



Despacho n.º 14/2017

O Despacho n.º 49/2016, de 19 de maio de 2016, estabeleceu as regras aplicáveis aos circuitos de faturação e responsabilidade financeira no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC).

Transcorridos alguns meses sobre a sua implementação verifica-se que se torna necessário detalhar as responsabilidades de todos os intervenientes no circuito, desde a emissão do vale para cirurgia até ao respetivo pagamento.

Neste enquadramento, o presente despacho esclarece os circuitos financeiros previstos no Despacho n.º 49/2016, de 19 de maio de 2016, relativos ao SIGIC.

Neste enquadramento determino o seguinte:

1. O hospital de origem (HO) assume a responsabilidade financeira pela não prestação de cuidados cirúrgicos atempados, assumindo o pagamento da atividade cirúrgica que vier a ser transferida para outros hospitais do SNS ou para entidades convencionadas no âmbito do SIGIC, cabendo-lhe:
 - Emitir o compromisso financeiro provisório no ato da cativação do vale de cirurgia cujo valor correspondente ao GDH provisional valorizado de acordo com a tabela em vigor, o qual deve ser publicado na sua página eletrónica;
 - A emissão do compromisso deve ser imediata após a receção da notificação que é recebida através do sistema de informação do SIGIC;
 - Proceder à conferência da fatura apresentada pelo hospital de destino da cirurgia, no prazo máximo de 10 dias úteis;
 - Emitir o compromisso definitivo após a conferência da fatura;
 - Proceder ao pagamento ao hospital de destino.



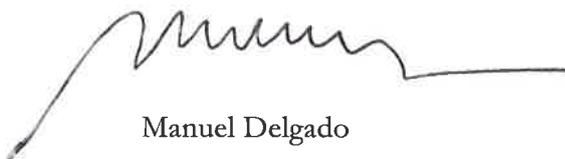
2. O hospital de destino, independentemente de ser uma entidade pública ou convencionada emite a fatura em nome do hospital de origem, enviando uma cópia para a ARS respetiva. A emissão das faturas é efetuada pelos hospitais de destino de acordo com as regras e os preços definidos na tabela SIGIC em vigor à data da conclusão do episódio cirúrgico.
3. As Administrações Regionais de Saúde (ARS) exercem um papel de supervisão visando assegurar o bom funcionamento dos circuitos de faturação e conferência das faturas, não devendo refletir nos seus custos as faturas relativas a episódios do SIGIC, cabendo-lhes:
 - Efetuar a validação prevista nas regras atualmente aplicáveis ao SIGIC, no prazo máximo de 10 dias úteis;
 - Colocar, após a validação, na plataforma de compensação de débitos e créditos as faturas para pagamento, quando o hospital de destino é uma entidade convencionada.
4. À Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), compete
 - Verificar a emissão do compromisso pelo hospital de origem no ato da cativação do vale de cirurgia pelo hospital de destino;
 - Assegurar o funcionamento da plataforma de compensação de créditos e débitos, no âmbito do SIGIC;
 - Reter nos adiantamentos aos contratos programa, e nos termos neles previstos, o valor das faturas que se encontram para pagamento, transferindo aquele valor para as entidades devedoras como verba consignada ao respetivo pagamento;
 - Efetuar o procedimento previsto no item anterior, mesmo quando a entidade devedora não confirmou o valor da fatura, e desde que a ARS tenha feito a respetiva validação, no âmbito das regras aplicáveis ao SIGIC;
 - Notificar o hospital de origem, quando este é um Serviço e Fundo Autónomo, para fazer no prazo de 5 dias úteis uma alteração orçamental a favor da ACSS no valor da fatura de que é devedor.



5. Os encontros de contas a que houver lugar pela cobrança indevida de valores entre entidades do SNS, ou entre entidades do SNS e entidades convencionadas são da responsabilidade conjunta do credor e do devedor.

27 de janeiro de 2017.

O Secretário de Estado da Saúde,



Manuel Delgado