

CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PELOS UTENTES DO SNS E TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG) NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE NO SNS

(LEI N.º 41/2007, DE 24 DE AGOSTO E PORTARIA N.º 1529/2008, DE 26 DE DEZEMBRO)

I — Direitos dos utentes no acesso aos cuidados de saúde — o utente do SNS tem direito:	Nível de acesso e tipos de cuidados	TMRG
<p>1) À prestação de cuidados em tempo considerado clinicamente aceitável para a sua condição de saúde;</p> <p>2) Ao registo imediato em sistema de informação do seu pedido de consulta, exame médico ou tratamento e a posterior agendamento da prestação de cuidados de acordo com a prioridade da sua situação;</p> <p>3) Ao cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) definidos anualmente por portaria do Ministério da Saúde para todo o tipo de prestação de cuidados sem carácter de urgência;</p> <p>4) A reclamar para a Entidade Reguladora da Saúde caso os TMRG não sejam cumpridos, podendo ainda, no caso de se tratar de um estabelecimento do SNS, reclamar através do Sistema Sim-Cidadão.</p>	<p>1 — Cuidados de saúde primários:</p> <p>1.1 — Cuidados prestados no centro de saúde a pedido do utente:</p> <p>1.1.1 — Motivo relacionado com doença aguda</p> <p>1.1.2 — Motivo não relacionado com doença aguda</p> <p>1.2 — Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta:</p> <p>1.2.1 — Renovação de medicação em caso de doença crónica.....</p> <p>1.2.2 — Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)</p> <p>1.3 — Consultas programadas pelos profissionais</p> <p>1.4 — Consulta no domicílio a pedido do utente</p> <p>2 — Hospitais do SNS:</p> <p>2.1 — Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde:</p> <p>2.1.1 — De realização «muito prioritária» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.....</p> <p>2.1.2 — De realização «prioritária» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.....</p> <p>2.1.3 — De realização com prioridade «normal» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.....</p> <p>2.2 — Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada.....</p> <p>2.3 — Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares:</p> <p>2.3.1 — Cateterismo cardíaco</p> <p>2.3.2 — <i>Pacemaker</i> cardíaco.....</p> <p>2.4 — Cirurgia programada:</p> <p>2.4.1 — Prioridade «de nível 4» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.4.2 — Prioridade «de nível 3» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.4.3 — Prioridade «de nível 2» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.4.4 — Prioridade «de nível 1» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.5 Cirurgia programada na doença oncológica.....</p>	<p>Atendimento no dia do pedido. 15 dias úteis a partir da data do pedido.</p> <p>72 horas após a entrega do pedido.</p> <p>72 horas após a entrega do pedido.</p> <p>Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.</p> <p>24 horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional.</p> <p>30 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>60 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>150 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade – v. n.º 3.3 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro</p>
<p><i>Para exercer o seu direito de reclamação, aceda ao site www.ers.pt (Reclamações) ou envie um e-mail para geral@ers.pt.</i></p>		
<p>II — Direitos dos utentes à informação — o utente do SNS tem direito a:</p> <p>1) Ser informado em cada momento sobre a sua posição relativa na lista de inscritos para os cuidados de saúde que aguarda;</p> <p>2) Ser informado, através da afixação em locais de fácil acesso e consulta, pela Internet ou outros meios, sobre os tempos máximos de resposta garantidos a nível nacional e sobre os tempos de resposta garantidos de cada instituição prestadora de cuidados de saúde;</p> <p>3) Ser informado pela instituição prestadora de cuidados quando esta não tenha capacidade para dar resposta dentro do TMRG aplicável à sua situação clínica e de que lhe é assegurado serviço alternativo de qualidade comparável e no prazo adequado, através da referência para outra entidade do SNS ou para uma entidade do sector privado convencionado;</p> <p>4) Conhecer o relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados de saúde, que todos os estabelecimentos do SNS estão obrigados a publicar e divulgar até 31 de Março de cada ano.</p>	<p>3 — Entidades convencionadas:</p> <p>3.1 — Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica.....</p>	<p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>72 horas após a indicação cirúrgica.</p> <p>15 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>60 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>270 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade – v. n.ºs 3.4 e 3.5 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.</p> <p>O tempo de resposta que conste no contrato de convenção.</p>