

Nº 3  
DATA: 24/07/2007

## CIRCULAR NORMATIVA

PARA: ARS

**Assunto:** Procedimentos administrativos para atribuição de Benefícios Adicionais Pensionistas beneficiários do complemento solidário para idosos

O apoio deste Governo aos idosos com situação económica muito desfavorecida tem em vista a redução das desigualdades e melhoria da sua qualidade de vida, ao diferenciar, positivamente, a atribuição de Benefícios Adicionais de Saúde (BAS) para medicamentos e outros bens com baixa comparticipação do Estado, assente nos princípios definidos para a atribuição do complemento solidário para idosos (CSI), através de reembolsos e em articulação com a Segurança Social (SS).

Para o efeito foi implementado um sistema informático, centralizado na Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), disponibilizado via *web* e que será acedido pelas ARS, Centros de Saúde (CS), através de um simples *browser*.

Para concretizar o disposto no Decreto-Lei n.º 252/2007, de 5 de Julho, e respectiva regulamentação, torna-se necessário definir os procedimentos administrativos necessários a fim de os CS estarem dotados da informação suficiente à sua adequada e uniforme aplicação.

Nesta sequência, os CS devem, a partir da entrada em vigor do diploma acima mencionado, estar organizados, em termos de pessoal e de logística, para desencadear as iniciativas imprescindíveis ao desenvolvimento dos procedimentos a seguir enunciados:

1. O beneficiário do CSI, deve apresentar, pessoalmente ou por representante<sup>1</sup>, o documento comprovativo da atribuição deste complemento passado pela SS, no CS onde está inscrito (Documento/Tipo, Anexo I), o qual deve ser fotocopiado. Neste acto, o beneficiário ou o seu representante deve apresentar o cartão de utente<sup>2</sup>.
2. O profissional administrativo do CS, depois de confrontar o documento exibido pelo beneficiário com o documento/tipo (Anexo I), confirma a existência do utente no SINUS, sinalizando neste, designadamente o número de identificação da segurança social (NISS), constante no citado documento. O NISS prevalece sobre qualquer número diferente dele, mesmo já existente, incluindo o número que consta no cartão da SS.
3. Simultaneamente, o utente pode apresentar os documentos comprovativos de despesa na compra de medicamentos, de óculos e lentes e na aquisição/reparação de próteses dentárias removíveis.
4. A apresentação posterior dos documentos de despesa, relativos à compra de medicamentos, óculos e lentes e na aquisição/reparação de próteses dentárias removíveis, pode ser feita pessoalmente, por representante ou por correio, no CS onde estão inscritos.
5. Para efeitos de reembolso o prazo de entrega dos documentos referidos no número antecedente é de 180 dias, contados a partir da data da emissão do recibo relativo a cada uma das aquisições/reparações.
6. A apresentação dos documentos de despesa pode ter lugar, conforme já se referiu, no mesmo dia da sua identificação como beneficiário. Nestes casos o procedimento deve ter lugar da seguinte forma:
  - a. Se o primeiro pedido de reembolso ocorrer, em simultâneo, com a apresentação do documento comprovativo da situação de beneficiário do complemento solidário para idosos, o administrativo deve proceder ao

---

<sup>1</sup> Entende-se por representante, o familiar, amigo, ou outra pessoa que apresente os documentos necessários à identificação do utente no CS em que está inscrito, designadamente o cartão de utente.

<sup>2</sup> Caso o beneficiário do complemento solidário para idosos indique, no centro de saúde onde está inscrito, que pretende fruir dos benefícios adicionais mas não dispõe do documento comprovativo da sua qualidade porque o perdeu, o funcionário administrativo deve, neste caso, informar o interessado de que deverá requerer, no centro distrital da SS respectivo, uma declaração que substitua a anterior.

preenchimento dos diferentes campos da aplicação informática, bem como ao registo dos dados referentes aos pedidos das comparticipações;

- b. Os dados administrativos da aplicação informática são validados, à posteriori, de forma automática, com a base de dados nacional do utente;
- c. Nos pedidos de reembolsos subsequentes basta digitar o número do utente, seguindo-se a introdução dos dados referentes às comparticipações;
- d. Os pedidos de reembolso são realizados por cada um dos três tipos de despesa, individualmente considerados:
  - i) Medicamentos;
  - ii) Óculos e lentes;
  - iii) Próteses dentárias removíveis.

7. Os documentos comprovativos da despesa efectuada pelo beneficiário do CSI, são os seguintes:

- a. Medicamentos – Cópia da receita médica, após aviamento, e original da respectiva factura/recibo. Esta factura pode, também, conter medicamentos não comparticipados pelo SNS. Porém, **a participação financeira incide apenas sobre a parte não comparticipada dos medicamentos comparticipados;**
- b. Óculos e lentes – O documento entregue é o original da prescrição de óculos e lentes oculares, passado por médico ou técnico habilitado, bem como a factura discriminada comprovativa da despesa e respectivo recibo;
- c. Próteses dentárias removíveis – O documento entregue relativo à aquisição ou à reparação das próteses dentárias removíveis é o original, bem como a factura e respectivo recibo. As facturas em qualquer uma das hipóteses elencadas devem estar devidamente discriminadas de forma a comprovar de forma clara a despesa efectuada. A aquisição ou reparação das próteses removíveis devem ser efectuadas por médicos ou por técnicos habilitados.

8. Posteriormente, o funcionário procede ao lançamento dos valores correspondentes de cada despesa, na aplicação informática, e imprime o impresso comprovativo da entrega de documentos. Caso o utente ou o seu representante o requeiram é

entregue o destacável, depois de rubricado (Anexo II – o qual integra ainda as normas de preenchimento do pedido de reembolso).

9. No caso dos comprovativos das despesas efectuadas serem remetidos por correio, não há lugar à entrega ao utente do destacável comprovativo da recepção dos referidos documentos.
10. O CS deverá proceder à verificação da conformidade de todos os documentos entregues, no prazo máximo de 5 dias úteis<sup>3</sup>, a contar da data da recepção do pedido, conferindo:
  - a. As prescrições com as facturas/recibos;
  - b. Se as facturas/recibos cumprem os termos legais, designadamente: indicação do n.º de recibo, identificação do fornecedor, incluindo o NIF, identificação da data, indicação do valor pago pelo utente, descrição completa dos bens adquiridos;
  - c. Se o prescritor tem as competências técnicas exigidas (comprovadas, designadamente, através de vinheta, cédula profissional, carimbo ou através dos elementos de identificação indicados na nota de rodapé n.º 3);
  - d. Se os prazos e valores para cada benefício estão a ser cumpridos (de 2 em 2 anos para óculos e lentes, no valor máximo de € 100; de 3 em 3 para próteses dentárias removíveis, no valor máximo de € 250), validados pela aplicação informática;
  - e. Se os valores introduzidos conferem com os valores constantes nas facturas/recibo;
  - f. Sempre que o montante mensal da despesa do utente na aquisição de medicamentos exceder o limite de € 100, o sistema disponibilizará um *output*. Trata-se de um alerta para o CS que, nesta circunstância, deve proceder a uma análise minuciosa e verificar a conformidade dos pedidos de reembolso.

---

<sup>3</sup> Neste período de tempo o centro de saúde, em caso de dúvidas, reserva-se o direito de solicitar esclarecimentos ao próprio beneficiário ou ao prestador de serviços.

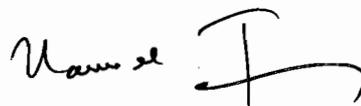
11. Compete ao Director do CS, ou a quem ele designe para o efeito, tomar as decisões finais sobre a atribuição dos benefícios adicionais, terminando o procedimento com a aposição do despacho decisor no processo em apreço.
12. O CS deverá ainda, quando tal se justifique, participar à IGS, eventuais anomalias detectadas na verificação da conformidade dos documentos apresentados.
13. Caso a decisão não seja favorável, deve o CS assinalar a justificação na aplicação e informar o beneficiário da mesma (Anexo III).
14. Após a decisão favorável ao pedido, deve o CS indicar na aplicação informática a respectiva autorização.
15. Todo o processo relativo a cada beneficiário deve ser arquivado em local próprio.
16. A apresentação dos documentos comprovativos das despesas e pedidos de atribuição dos benefícios adicionais pode ser feita em qualquer dia do mês. Após a verificação dos documentos referida no ponto 10, estes devem ser remetidos à ACSS
17. Compete à ACSS, e às ARS, procederem à formação dos profissionais que vão utilizar este novo sistema e fazer a articulação entre a aplicação informática criada para o efeito e a SS, para efeitos de reembolso.
18. **Compete à SS, proceder à validação da situação do beneficiário e ao pagamento do valor do reembolso, juntamente com a pensão e o CSI, no mês subsequente ao da recepção da ordem de pagamento. A SS informa o beneficiário que qualquer informação adicional sobre o pagamento dos benefícios adicionais é efectuada pelo centro de saúde onde se encontra inscrito. Esta informação é dada ao beneficiário no officio que, mensalmente, a SS lhe envia a comunicar o pagamento do complemento e onde passam também a ser incluídos os benefícios adicionais.**
19. Enquanto não for concluída a formação, que se prevê venha a ocorrer na primeira quinzena do mês de Agosto, devem os CS executar os procedimentos atrás descritos, de forma manual, utilizando um impresso de capa de pedido, enviado em anexo, sendo os dados introduzidos na aplicação informática à posteriori.

O primeiro envio de dados da ACSS para a SS, para efeitos de pagamento, só se irá concretizar quando o sistema informático estiver em funcionamento.

### Excepção aos procedimentos descritos:

1. Se o beneficiário do CSI não estiver inscrito no CS onde apresenta a declaração, o profissional administrativo deverá proceder de acordo com as alternativas apresentadas:
  - a. O beneficiário não está inscrito em nenhum CS – Nesta situação o beneficiário deve proceder à sua inscrição para, posteriormente, poder usufruir destes benefícios adicionais;
  - b. Se estiver inscrito noutra CS e pretende manter essa inscrição – O CS deve receber os documentos comprovativos da despesa, proceder ao registo manual da folha de rosto do processo e enviar por correio, para o CS onde o beneficiário está inscrito
  - c. Se estiver inscrito noutra CS e pretender pedir a transferência – deve proceder ao pedido de transferência no programa SINUS de acordo com os procedimentos já definidos para esse efeito, aceitar os documentos comprovativos da despesa e proceder ao registo manual da folha de rosto do processo, até à possibilidade de proceder à informatização.
2. Se no momento da entrega dos documentos comprovativos da despesa, o profissional administrativo verificar que algum deles não está em conformidade, ou não cumprem os critérios definidos, designadamente, nos casos em que o *plafond* estabelecido para a aquisição de óculos, lentes e próteses dentárias removidas, já está esgotado. Nestas situações, o profissional administrativo deve informar o utente e não aceitar os documentos comprovativos da despesa, justificando por escrito.
3. Não poderão ser considerados para estes benefícios adicionais, os documentos comprovativos decorrentes do pagamento de consultas médicas ou outras, que deram origem às prescrições de medicamentos, óculos e lentes e próteses dentárias removíveis, bem como, os documentos relativos a despesas de transporte.

O Presidente do Conselho Directivo

  
(Manuel Teixeira)