

**MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ****Regulamento n.º 672/2023**

Sumário: Aprova a alteração ao Regulamento Municipal de Apoio à Realização de Pequenas Cirurgias.

Regulamento de Apoio à Realização de Pequenas Cirurgias do Município de Santa Cruz

Jaime Casimiro Nunes da Silva, Vereador da Câmara Municipal de Santa Cruz, torna público que, por deliberação da Assembleia Municipal, realizada a 03 de maio de 2019, sob proposta aprovada pela Câmara Municipal a 26 de abril de 2019 e, no uso da competência que lhe é conferida pela alínea g), do n.º 1 do artigo 25.º, da Lei n.º 75/2013, de 13 de setembro, aprovou o Regulamento de Apoio à realização de Pequenas Cirurgias do Município de Santa Cruz. Nestes termos, para efeitos do disposto no artigo 56.º, da mesma Lei, e do artigo 139.º do Código do Procedimento Administrativo, procede-se à sua publicação.

O Regulamento entra em vigor no primeiro dia útil após a data de publicação e encontra-se disponível para consulta ao público nos locais de estilo e na página da Câmara Municipal de Santa Cruz na Internet em: www.cm-santacruz.pt.

27 de abril de 2023. — O Vereador com o Pelouro, *Jaime Casimiro Nunes da Silva*.

Nota justificativa

A Câmara Municipal de Santa Cruz ciente da dura realidade que se apresenta evidente no aumento diário das listas de espera para a realização de intervenções cirúrgicas no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, temática que preocupa não apenas o executivo camarário, mas particularmente a população que lida com tempos de espera excessivos e necessita prementemente de apoio, acompanhamento e auxílio numa área deveras sensível como a Saúde.

Para além do mais, inúmeros munícipes inseridos em listas de espera somente necessitam de efetuar pequenas intervenções cirúrgicas e/ou cirurgias de ambulatória, tendo em vista a melhoria do seu quadro clínico e essencialmente da sua qualidade de vida. Atendendo aos pressupostos anteriormente mencionados, é desígnio da Câmara Municipal de Santa Cruz dar resposta àquelas que são as necessidades e prioridades sentidas pela população, nomeadamente na área social.

Foi com esta visão de uma política de proximidade e de eficácia na resolução dos problemas que afetam a população, que o Município de Santa Cruz lançou mão à maioria dos programas sociais agora em vigor, quer seja na área das Ajudas Técnicas, do Apoio à Aquisição de Medicação e de uma série de emergências sociais, às quais urge dar resposta.

Neste sentido, o presente programa de Apoio à Realização de Pequenas Cirurgias não pretende substituir ou suprimir a importância do Serviço Regional de Saúde; todavia, tem como objetivo principal corresponder às necessidades da população numa área fulcral como se constitui a Saúde e o impacto inerente na qualidade de vida dos seus munícipes que, por vezes, fruto de parcos orçamentos e rendimentos familiares não detêm igualdade de oportunidades no acesso aos sistemas alternativos de Saúde.

Artigo 1.º

Lei Habilitante

O presente Regulamento é elaborado ao abrigo do disposto no artigo 241.º da Constituição da República Portuguesa, nas alíneas g) e h) do artigo 23.º e nas alíneas u) e v) do n.º 1 do artigo 33.º da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro.

Artigo 2.º

Objetivos e Conceitos

1 — O apoio à Realização de Pequenas Cirurgias tem por objetivo direcionar determinados recursos financeiros para de forma inovadora no quadro autárquico regional dar resposta célere e próxima aos problemas de saúde dos municípios de Santa Cruz, promovendo igualdade de oportunidades no acesso aos cuidados médicos.

2 — O vigente articulado surge no sentido de disciplinar e simplificar um conjunto de normas e regras que possibilitem uma atuação com transparência, sendo que foi necessário elencar um conjunto de critérios e objetivos que permitam uma maior acessibilidade por parte dos municípios; todavia, a Câmara Municipal de Santa Cruz não pretender substituir e/ou suprimir o Sistema Nacional e/ou Regional de Saúde.

3 — O presente apoio está direcionado, essencialmente, dentro das possibilidades do Município de Santa Cruz, à realização de Pequenas Cirurgias ou Cirurgias de Ambulatório, nomeadamente em áreas como: Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Urologia e outras áreas que se possam revelar úteis e necessárias à população.

4 — O conceito de Pequena Cirurgia está relacionado com intervenções cirúrgicas que, embora executadas em condições de segurança e assepsia e com recurso a anestesia local, dispensa a sua realização numa sala de bloco operatório, o apoio direto de um ajudante, a monitorização anestésica e a estadia em recobro, tendo alta imediata após a intervenção.

5 — Por sua vez, a Cirurgia de Ambulatório apoiada pelo Município de Santa Cruz contempla o procedimento cirúrgico programado habitualmente efetuado em regime de admissão, em que o doente é admitido e tem alta para o seu domicílio no dia da intervenção ou no período máximo de 24 horas.

Artigo 3.º

Destinatários

O apoio financeiro disponibilizado no âmbito do presente programa pela autarquia tem como destinatários todos os municípios do concelho de Santa Cruz que necessitem de apoio em determinada especialidade médica ou cirúrgica, especialmente no acesso à cirurgia e quando se justifique às consultas inerentes a essa mesma especialidade.

Artigo 4.º

Atribuição e Montantes do Apoio

1 — Os apoios financeiros e os respetivos valores a conceder no âmbito do presente programa, serão propostos anualmente pelo executivo em regime de permanência e posteriormente submetidos à apreciação e deliberação em Reunião de Câmara.

2 — Os apoios são atribuídos sob a forma de subsídio. Excecionalmente, a Câmara Municipal poderá apoiar uma intervenção cirúrgica com um montante superior ao previsto anualmente, atendendo às especificidades do procedimento cirúrgico devidamente fundamentado numa perspetiva médica e de relevância para o utente.

3 — O apoio financeiro atribuído às diversas solicitações fica condicionado à dotação orçamental anualmente inscrita para o efeito no Plano de Atividades e Orçamento do Município de Santa Cruz, bem como à análise da situação socioeconómica de cada agregado familiar que resulta do cálculo do rendimento *per capita* (em função do IAS), um dos considerandos inseridos na Matriz de Classificação apresentada no artigo 8.º do presente Regulamento.

4 — Os pagamentos são efetuados pelo Município de Santa Cruz, por transferência bancária, de acordo com o calendário definido com o utente para a respetiva intervenção cirúrgica.

Artigo 5.º

Prazo de Candidatura

As candidaturas podem efetuar-se a qualquer momento, não tendo que respeitar prazos, atendendo à especificidade do atual programa.

Artigo 6.º

CrITÉRIOS de Elegibilidade dos BeneficiÁrios

Para aceder ao presente apoio os candidatos devem reunir as seguintes condições:

- a) Residir, há pelo menos doze meses, no Concelho de Santa Cruz, exceto emigrantes naturais do concelho de Santa Cruz;
- b) Não ter beneficiado nos últimos vinte e quatro meses do apoio previsto no presente programa de incentivo à realização de Pequenas Cirurgias;
- c) Encontrar-se inserido em lista de espera cirúrgica, no âmbito do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira;
- d) Em casos excecionais, poder-se-á aceitar um documento em como o candidato se encontra inserido em lista de espera de consulta de especialidade no Serviço Regional de Saúde, caso haja relatório médico a comprovar a necessidade da cirurgia;
- e) Em casos devidamente fundamentados, o Município pode definir este tipo de apoio para cirurgias já realizadas, ficando condicionado à dotação orçamental;
- f) No ponto anterior, o rendimento per capita não poderá ultrapassar o salário mínimo regional em vigor;
- g) Fornecer todos os elementos de prova que sejam solicitados, com vista ao apuramento da situação económica e social dos seus membros.

Artigo 7.º

Formalização da Candidatura

1 — As candidaturas para o apoio à realização de Pequenas Cirurgias serão formalizadas mediante o preenchimento do requerimento (vide anexo I), na Divisão de Coesão Social da Câmara Municipal de Santa Cruz, fazendo-se acompanhar da seguinte documentação:

- a) Cópia do Cartão de Cidadão, de todos os elementos do agregado familiar;
- b) Cópia do Cartão de Identificação Fiscal (NIF), de todos os elementos do agregado familiar;
- c) Últimos três recibos de vencimento, de todos os elementos do agregado familiar, que possuam emprego ou que trabalhem por conta própria;
- d) Declaração emitida pela Segurança Social/Caixa Geral de Aposentações ou outra entidade no caso de pensionistas;
- e) Declaração do Rendimento Social de Inserção (RSI), emitido pelo Instituto de Segurança Social da Madeira (se aplicável);
- f) Certificado da situação de desemprego e de inscrição, atualizado no Instituto de Emprego da Madeira (I.E. M., I. P.-R. A. M.) (se aplicável);
- g) Comprovativo do valor da prestação de desemprego e a sua duração, emitido pelo Instituto de Emprego da Madeira (I.E. M., I. P.-R. A. M.) (se aplicável);
- h) Extrato de remunerações da Segurança Social;
- i) Última declaração de IRS, dos elementos do agregado familiar, maiores de idade;
- j) Última declaração de IRC, de rendimentos empresariais (se aplicável);
- k) Documento comprovativo do pagamento de empréstimo bancário, para a aquisição da habitação do agregado familiar, com indicação da prestação mensal e do prazo de pagamento;
- l) Atestado da Junta de Freguesia do local de residência, a comprovar a composição do agregado familiar, com indicação do tempo de residência no concelho;

- m) Documentos referentes às despesas fixas do agregado familiar: habitação, água, eletricidade, gás, medicação contínua imprescindível, artigos de puericultura, educação e saúde, referentes aos últimos três meses;
- n) Relatório médico, comprovativo da situação de doença e da respetiva necessidade de intervenção cirúrgica;
- o) Documento comprovativo do seu enquadramento em lista de espera no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira;
- p) Documento com a simulação do orçamento financeiro para determinada intervenção cirúrgica, elaborado por um médico especialista ou estabelecimento de saúde;
- q) Podem ser solicitadas outras informações que se tenham por convenientes para clarificação do processo.

2 — No caso em que o requerente não junte ao processo, no momento da candidatura, todos os documentos exigidos nos números anteriores, devê-lo-á fazer no prazo máximo de dez dias, sob pena de extinção do processo.

Artigo 8.º

Apreciação e Decisão

1 — As candidaturas serão alvo de análise pelo serviço competente, validadas ou não, de acordo com as normas do presente Regulamento e verificação de todos os elementos e documentos constantes do processo de candidatura.

2 — A Câmara Municipal de Santa Cruz poderá reunir, quando aplicável, um conjunto de pareceres médicos e/ou técnicos de especialistas na área da saúde, com o objetivo de proceder a uma tomada de deliberação consciente, transparente e democrática.

3 — O serviço competente apreciará e elaborará uma primeira proposta de decisão, de acordo com os critérios de seleção resultantes da aplicação da matriz de classificação com diferentes variáveis (vide quadro 1).

QUADRO 1

Matriz de Classificação e respetivas Variáveis

Matriz de Classificação

Situação Clínica;
Rendimentos/Situação Socioeconómica;
Tempo inserido numa Lista de Espera;
Custo da Intervenção cirúrgica;
Data da Candidatura.

4 — A ponderação das variáveis elencadas na Matriz de Classificação será definida anualmente mediante decisão do Presidente da Câmara Municipal ou do Vereador(a) competente em razão da matéria e divulgada por aviso ou edital.

5 — Com base na proposta de decisão referida no número anterior, o(a) Vereador(a) com competências na área, submete à apreciação e aprovação final do órgão executivo municipal.

6 — Aprovado o apoio, a atribuição será efetuada nos termos aprovados em reunião de Câmara Municipal.

Artigo 9.º

Obrigações dos Beneficiários

O beneficiário a que tenha sido concedido o apoio fica obrigado a:

- a) Usar o apoio financeiro exclusivamente para o fim a que se candidatou;
- b) Apresentar, através da solicitação dos serviços municipais, a documentação comprovativa da intervenção cirúrgica realizada;

c) Todos os munícipes que usufruem do presente apoio terão oportunidade de solicitar o reembolso, de acordo com o serviço regional de saúde e com o sistema e/ou subsistema de saúde pelo qual estejam abrangidos.

d) Os valores de reembolso que efetivamente tenham direito os utentes, conforme o número anterior, têm de obrigatoriamente ser devolvidos ao município de Santa Cruz, num prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data do recebimento do valor, uma vez que é a entidade que procede ao pagamento em forma de subsídio, sob pena de terem de devolver a totalidade do valor do apoio inicial.

Artigo 10.º

Suspensão e Incumprimento

1 — Constituem causa de cessação do direito ao apoio à realização de Pequenas Cirurgias:

- a) Alteração da situação socioeconómica do beneficiário ou de algum membro do agregado familiar;
- b) Receção de outro benefício concedido por uma outra entidade destinado ao mesmo fim;
- c) Alteração de residência e/ou morada para fora do Concelho de Santa Cruz.

2 — A comprovada prestação de falsas declarações ou incumprimento de alguma das disposições constantes do vigente programa, constitui obrigação do infrator devolver à autarquia o montante total do apoio recebido, e fica impossibilitado de se candidatar a qualquer outro apoio por um período de três anos.

Artigo 11.º

Cálculo da Capitação Mensal

O rendimento mensal *per capita* do agregado familiar, mencionado anteriormente na alínea n.º 3 do artigo 4.º, é calculado nos termos seguintes:

$$C = \frac{RL - [H + S]}{AF}$$

C — Rendimento *per capita*;

RL — Rendimento Mensal Líquido;

H — Encargos mensais com habitação (amortizações bancárias de crédito à habitação, rendas habitacionais no mercado privado, eletricidade, água e gás);

S — Encargos mensais com saúde (em caso de doença crónica, grave e/ou deficiência) e educação (mensalidades com creches/infantários e artigos de puericultura);

AF — Número de membros do agregado familiar.

Artigo 12.º

Rendimentos Elegíveis

Os rendimentos brutos a considerar para efeito de cálculo do rendimento *per capita* do agregado familiar são os seguintes:

- a) Ordenados, salários ou outras remunerações de trabalho, incluindo subsídio de férias, de Natal ou outros;
- b) Rendas temporárias ou vitalícias;
- c) Pensões de reforma, de aposentação, de velhice, de invalidez, de sobrevivência, sociais, de sangue ou outras;
- d) Rendimentos de aplicação de capitais;
- e) Rendimentos provenientes do exercício da atividade comercial ou industrial;
- f) Quaisquer outros subsídios, com exceção das prestações familiares.



Artigo 13.º

Interpretação e Integração de Lacunas

Quaisquer omissões ou dúvidas relativas à interpretação e aplicação do presente regulamento serão resolvidas pelo Presidente da Câmara Municipal, com observância da legislação em vigor.

Artigo 14.º

Entrada em Vigor

O presente Regulamento entrará em vigor no dia seguinte ao da sua publicação nos termos legais.

ANEXOS

Do presente Regulamento consta um anexo:



ANEXO I

Requerimento

câmara municipal de

santa cruzdivisão de coesão social e dinamização local
secção de intervenção social

Registo de entrada

N.I.P.G.: _____

Registo n.º: _____

Data: _____

Apoio à Realização de Pequenas Cirurgias

1. Identificação do/a requerente

Nome:* _____

N.I.F./N.I.P.C.:* _____ Cartão de Cidadão/Passaporte:* _____ Validade:* _____

Morada:* _____

Código-postal:* _____ Freguesia:* _____ Concelho:* _____

Telefone:* _____ Telemóvel:* _____ E-mail: _____

Representado por: _____

Na qualidade de:* ⁽¹⁾ _____ Cartão de Cidadão/Passaporte:* _____ Validade:* _____

Notas:

* Campos de preenchimento obrigatório.

⁽¹⁾ Indicar a titularidade do direito que lhe confere legitimidade para iniciar o procedimento administrativo ou intervir nele. Declaro conhecer e comprometer-me a cumprir o Regulamento de Apoio à Realização de Pequenas Cirurgias. Aceito expressamente que os meus dados sejam utilizados pelo Município de Santa Cruz, para a gestão do processo. Autorizo ser notificado/a através do e-mail e/ou contactado/a através do(s) número(s) telefónico(s) indicado(s).

2. Informações clínicas

Especialidade médica

 Ginecologia Ortopedia Urologia Oftalmologia Otorrinolaringologia Outras: _____

Especificação da intervenção cirúrgica: _____

Tipologia

 Pequena cirurgia Cirurgia de ambulatório

Por referência médica, necessita:

 Consultas prévias Exames Consultas de acompanhamento

Orçamento previsto para o procedimento: _____ €

Entidade emissora do orçamento cirúrgico: _____

Fundamentação do pedido: _____



www.cm-santacruz.pt

geral@cm-santacruz.pt

tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
Ilha da Medicina

**3. Documentos a anexar**

- Cópia do Cartão de Cidadão, de todos os elementos do agregado familiar;
- Cópia do Cartão de Identificação Fiscal (N.I.F.), de todos os elementos do agregado familiar;
- Últimos três recibos de vencimento, de todos os elementos do agregado familiar, que possuam emprego ou que trabalhem por conta própria;
- Declaração emitida pela Segurança Social/Caixa Geral de Aposentações ou outra entidade no caso de pensionistas;
- Declaração do Rendimento Social de Inserção (R.S.I.), emitido pelo Instituto de Segurança Social da Madeira (se aplicável);
- Certificado da situação de desemprego e de inscrição, atualizado no Instituto de Emprego da Madeira (I.E.M., IP-R.A.M.) (se aplicável);
- Comprovativo do valor da prestação de desemprego e a sua duração, emitido pelo Instituto de Emprego da Madeira (I.E.M., I.P.-R.A.M.) (se aplicável);
- Extrato de remunerações da Segurança Social;
- Última declaração de I.R.S., dos elementos do agregado familiar, maiores de idade;
- Última declaração de I.R.C., de rendimentos empresariais (se aplicável);
- Documento comprovativo do pagamento de empréstimo bancário, para a aquisição da habitação do agregado familiar, com indicação da prestação mensal e do prazo de pagamento;
- Atestado da Junta de Freguesia do local de residência, a comprovar a composição do agregado familiar, com indicação do tempo de residência no concelho;
- Documentos referentes às despesas fixas do agregado familiar: habitação, água, eletricidade, gás, medicação contínua imprescindível, artigos de puericultura, educação e saúde, referentes aos últimos três meses;
- Relatório médico, comprovativo da situação de doença e da respetiva necessidade de intervenção cirúrgica;
- Documento comprovativo do seu enquadramento em lista de espera no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira;
- Documento com a simulação do orçamento financeiro para determinada intervenção cirúrgica, elaborado por um médico especialista ou estabelecimento de saúde;
- Outros documentos: _____.

Requerente

Pede deferimento,

O/A requerente/representante: _____



www.cm-santacruz.pt

geral@cm-santacruz.pt
tlf.: 291 520 100

Praça Dr. João Abel de Freitas
9100-157 Santa Cruz
ina da Madeira