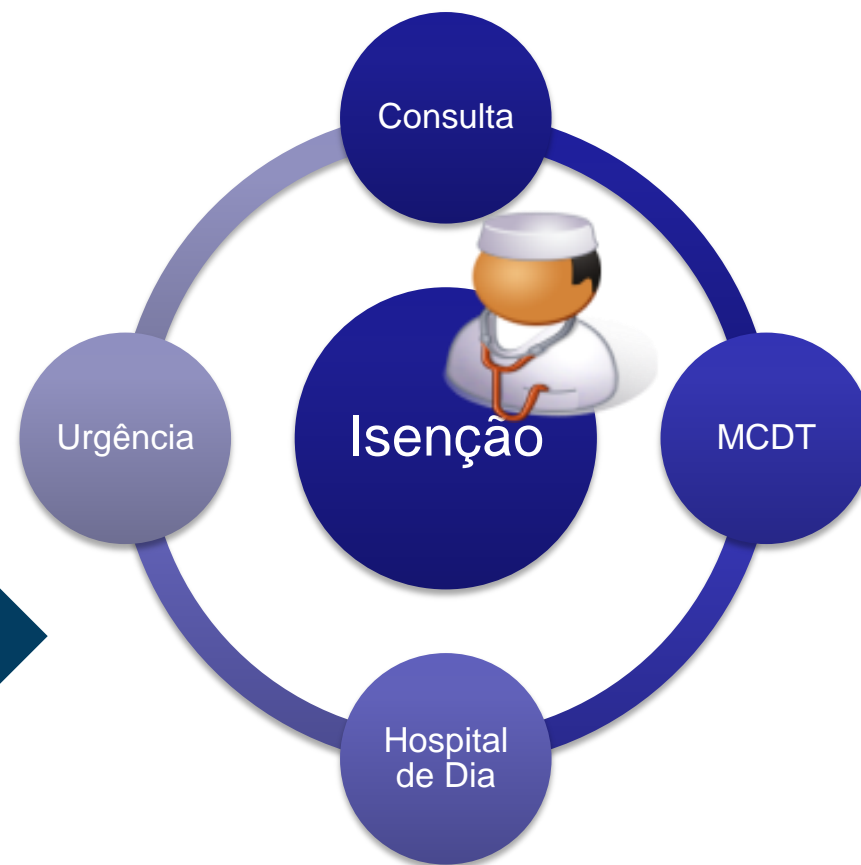
Cartão destinado aos «Deficientes das Forças Armadas», emitido pela direcção do serviço de pessoal de cada ramo das Forças Armadas

**Cada vez que
accede à prestação
de cuidados**

Registo nos CSP



Avaliação anual a 30 de Setembro de cada ano
Se ocorrer alteração do agregado familiar é necessário entregar requerimento em papel (ACES) ou via internet (postos de correio apoiam preenchimento)



**Validação do
Requerimento**



DGCI

Isentos do pagamento de taxas moderadoras CSP

**dadores benévolos
de sangue**

**dadores vivos de
células, tecidos e
órgãos**

bombeiros

**dadores benévolos
de sangue**

**dadores vivos de
células, tecidos e
órgãos**

Bombeiros

**Declaração emitida pelo Instituto Português do
Sangue e da Transplantação, I. P.
duas dádivas de sangue nos últimos 12 meses
dador benemérito com mais de 30 dádivas de
sangue na vida
Outros dadores**

Cartão de Identificação de Bombeiro

**Registo nos CSP
(caducidade anual
de dadores de
sangue com duas
dádivas nos
últimos doze
meses)**

Registo nos CSP

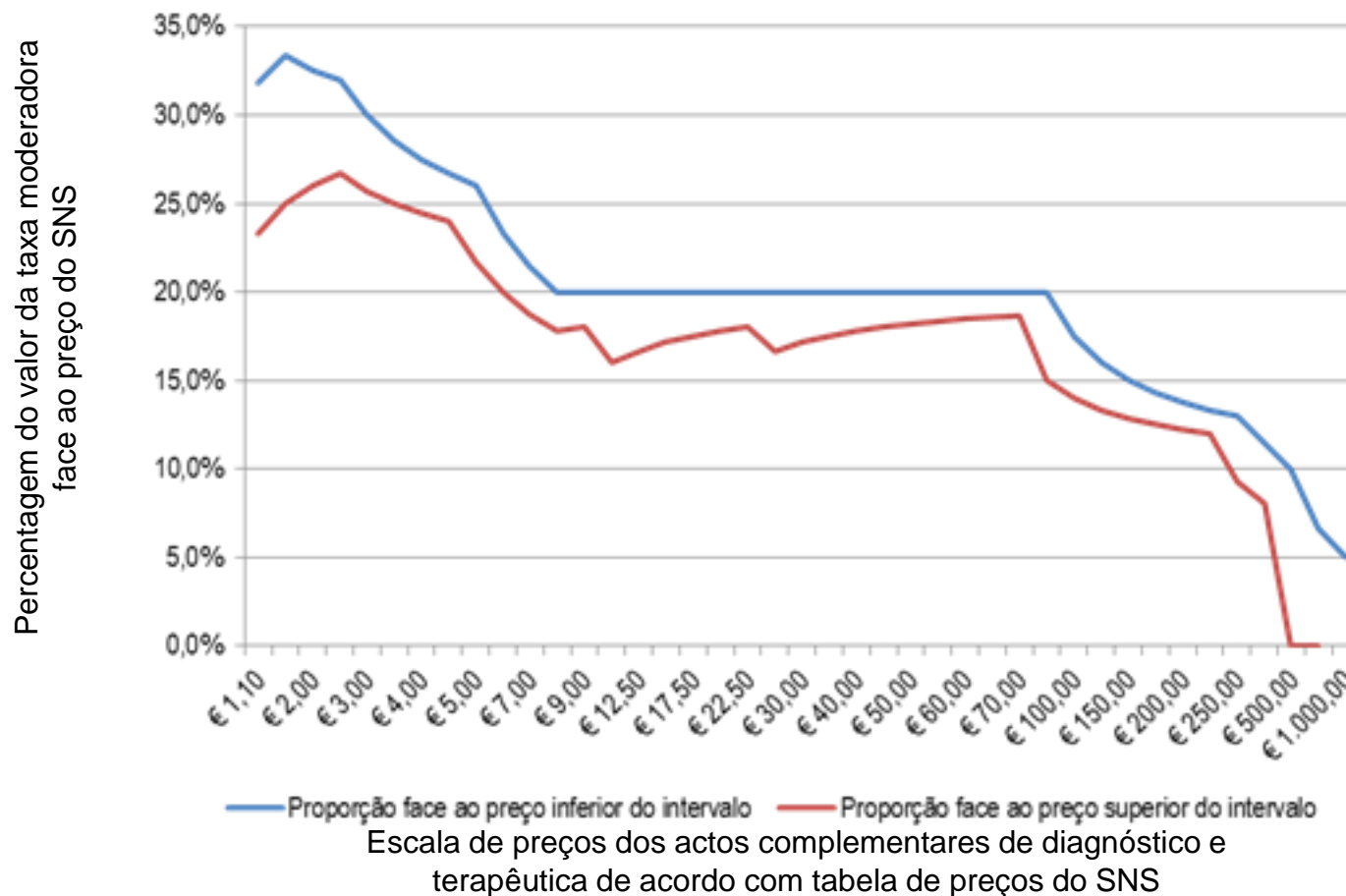
- a) Nas consultas nos prestadores de cuidados de saúde primários, no domicílio, nos hospitais e em outros estabelecimentos de saúde públicos ou privados, designadamente em entidades convencionadas;
- b) Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos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

Serviço de Urgência Polivalente	20,00€
Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica	17,50€
Serviço de Urgência Básica	15,00€
Serviço de Atendimento Permanente ou Prolongado (SAP)	10,00€

Consulta de medicina geral e familiar ou outra consulta médica que não a de especialidade	5,00 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito dos cuidados de saúde primários	4,00 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito hospitalar	5,00 €
Consulta médica sem a presença do utente	3,00 €
Consulta de especialidade	7,50 €
Consulta no domicilio	10,00 €
Sessão de Hospital de Dia	-

- Por cada atendimento de urgência, incluindo os actos realizado no decurso do mesmo, o pagamento das taxas moderadoras não pode exceder os 50€.
- O pagamento das taxas moderadoras nas sessões de Hospital de Dia, incluindo os actos realizados no decurso da mesma, não pode exceder os 25€.

Aplicado modelo de proporcionalidade face ao valor estabelecido na tabela de preços do SNS (maior racionalidade na definição de taxas moderadoras)



Consultas de planeamento familiar e actos complementares prescritos no decurso destas

- Consulta de planeamento familiar nos centros de saúde
- “consulta de planeamento familiar de referência” deve ser parametrizada de forma a permitir a isenção de pagamento da taxa associada à consulta
- Lista tipificada de actos complementares com dispensa de pagamento de taxas moderadoras

Consultas, sessões de Hospital de Dia, bem como actos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes, distrofias musculares, tratamento da dor crónica, quimioterapia de doenças oncológicas, radioterapia, saúde mental e no âmbito das seguintes condições: deficiências de factores de coagulação, infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana /SIDA e diabetes

- aplica-se apenas a consultas e sessões de hospital de dia criadas especificamente para a condições definidas (inclui consultas abertas).
- sistemas de informação devem ser parametrizados com de forma a dispensar o pagamento de taxas moderadoras nas consultas especificamente criadas para o efeito, tal como os actos complementares prescritos no decurso destas
- CSP: Consulta de Saúde Adultos - Diabetes

Cuidados de Saúde Respiratórios no domicílio

- Consultas em que ocorre a prescrição não estão dispensadas do pagamento de taxa moderadora

Cuidados de Saúde na área da Diálise

- sistemas de informação devem ser parametrizados com de forma a dispensar o pagamento de taxas moderadoras nas consultas especificamente criadas para o efeito, tal como os actos complementares prescritos no decurso destas
- Inclui actividade de pré-diálise, diálise peritoneal e hemodiálise

Consultas e actos complementares necessários para as dádivas de células, sangue, tecidos e órgãos

- sistemas de informação devem ser parametrizados com de forma a dispensar o pagamento de taxas moderadoras nas consultas especificamente criadas para o efeito, tal como os actos complementares prescritos no decurso destas

Actos complementares de diagnóstico realizados no decurso de rastreios organizados de base populacional, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direcção -Geral da Saúde

- Os actos complementares de diagnóstico realizados no decurso destas actividades estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras.
- Acrescem a estas actividades, as consultas e actos complementares prescritos no âmbito dos Centros de Diagnóstico Pneumológico (CDP) para a área da tuberculose, Gabinetes de Saúde Juvenil e Centros de Atendimento e Detecção Precoce da infecção VIH/sida (CAD).

Programas de tratamento de alcoólicos crónicos e toxicodependentes e Programas de tomas de observação directa

Vacinação prevista no programa nacional de vacinação e pessoas abrangidas pelo programa de vacinação contra a gripe sazonal

Consultas no domicílio realizadas por iniciativa dos serviços e estabelecimentos do SNS

- consultas do domicílio realizadas por iniciativa dos serviços e estabelecimentos do SNS, devendo ser como tal.

Atendimentos urgentes e actos complementares decorrentes de atendimentos a vítimas de violência doméstica

- declaração nos serviços de admissão de uma urgência
- exigida a participação do crime às autoridades competentes

Atendimento em serviço de urgência, no seguimento de referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários para um serviço de urgência

- carta de referenciação e comprovativo em como pagaram taxa devida ao nível da consulta realizada nos cuidados de saúde primários.
- dispensa do pagamento de taxa moderadora não inclui o pagamento das taxas associadas ao actos complementares, devendo estes ser cobrados aos utentes.
- Esta mesma lógica deve ser aplicada aos utentes transferidos por falta de meios entre serviços de urgências hospitalares. Ou seja, o doente deverá pagar a taxa moderadora no primeiro atendimento em urgência hospitalar e no hospital para onde é enviado pagar as taxas moderadoras associadas aos actos complementares. A soma das taxas a pagar não deverá ultrapassar o máximo de 50€.

Admissão a internamento através da urgência

- A admissão ao internamento através da urgência dispensa o pagamento de taxas moderadoras sempre que o episódio de internamento respectivo ultrapassar as 24 horas.
- Sempre que, tenham sido cobradas antecipadamente taxas ao utente estas devem ser devolvidas no momento da alta, através da anulação do recibo apresentado com devolução do montante cobrado e registo da dispensa de pagamento de taxa moderadora.

Episódio em sejam realizadas consultas por mais de um profissional de saúde

Aplicar a taxa moderadora associada à consulta do profissional de saúde com valor mais elevado

- Eg. consulta em que esteja envolvido um médico e um enfermeiro aplica-se taxa associada a consulta médica.

Consulta de enfermagem

- Sempre que ocorra intervenção visando a realização de uma avaliação, o estabelecer de plano de cuidados de enfermagem, no sentido de ajudar o indivíduo a atingir a máxima capacidade de autocuidado
- Taxa moderadora aplicável se consulta decorrer em momento deferido no tempo após prescrição médica
- Em caso de tratamentos regulares considerar a tabela de serviços e técnicas gerais.

Tabela de Serviços e Técnicas Gerais

Código	Designação	Taxa Moderad.	Código	Designação	Taxa Moderad.
99000	Exame clínico para fins médico-legais, com relatório	17,50	99200	Injecção esclerosante de varizes	4,50
99030	Oxigenoterapia	3,00	99220	Avaliação de sinais vitais (temperatura, pulso, tensão arterial) (b)	1,10
99070	Injecção por via subcutânea	0,90	99230	Avaliação de tensão arterial	0,80
99080	Injecções por via IM	1,00	99240	Determinação glicémia capilar	1,10
99090	Injecção por via IV	1,30	99250	Teste rápido de cetonúria e glicosúria	1,00
99100	Administração de soros (inclui vigilância)	3,00	99255	Lavagem auricular	1,40
99110	Penso a lesão aberta por exérese de quisto sacro-coccígeo	2,50	99350	Administração de hemoderivados ou outros fármacos em perfusão	3,00
99120	Penso a lesão aberta por úlcera varicosa unilateral	4,00	99320	Colocação de sonda nasogástrica	1,80
99130	Penso a amputação com necrose (membro inferior ou dedos)	3,00	99325	Enema de limpeza	2,50
99140	Penso a lesão aberta (perda epiderme) sem infecção	2,00	90273	Algaliação	8,00
99142	Penso a lesão com infecção	4,00	99335	Colheita de urina asséptica por sonda vesical (não inclui algaliação)	1,50
99150	Penso simples	1,50	99340	Colheita urina asséptica em saco colector	3,00
99160	Extracção de pontos, incluindo penso simples	1,80	99360	Monitorização contínua da glicémia, interpretação e relatório	22,50
99170	Extracção de agrafes, incluindo penso simples	2,50	79420	Drenagem de abscessos e hematomas	7,00
99180	Sutura (até seis pontos)	4,50	79430	Punção de hematomas sub-ungueais	3,50
99190	Sutura (cada seis pontos adicionais)	1,80			

Os actos complementares da Tabela de Serviços e Técnicas Gerais apenas são alvo do pagamento de taxas moderadoras se realizados fora do âmbito de uma consulta ou de atendimento em urgência. Não é ainda aplicável taxa moderadora se estes actos complementares forem parte integrante de outro exame ou tratamento alvo do pagamento de taxa moderadoras.

- Circular Normativa da ACSS sobre meios de comprovação de isenções
- Circular Normativa da ACSS sobre dispensa do pagamento de Taxas Moderadoras
- Circular Normativa sobre calendário de implementação
- Documento de Perguntas Frequentes

taxasmoderadoras@acss.min-saude.pt