

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Aviso n.º 208/97

Por ordem superior se torna público que a Estónia ratificou, em 27 de Março de 1997, a Convenção Europeia para a Repressão do Terrorismo, aberta à assinatura em Estrasburgo, em 27 de Maio de 1977, tendo entrado em vigor em 4 de Outubro de 1978.

Direcção de Serviços das Organizações Políticas Multilaterais, 25 de Junho de 1997. — O Director de Serviços, *João José Gomes Caetano da Silva*.

Aviso n.º 209/97

Por ordem superior se torna público que a Rússia assinou, em 16 de Abril de 1997, o Protocolo n.º 6 à Convenção de Salvaguarda dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais, aberta à assinatura em Estrasburgo, a 28 de Abril de 1983, tendo entrado em vigor em 1 de Março de 1985.

Direcção de Serviços das Organizações Políticas Multilaterais, 25 de Junho de 1997. — O Director de Serviços, *João José Gomes Caetano da Silva*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 174/97

de 19 de Julho

O Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, estabeleceu o regime de avaliação da incapacidade de deficientes, aplicando-se a todas as situações em que a lei faça depender a atribuição de benefícios da quantificação da incapacidade.

Aquele diploma estabeleceu as entidades competentes para essa avaliação, os princípios a que deve obedecer, bem como os procedimentos a adoptar no requerimento e na passagem dos atestados médicos necessários à atribuição dos benefícios.

Os princípios da modernização administrativa e a necessidade de simplificar a vida aos cidadãos, designadamente àqueles que se encontram numa posição de maior vulnerabilidade social, aconselham, contudo, a adopção de atestados de incapacidade multiuso, sempre que tal seja possível, evitando-se a necessidade de serem requeridos tantos atestados quantos os benefícios a que se pretende aceder.

Nos casos em que os benefícios dependem, nos termos da lei, de determinados requisitos específicos, como, por exemplo, no caso previsto no Decreto-Lei n.º 103-A/90, de 22 de Março, continua a exigir-se a indicação do fim específico a que o atestado se destina.

Para facilitar a consulta legislativa numa matéria com este alcance social será republicado o Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, com as alterações agora introduzidas.

Foram ouvidas associações representativas dos deficientes.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

São alterados os n.ºs 1 e 3 do artigo 3.º, o n.º 4 do artigo 4.º e é aditado um novo número a este artigo 4.º

do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, que passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 3.º

1 — Os requerimentos de avaliação de incapacidade são dirigidos ao adjunto do delegado regional de saúde e entregues ao delegado concelhio de saúde da residência habitual dos interessados, devendo ser acompanhados de relatório médico e dos meios auxiliares de diagnóstico complementares que os fundamentam.

3 — O adjunto do delegado regional de saúde deverá convocar a junta médica e notificar o requerente da data do exame, a realizar no prazo de 60 dias a contar da data da entrega do requerimento.

Artigo 4.º

4 — Sempre que a lei faça depender a atribuição de benefícios de determinados requisitos específicos, o atestado médico de incapacidade deve indicar o fim a que se destina e respectivos efeitos e condições legais, bem como a natureza das deficiências e os condicionamentos relevantes para a concessão do benefício.

6 — Os atestados de incapacidade podem ser utilizados para todos os fins legalmente previstos, adquirindo uma função multiuso, devendo todas as entidades públicas ou privadas, perante quem sejam exibidos, devolvê-los aos interessados ou seus representantes após anotação de conformidade com o original, aposta em fotocópia simples.»

Artigo 2.º

O Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, com as alterações que são introduzidas pelo presente diploma, aplica-se aos casos previstos na alínea a) do n.º 1 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 103-A/90, de 13 de Março.

Artigo 3.º

1 — O anexo II ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, é substituído pelo modelo constante do anexo ao presente diploma.

2 — O Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, com as alterações introduzidas pelo presente diploma é republicado em anexo.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 8 de Maio de 1997. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *António Luciano Pacheco de Sousa Franco* — *Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina* — *Eduardo Luís Barreto Ferro Rodrigues* — *Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho*.

Promulgado em 26 de Junho de 1997.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 27 de Junho de 1997.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

ANEXO II AO DECRETO-LEI N.º 202/96

MINISTÉRIO DA SAÚDE REGIÃO DE SAÚDE DE:	ATESTADO MÉDICO DE INCAPACIDADE MULTIUSO	SUBREGIÃO DE SAÚDE DE Registo n.º ____ / ____
--	---	---

Dr. _____
 Presidente da Junta Médica na Subregião de Saúde de _____
 Atesta que _____
 Residente em _____
 Freguesia de _____ Concelho de _____ Distrito de _____
 Nascido a ____/____/____ em _____ Portador do B.I. N.º. _____
 Emitido em ____/____/____ pela DSIC de _____ e do N.º Fiscal _____
 Apresenta deficiências, conforme quadro seguinte, que de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 341/93 de 30 de Setembro lhe conferem uma incapacidade permanente global de ____% (_____ por cento) susceptível de variações futuras, devendo ser reavaliada ao fim de ____ (_____) ano(s)

Capítulo	Números	Alinea	Coefficiente	Capacidade Restante	Desvalorização

Discriminação da deficiência

Para efeitos do disposto do Decreto-Lei n.º ____ de ____/____/____, atesto ainda o seguinte:
 Natureza da deficiência _____

Grau da desvalorização da deficiência de ____% (_____ por cento)
 Verificação dos condicionalismos legais exigidos _____

Observações

Por ser verdade passo o presente atestado

O Presidente da junta médica
 (selo branco)

DECRETO-LEI N.º 202/96, DE 23 DE OUTUBRO

Artigo 1.º

Âmbito

O presente diploma estabelece o regime de avaliação de incapacidade dos deficientes, tal como definidos no artigo 2.º da Lei n.º 9/89, de 2 de Maio, para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei para facilitar a sua plena participação na comunidade.

Artigo 2.º

Competências e composição

1 — Sem prejuízo das competências específicas das juntas de saúde dos ramos das Forças Armadas e da Polícia de Segurança Pública e das juntas médicas da Guarda Nacional Republicana, a avaliação de incapacidades compete a juntas médicas para o efeito constituídas.

2 — As juntas médicas são constituídas nas sub-regiões de saúde, por despacho do delegado regional de saúde, e têm a seguinte composição:

- a) O adjunto do delegado regional de saúde, que presidirá;
- b) Dois vogais efectivos e dois vogais suplentes, designados pelo delegado regional de saúde, de entre os delegados concelhios de saúde ou seus adjuntos.

3 — Nas sub-regiões de saúde de maior densidade populacional poderão ser constituídas mais de uma junta

médica, por despacho do delegado regional de saúde, sob proposta do adjunto do delegado regional de saúde.

4 — O 1.º vogal efectivo substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos.

Artigo 3.º

Procedimentos

1 — Os requerimentos de avaliação de incapacidade são dirigidos ao adjunto do delegado regional de saúde e entregues ao delegado concelhio de saúde da residência habitual dos interessados, devendo ser acompanhados de relatório médico e dos meios auxiliares de diagnóstico complementares que os fundamentam.

2 — O delegado concelhio de saúde deve instruir o requerimento com os elementos eventualmente disponíveis e necessários e enviá-lo ao adjunto do delegado regional de saúde.

3 — O adjunto do delegado regional de saúde deverá convocar a junta médica e notificar o requerente da data do exame, a realizar no prazo de 60 dias a contar da data da entrega do requerimento.

Artigo 4.º

Avaliação de incapacidade

1 — A avaliação de incapacidade é calculada de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 341/93, de 30 de Setembro, observando-se as instruções gerais constantes do anexo I a este diploma, bem como, em tudo o que não contrarie, as instruções específicas anexas àquela Tabela.

2 — Findo o exame, o presidente da junta médica passará o respectivo atestado médico de incapacidade, o qual obedecerá ao modelo constante do anexo II a este diploma.

3 — Quando o grau de incapacidade arbitrado for susceptível de variação futura a junta deve indicar a data do novo exame, levando em consideração o previsto na Tabela Nacional de Incapacidades ou na fundamentação clínica que lhe tenha sido presente.

4 — Sempre que a lei faça depender a atribuição de benefícios de determinados requisitos específicos, o atestado de incapacidade deve indicar o fim a que se destina e respectivos efeitos e condições legais, bem como a natureza das deficiências e os condicionalismos relevantes para a concessão do benefício.

5 — Sempre que a junta médica entender ser necessário esclarecimento adicional no âmbito de especialidade médico-cirúrgica, deverá o presidente solicitar exames complementares, técnicos ou de especialidade, cujo relatório deve ser apresentado no prazo de 30 dias.

6 — Os atestados de incapacidade podem ser utilizados para todos os fins legalmente previstos, adquirindo uma função multiuso, devendo todas as entidades públicas ou privadas, perante quem sejam exibidos, devolvê-los aos interessados ou seus representantes após anotação de conformidade com o original, aposta em fotocópias simples.

Artigo 5.º

Recursos

1 — Da avaliação de incapacidade cabe recurso hierárquico necessário para o director-geral da Saúde, a apresentar ao delegado regional de saúde no prazo de 30 dias.

2 — O director-geral da Saúde poderá determinar a reavaliação por nova junta médica constituída pelo delegado regional de saúde da área da residência habitual do interessado, que presidirá, e por dois vogais que não tenham participado na avaliação impugnada, podendo um deles ser proposto pelo interessado.

3 — Da homologação da segunda avaliação, pelo director-geral, cabe recurso contencioso, nos termos gerais.

Artigo 6.º

Comissão de normalização

Compete ao director-geral da Saúde nomear uma comissão de normalização e acompanhamento das avaliações de incapacidade, bem como homologar as propostas de uniformização de metodologias e práticas de avaliação que a mesma lhe submeta.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

1 — O presente diploma entra em vigor no último dia do mês seguinte ao da sua publicação.

2 — O presente diploma aplica-se com as devidas adaptações aos processos em curso.

ANEXO I

Instruções gerais

1 — As instruções agora estabelecidas constituem princípios gerais que devem ser seguidos aquando da utilização da Tabela Nacional de Incapacidades para a avaliação de incapacidade em deficientes civis.

2 — As disfunções (congénitas ou adquiridas) de que resultem incapacidades permanentes são designadas em números, subnúmeros e alíneas, agrupados em capítulos.

3 — A cada situação de disfunção corresponde um coeficiente expresso em percentagem, que traduz a proporção da deficiência funcional, sendo a disfunção total expressa pela unidade.

4 — Os coeficientes ou intervalos de variação correspondem a percentagens de desvalorização funcional, que constituem o elemento base para o cálculo da incapacidade total.

5 — Na determinação do valor final da incapacidade devem ser observadas as seguintes normas gerais, para além e sem prejuízo das que são específicas de cada capítulo ou número, desde que não contraditórias destas:

- a) No caso das lesões múltiplas, o coeficiente global será obtido pela soma dos coeficientes parciais, segundo o princípio da capacidade restante, colocando-se o primeiro coeficiente por referência à capacidade integral e os demais à capacidade restante, fazendo-se a dedução sucessiva do coeficiente ou coeficientes já tomados em conta no mesmo cálculo;
- b) Os coeficientes previstos têm um valor indicativo, que a junta médica ajustará em cada caso concreto em função da extensão e gravidade do défice funcional e tendo ainda em atenção todos os elementos susceptíveis de influenciarem tal gravidade, nomeadamente o estado clínico, a idade, a indispensabilidade da função relativamente às actividades consideradas nor-

mais, bem como a necessidade de cuidados médicos de forma continuada;

- c) Excepcionalmente, a junta médica pode afastar-se dos coeficientes previstos na Tabela, para menos ou para mais (e nesta situação mesmo para os coeficientes iguais a 0,00), expondo claramente e fundamentando as razões que a tal conduzem e indicando o sentido e a medida do desvio em relação ao coeficiente em princípio aplicável à situação concreta em avaliação;
- d) As incapacidades que derivem de deficiências não previstas na Tabela devem ser avaliadas por coeficiente relativo à deficiência responsável por disfunção análoga ou equivalente;
- e) Sempre que a disfunção possa ser atenuada, no todo ou em parte, pela aplicação de meios de correcção ou compensação (próteses, ortóteses ou outros), o coeficiente de capacidade arbitrado deve ser correspondente à disfunção residual após aplicação de tais meios, sem limites máximos de redução dos coeficientes previstos na Tabela;
- f) Sempre que necessário para um diagnóstico diferencial seguro, devem ser solicitados os exames complementares, técnicos ou de especialidade mais actualizados e adequados para uma avaliação rigorosa do défice funcional em apreciação;
- g) O valor final global da incapacidade será apresentado em percentagem e arredondado (por excesso ou por defeito) para a unidade mais próxima.

ANEXO II

MINISTÉRIO DA SAÚDE REGIÃO DE SAÚDE DE:	ATESTADO MÉDICO DE INCAPACIDADE MULTIUSO	SUBREGIÃO DE SAÚDE DE Registo n.º ____ / ____
--	---	---

Dr. _____
Presidente da Junta Médica na Subregião de Saúde de _____
Atesta que _____
Residente em _____
Freguesia de _____ Concelho de _____ Distrito de _____
Nascido a ____ / ____ / ____ em _____ Portador do B.I. Nº. ____
Emitido em ____ / ____ / ____ pela DSIC de _____ e do N.º Fiscal _____
Apresenta deficiências, conforme quadro seguinte, que de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades, aprovada pelo Decreto-Lei nº 341/93 de 30 de Setembro lhe conferem uma incapacidade permanente global de ____% (____ por cento) susceptível de variações futuras, devendo ser reavaliada ao fim de ____ (____) ano(s)

Capítulo	Números	Alínea	Coefficiente	Capacidade Restante	Desvalorização

Discriminação da deficiência

Para efeitos do disposto no Decreto-Lei nº ____ de ____ / ____, atesto ainda o seguinte:
Natureza da deficiência _____

Grau da desvalorização da deficiência de ____% (____ por cento)
Verificação dos condicionamentos legais exigidos _____

Observações

Por ser verdade passo o presente atestado

O Presidente da junta médica
(selo branco)

____ / ____ / ____