



JORNAL OFICIAL

I SÉRIE – NÚMERO 106
QUARTA-FEIRA, 30 DE JUNHO DE 2010

ÍNDICE:

**VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO E SECRETARIAS REGIONAIS DO
TRABALHO E SOLIDARIEDADE SOCIAL E DA SAÚDE**

Portaria n.º 66/2010:

Aprova o regulamento de deslocação de doentes do Serviço Regional de Saúde na Região Autónoma dos Açores, intra e inter-ilhas, para fora da região, ou para o estrangeiro, bem como a tabela de comparticipação diária na deslocação dos referidos doentes e seus acompanhantes. Revoga a Portaria n.º 16/2007, de 29 de Março.

**VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL, S.R. DO TRABALHO E
SOLIDARIEDADE SOCIAL, S.R. DA SAÚDE**

Portaria n.º 66/2010 de 30 de Junho de 2010

Pela Portaria n.º16/2007 de 29 de Março, foi aprovado o regulamento de deslocação de doentes na Região Autónoma dos Açores, intra e inter-ilhas, para o Continente e para o estrangeiro.

Considerando que importa garantir, nas ilhas sem hospital, a liberdade de escolha da mulher grávida quanto ao Hospital da Região onde pretende realizar o parto, dando cumprimento ao estabelecido no programa do X Governo Regional, designadamente no seu objectivo 8: “Prosseguir com as políticas de Saúde Materna, Planeamento Familiar e de incentivo à Natalidade, medida 5: Promover o acesso preferencial da grávida ao prestador de cuidados de saúde”.

Considerando a necessidade do acompanhamento adequado de crianças com idade igual ou inferior a três anos, por ambos os progenitores.

Considerando, igualmente, a necessidade do acompanhamento adequado dos cidadãos com necessidades especiais, crianças ou adultos.

Considerando que importa clarificar os procedimentos relativos à deslocação de doentes para o estrangeiro.

Considerando, por último, que se pretende actualizar as comparticipações diárias na deslocação.

Assim, ao abrigo do artigo do artigo 43º do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de Julho, alterado e republicado pelos Decretos Legislativos Regionais n.ºs 2/2007/A, e 1/2010/A, respectivamente de 24 de Janeiro e de 4 de Janeiro, manda o Governo da Região Autónoma dos Açores, pelo seu Vice-Presidente, pela Secretária Regional do Trabalho e da Solidariedade Social e pelo Secretário Regional da Saúde, o seguinte:

1 - Pela presente Portaria é aprovado o regulamento de deslocação de doentes do Serviço Regional de Saúde na Região Autónoma dos Açores, intra e inter-ilhas, para fora da região, ou para o estrangeiro, adiante designado por Regulamento.

2 - É aprovada tabela de comparticipação diária na deslocação dos referidos doentes e seus acompanhantes, constante do Anexo I, que faz parte integrante desta Portaria.

3 - É revogada a Portaria n.º16/2007 de 29 de Março de 2007.

4 - A presente Portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

**JORNAL OFICIAL**

Vice-Presidência do Governo Regional e Secretarias Regionais do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde.

Assinada em 7 de Maio de 2010.

O Vice-Presidente do Governo Regional, *Sérgio Humberto Rocha de Ávila*. - A Secretária Regional do Trabalho e da Solidariedade Social, *Ana Paula Pereira Marques*. - O Secretário Regional da Saúde, *Miguel Fernandes Melo de Sousa Correia*.

**Regulamento de Deslocação de Doentes do
Serviços Regional de Saúde**

CAPÍTULO I

(Disposições Gerais)

Artigo 1.º

(Objecto)

A prestação de cuidados de saúde, que por razões decorrentes da organização da cobertura sanitária ou por falta de meios técnicos ou humanos adequados, não possa ser prestada em unidade de saúde do concelho de residência do utente do Serviço Regional de Saúde (SRS), obrigando a deslocações intra e inter-ilhas, para fora da região, ou para o estrangeiro, passa a reger-se pelo presente Regulamento.

Artigo 2.º

(Definições)

Para efeitos do presente Regulamento, entende-se por:

- a) «Doente deslocado»: utente do SRS que, em situação clínica que ultrapasse as possibilidades humanas ou técnicas de diagnóstico ou tratamento, necessita de se deslocar do concelho ou ilha de residência, com a finalidade de lhe serem prestados cuidados de saúde;
- b) «Acompanhante»: toda a pessoa que assista o doente aquando da sua deslocação;
- c) «Alojamento convencionado»: local de hospedagem com o qual a unidade de saúde ou o SRS celebraram protocolo, acordo ou convenção.
- d) «Deslocação intra-ilha»: viagem efectuada na ilha de residência do utente;
- e) «Deslocação inter-ilha»: viagem efectuada entre duas ou mais ilhas, dentro da Região;
- f) «Deslocação para fora da Região»: viagem efectuada para Portugal Continental ou Madeira;
- g) «Deslocação ao estrangeiro»: viagem efectuada para fora de Portugal.



h) «Unidade de saúde de origem»: unidade de saúde de onde provém o utente do SRS;

i) «Unidade de saúde de destino»: unidade de saúde para onde o utente é deslocado.

Artigo 3.º

(Prioridade das entidades competentes)

1- Dentro dos limites da competência técnica que lhe está cometida, cada centro de saúde ou unidade de saúde de ilha é responsável pela prestação de cuidados de saúde, em regime de ambulatório ou de internamento, aos utentes residentes na sua área de influência.

2- Os doentes que apresentem situações clínicas que ultrapassem as possibilidades humanas ou técnicas de diagnóstico ou tratamento existentes a nível da entidade prestadora de cuidados de saúde do concelho ou ilha de residência, são enviados para a unidade de saúde pública, convencionada ou privada, que disponha dos meios adequados para o tipo de cuidados a prestar, de acordo com a seguinte ordem de prioridade:

- a) Entidades prestadoras de cuidados de saúde da rede pública localizadas na mesma ilha;
- b) Unidades de saúde ou prestador de cuidados de saúde convencionados da mesma ilha;
- c) Unidades de saúde ou prestador de cuidados de saúde privados da mesma ilha;
- d) Atendimento por profissional de saúde que se desloque à ilha no âmbito do SRS;
- e) Unidades de saúde da rede pública regional, ainda que localizadas noutra ilha, em que o doente já tenha tratamento em curso;
- f) Unidade de saúde da rede pública regional localizada noutra ilha da Região que ofereça mais rápido acesso aos cuidados de saúde necessários;
- g) Unidade de saúde ou prestador de cuidados de saúde convencionados de outra ilha da Região;
- h) Unidade de saúde ou prestador de cuidados de saúde privado de outra ilha da Região;
- i) Unidades de saúde integradas no Serviço Nacional de Saúde;
- j) Unidades de saúde ou prestador de cuidados de saúde convencionados ou privados de outra região do País;
- k) Unidades de saúde ou prestadores de cuidados de saúde no estrangeiro.

3 – Salvo em situações de comprovada urgência, as deslocações dependem de autorização prévia a obter nos termos do presente Regulamento.

4 – As deslocações processam-se, preferencialmente, durante os dias úteis e de dia, podendo ser efectuadas aos sábados, domingos e feriados em casos de urgência fundamentada.

**JORNAL OFICIAL**

Artigo 4.º

(Áreas de influência hospitalar)

1 - Os hospitais da Região têm, preferencialmente, a seguinte área de influência:

- a) Hospital do Divino Espírito Santo, Ilhas de São Miguel e Santa Maria;
- b) Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo, Ilhas Terceira, Graciosa e São Jorge;
- c) Hospital da Horta, Ilhas do Pico, Faial, Flores e Corvo.

2 – No âmbito da universalidade e da equidade, os Hospitais, identificados no número anterior, devem promover a cooperação e complementaridade dos recursos existentes.

Artigo 5.º

(Direitos e deveres dos utentes)

1 – Os utentes do SRS têm direito:

- a) À prestação de assistência e a acompanhamento, por conta do SRS e nos termos que tiverem sido autorizados, face ao proposto no relatório técnico previsto no artigo 16º;
- b) Ao apoio social e logísticos previstos no Capítulo V do presente Regulamento;
- c) A solicitar a aprovação da respectiva unidade de saúde de origem para a realização de consultas, exames ou tratamentos não previstos no início da deslocação, através do serviço social do hospital ou do SADEL;
- d) Ao atendimento humanizado e adequado por parte dos serviços de apoio ou de deslocação de doentes.

2 – São deveres dos utentes:

- a) Apresentar na unidade de saúde de destino ou no Serviço de Acolhimento de Doentes em Lisboa (SADEL) os documentos indispensáveis para a organização do processo, designadamente os documentos de identificação, o termo de responsabilidade, credenciais e o boletim de internamento, quando for o caso;
- b) Contactar o SADEL nas primeiras 72 horas após a chegada e antes do regresso à Região, para registo da sua permanência e processamento das participações, quando houver lugar a estas;
- c) Comparecer pontualmente nos locais e serviços onde lhe seja prestada assistência médica e obter, em cada acto assistencial, documento comprovativo da presença;

**JORNAL OFICIAL**

d) Comunicar à respectiva unidade de saúde de origem ou ao SADEL todas as circunstâncias clínicas que alterem a data prevista do seu regresso e do acompanhante, bem como a eventual alteração do local de alojamento;

e) Comunicar à unidade de saúde, no prazo de cinco dias úteis após o seu regresso, a assistência recebida e os resultados obtidos, com entrega da documentação de que seja portador.

3 - O não cumprimento de algum dos deveres referidos no n.º 2, desde que imputável ao doente deslocado, põe em causa os direitos referidos no n.º 1.

CAPÍTULO II**(Deslocações)****SECÇÃO I****(Deslocação intra-ilha)****Artigo 6.º****(Comparticipação geral)**

1- São comparticipados na totalidade o transporte, público ou privado, efectuado pelo utente residente fora da área urbana para as unidades de saúde aí localizadas, desde que a continuidade do tratamento obrigue, pelo menos, a 3 deslocações por semana, ou a 8 deslocações por mês.

2- No caso de não existir área urbana, são comparticipadas as deslocações que impliquem um percurso de pelo menos 7 km, desde a freguesia onde reside o utente até à unidade de saúde de destino, nos termos do número anterior.

Artigo 7.º**(Cálculo da participação)**

O cálculo da participação geral é feito a partir da tabela de reembolsos em vigor no Serviço Regional de Saúde, consoante o tipo de transporte em causa.

Artigo 8.º**(Comparticipação especial)**

1- O custo de transporte em táxi é reembolsado de acordo com o tarifário estabelecido, no percurso domicílio - unidade de saúde - domicílio, nos seguintes casos:

a) Utentes que se encontrem em hemodiálise ou diálise peritoneal, quando se desloquem às sessões terapêuticas, às consultas programadas da especialidade ou a exames de diagnóstico;

**JORNAL OFICIAL**

b) Doentes oncológicos sujeitos a tratamento, quando se desloquem às sessões terapêuticas, às consultas programadas da especialidade ou exames de diagnóstico;

c) Doentes transplantados, quando se desloquem às consultas de controlo pós-transplante;

d) Amputados com limitação de mobilidade;

e) Grávidas de risco;

f) Utentes com limitações de mobilidade.

g) Crianças com idade inferior a 8 anos acompanhadas por um dos progenitores ou adulto.

2- Em casos excepcionais podem ainda beneficiar do reembolso previsto n.º 1, outros doentes cuja necessidade do transporte em táxi seja comprovada através de relatório técnico.

3- O reembolso referido nos números anteriores depende da entrega do original do recibo das quantias despendidas.

SECÇÃO II

(Deslocação inter-ilhas e para fora da Região)

Artigo 9.º

(Regra geral)

1 – As deslocações inter-ilhas e para fora da Região são efectuadas na classe mais económica do transporte público e comparticipadas nos termos da secção anterior.

2 – O regresso do utente ao local de origem é efectuado no primeiro transporte possível após a última consulta ou tratamento.

3 - No caso de existir desfasamento temporal em relação a outras consultas ou tratamentos programados no local de destino e se o custo assumido pelo período da deslocação for igual ou inferior ao valor das tarifas aéreas, pode o utente permanecer no local de destino até à realização daqueles exames ou tratamentos, após confirmação técnica da unidade de saúde de origem.

4 - Custo de transporte em táxi é reembolsado de acordo com o tarifário estabelecido, no percurso entre o aeroporto e o local de alojamento e entre este e o aeroporto, na chegada para consulta ou tratamento e na partida após a última consulta ou tratamento, a todos os utentes que se desloquem para fora da sua ilha de residência.

**JORNAL OFICIAL**

CAPÍTULO III

(Acompanhamento do doente)

Artigo 10.º

(Acompanhamento técnico)

Nos casos devidamente justificados pela Junta Médica ou pelo serviço social, a deslocação do doente é efectuada com o acompanhamento de profissionais de saúde ou de serviço social.

Artigo 11.º

(Acompanhamento familiar)

1 - Os doentes com idade igual ou superior a 65 anos, cidadãos com necessidades especiais, grávidas e os doentes menores são obrigatoriamente acompanhados por familiar ou outro, maior de idade, excepto se o doente ou seu legal representante declarar expressamente a sua dispensa.

2 – As crianças com idade inferior ou igual a 3 anos, independentemente da sua situação clínica, têm direito ao acompanhamento dos dois progenitores.

3 – Os cidadãos com necessidades especiais, crianças ou adultos, têm direito ao acompanhamento de dois familiares, no caso de ausência de acompanhamento técnico.

4 - Sem prejuízo das deslocações urgentes, a necessidade de acompanhamento familiar de outros doentes que não os previstos no número anterior, é sempre justificada por relatório técnico, nos termos do presente Regulamento.

5 - No caso de acompanhamento ao estrangeiro, o relatório previsto no número anterior carece de homologação do membro do Governo com competência na área da saúde, nos termos do presente Regulamento.

6 – A necessidade de deslocação de segundo acompanhante, em situações clínicas que o recomendam, quando se trate de crianças menores, com doença (s) genética (s), neurológica e ou motora e oncológica, deverá ser objecto de fundamentação no relatório médico proponente e justificada pela respectiva Junta Médica.

**JORNAL OFICIAL**

CAPÍTULO IV

(Procedimento administrativo)

SECÇÃO I

(Regras Gerais)

Artigo 12.º

(Autorização da deslocação)

As deslocações realizadas no âmbito do presente Regulamento são autorizadas nos termos da Secção II do presente Capítulo, ouvido parecer de Junta Médica:

- a) Pelo Conselho de Administração das unidades de saúde da área de residência dos doentes, no caso de deslocações na Região;
- b) Pelo Conselho de Administração dos hospitais, no caso de deslocação para fora da Região.
- c) Pelo membro do Governo com competência na área da saúde, no caso de deslocação ao estrangeiro.

Artigo 13.º

(Composição da Junta Médica)

1- A Junta Médica é nomeada pelo Conselho de Administração das respectivas unidades de saúde, tendo a seguinte composição:

- a) No caso dos centros de saúde ou unidades de saúde de ilha, por três médicos ou, na sua falta, por dois médicos;
- b) No caso dos hospitais, pelo director clínico ou seu representante e por dois médicos, preferencialmente pertencentes à especialidade ou especialidades conexas com a doença do utente.

2- A Junta Médica é presidida, nos centros de saúde e unidades de saúde de ilha, pelo médico designado pelo Conselho de Administração, e nos hospitais pelo director clínico ou seu representante.

3- O presidente tem voto de qualidade.

**JORNAL OFICIAL**

Artigo 14.º

(Competência da Junta Médica)

Compete à Junta Médica:

- a) Avaliar e decidir da necessidade da deslocação, bem como da necessidade de acompanhamento do doente;
- b) Indicar a unidade de saúde de destino, a constar na credencial de deslocação, depois de assegurar que existem os recursos adequados ao objectivo da deslocação e disponibilidade para o atendimento;
- c) Elaborar relatório de avaliação bimestral e propostas de intervenção a enviar à Direcção Regional da Saúde, através do Conselho de Administração da unidade de saúde.

Artigo 15.º

(Reuniões da Junta Médica)

A Junta Médica reúne com a periodicidade que o Conselho de Administração determinar e excepcionalmente:

- a) Sempre que convocada pelo Conselho de Administração da unidade de saúde, nos três dias úteis seguintes;
- b) Sempre que entender necessário para a correcta orientação de qualquer caso em estudo.

Artigo 16.º

(Relatório técnico)

1- As propostas de deslocação inter-ilhas, para fora da Região e para o estrangeiro devem incluir um relatório técnico detalhado que especifique, nomeadamente:

- a) O objectivo clínico da deslocação;
- b) As razões que justificam a impossibilidade, material ou humana, de diagnóstico ou tratamento ao nível da respectiva unidade de saúde;
- c) As instituições, ordenadas por preferência técnica devidamente fundamentada, em que o doente pode ser cuidado, com indicação da disponibilidade para a prestação da respectiva assistência;
- d) O prazo máximo em que se deverá verificar a deslocação e subsequente intervenção;
- e) A necessidade de qualquer transporte especial;
- f) A necessidade do doente carecer de acompanhamento.

**JORNAL OFICIAL**

2 – Na elaboração do relatório técnico pode ser prestado apoio por profissionais da área do serviço social.

Artigo 17.º

(Documentação necessária)

1- Os doentes deslocados ao abrigo do presente Regulamento devem ser portadores da seguinte documentação:

- a) Credencial de deslocação;
- b) Termo de responsabilidade para a unidade de saúde de destino;
- c) Relatório clínico circunstanciado, contendo os exames complementares de diagnóstico já efectuados e seus relatórios, o diagnóstico provável e a terapêutica instituída;
- d) Termo de responsabilidade para alojamento;
- e) Prova de isenção de taxa moderadora, quando for caso disso.

2- As entidades que autorizam a deslocação devem garantir o cumprimento do disposto no número anterior.

SECÇÃO II

(Autorização)

Artigo 18.º

(Deslocação ao estrangeiro)

1 - As deslocações para serviços de saúde no estrangeiro são autorizadas pelo membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde, ouvida a Direcção Regional da Saúde, sob proposta da direcção clínica do hospital responsável pela assistência ao doente, após parecer da respectiva junta médica.

2 – A proposta referida no número anterior deverá demonstrar a inexistência de recursos a nível nacional e comprovar a existência dos mesmos na unidade de saúde estrangeira, com benefícios claros para a situação do doente.

Artigo 19.º

(Deslocação inter-ilhas e para fora da Região)

1- As propostas para a deslocação inter-ilhas e para fora da Região carecem sempre de parecer prévio da Junta Médica do hospital da Região responsável pelos cuidados diferenciados a prestar.

2- Sempre que a proposta tenha origem noutras unidades de saúde que não hospitais da Região, o relatório técnico, bem como todo o processo relativo à proposta de deslocação, são

**JORNAL OFICIAL**

remetidos ao Conselho de Administração do hospital da Região responsável pela prestação dos cuidados diferenciados, cabendo a este a decisão final.

Artigo 20.º

(Deslocação intra-ilha)

A deslocação intra-ilha apenas carece de relatório médico, indicando o objectivo clínico da deslocação.

Artigo 21.º

(Casos especiais)

Nas deslocações do Pico para o Faial, quando não envolvam meios aéreos, os doentes devem ser portadores de credencial de deslocação e de relatório médico que indique o objectivo clínico da deslocação.

Artigo 22.º

(Deslocação de urgência)

1- Em situações de urgência, as unidades de saúde de origem podem deslocar os doentes desde que garantida a disponibilidade da unidade de saúde de destino.

2- As deslocações de urgência podem ser realizadas com ou sem acompanhamento, nos termos do Capítulo III.

3- Todas as deslocações urgentes efectuadas para Lisboa são comunicadas ao SADEL com a maior brevidade possível.

Artigo 23.º

(Continuação do tratamento)

1- Quando o regresso do utente deslocado envolver a continuação de tratamento na unidade de origem ou noutra unidade de saúde da Região, tal situação deve ser justificada em relatório da unidade de saúde de destino, cabendo ao utente diligenciar pela sua obtenção ou, sendo tal impossível, ao acompanhante.

2- No caso da continuação do tratamento não estar devidamente justificada pela unidade de saúde de destino, a continuação do atendimento do utente é da responsabilidade do serviço de origem.

**JORNAL OFICIAL**

SECÇÃO III

(Responsabilidade pelos encargos)

Artigo 24.º

(Entidades Responsáveis)

1- Sem prejuízo do artigo anterior, as despesas resultantes da prestação de assistência e comparticipação dos encargos com o alojamento, alimentação e transporte na classe mais económica nos termos autorizados, compete às unidades de saúde de origem para a primeira deslocação na Região e aos hospitais para as deslocações subsequentes e para fora da Região.

2- As unidades de saúde responsáveis pela deslocação nos termos do número anterior, directamente ou através do SADEL, adiantam os quantitativos referentes às despesas a efectuarem previsivelmente pelo doente e seu acompanhante, devendo esse adiantamento ser actualizado no caso de divergências entre a duração da deslocação prevista e a verificada.

3- A aplicação da parte final do número anterior está dependente do prolongamento da estadia não ser motivado por facto imputável aos deslocados.

4- As unidades de saúde, directamente ou através do SADEL, também podem realizar depósitos de caução que sejam solicitados pelas entidades prestadoras de cuidados, ainda que em divisas.

5- Os doentes que se tenham deslocado nas situações de urgência referidas no artigo 22º, podem requerer à entidade responsável o reembolso total ou parcial das comparticipações a que tiver direito, nos termos previstos no presente Regulamento.

6- Para efeito do disposto nos números anteriores, são criadas rubricas próprias nos orçamentos das unidades de saúde contemplando as verbas previsivelmente necessárias para o efeito.

**JORNAL OFICIAL**

CAPÍTULO V

(Apoio social e logístico)

SECÇÃO I

(Alojamento e Alimentação)

Artigo 25.º

(Comparticipação diária)

1 – A participação diária individual nas despesas com alojamento e alimentação do utente deslocado é fixada de acordo com os escalões constantes no Anexo I do presente Regulamento.

2 – O doente internado na unidade de saúde de destino não tem direito, durante o internamento, à participação mencionada no número anterior.

3 – Nas deslocações ao estrangeiro, a participação diária individual das despesas com alojamento e alimentação do utente deslocado e acompanhante, é definida de acordo com o custo médio de vida do país de destino, sendo fixado previamente um montante limite diário pelo Hospital da Região responsável pela deslocação.

Artigo 26.º

(Acompanhantes familiares)

1 – O acompanhante tem direito à participação constante no 1º escalão.

2 – Quando for aplicável ao utente o 3º escalão ou superior, a participação de que beneficia o acompanhante depende da verificação cumulativa das seguintes condições:

- a) Não ser pensionista ou reformado;
- b) Não exercer no local de destino qualquer actividade remunerada;
- c) Não receba outra prestação pecuniária de cariz social.

3 - No caso previsto no número anterior, sempre que o acompanhante aufera pensão ou reforma inferior ao rendimento mínimo mensal auferido nos Açores, é participada a diferença do valor a que teria direito, segundo o Anexo I.

4 - Se nas deslocações enunciadas no artigo 21º se verificar o internamento do doente e o acompanhante permanecer no Faial, a atribuição da participação diária é fixada de acordo com o n.º 1.

**JORNAL OFICIAL**

Artigo 27.º

(Doentes carenciados)

1 - Aos doentes carenciados, é atribuída uma majoração, comparticipada pelo orçamento da Segurança Social, a definir por despacho do membro do Governo com competência em matéria de Segurança Social.

2 - Quando o utente deslocado ou acompanhante familiar fiquem alojados em lares hospitalares não terão direito à comparticipação diária, devendo, no entanto, auferir da majoração nos termos previstos no número anterior.

Artigo 28.º

(Grávidas e parturientes)

1 - As grávidas e parturientes que necessitem de se deslocar da sua ilha de residência para vigilância ou no período que antecede o parto têm como comparticipação mínima o 2º escalão do Anexo I.

2 - As grávidas e parturientes nas condições previstas no número anterior, podem escolher livremente qual o Hospital da Região, para o qual preferem ser deslocado.

3 - A liberdade de escolha prevista no número anterior, deve ser manifestada, por escrito, pela grávida ou parturiente, à unidade de saúde de origem.

Artigo 29.º

(Doentes Transplantados)

Os doentes transplantados, após alta clínica e enquanto permaneçam deslocados, devem ser comparticipados de acordo com o 4.º escalão.

Artigo 30.º

(Alojamento Convencionado)

1 - O alojamento convencionado com as unidades de saúde do SRS goza de preferência sobre o alojamento não convencionado.

2- O utente deslocado ou o acompanhante familiar alojado em casas de familiares, residências para doentes ou instituições particulares de solidariedade social, consideram-se abrangidos pelo regime de alojamento convencionado.

**ANEXO I****Tabela de comparticipação diária na deslocação**

Escalão	Duração da Deslocação	Com alojamento convencionado	Sem alojamento convencionado
1.º	Até 30 dias	1,15 X RMMG-A/30	1,50 X RMMG-A/30
2.º	A partir de 31 até 90 dias	1,50 X RMMG-A/30	1,73 X RMMG-A/30
3.º	A partir de 91 até 180 dias	1,73 X RMMG-A/30	2,01 X RMMG-A/30
4.º	A partir de 181 dias	2,01 X RMMG-A/30	2,30 X RMMG-A/30

* RMMG-A: Rendimento Mínimo Mensal Garantido auferido nos Açores