

Portaria n.º 666-A/2007
de 1 de Junho

O Decreto-Lei n.º 181/2007, de 9 de Maio, alterou o procedimento relativo à justificação da doença e respectivos meios de prova, constantes dos artigos 30.º e 31.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, consagrando a obrigatoriedade de comprovação da doença mediante declaração, de modelo a aprovar por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e da Administração Pública, passada por estabelecimento hospitalar, centro de saúde ou instituições destinadas à prevenção ou reabilitação de toxicodependência ou alcoolismo, integrados no Serviço Nacional de Saúde, por médico privativo dos serviços que dele disponham, por médico de outros estabelecimentos públicos de saúde e por médicos que tenham acordos com qualquer dos subsistemas de saúde da Administração Pública.

Assim:

Ao abrigo do n.º 2 do artigo 30.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, na redacção dada pelo artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 181/2007, de 9 de Maio, manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

1.º É aprovado em anexo à presente portaria, dela fazendo parte integrante, o modelo de declaração comprovativa da doença a que se refere o n.º 2 do artigo 30.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, na redacção dada pelo artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 181/2007, de 9 de Maio.

2.º O reconhecimento e a duração da incapacidade temporária são fundamentados em exame clínico do funcionário ou agente, sendo os respectivos elementos de informação anotados e arquivados no respectivo processo clínico.

3.º O modelo referido no n.º 1.º encontra-se disponível nos sítios das Direcções-Gerais da Administração e do Emprego Público e de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE).

Artigo 2.º

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Em 9 de Maio de 2007.

O Ministro de Estado e das Finanças, Fernando Teixeira dos Santos. - O Ministro da Saúde, António Fernando Correia de Campos.



Ministério da Saúde

CERTIFICADO DE INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARA O TRABALHO POR ESTADO DE DOENÇA DE FUNCIONÁRIO PÚBLICO/ AGENTE ADMINISTRATIVO

Identificação e Declaração do Médico

Nome do Médico		Portador da Cédula Profissional	Médico convenicionado:
N.º	<input type="text"/>	emitida pela Ordem dos Médicos, declara por sua honra profissional que observou o doente, cuja identidade confirma, tendo verificado que o mesmo se encontra em estado de doença:	<input type="checkbox"/> ADSE
		<input type="checkbox"/> Incapacitante para a sua actividade profissional	<input type="checkbox"/> ADM
		<input type="checkbox"/> Exigindo cuidados inadiáveis	<input type="checkbox"/> SSMJ
			<input type="checkbox"/> SADPSP
			<input type="checkbox"/> SADGMR

Identificação do Funcionário/Agente e do Familiar Doente

Data de Nascimento		<input type="text"/>	Funcionário/Agente:
Funcionário/Agente	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> ADSE
Familiar Doente	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> ADM
Parentesco	<input type="text"/>	N.º B.I. do Doente	<input type="checkbox"/> SSMJ
		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SADPSP
N.º de Beneficiário do subsistema público de saúde	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> SADGMR

Elementos Relativos à Situação de Doença

Classificação da Situação	Período de Incapacidade	Ausência do Domicílio
Doença Natural <input type="checkbox"/>	Início <input type="text"/>	A doença implica a permanência no domicílio?
Doença Prolongada <input type="checkbox"/> <small>(Art.º 48.º do DL n.º 100/98, de 31/03)</small>	Termo <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Doença Directa <input type="checkbox"/>	N.º de Dias <input type="text"/>	Rubrica do Médico
Assistência a Familiares <input type="checkbox"/>	Internamento <input type="checkbox"/> Sim	<input type="text"/>
Assistência a Filhos <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Não	
Menores de 10 Anos <input type="checkbox"/>		

Autenticação

A informação clínica que fundamenta a presente declaração está anotada e guardada no processo clínico

ETIQUETA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	Local do Arquivo/ N.º do Processo	<input type="text"/>	ETIQUETA DO MÉDICO
	Data	<input type="text"/>	
	ASSINATURA DO MÉDICO		

Deste formulário deve ser extraído um exemplar destinado a ser apresentado ao serviço onde o funcionário ou agente exerce funções, podendo ser extraídos outros quando necessário.