ACSS ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

REVISÃO DE CATEGORIAS DE ISENÇÃO
E ATUALIZAÇÃO DE VALORES DAS TAXAS MODERADORAS

PERGUNTAS FREQUENTES (FAQ)

Nos termos da Base XXXIV da 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, as taxas moderadoras podem ser cobradas com o objetivo de completar as medidas reguladoras do uso dos serviços de saúde. Encontram-se isentos os grupos populacionais sujeitos a maiores riscos e os financeiramente mais desfavorecidos, nos termos determinados na lei.

Neste sentido, foi publicado o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que veio regular o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS) por parte dos utentes, no que respeita ao regime de taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios.

O novo regime da cobrança de taxas moderadoras no acesso às prestações de saúde realizadas pelo SNS entrou em vigor a 1 de janeiro de 2012, tendo sido alterado republicado pelo Decreto-Lei n.º 117/2014, de 5 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 61/2015, de 22 de abril, pelas Leis n.º 134/2015, de 7 de setembro, 3/2016, de 29 de fevereiro, n.º 7-A/2016, 30 de março, pela n.º 42/2016, de 28 de dezembro e pela Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

ÍNDICE

I. Revisão do regime das taxas moderadoras 2

II. Isenção do pagamento de taxas moderadoras 3

III. Dispensa do pagamento de taxas moderadoras 11

V. Valor das taxas moderadoras 15

VI. Cobrança de taxas moderadoras 23

SNS 24
808 24 24 24

I. REVISÃO DO REGIME DAS TAXAS MODERADORAS

1. Como são aplicadas as taxas moderadoras nos países da União Europeia?

No conjunto dos países da União Europeia apurou-se que mais de metade mantém um regime de partilha de custos com o doente para acesso ao médico de família, ambulatório especializado ("médicos especialistas" que não em medicina geral e familiar) e internamento.

A partilha de custos realiza-se, predominantemente, através da aplicação de um copagamento (no caso de todos os três tipos de serviços) ou aplicação de franquia (no caso dos médicos de família e ambulatório especializado) ou, ainda, por um misto destes dois sistemas de pagamento.

Todos os países preveem alguma forma de isenção ou redução de encargos para os grupos mais vulneráveis (i.e. crianças, idosos/ pensionistas, pessoas de baixo rendimento e situações de doença crónica ou grave).

2. Qual a legislação aplicável ao regime das Taxas Moderadoras?

A Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março, procedeu dos artigos 2.º,4.º e 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde por parte dos utentes, no que respeita ao regime de taxas moderadoras e à aplicação dos regimes especiais de benefícios, republicado pelo Decreto-Lei n.º 117/2014, de 5 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 61/2015, de 22 de abril, pelas Leis n.º 134/2015, de 7 setembro, n.º 3/2016, de 29 de fevereiro, n.º 42/2016, de 28 de dezembro e pela Lei n.º 2/2020, de 31 de março e pela Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

3. Quem está isento do pagamento de taxas moderadoras?

Estão isentas as seguintes pessoas:

a) Grávidas e parturientes;
b) Os menores;
c) Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
d) Utentes em situação de comprovada insuficiência económica, bem como os membros dependentes do respetivo agregado familiar;
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) Desempregados com inscrição válida no Centro de Emprego, auferindo subsídio de desemprego igual ou inferior a 1,5 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 legalmente previstos, 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, que não beneficiem da isenção prevista na alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6º;
l) Os jovens que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento, medida cautelar de guarda em centro educativo ou medida cautelar de guarda em instituição público ou privada, em virtude de decisão proferida no âmbito da lei tutelar educativa, aprovada pela Lei n.º 166/99, de 14 de setembro, que não beneficiem da isenção prevista da alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos do artigo 6º;
m) Os jovens integrados em qualquer das respostas sociais de acolhimento em virtude de decisão judicial proferida em processo tutelar cível, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 314/78, de 27 de outubro, e no Código Civil, e por força da qual a tutela ou o simples exercício das responsabilidades parentais sejam deferidos à instituição onde o menor se encontra integrado, que não beneficiem da isenção prevista na alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6º;
n) Os requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos.

4. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de estar grávida ou ser parturiente?

As grávidas, até à data prevista para a revisão do puerpério, e parturientes devem apresentar uma declaração médica de modelo oficial que ateste a referida qualidade/situação, junto do Centro de Saúde da sua área de residência, para efeitos de registo da isenção.

A Interrupção Voluntária da Gravidez – IVG confere isenção de pagamento de taxas moderadoras.

5. Como usufrui um menor da isenção do pagamento de taxas moderadoras?

Os menores até 17 anos e 365 dias usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras, mediante exibição de documento de identificação civil legalmente válido, junto do Centro de Saúde da área de residência, para efeitos de registo da isenção. A isenção cessa no dia seguinte após ter completado os 18 anos de idade.

6. Como usufruo da isenção pelo facto de ter uma incapacidade igual ou superior a 60%?

Ao abrigo do novo regime de taxas moderadoras, os utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60% devem apresentar no seu Centro de Saúde, para efeitos de registo, um atestado médico de incapacidade multiuso (modelo oficial) válido à data da avaliação ou reavaliação da incapacidade, o qual ateste um grau de incapacidade igual ou superior a 60%.

Nos casos de incapacidade permanente (não sujeita a nova avaliação, revisão ou reavaliação), o utente deve apresentar no respetivo Centro de Saúde, um atestado médico de incapacidade multiuso válido à data de avaliação da incapacidade, sem aposição de data de reavaliação, e que ateste um grau de incapacidade igual ou superior a 60%.

Nas situações de revisão ou reavaliação da incapacidade, e sempre que desse procedimento resulte a atribuição de um grau de incapacidade inferior ao anteriormente certificado, mantém-se inalterado esse outro, mais favorável ao avaliado, conforme disposto nos n.º 7 a 9 do artigo 4.º, do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de outubro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 291/2009, de 12 de outubro, relativos à valorização das incapacidades quando temporárias e á manutenção dos graus de incapacidade mais favoráveis aos utentes para efeitos de reconhecimento e manutenção de direitos que venham a beneficiar.

Para a obtenção do grau de incapacidade o utente deve dirigir-se ao Centro de Saúde da sua área de residência, requerendo ao adjunto do Delegado Regional de Saúde a convocação de uma Junta Médica para avaliação do seu grau de incapacidade e emissão do respetivo atestado médico de incapacidade, o qual adquire uma função multiusos, para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei. Deverá, ainda, juntar ao referido requerimento os relatórios médicos e meios auxiliares de diagnóstico de que disponha. O adjunto do Delegado Regional de Saúde convocará a Junta Médica e notifica o requerente da sua realização, no prazo de 60 dias, após a data de entrada do requerimento.

Caso pertença às Forças Armadas, Polícia de Segurança Pública ou Guarda Nacional Republicana deve dirigir-se aos Serviços Médicos respetivos.

As entidades públicas ou privadas a quem sejam exibidos os atestados médicos de incapacidade multiusos deverão proceder à respetiva devolução aos interessados ou seus representantes, sem prejuízo de extração de fotocópia sobre a qual deverão anotar a conformidade com o original.

7. Após 31 de dezembro de 2013, os atestados médicos de incapacidade emitidos por Junta Médica de modelo anterior ao aprovado pelo Despacho n.º 26432/2009, de 20 de novembro, e que se encontrem válidos (i.e. a data de reavaliação não deve estar ultrapassada), constituem um meio de comprovação aceite para beneficiar da isenção do pagamento de taxa moderadora?

Sim. O atestado médico de incapacidade emitido em modelo anterior ao aprovado pelo Despacho n.º 26432/2009, de 20 de novembro, mantém-se válido até à data de reavaliação que deles constar.

8. A isenção do pagamento de taxas moderadoras confere isenção do pagamento das chamadas "taxas sanitárias"? Por exemplo, o atestado multiuso de incapacidade em junta médica ou vacinação da febre-amarela.

A Portaria n.º 260-A/2011, de 5 de Agosto, estabelece os valores devidos pelo pagamento de atos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública. A isenção atribuída para efeitos de taxas moderadoras não prejudica a cobrança de taxas devidas pelos atos realizados ao abrigo do referido decreto-lei.

9. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser transplantado?

Os doentes transplantados usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras, mediante exibição de declaração emitida pelos serviços competentes das instituições hospitalares autorizadas para o exercício da atividade de transplantação, junto do respetivo Centro de Saúde. A este meio de comprovação não está associado qualquer prazo de validade.

Os doentes transplantados numa instituição no estrangeiro deverão solicitar uma declaração junto da instituição hospitalar do SNS que realiza o acompanhamento clínico.

10. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser militar ou ex-militar das Forças Armadas e, em virtude da prestação do serviço militar, me encontrar incapacitado de forma

permanente?

Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente usufruem da isenção do pagamento de taxas moderadoras mediante exibição do cartão identificativo dos "Deficientes das Forças Armadas" junto do respetivo Centro de Saúde.

11. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser dador benévolo de sangue?

Os dadores benévolos de sangue estão isentos do pagamento de taxas moderadoras em todas as prestações de cuidados de saúde nos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

A isenção depende da apresentação anual de uma declaração emitida pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I.P., junto do respetivo Centro de Saúde comprovativa de duas dádivas de sangue nos últimos 12 meses (incluí candidato a dador impedido temporária ou definitivamente de efetuar a dádiva por razões clínicas, tendo efetuado, anteriormente, 10 dádivas válidas) ou declaração comprovativa da qualidade de dador benemérito com mais de 30 dádivas na vida.

A presente declaração deve ser apresentada junto do Centro de Saúde da área de residência para efeitos de registo do código de isenção nos Sistemas de Informação.

12. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser dador de células, tecidos e órgãos?

Os dadores vivos de células, tecidos e órgãos estão isentos do pagamento de taxas moderadoras em todas as prestações de cuidados de saúde nos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

Para efeitos de registo do código de isenção nos Sistemas de Informação, o utente deve apresentar junto do Centro de Saúde da área de residência, uma declaração de dador efetivo emitida pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.. A este meio de comprovação não está associado qualquer prazo de validade.

13. Como usufruo da isenção do pagamento de taxas moderadoras pelo facto de ser bombeiro?

Os bombeiros estão isentos do pagamento de taxas moderadoras em todas as prestações de cuidados de saúde dos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

O Registo Nacional de Utentes (RNU) dispõe da lista de identificação dos bombeiros recenseados atualizada, decorrente da informação disponibilizada pelo Recenseamento Nacional dos Bombeiros Portugueses (RNBP), plataforma criada pela Autoridade Nacional da Proteção Civil (ANPC).

Através do respetivo Corpo de Bombeiros, os bombeiros devem manter atualizados os seus dados de identificação e, sempre que necessário, proceder à correção ou inserção de eventuais elementos em falta (nome, n.º de utente do SNS, data de nascimento, NIF).

14. Como usufruo da isenção pelo facto de ser desempregado?

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) ou que não auferem subsídio de desemprego, e que em virtude de situação transitória não podem comprovar a sua condição de insuficiência económica, em tempo, por via dos critérios estabelecidos na Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de dezembro, estão isentos do pagamento de taxas moderadoras, através da exibição de declaração de modelo próprio emitida pelo Centro de Emprego, nos centros de saúde, para efeitos de registo.

A declaração obedece ao modelo oficial do IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional, I.P, que será emitida por aqueles serviços (ou por via eletrónica no respetivo sítio da internet).

Os cônjuges e dependentes dos desempregados estão igualmente isentos do pagamento de taxas moderadores. A identificação dos cônjuges e a referência ao número de dependentes só será registada nas declarações emitidas pelo IEFP nas situações em que essa informação conste dos respetivos sistemas de informação. Nos casos em que a declaração do IEFP não preveja informação sobre o cônjuge e dependentes, o Centro de Saúde deve solicitar a apresentação dos respetivos

documentos de identificação e proceder ao registo da isenção, de acordo com o código disponível para o efeito.

Os Centros de Saúde devem alertar os utentes que as omissões, inexatidões ou falsidades no fornecimento de dados e a concessão indevida de benefícios imputáveis ao utente determinam a perda da possibilidade da concessão da isenção de pagamento de taxas moderadoras durante um período de 24 meses, após o conhecimento do facto por parte das entidades competentes do Ministério da Saúde.

A declaração tem uma validade de 90 dias, a contar da data da respetiva emissão, exceto se, por alteração das circunstâncias, cesse a causa que lhe deu origem e que determinou a concessão do benefício, situação que deve ser comunicada, de imediato, pelo utente no respetivo Centro de Saúde.

A isenção por via da situação de desemprego não é aplicável nas situações de desemprego de longa duração, cujos critérios de verificação da condição de insuficiência económica seguem o regime previsto na Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de dezembro, que estabelece os critérios para o reconhecimento da condição de insuficiência económica.

15. Como usufruem os jovens em processo de promoção e proteção a correr termos em comissão de proteção de crianças e jovens ou no tribunal, da isenção do pagamento de taxas moderadoras?

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, que não beneficiem da isenção prevista na alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6º; estão isentas do pagamento de taxas moderadoras, mediante apresentação, junto do Centro de Saúde, de declaração em modelo oficial emitida pela Comissão de Proteção e Menores ou pelo Tribunal de Família e Menores.

16. Como usufruem os jovens que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento, medida cautelar de guarda em instituição pública ou privada, da isenção do pagamento de taxas moderadoras?

Os jovens que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento, medida cautelar de guarda em centro educativo ou medida cautelar de guarda em instituição público ou privada, em virtude de decisão proferida no âmbito da lei tutelar educativa, aprovada pela Lei n.º 166/99, de 14 de setembro, que não beneficiem da isenção prevista da alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos do artigo 6º; estão isentas do pagamento de taxas moderadoras, mediante apresentação, junto do Centro de Saúde, de declaração em modelo oficial emitida pelo respetivo Tribunal de Família e Menores ou da instituição responsável pelo acolhimento e guarda dos menores.

17. Como usufruem os jovens integrados em qualquer das respostas sociais de acolhimento em virtude de decisão judicial proferida em processo tutelar cível da isenção do pagamento de taxas moderadoras?

Os jovens integrados em qualquer das respostas sociais de acolhimento em virtude de decisão judicial proferida em processo tutelar cível, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 314/78, de 27 de outubro, e no Código Civil, e por força da qual a tutela ou o simples exercício das responsabilidades parentais sejam deferidos à instituição onde o menor se encontra integrado, que não beneficiem da isenção prevista na alínea b) do presente artigo ou que não possam, por qualquer forma, comprovar a sua condição de insuficiência económica nos termos previstos no artigo 6º; estão isentas do pagamento de taxas moderadoras, mediante apresentação, junto do Centro de Saúde, de declaração em modelo oficial emitida pelo Tribunal Cível que proferiu a decisão.

18. Como usufruem os requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos da isenção do pagamento de taxas moderadoras?

Os requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos estão isentos do pagamento de taxas moderadoras, mediante apresentação de declaração comprovativa de pedido de asilo ou de autorização de residência provisória válidas, sempre que recorram aos Serviços de Saúde.

19. Que situações estão abrangidas nas situações de insuficiência económica?

Consideram-se em situação de insuficiência económica, para efeitos de isenção de pagamento de taxas moderadoras e de outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde, os utentes que integrem um agregado familiar cujo rendimento médio mensal, dividido pelo número de pessoas a quem cabe a direção do agregado familiar (sujeitos passivos ao nível da declaração de IRS) seja igual ou inferior a 1,5 vezes o valor do indexante de apoios sociais (IAS).

O valor do rendimento médio mensal do agregado familiar é apurado mediante a consideração do conjunto dos rendimentos das pessoas que o constituem em função da capitação correspondente ao número de sujeitos passivos a quem incumbe a direção do agregado familiar, nos termos do artigo 13.º do Código de IRS.

20. Que rendimentos são utilizados para o cálculo da situação de insuficiência económica?

Para efeitos de cálculo do rendimento médio mensal do agregado familiar, consideram-se rendimentos relevantes os rendimentos brutos, ainda que isentos de tributação nos termos do Código do IRS, atento o disposto no artigo 3.º da Portaria n.º 311-D/2011, de 27 de dezembro, na sua redação atual, nos termos seguintes:

a) O valor bruto dos rendimentos de trabalho dependente;
b) Os lucros obtidos no âmbito dos rendimentos empresariais e profissionais;
c) As importâncias ilíquidas dos rendimentos de capitais, quer tenham sido englobadas ou não para efeitos de tributação;
d) O valor líquido dos rendimentos prediais, os quais incluem ainda o montante correspondente a 5 % do valor patrimonial tributário dos imóveis de que sejam proprietários qualquer um dos elementos do agregado familiar, reportado a 31 de dezembro do ano relevante, exceto se se tratar de imóvel destinado a habitação permanente do requerente e do respetivo agregado familiar, considerando-se como tal aquele em que se situa o domicílio fiscal;
e) O valor bruto dos incrementos patrimoniais, não se aproveitando qualquer exclusão legal de tributação;
f) O valor bruto dos rendimentos de pensões;
g) Todas as prestações, subsídios ou apoios sociais atribuídos de forma continuada, com exceção das prestações por encargos familiares, encargos no domínio da deficiência e da dependência do subsistema de proteção familiar e prestações pecuniárias de caráter eventual concedidas, no âmbito do subsistema de ação social;
h) O valor global dos apoios à habitação atribuídos com carácter de regularidade.

Os rendimentos objeto de apuramento para efeitos de verificação da condição de insuficiência económica são aferidos a 30 de Setembro de cada ano, de acordo com a informação constante das bases de dados da Autoridade Tributária e Aduaneira (AT) e a reportada pelos serviços da segurança social referente ao ano civil anterior.

21. Como comprovo encontrar-me numa situação de insuficiência económica?

O reconhecimento da situação de insuficiência económica depende de requerimento a apresentar via internet pelo membro do agregado familiar, ou do seu representante legal, de acordo com o modelo de requerimento disponível no Registo de saúde Eletrónico | Área do Cidadão, disponível em https://servicos.min-saude.pt/utente/. O registo é criado com o número de utente e ao preencher o requerimento para efeito de isenção de pagamento de taxas moderadoras, deve mencionar todos os elementos do seu agregado familiar, tal como definido no artigo 13º do Código de IRS. Após concessão do benefício da isenção do pagamento de taxas moderadoras por motivo de insuficiência económica, o rendimento médio mensal do agregado familiar é automaticamente aferido a 30 de setembro de cada ano, de acordo com a avaliação da Autoridade Tributária e Aduaneira – Direção de Serviços do IRS, não sendo exigido ao utente qualquer procedimento adicional para a reavaliação da sua situação de insuficiência económica, designadamente a apresentação de novo requerimento, exceto nos casos em que:
a) Não seja reconhecida a situação de insuficiência económica no ano anterior, quer em sede de primeira apreciação do pedido ou de reavaliação anual;

b) Ocorram alterações na informação prestada ou desconformidade com a declaração fiscal relativa aos membros do agregado familiar;

Os dados de identificação do agregado familiar devem estar atualizados no centro de saúde e no Serviço de Finanças da

respetiva área de residência, por forma a evitar constrangimentos e/ou erros na avaliação.

22. Quem comprova a situação de insuficiência económica? Os serviços do Ministério da Saúde têm acesso aos meus rendimentos?

O apuramento do rendimento médio mensal é realizado pela Autoridade Tributária e Aduaneira que posteriormente comunica ao Ministério da Saúde se o mesmo ultrapassa ou não o valor de 1,5 vezes o IAS. Os serviços do Ministério da Saúde apenas reconhecem a situação de insuficiência económica no caso da Autoridade Tributária e Aduaneira indicar que o rendimento médio mensal é igual ou inferior a este valor.

Os serviços do Ministério da Saúde não têm qualquer acesso à informação de rendimentos do utente ou do seu agregado familiar.

Os utentes podem consultar os rendimentos considerados no apuramento da condição de insuficiência económica e o respetivo cálculo do rendimento médio mensal realizado pela AT, acedendo ao Portal das Finanças (*https://www.portaldasfinancas.gov.pt/pt/main.jsp?body=/external/instxmod/pesquisaDeterminacoes.do* opção "*Insuficiência económica p/ taxas moderadoras*")

23. Em quanto tempo obterei uma resposta ao meu requerimento para reconhecimento da situação de insuficiência económica?

O requerimento será analisado pelas entidades competentes, num prazo estimado de 10 dias úteis, contados da data da respetiva submissão. A isenção do pagamento de taxas moderadoras aplica-se, apenas, após a decisão que determina a concessão desse benefício. Os sistemas de informação encontram-se em permanente atualização, não sendo necessário apresentar qualquer documento adicional.

Para efeitos de correspondência a endereçar pelo Ministério da Saúde aos utentes, nomeadamente, a morada de residência, alerta-se para a necessidade de manter os registos atualizados no Registo Nacional de Utentes (RNU).

Para este efeito, e caso o utente seja portador do Cartão de Cidadão (CC), a morada de correspondência no RNU é a do CC, considerada a morada oficial. O utente pode efetuar um pedido de alteração de morada em qualquer balcão do Cartão do Cidadão ou na internet, através do Portal do Cidadão. Se o utente não possuir CC, a morada de correspondência no RNU corresponde à morada registada no Centro de Saúde respetivo. Para atualizar a morada, o utente deve dirigir-se ao Centro de Saúde da sua área de residência.

Os requerimentos devem sempre mencionar a morada atualizada do utente e correspondente aquela que consta no CC e RNU.

24. Se a informação disponível não permitir à Autoridade Tributária e Aduaneira apurar o rendimento médio mensal do meu agregado familiar, como devo proceder?

No caso de não ser possível apurar o rendimento médio mensal do agregado familiar em que o utente se integra, o utente deverá dirigir-se ao Serviço de Finanças da respetiva área de residência para verificar a sua situação fiscal e proceder à correção de eventuais erros relacionados com a respetiva declaração de rendimentos. Após a regularização junto do Serviço de Finanças deverá, então, aceder novamente ao Registo de Saúde Eletrónico | Área do Cidadão e escolher a opção "Corrigir Requerimento" para permitir uma reavaliação da situação. Na submissão de novo requerimento deve ter em consideração o prazo indicado pelo Serviço de Finanças para a conclusão e registo da alteração realizada. Caso não seja possível submeter/corrigir o requerimento após regularização das alterações efetuadas, a situação deverá ser reportada para o endereço de correio eletrónico atendimento@sns24.gov.pt, onde deverá expor a situação e mencionar o nome completo, data de nascimento, número de utente e número identificação fiscal.

25. Quando é reavaliada a minha situação de isenção por insuficiência económica?

A 30 de setembro de cada ano, a condição de insuficiência económica é reavaliada automaticamente pela Autoridade Tributária e Aduaneira (AT), sendo os sistemas de informação atualizados em conformidade.

A reavaliação não ocorre de forma automática nas situações adiante descritas, sendo exigível a apresentação de um novo requerimento sempre que:

a) A situação de insuficiência económica não é reconhecida no ano anterior, quer em sede de primeira apreciação do pedido ou de reavaliação anual;

b) Ocorram alterações na informação prestada ou desconformidade com a declaração fiscal relativa aos membros do agregado familiar;

Os estados dos novos pedidos de avaliação podem ser consultados no Registo de Saúde Eletrónico | Área do Cidadão (https://servicos.min-saude.pt/utente/). Este acesso permite, também, aceder aos diferentes serviços que o Ministério da Saúde disponibiliza ou venha a disponibilizar online. Em caso de dúvidas, o SNS24 disponibiliza informação através 808 24 24 24, ou através do site www.sns24.gov.pt. As instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde têm informação atualizada sobre a situação de isenção dos utentes no âmbito do reconhecimento da condição de insuficiência económica, não sendo necessário apresentar qualquer meio de comprovação junto das unidades de saúde.

26. Não concordo com o apuramento do rendimento médio mensal realizado pela Autoridade Tributária e Aduaneira (AT). Como devo proceder?

Caso não concorde com o apuramento do rendimento médio mensal realizado pela Autoridade Tributária e Aduaneira poderá apresentar uma reclamação através do Registo de Saúde Eletrónico | Área do Cidadão, disponível em https://servicos.min-saude.pt/utente/. Os Centros de Saúde da área de residência do utente, bem como o Gabinete do Cidadão dos ACES, apoiam os utentes no preenchimento das reclamações a submeter por esta via. Não serão aceites quaisquer comprovativos ou documentação adicional com a submissão da reclamação.

Para apuramento do valor do rendimento médio mensal, a Autoridade Tributária e Aduaneira tem em consideração o seguinte:

- A avaliação do requerimento para efeitos de reconhecimento da insuficiência económica é realizada com base nos rendimentos do agregado familiar constantes na base de dados da Autoridade Tributária e Aduaneira (AT) a reportada pelos serviços da Segurança Social, referente ao ano civil anterior;
- O rendimento médio mensal do agregado familiar é automaticamente aferido a 30 de setembro de cada ano;
- A composição do agregado familiar é determinada nos termos do artigo 13º do Código de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS) e deve corresponder àquela que consta da declaração de rendimentos (Modelo 3 de IRS) a que se refere o artigo 57º do mesmo Código;
- O cálculo do rendimento médio mensal é igual à soma do rendimento bruto anual do agregado familiar, a dividir pelo número de elementos a quem cabe a direção do agregado familiar, a dividir por 12 meses. Os dependentes não são considerados para a avaliação de rendimentos;
- Em caso de pessoas individuais ou famílias monoparentais, o rendimento médio mensal é igual ao rendimento bruto anual do agregado familiar, a dividir por 12 meses.

Os serviços do Ministério da Saúde apenas reconhecem a situação de insuficiência económica, no caso de a AT comunicar que o rendimento médio mensal do agregado familiar é inferior a 1,5 vezes o IAS.

27. Estou isento do pagamento de taxas moderadoras por via da insuficiência económica, *por erro dos serviços* mas *não pretendo beneficiar dessa isenção*. Como devo proceder?

O CS deve enviar um e-mail para o endereço de correio eletrónico atendimento@sns24.gov.pt, indicando no assunto: "TXMOD – ERRO - Pedido de Remoção de Isenção" ou "TXMOD - Pedido de Remoção de Isenção".

Do pedido de remoção deve constar obrigatoriamente o nome completo, data de nascimento, n.º de cartão de cidadão ou bilhete de identidade e respetiva data de validade, n.º de identificação fiscal e n.º de utente do SNS.

28. Os critérios de verificação da condição de insuficiência económica dos utentes para efeitos de isenção do pagamento de taxas moderadoras são aplicáveis para a atribuição do regime especial de comparticipação

de medicamentos (RECM)?

Não. A comprovação da qualidade de beneficiário do RECM segue um regime legal próprio. A Portaria n.º 91/2006, de 27 de janeiro, estabelece a forma de acesso à qualidade de beneficiário deste regime especial e meios de comprovação. Os Centros de Saúde devem manter os procedimentos anteriores à entrada em vigor do novo regime de taxas moderadoras. A comprovação da qualidade de beneficiário deve ocorrer até 31 de Março de cada ano, sob pena de caducidade do benefício.

III. DISPENSA DO PAGAMENTO DE TAXAS MODERADORAS

O novo regime de taxas moderadoras distingue isenção de dispensa do pagamento de taxas moderadoras. A isenção confere o direito ao não pagamento de taxas moderadoras em todas as prestações de saúde e a dispensa, apenas, contempla prestações de saúde específicas.

29. Quem está dispensado do pagamento de taxas moderadoras?

Não há lugar a pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos associados a questões de saúde pública, a situações clínicas e riscos de saúde que impliquem especial e recorrente necessidade de cuidados, pelo que, as seguintes prestações de saúde (artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, alterado pela Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março e pelo Decreto-Lei n.º 131/2017, de 10 de outubro) estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras:

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 e diabetes, tratamento e seguimento da doença oncológica;

c) Primeira consulta de especialidade hospitalar, com referenciação pela rede 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) Consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no decurso de rastreios de base populacional, rastreios de infeção VIH/SIDA, hepatites, tuberculose pulmonar e doenças sexualmente transmissíveis, de programas de diagnóstico precoce e de diagnóstico neonatal, e no âmbito da profilaxia pré-exposição para o VIH, 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 (inclui consultas de apoio intensivo à cessação tabágica);

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, segundo a Norma da Direcção-Geral da Saúde;

m) Atendimento em serviço de urgência, no seguimento de:

   I. Referenciação 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 referenciação pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde.

o) Consultas, bem como atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito da prestação de cuidados pelas equipas específicas de cuidados paliativos.

p) Dispensa da cobrança de taxas moderadoras nas consultas de cuidados de saúde primários.

30. A consulta de planeamento familiar e atos complementares prescritos no decurso desta está dispensada do pagamento de taxas moderadoras?

Sim. O planeamento familiar requer ações de aconselhamento genético e conjugal, de informação de métodos e fornecimento de meios de contraceção, tratamento da infertilidade e prevenção de doenças de transmissão sexual, sendo, em conformidade, assegurada a gratuitidade das consultas sobre planeamento familiar e os meios contracetivos proporcionados por entidades públicas.

A consulta de planeamento familiar corresponde a uma consulta, no âmbito da especialidade de Medicina Geral e Familiar ou de outra especialidade, em que haja resposta por parte do profissional de saúde a uma solicitação sobre contraceção, preconceção, infertilidade ou fertilidade. Estas consultas, quer sejam realizadas em ambiente de cuidados de saúde primários ou em ambiente hospitalar, estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras, tal como os atos complementares prescritos no decurso destas.

As consultas e atos complementares prescritos no âmbito da Procriação Medicamente Assistida (PMA) consideram-se atos prestados no âmbito do planeamento familiar.

No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários as consultas encontram-se dispensadas ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

31. O facto de ser portador de doença crónica concede-me o direito à isenção do pagamento de taxas moderadoras?

As isenções previstas para as pessoas portadoras de doenças crónicas definidas ao abrigo da Portaria n.º 349/96, de 8 de agosto, encontram-se expressamente revogadas pelo Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

Porém, desde que preenchidos os requisitos legalmente definidos para o efeito, o portador de doença crónica poderá beneficiar da isenção do pagamento de taxas moderadoras, em todas as prestações de saúde, caso apresente um grau de incapacidade igual ou superior a 60% (comprovado através de atestado médico de incapacidade multiuso), ou por via do reconhecimento da sua situação de insuficiência económica.

Adicionalmente, no âmbito da doença crónica e nos casos expressamente previstos na alínea b) do Artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, existe ainda uma dispensa de pagamento de taxa moderadora num conjunto de procedimentos que implicam especial e recorrente necessidade de cuidados.

Note-se que o novo regime de taxas moderadoras distingue isenção e dispensa do pagamento de taxas moderadoras, sendo que a isenção confere o direito ao não pagamento de taxas moderadoras em todas as prestações de saúde e a dispensa contempla, apenas, o não pagamento em prestações de saúde específicas.

Consultar FAQ 29 - *Quem está dispensado do pagamento de taxas moderadoras*?

No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários as consultas encontram-se dispensadas ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

32. Sou um doente com uma condição abrangida pela alínea b) do Artigo 8º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro. Como usufruo da dispensa de pagamento de taxa moderadora?

A dispensa do pagamento de taxas moderadoras aplica-se às consultas e atos complementares prescritos no decurso destas. De uma forma genérica, o doente não tem intervenção neste processo, cuja organização e gestão constitui uma responsabilidade do prestador de cuidados.

A nível hospitalar, a listagem de consultas dispensadas do pagamento de taxas moderadoras é aprovada pelo órgão diretivo máximo da instituição e publicitada no respetivo sítio internet (excecionada da área da infeção VIH/Sida e Saúde Mental).

Os sistemas de informação estão parametrizados de forma a dispensar o pagamento de taxas moderadoras nas consultas

especificamente criadas para o efeito, tal como os atos complementares prescritos no decurso destas.

33. Sou um doente de esclerose múltipla. No âmbito do tratamento prescrito pelo meu médico neurologista dirijo-me ao meu Centro de Saúde para a administração de injetáveis. Que taxa moderadora devo pagar?

As consultas e os atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito de doenças neurológicas degenerativas e desmielinizantes estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras. Para usufruir desta dispensa deve apresentar no Centro de Saúde da área de residência a prescrição do seu médico neurologista com indicação de que se encontra dispensado do pagamento de taxas moderadoras, ao abrigo da alínea b) do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, na sua redação atual.

34. Sou doente oncológico. Tenho isenção ou dispensa de pagamento de taxas moderadoras?

Os doentes oncológicos não estão diretamente isentos pela sua condição, mas antes dispensados do pagamento de taxas moderadoras num conjunto de procedimentos, designadamente, consultas e atos complementares prescritos no decurso destas, no âmbito do tratamento e seguimento da doença oncológica.

Os doentes oncológicos podem usufruir da isenção universal de pagamento de taxas moderadoras por via da incapacidade igual ou superior a 60%, devendo, para o efeito, obter um atestado médico de incapacidade multiuso, ou pela condição de insuficiência económica.

35. Sou um doente mental crónico acompanhado num serviço hospitalar de psiquiatria. Que taxas moderadoras estou dispensado de pagar?

A dispensa do pagamento de taxas moderadoras abrange:

- Consultas de psiquiatria de seguimento clínico e atos complementares prescritos no decurso destas;
- Consultas de pedopsiquiatria e atos complementares prescritos no decurso destas;
- Consultas e procedimentos complementares de saúde mental realizados ao nível dos cuidados de saúde primários, na sequência de um plano de cuidados definido pelo Serviço Local de Saúde Mental ou em articulação formal com este;
- Todas as consultas e procedimentos complementares efetuados ao abrigo da Lei de Saúde Mental.

36. Sou um doente mental crónico acompanhado num serviço local de saúde mental. No âmbito do tratamento prescrito pelo meu médico psiquiatra dirijo-me ao meu Centro de Saúde para a administração de terapêutica. Que taxa moderadora devo pagar?

As consultas e os atos complementares prescritos no decurso destas no âmbito da saúde mental estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras. Para usufruir desta dispensa deve apresentar, junto do Centro de Saúde da área de residência, a prescrição do seu médico psiquiatra com indicação de que beneficia da dispensa do pagamento de taxas moderadoras, ao abrigo da alínea b) do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de Novembro, na sua redação atual. No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários as consultas encontram-se dispensadas ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

37. O que é um rastreio de base populacional? Quais as consultas e os atos complementares estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

O rastreio organizado de base populacional corresponde a uma atividade organizada por uma entidade, de identificação presumível de doença ou defeito não anteriormente conhecido, pela utilização de testes, exames e outros meios complementares de diagnóstico, os quais podem ser aplicados rapidamente para separar de entre as pessoas aparentemente saudáveis e as que provavelmente têm a doença, daquelas que provavelmente não a têm. As consultas e os atos complementares de diagnóstico realizados no decurso destas atividades estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras. Importa salientar, que as consultas e os atos complementares associados a rastreios oportunistas/deteção precoce não estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras.

38. As consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizadas no âmbito dos Gabinetes de Saúde Juvenil estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Sim. As consultas realizadas no âmbito dos Gabinetes de Saúde Juvenil estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras. Quanto aos atos complementares prescritos nestas consultas aplicam-se os mesmos princípios das consultas de planeamento familiar.

39. As consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizadas no âmbito dos Centros de Atendimento e Deteção Precoce da infeção VIH/sida estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Sim. As consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no âmbito dos Centros de Atendimento e Deteção Precoce da Infeção VIH/sida estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras.

40. As consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizadas no âmbito dos Centros de Diagnóstico Pneumológico estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Não, nos Centros de Diagnóstico Pneumológico apenas estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras as consultas da área da tuberculose pulmonar e atos complementares prescritos no decurso destas.

41. As consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no âmbito dos rastreios de hepatites, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direção Geral da Saúde estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Sim, as consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica realizados no âmbito dos rastreios de hepatites, promovidos no âmbito dos programas de prevenção da Direção Geral da Saúde estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras.

42. A vacinação está dispensada do pagamento de taxas moderadoras?

Não, apenas está dispensada do pagamento de taxas moderadoras a vacinação prevista no Programa Nacional de Vacinação e vacinação contra a gripe sazonal de pessoas abrangidas pelos critérios determinados pela Direcção-Geral da Saúde.

43. A vacinação internacional está dispensada do pagamento de taxas moderadoras?

No caso da vacinação internacional aplica-se a Portaria n.º 260-A/2011, de 5 de agosto, que estabelece os valores devidos pelo pagamento de atos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública. Assim, estes atos não implicam o pagamento cumulativo de taxas moderadoras.

44. As consultas médicas sem a presença do utente que dão origem a renovação de prescrição de cuidados de saúde respiratórios domiciliários estão dispensadas do pagamento de taxas moderadoras?

Sim. Os cuidados de saúde respiratórios domiciliários e a renovação da prescrição estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras. No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários as consultas encontram-se dispensadas ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

45. Sou um doente em situação de sofrimento decorrente de doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva e, em consequência, acompanhado em cuidados paliativos. Tenho direito à dispensa do pagamento de taxas moderadoras nas consultas e nos atos complementares de diagnóstico e terapêutica prescritos no decurso daquelas?

Sim. Os doentes seguidos pelas equipas específicas de cuidados paliativos (equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos e equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos) estão dispensados do pagamento de taxas moderadoras nas consultas e atos complementares de diagnóstico e terapêutica quando prescritos no decurso daquelas.

46. Os utentes afetados pela pandemia da COVID-19, no que respeita à realização de testes para despiste da doença, bem como quanto aos cuidados de saúde que lhes sejam prescritos encontram-se dispensados do pagamento de taxas moderadoras?

Sim. Atendendo à Emergência de Saúde Pública de âmbito Internacional, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para a infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19), a 30 de janeiro de 2020, e à posterior declaração de Pandemia decretada a 11 de março de 2020, considerando a situação epidemiológica a nível mundial e o aumento de casos de infeção em Portugal, determinou-se, através do artigo n.º 6-A, na redação atual do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, que estabelece medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo Coronavírus - COVID 19, que os utentes afetados pela pandemia da COVID-19 encontram-se dispensados do pagamento de taxas moderadoras na realização de teste laboratorial para despiste da doença e nas consultas, atendimentos urgentes e atos complementares prescritos no âmbito desta patologia, quando referenciados pelo Centro de Contacto do SNS - SNS24, pelos cuidados de saúde primários, hospital do SNS ou unidade prestadora de cuidados de saúde. Esta medida é excecional e temporária e produz efeitos a partir da entrada em vigor do referido diploma.

47. Quais as prestações de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde – SNS, cujo acesso implica o pagamento da taxa moderadora?

Serão cobradas taxas moderadoras nas seguintes prestações de saúde:

- Consultas nos hospitais e em outros serviços públicos ou privados, designadamente, nas entidades convencionadas;
- Na realização de exames complementares de diagnóstico e terapêutica em serviços de saúde públicos ou privados, designadamente 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;
- Nos serviços de urgências hospitalares.

48. Qual o valor das taxas moderadoras?

A Portaria n.º 64-C/2016 procedeu à segunda alteração à Portaria n.º 306-A/2011, de 20 de dezembro, alterada pela Portaria n.º 408/2015, de 25 de novembro, que aprova os valores das taxas moderadoras previstas no artigo 2.º do Decreto-Lei n.º113/2011, de 29 de novembro, bem como as respetivas regras de cobrança.

Circular Normativa ACSS n.º 8/2016, de 31 de março:

Designação	TAXA MODERADORA cobrada até 31 de março de 2016	TAXA MODERADORA cobrada a partir de 1 de abril de 2016
	CONSULTAS	
Consulta de medicina geral e familiar ou outra consulta médica que não a de especialidade	5,00 €	4,50 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito dos cuidados de saúde primários	4,00 €	3,50 €
Consulta de enfermagem ou de outros profissionais de saúde realizada no âmbito hospitalar	5,15 €	4,50 €
Consulta de especialidade	7,75 €	7,00 €
Consulta de domicílio	10,30 €	9,00 €
Consulta médica sem a presença do utente	3,10 €	2,50 €
	ATENDIMENTO EM URGÊNCIA (a)	
Serviço de Urgência Polivalente	20,60 €	18,00 €
Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica	18,00 €	16,00 €
Serviço de Urgência Básica	15,45 €	14,00 €
Sessão de Hospital de Dia	MCDT até máx. 25 €	Isento

(a) Acrescem as taxas moderadoras de MCDT realizados no decurso do atendimento até um máximo de 40,00€.

49. São cobradas taxas moderadoras na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica?

Sim. Tal como no modelo anterior são cobradas taxas moderadoras na realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica. As taxas passam a ser referenciadas a determinados intervalos de preços, de acordo com o preço SNS estabelecido para cada meio complementar, e variam entre os 35 cêntimos (para meios complementares com preço abaixo de 1,50€) e os 40€ (para os meios complementares acima de 350€).

Acautelou-se que a aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica não pode implicar uma variação superior a 100%, em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor superior a 40 €, por ato.

Portaria n.º 64-C/2016 de 31 de março, em vigor desde 01 de abril de 2016		
Limite Inferior	**Limite Superior**	**Taxa moderadora**
1,10 €	1,49 €	0,35 €
1,50 €	1,99 €	0,50 €
2,00 €	2,49 €	0,65 €
2,50 €	2,99 €	0,80 €
3,00 €	3,49 €	0,90 €
3,50 €	3,99 €	1,00 €
4,00 €	4,49 €	1,10 €
4,50 €	4,99 €	1,20 €
5,00 €	5,99 €	1,30 €
6,00 €	6,99 €	1,40 €
7,00 €	7,99 €	1,50 €
8,00 €	8,99 €	1,60 €
9,00 €	9,99 €	1,80 €
10,00 €	12,49 €	2,00 €
12,50 €	14,99 €	2,50 €
15,00 €	17,49 €	3,00 €
17,50 €	19,99 €	3,50 €
20,00 €	22,49 €	4,00 €
22,50 €	24,99 €	4,50 €
25,00 €	29,99 €	5,00 €
30,00 €	34,99 €	6,00 €
35,00 €	39,99 €	7,00 €
40,00 €	44,99 €	8,00 €
45,00 €	49,99 €	9,00 €
50,00 €	54,99 €	10,00 €
55,00 €	59,99 €	11,00 €
60,00 €	64,99 €	12,00 €
65,00 €	69,99 €	13,00 €
70,00 €	74,99 €	14,00 €
75,00 €	99,99 €	15,00 €
100,00 €	124,99 €	17,50 €
125,00 €	149,99 €	20,00 €
150,00 €	174,99 €	22,50 €
175,00 €	199,99 €	25,00 €
200,00 €	224,99 €	27,50 €
225,00 €	249,99 €	30,00 €
250,00 €	349,99 €	32,50 €
350,00 €	>350,00	40,00 €

A aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras aos MCDT não pode implicar uma variação superior a 100% em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor Superior 40,00 € por ato.

50. Existem limites estabelecidos aos valores das taxas moderadoras?

Sim. Ao contrário do regime anterior, o novo modelo que entrou em vigor no dia 1 de janeiro de 2012, prevê limites ao pagamento de taxas moderadoras no atendimento em urgência. Por cada atendimento de urgência, incluindo os atos realizado no decurso do mesmo, o pagamento das taxas moderadoras não pode exceder os 40€.

Também nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, a aplicação da tabela de valores de taxas moderadoras não pode implicar uma variação superior a 100%, em relação aos valores anteriormente em vigor, nem um valor superior a 40€, por ato realizado.

51. Quando é que um utente deve pagar taxa moderadora?

No momento e antes de abandonar o local da prestação, sempre que lhe sejam prestados cuidados de saúde nos serviços e estabelecimentos do SNS ou em outros serviços com os quais tenham sido celebradas convenções. As taxas moderadoras são devidas e devem ser pagas no momento da apresentação do utente nas consultas, na admissão na urgência ou, ainda, no momento da realização de atos complementares de diagnóstico e terapêutica. No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários as consultas encontram-se dispensadas de pagamento de taxas moderadoras ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º

2/2020, de 31 de março.

52. Os valores das taxas moderadoras são diferenciados de acordo com a prestação. Porquê?

A revisão dos valores das taxas moderadoras considerou a necessidade de moderar com maior ênfase a atividade não programada e diferenciar, positivamente, o acesso aos cuidados de saúde primários, através da aplicação da dispensa de pagamento de taxas moderadoras nas consultas.

53. Se for referenciado para a urgência pelo meu médico de família pago taxas moderadoras?

Não, os doentes que ao acederem ao serviço de urgência referenciados pela rede de cuidados de saúde primários estão dispensados do pagamento das taxas moderadoras devida pelo atendimento na urgência e pelos exames efetuados.

54. Se for referenciado para a urgência pelo Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde – SNS 24 e pelo INEM?

Não, os doentes que ao acederem ao serviço de urgência referenciados pelo Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde – SNS 24, e pelo INEM estão dispensados do pagamento das taxas moderadoras devidas pelo atendimento na urgência e pelos exames efetuados.

55. Se for referenciado para uma consulta de especialidade hospitalar pelo meu médico de família pago taxas moderadoras?

Não. Os doentes que sejam referenciados por via dos cuidados de saúde primários através da Consulta a Tempo e Horas – CTH, encontram-se dispensados de pagamento de taxas moderadoras do episódio de consulta. Esta dispensa de pagamento aplica-se apenas à taxa moderadora da primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada.
Ao nível hospitalar, os sistemas de informação devem ser parametrizados de modo a dispensar o pagamento de taxas moderadoras nas primeiras consultas cuja proveniência resulta de uma referência CTH dos cuidados de saúde primários.

56. Se for referenciado para uma consulta de cuidados de saúde primários, no seguimento de referenciação pelo Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde – SNS 24 pago taxas moderadoras?

Não. No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários as consultas encontram-se dispensadas de pagamento de taxas moderadoras ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

57. No âmbito de uma consulta, se atendido por dois profissionais de saúde devo pagar duas taxas moderadoras?

Não. Se no âmbito da mesma consulta receber cuidados de mais do que um profissional de saúde, apenas deve pagar o valor associado à consulta com o valor de taxa moderadora mais elevado. Se a consulta for no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, está dispensado do pagamento de taxas moderadoras.

58. O que é uma consulta sem a presença do utente e que taxa moderadora está associada?

A consulta sem a presença do utente corresponde a ato de assistência médica sem a presença do utente, podendo resultar num aconselhamento, prescrição ou encaminhamento para outro serviço. Esta consulta pode estar associada a várias formas de comunicação utilizada, designadamente, através de terceira pessoa, por correio tradicional, por telefone, por correio eletrónico, ou outro (é imprescindível a existência de consentimento informado do doente, registo escrito e cópia dos documentos enviados ao doente, se for esse o caso; o registo destas consultas deve ser efetuado separadamente das restantes). A taxa moderadora para a consulta sem a presença do utente é praticada há vários anos no SNS, aplicando-se, até ao momento, a taxa moderadora de uma consulta médica. O novo regime prevê uma taxa moderadora inferior à consulta médica: 2,50€. No caso de teleconsulta, o valor da taxa moderadora a cobrar depende do local onde a consulta é realizada (no caso dos hospitais há cobrança de taxa moderadora).

59. A renovação do receituário médico está sujeita a taxa moderadora?

A renovação de receituário médico pressupõe a análise do processo clínico e o registo de renovação de prescrição, devendo ser enquadrada no âmbito de uma "consulta médica sem a presença do utente". No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários

as consultas encontram-se dispensadas de pagamento de taxas moderadoras ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

60. Qual o valor de taxa moderadora devido pela renovação de receituário médico e realização de um ato já definido no âmbito de um plano de tratamentos?

A renovação de receituário médico (não abrangida na alínea b) do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro) implica a cobrança do valor de taxa moderadora associado a uma consulta sem a presença do utente. A este valor acresce o montante devido pela realização do ato previsto no plano de tratamento. (Exemplos: 1. Drenagem de abcesso, mais pedido de renovação de medicação crónica (doente Hipertenso); 2. Avaliação da TA e renovação da medicação anti-hipertensora). No âmbito dos Cuidados de Saúde Primários as consultas encontram-se dispensadas de pagamento de taxas moderadoras ao abrigo do n.º 1, do artigo n. 273, da Lei n.º 2/2020, de 31 de março.

61. O pedido de atestado médico para efeitos de apoio à família está sujeito a taxa moderadora?

À semelhança da renovação de receituário médico, o atestado para apoio à família implica a análise do processo clínico e o registo no processo, o que igualmente configura uma "consulta médica sem a presença do utente". Como a requisição de atestado médico é efetuada nos Cuidados de Saúde Primários, onde as consultas se encontram dispensadas de pagamento de taxas moderadoras, não há lugar à cobrança de taxa moderadora.

62. Aplicam-se taxas moderadoras aos atos realizados pelas autoridades de saúde e pelos serviços prestados por outros profissionais de saúde pública?

Não. Os valores devidos pelo pagamento de atos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública estão estabelecidos na Portaria n.º 260-A/2011 de 5 de Agosto. Esclarece-se, ainda, que a aplicação dos valores previstos no referido decreto-lei não é cumulativa com as taxas moderadoras.

63. No âmbito dos cuidados continuados integrados e dos cuidados paliativos aplicam-se taxas moderadoras pelas consultas no domicílio realizadas pelas Equipas de Cuidados Continuados Integrados e pelas Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos?

Não, a nova tabela de taxas moderadoras não se aplica aos cuidados de saúde prestados pelas equipas mencionadas.

64. Qual o valor das taxas moderadoras aplicável na urgência em caso de internamento subsequente?

Os doentes que acederem ao serviço de urgência e necessitarem de internamento subsequente ficam dispensados do pagamento de taxas moderadoras. Caso tenham sido cobradas taxas moderadoras, estas serão devolvidas ao utente no momento da alta.

65. No âmbito de uma consulta, se me for administrado um injetável devo pagar algum valor a mais para além da taxa moderadora da consulta?

Não. Se no âmbito da mesma consulta receber cuidados saúde adicionais incluídos na tabela de serviços e técnicas gerais está dispensado de qualquer pagamento. No entanto, se forem realizados outros meios de diagnóstico (eg. raio X, ECG) estes devem ser cobrados.

Tabela de Serviços e Técnicas Gerais

Código	Designação	Taxa Moderadora
99000	Exame clínico para fins médico-legais, com relatório	15.00
99001	Estudo de evolução de úlcera varicosa crónica	1.30
99030	Oxigenoterapia	1.60
99035	Oxigenoterapia hiperbárica	12.00
99070	Injeção por via subcutânea (a)	1.00
99080	Injeções por via IM (a)	1.00
99090	Injeção por via IV (a)	1.20
99100	Administração de soros (incluí vigilância)	3.50
99350	Administração de fármacos em perfusão (acresce custo do fármaco)	4.00
99110	Penso a lesão aberta por exérese de quisto sacro-coccígeo	4.50
99120	Penso a lesão aberta por úlcera varicosa unilateral	4.50
99130	Penso a amputação com necrose (membro inferior ou dedos)	3.50
99140	Penso a lesão aberta sem infeção	3.00
99142	Penso a lesão com infeção	3.50
99150	Penso simples	1.20
99151	Penso complexo (incluí dreno ou sistema de drenagem)	2.50
99160	Extração de pontos, incluindo penso simples	1.50
99170	Extração de agrafes, incluindo penso simples	1.80
99180	Sutura (até seis pontos)	4.00
99190	Sutura (cada seis pontos adicionais)	1.40
99200	Injeção esclerosante de varizes	4.00
99220	Avaliação de sinais vitais (temperatura, pulso, tensão arterial, respiração e dor) (b)	1.00
99230	Avaliação de tensão arterial (b)	0.80
99240	Determinação glicémia capilar (b)	1.10
99250	Teste rápido de urina multi-parâmetros (b)	1.00
99255	Lavagem auricular	1.30
99300	Recobro de exames (c)	4.00
99320	Colocação de sonda nasogástrica	2.00
99325	Enema de limpeza	2.50
90273	Algaliação	2.00
99335	Colheita de urina asséptica por sonda vesical (não inclui algaliação)	1.10
99340	Colheita urina asséptica em saco coletor (pediatria)	1.60
99345	Enchimento de expansor da mama (procedimento efetuado no caso de mastectomia)	2.50
99360	Monitorização contínua da glicose, interpretação e relatório	17.50
79420	Drenagem de abcessos e hematomas	6.00
79430	Punção de hematomas subungueais	3.00
	BIÓPSIAS	
65401	Biópsia osteo-medular da crista ilíaca	9.00
65402	Biópsia osteo-medular esternal	6.00
65403	Citologia aspirativa de nódulo ou tecidos moles	6.00
65404	Biópsia incisional de nódulo ou tecidos moles	7.00
65405	Biópsia puncional	7.00

**(a)(b)(c) as unidades de saúde devem consultar as regras de faturação associados aos atos*

66. No âmbito de uma consulta médica no centro de saúde, ao realizar um eletrocardiograma e um exame de radiologia que taxa moderadora devo pagar?

Nesta situação em concreto, apenas existe lugar ao pagamento da taxa moderadora associada aos atos complementares de diagnóstico e terapêutica, não incluídos na tabela de serviços e técnicas gerais.

67. O que é um plano de tratamentos/cuidados e que taxas moderadoras devo pagar?

Para efeito da aplicação do regime de taxas moderadoras, o plano de tratamentos refere-se ao conjunto de tratamentos programados prescrito no decurso de uma consulta de um profissional de saúde (geralmente, médico ou enfermeiro). No âmbito da aplicação do plano de tratamentos apenas podem ser cobrados os atos incluídos na tabela de Serviços e Técnicas Gerais, até um teto máximo/dia associado à tipologia de consulta. Por exemplo, i) o Plano de tratamentos seja aplicado por um enfermeiro num centro de saúde, o teto máximo será de 3,50 €; ii) Plano de tratamento aplicado no domicílio, o teto máximo será de 9,00 €. O plano de tratamentos é sempre prescrito no âmbito de uma consulta.

68. Se no âmbito do plano de tratamentos realizar um penso a amputação com necrose e duas injeções por via IV, qual a taxa moderadora a pagar?

O plano de tratamentos refere-se ao conjunto de tratamentos programados prescrito no âmbito de uma consulta de um profissional de saúde (geralmente de um médico ou enfermeiro). De acordo com a tabela de serviços e técnicas gerais, por exemplo, cada penso a amputação com necrose corresponde uma taxa moderadora de 3,50€ e cada injeção por via IV corresponde uma taxa moderadora de 1,20 €. Somando estes valores a taxa moderadora correspondente será de 4,70 € por tratamento (dia).

No entanto, se o plano de tratamentos for realizado por um enfermeiro num Centro de Saúde o teto máximo será de 3,50 € por tratamento.

Caso o plano de tratamentos seja realizado no domicílio, o teto máximo será de 9,00 € por tratamento, aplicando-se neste caso os 4,70 €.

69. Se o meu médico assistente no setor privado me prescrever um plano de tratamentos qual a taxa moderadora a pagar no Centro de Saúde pela sua aplicação?

Os profissionais de saúde do SNS devem compreender e avaliar as condições de aplicação do plano de tratamentos, de acordo com as circunstâncias do caso em concreto. Neste sentido, o primeiro contacto está associado a uma consulta de um profissional de saúde, estando o utente dispensado do pagamento de taxa moderadora. A aplicação subsequente do plano de tratamentos está associada à aplicação das regras gerais dos planos de tratamento e, regra geral, apenas determinam o pagamento da taxa moderadora pelo ato realizado.

70. No caso da prestação de cuidados de saúde na área da Medicina Física e Reabilitação (eg. fisioterapia, terapia da fala, terapia ocupacional) que taxas moderadoras devo pagar?

As taxas moderadoras na área da Medicina Física e Reabilitação correspondem à aplicação de um plano de tratamentos. Neste caso, o plano de tratamentos refere-se ao conjunto de tratamentos programados prescrito no âmbito de uma consulta de um profissional de saúde. No âmbito da aplicação do plano de tratamentos podem ser cobrados os atos incluídos na tabela de medicina física e reabilitação. No caso do plano de tratamentos de medicina física e reabilitação não se aplica um teto máximo por sessão.

71. No caso da prestação de cuidados de saúde na área da Medicina Dentária/Estomatologia que taxas moderadoras devo pagar?

As taxas moderadoras na área da Medicina Dentária/Estomatologia correspondem à aplicação de um plano de tratamentos. Neste caso, o plano de tratamentos refere-se ao conjunto de tratamentos programados prescrito no âmbito de uma consulta de um profissional de saúde. No âmbito da aplicação do plano de tratamentos podem ser cobrados os atos incluídos na tabela de estomatologia. No caso do plano de tratamentos de Medicina Dentária/ Estomatologia não existe um teto máximo por consulta. O Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral tem proporcionado, ao longo dos anos, o acesso a cuidados de saúde oral a diversos grupos – alvo, abrangendo com cheque-dentista, crianças e jovens com idade inferior a 18 anos, as gravidas em vigilância pré-natal no SNS, as pessoas idosas beneficiários do complemento solidário e os utentes infetados com o vírus do VIH/SIDA beneficiários do SNS, bem como a intervenção precoce no cancro oral. Atualmente os utentes podem aceder a cuidados de saúde oral através dos cuidados de saúde primários.

72. Sou um doente "hipocoagulado" e faço regularmente o controlo da velocidade de coagulação (INR) no Centro de Saúde. Que taxa moderadora devo pagar?

O controlo da velocidade de coagulação (INR) corresponde à realização de uma análise ao sangue [Tempo de protrombina (TP, Quick, INR)]. A taxa moderadora desta análise é de 0,80 €. Ou seja, cada vez que realizar este exame deve pagar a taxa moderadora de 0,80€. Se for necessário reajustar a terapêutica pelo seu médico, e enquadrando-se no âmbito de uma consulta, esta encontra-se dispensada do pagamento de taxas moderadoras. Para efeitos da dispensa do pagamento de taxas moderadoras ao abrigo da alínea b) do artigo 8.º do Decreto-Lei nº 113/2011, de 29 de novembro, na sua redação atual, consideram-se apenas as deficiências congénitas de fatores de coagulação.

73. Como são cobradas as taxas moderadoras?

A cobrança de taxas moderadoras ocorre 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, nomeadamente, por situação clínica, insuficiência de meios de pagamento, ou de regras específicas de organização interna da entidade responsável pela cobrança.

74. São devidas contraordenações pelo não pagamento das taxas moderadoras?

Não. Com a publicação da Lei 42/2016, de 28 de dezembro, no seu artigo 135.º fica revogado o artigo 8.º-A, do Decreto-Lei nº 113/201, de 29 de novembro, eliminando-se a possibilidade de instrução e instauração de processos por parte da Autoridade Tributária para a cobrança de taxas moderadoras.

75. Qual o prazo de prescrição aplicável à cobrança de taxas moderadoras?

As taxas moderadoras são consideradas tributos públicos e, como tal, a prescrição aplicável à sua cobrança pelos Serviços e Estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde tem um prazo de prescrição de oito anos contados a partir da data em que ocorreu a realização das prestações de saúde associadas, sendo que, o direito de liquidar caduca caso não ocorra uma notificação válida ao utente, no prazo de quatro anos, aplicando-se para o efeito, o exposto nos artigos 45.º, 46.º, 48.º e 49.º da Lei Geral Tributária, na sua atual redação.