

Secretaria Regional da Saúde

Despacho n.º 1606/2018 de 7 de setembro de 2018

A Portaria n.º 95/2018, de 2 de agosto, aprovou o Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional de Saúde;

Considerando que o n.º 3 do artigo 20.º do Regulamento em apreço refere que o modelo de credencial deslocação de doentes é aprovado por despacho do membro do Governo Regional competente em matéria de saúde;

Considerando a necessidade de aprovação do modelo previsto naquele normativo;

Assim, nos termos do n.º 3 do artigo 20.º do Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional de Saúde aprovado pela Portaria n.º 95/2018, de 2 de agosto, determino o seguinte:

1. Aprovar o modelo de credencial de deslocação de doentes que constitui anexo a este despacho e dele faz parte integrante.
2. O presente despacho produz efeitos à data da sua assinatura.

30 de agosto de 2018. - O Secretário Regional da Saúde, *Rui Duarte Gonçalves Luís*.

Credencial de deslocação de utentes

A preencher pelo médico responsável pela deslocação

A preencher pelo serviço social / deslocação de doentes

IDENTIFICAÇÃO			
Nome _____	Data nascimento _____	Idade _____	
CC _____	NIF _____	Nº utente _____	Nº processo _____
Subsistema/Seguro _____		Nº de beneficiário/Apólice _____	
Morada _____		Código Postal _____	- _____
Localidade _____		Ilha _____	Contactos _____
TIPO DE DESLOCAÇÃO			
Primeira deslocação na RAA _____	Deslocação subsequente na RAA _____	Deslocação para fora da RAA _____	Deslocação ao estrangeiro _____
UNIDADE DE SAÚDE DE ORIGEM			
Instituição de origem _____			
UNIDADE DE SAÚDE DE DESTINO			
Instituição de destino _____			
Especialidade _____		Médico assistente _____	
Consulta _____	Cirurgia _____	Internamento _____	Exames _____
Tratamento _____		Outros _____	
Data prevista para o primeiro ato médico _____		Data prevista para o fim dos atos médicos _____	
CUIDADOS ESPECIAIS			
Sem acompanhante _____	Acompanhante técnico _____	Acompanhante não técnico _____	2 Acompanhantes _____
Cadeira de rodas _____	Maca _____	Oxigénio _____	Outros _____
IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA DESLOCAÇÃO			
Data _____	Assinatura _____	Nº cédula profissional _____	
AVALIAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL / DESLOCAÇÃO DE DOENTES			
Escalão de comparticipação _____	NIB _____	Alojamento convencionado _____	
CEDO _____	Grávidas _____	Transplante _____	Outros _____
ACOMPANHANTES			
Nome 1º acompanhante _____		Telemóvel _____	
NIF _____	CC _____	Justificação _____	
Nome 2º acompanhante _____		Telemóvel _____	
NIF _____	CC _____	Justificação _____	
TRANSPORTE			
Nº da reserva utente _____	Companhia _____	Início _____	Fim _____
Nº da reserva 1º acomp. _____	Companhia _____	Início _____	Fim _____
Nº da reserva 2º acomp. _____	Companhia _____	Início _____	Fim _____
ALOJAMENTO			
Nome do alojamento _____		Contacto do alojamento _____	
IDENTIFICAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL / RESPONSÁVEL			
Data _____	Assinatura _____	Nº mecanográfico _____	Contato _____
OBSERVAÇÕES			

SADD (Continente)
 9XX XXX XXX

Inserir nome e contato da unidade de saúde origem

Linha Saúde Açores
 808 24 60 24

Inserir
logotipo da
unidade de
saúde

Credencial de deslocação de utentes

Nos termos do artigo 4.º do Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional De Saúde deverá entende-se por:

Primeira deslocação na RAA: A primeira viagem inter-ilhas realizada por utente do SRS com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;

Deslocação subsequente na RAA: A viagem inter-ilhas realizada por utente do SRS por proposta do profissional responsável pela prestação de cuidados de saúde na sequência de uma primeira deslocação a um hospital da RAA, ou por proposta de um profissional de saúde deslocado, nos termos do título III do presente regulamento;

Deslocação para fora da RAA: A viagem realizada por utente do SRS para o território continental ou para o arquipélago da Madeira, com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;

Deslocação ao estrangeiro: A viagem realizada por utente do SRS para fora de Portugal com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;

Unidade de saúde de origem: A unidade de saúde de onde provém o utente do SRS;

Unidade de saúde de destino: A unidade de saúde para onde o utente do SRS é deslocado.

SADD (Continente)
9XX XXX XXX

Inserir nome e contato da unidade de saúde origem

Linha Saúde Açores
808 24 60 24

Inserir
 logotipo da
 unidade de
 saúde

Credencial de deslocação de utentes

AMBULATÓRIO (consultas, exames e tratamentos)		
Data início	Data fim	Vinheta do local

INTERNAMENTOS		
Data início	Data alta	Vinheta do local

PROCESSAMENTO DE PARTICIPAÇÕES							
Data	Local	Funcionário	Dias de diária doente	Dias de diária acompanhante	Reembolsos transporte	Valor recebido	Modo Pagamento

SADD (Continente)
 9XX XXX XXX

Inserir nome e contato da unidade de saúde origem

Linha Saúde Açores
 808 24 60 24