

SAÚDE

Portaria n.º 330/2017

de 31 de outubro

O Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, aprovou o regime jurídico da gestão hospitalar e veio estabelecer os princípios e regras aplicáveis às unidades de saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Ao nível da organização interna, o referido diploma consagrou a possibilidade de, por deliberação do conselho de administração das entidades do SNS de natureza pública empresarial, serem criados Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) com vista a potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorar a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade dos recursos aplicados.

Nos termos do referido quadro legal, os CRI são definidos como estruturas orgânicas de gestão intermédia, dependentes dos conselhos de administração das entidades onde se inserem e com os quais estabelecem um processo de contratualização interna, através do qual negociam o seu compromisso de desempenho assistencial e económico-financeiro para um período de três anos.

Os CRI são constituídos por equipas multidisciplinares que voluntariamente se proponham aderir a um modelo de organização orientado por objetivos negociados, transparência de processos, responsabilização das partes por um projeto comum, que reconhece e premeia o desempenho coletivo e individual.

Além disso, os CRI são dotados dos recursos materiais necessários ao exercício da sua atividade, respondendo pelo respetivo controlo da utilização e prestando contas no que respeita aos resultados assistenciais alcançados e aos custos e aos proveitos associados, sendo estes últimos valorizados em função de tabelas de preço aprovadas para os vários serviços contratados.

Para este objetivo, os CRI deverão possuir instrumentos de gestão, designadamente ao nível da contabilidade, que valorizem todas as transações com outros serviços, internos ou externos à instituição do SNS onde se inserem.

Os CRI assentam na responsabilização individual e das equipas pela operacionalização da reorganização interna das instituições prestadoras de cuidados de saúde, motivando os profissionais para o trabalho no SNS, assegurando o desenvolvimento das melhores práticas clínicas centradas nas necessidades dos utentes, adaptando as instituições de saúde a formas contemporâneas de gestão eficiente e garantindo a respetiva sustentabilidade económica e financeira.

A Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que consolidou a legislação em matéria de direitos e deveres do utente em termos de acesso aos serviços de saúde, foi alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril. Este diploma veio, entre outros aspetos, definir os termos a que deve obedecer a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do Serviço Nacional de Saúde e criar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS), que consiste num sistema de acompanhamento, controlo e disponibilização de informação integrada, destinado a permitir um conhecimento transversal e global sobre o acesso à rede de prestação de cuidados de saúde no SNS, e a contribuir para assegurar a continuidade dos cuidados e uma resposta equitativa e atempada aos utentes. O Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) é atualmente uma das partes integrantes do SIGA SNS.

Ao abrigo do n.º 5 do artigo 27.º-A da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação atual, a Portaria n.º 147/2017, de 27 de abril, regulamentou o SIGA SNS na parte que concerne ao acesso aos cuidados de saúde no SNS, procurando assim aumentar a equidade e a circulação livre e informada dos utentes na procura dos prestadores de cuidados de saúde que melhor possam corresponder em cada momento às suas necessidades em saúde. A mesma portaria prevê a sujeição dos CRI às regras do SIGA SNS. Por seu turno, a Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, aprovada ao abrigo do mesmo n.º 5 do artigo 27.º-A, procedeu à regulamentação da parte do SIGA SNS relativa aos preços e remuneração, nomeadamente da produção adicional, em sede de aprovação das tabelas de preços do SNS, reconhecendo-se vantagens na concentração destas matérias num único diploma.

Nos termos do n.º 3 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, o regulamento interno dos CRI é aprovado pelo conselho de administração, de acordo com modelo definido pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Importa, por isso, proceder à referida definição.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente Portaria define o modelo do regulamento interno dos serviços ou unidades funcionais das Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a natureza de entidades públicas empresariais, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial que se organizem em Centros de Responsabilidade Integrados (CRI).

Artigo 2.º

Regulamento interno

1 — O regulamento interno do CRI é aprovado por deliberação do conselho de administração da Unidade de Saúde, no ato de criação do CRI e de nomeação da respetiva equipa multidisciplinar.

2 — O modelo de regulamento interno do CRI é o que consta do anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 3.º

Entrada em vigor

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

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*, em 26 de outubro de 2017.

ANEXO

(a que se refere o artigo 2.º da Portaria n.º 330/2017, de 31 de outubro)

Modelo de Regulamento Interno dos CRI

Deliberação n.º NN/CA/AAAA

O conselho de administração do ..., E. P. E., considerando a proposta de plano apresentada em .../.../... pelo(s)

diretor(es) do(s) serviço(s)/unidade(s) ..., a qual cumpre os requisitos estabelecidos nos artigos 9.º a 12.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, delibera, ao abrigo dos n.ºs 1 a 3 do artigo 10.º e n.º 1 do artigo 11.º do mesmo diploma:

1 — Criar o Centro de Responsabilidade Integrada ..., doravante designado apenas de CRI.

2 — Nomear a equipa multidisciplinar do CRI e o respetivo conselho de gestão:

a) Equipa multidisciplinar:

i) A ...

ii) B ...

iii) C ...

iv) ...

b) Conselho de gestão:

i) Diretor — X ...

ii) Vogal — AH ...

iii) Vogal — Y ...

3 — Aprovar o plano de ação, orçamento e contrato-programa do CRI.

4 — Aprovar o regulamento interno do CRI, que constitui o anexo à presente deliberação, da qual faz parte integrante.

... (local e data)

O Conselho de Administração: ...

ANEXO

(a que se refere o n.º 4 da Deliberação n.º NN/CA/AAAA)

Artigo 1.º

Objeto

O presente diploma constitui o Regulamento Interno do Centro de Responsabilidade Integrado ..., doravante apenas designado CRI, observado o disposto no n.º 3 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, e o modelo aprovado pela Portaria n.º 330/2017, de 31 de outubro.

Artigo 2.º

Enquadramento orgânico

1 — O CRI é uma estrutura orgânica de gestão intermédia, dependente do conselho de administração

2 — O CRI integra o(s) Serviço(s) de ... e ..., e (sendo o caso) a unidade funcional, por serem serviços e (sendo o caso) unidades funcionais homogéneas ou afins.

ou

2 — O CRI integra o Serviço de

Artigo 3.º

Pessoal

1 — A equipa multidisciplinar que compõe o CRI dispõe do seguinte número de efetivos, por áreas e especialidades, sem prejuízo de eventuais ajustamentos constantes do contrato-programa anual:

a) Médica: Total: ...

i) Especialidade: ... Total: ...

ii) Especialidade: ... Total: ...

b) Enfermagem: Total: ...

i) Especialidade: ... Total: ...

ii) Especialidade: ... Total: ...

c) Administrador hospitalar ou outro profissional com experiência comprovada e especialização em gestão hospitalar: Total: ...

i) Categoria: ... Total: ...

ii) Categoria: ... Total: ...

d) Outros Técnicos: Total: ...

i) Ramo: ... Total: ...

ii) Ramo: ... Total: ...

e) Assistente técnico: Total: ...

f) Assistente operacional: Total: ...

g) Outros profissionais: Total:

2 — O pessoal afeto ao CRI deve estar sujeito ao regime de dedicação exclusiva na instituição, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 — O conselho de administração pode, fundamentadamente, dispensar a exigência de dedicação exclusiva até um máximo de 20 % do pessoal de cada grupo profissional previsto nas alíneas do n.º 1.

4 — O recrutamento de profissionais externos ao ..., E. P. E., depende da fundamentada inexistência de colaboradores com o perfil adequado às necessidades do CRI, bem como da demonstração de imprescindibilidade dos elementos pretendidos, e de concordância expressa do conselho de administração.

Artigo 4.º

Missão

O CRI tem por missão a prestação de cuidados de saúde dentro do perfil assistencial definido no seu contrato-programa anual, garantindo a centralidade no utente, a acessibilidade, a tempestividade, a continuidade, a qualidade, a eficiência e a efetividade da prestação de cuidados de saúde, tendo como objetivo a melhoria dos resultados e dos ganhos em saúde.

Artigo 5.º

Conselho de gestão do CRI

1 — A estrutura de governação do CRI é constituída por um conselho de gestão, designado pela Deliberação n.º NN/CA/AAAA, que aprovou a sua criação.

2 — O conselho de gestão é constituído pelo diretor, que preside, por um administrador hospitalar ou outro profissional com experiência comprovada de gestão em saúde e por outro profissional da equipa multidisciplinar, devendo ser um enfermeiro no caso dos serviços médicos e cirúrgicos.

3 — Não é permitida a acumulação de funções de diretor do CRI com qualquer outro cargo de coordenação ou direção na instituição do SNS, salvo o disposto no número seguinte.

4 — Sempre que um CRI seja constituído por um único serviço clínico, o respetivo diretor acumula a função de diretor do CRI e do serviço.

5 — O diretor do CRI é um médico de reconhecido mérito, em regime de exclusividade de funções no SNS

e que obrigatoriamente tenha formação e competência reconhecidas em gestão.

Artigo 6.º

Competências do conselho de gestão

Compete ao conselho de gestão garantir o funcionamento e o cumprimento dos objetivos do CRI, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos e em especial:

- a) Promover a elaboração do plano de ação, elaborado de acordo com os princípios orientadores do CRI, com a utilização eficiente dos recursos disponíveis e com o compromisso assistencial que constitui a sua missão;
- b) Propor, negociar e assumir a responsabilidade pela execução do contrato-programa anual do CRI;
- c) Implementar um processo de governação clínica que contribua para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados;
- d) Garantir a operacionalidade e eficácia dos processos de monitorização e controlo do desempenho;
- e) Apresentar ao conselho de administração, trimestralmente, o relatório de acompanhamento com descrição da produção, variações na capacidade instalada, exercício financeiro, indicadores previstos no plano de ação, complicações, acidentes, constrangimentos, entre outros resultados dos processos de controlo;
- f) Apresentar ao conselho de administração, anualmente e até final do mês de abril, um relatório de atividades, incluindo um relatório económico, referente ao ano anterior, obrigatoriamente publicado na página eletrónica da instituição na internet e no Portal do SNS;
- g) Garantir a qualidade dos registos e da comunicação relativa às diversas facetas da atividade clínica realizada no CRI.

Artigo 7.º

Competências do diretor

Compete ao diretor do conselho de gestão:

- a) Coordenar a atividade do conselho de gestão;
- b) Responsabilizar-se pela qualidade do processo assistencial;
- c) Submeter a aprovação, ou a autorização, do conselho de administração todos os atos que dela careçam;
- d) Representar o CRI;
- e) Exercer as competências que lhe sejam delegadas.

Artigo 8.º

Plano de ação do CRI

1 — O plano de ação do CRI é aprovado pela deliberação da sua criação e consiste no programa trienal de atuação na prestação de cuidados de saúde no âmbito do respetivo perfil assistencial, formativo e científico.

2 — O plano de ação do CRI integra-se no plano estratégico e no contrato-programa trienal do ..., E. P. E.

3 — O plano de ação do CRI é ajustado anualmente, integrando o contrato-programa anual, dele devendo constar:

- a) A definição dos objetivos estratégicos e operacionais, as principais medidas a executar e dos resultados a alcançar no triénio;

b) A afetação dos recursos humanos, físicos, materiais e financeiros necessários ao cumprimento do definido no plano de ação, devendo os primeiros constar de mapa anexo ao contrato-programa anual do CRI;

c) O plano de contingência para assegurar os níveis mínimos de serviço em situações de ausência de alguns elementos da equipa ou de carência de outros recursos;

d) Os níveis de serviço e os horários de funcionamento e de atendimento;

e) O plano de segurança e de gestão do risco;

f) O manual de boas práticas de qualidade onde constem os processos normalizados no CRI e respetivos mecanismos de controlo interno;

g) O manual de articulação com outros serviços da instituição, assim como com outras estruturas que integram o SNS;

h) O compromisso com:

i) As normas clínicas e processuais em vigor no Ministério da Saúde;

ii) O cumprimento das disposições legais e contratuais aplicáveis, nomeadamente as respeitantes à regulação do acesso e à gestão de atividade assistencial contratada;

iii) A obtenção da certificação da qualidade, através de auditorias internas e externas, até ao final do terceiro ano de atividade;

iv) A disponibilização trimestral de dados normalizados relativos a custos, proveitos, despesas, receitas, atividade assistencial, resultados em saúde e incidentes, bem como informação anual referente a resultados de inquéritos de satisfação de utentes, clientes internos e profissionais do CRI.

4 — O plano de ação pode ser modificado por acordo entre o conselho de administração e o conselho de gestão do CRI, com fundamento na ocorrência de situações conjunturais imprevistas que o determinem.

5 — No terceiro ano de execução do plano, é negociado um novo plano de ação entre o conselho de administração e o conselho de gestão do CRI.

Artigo 9.º

Contrato-programa anual do CRI

1 — O contrato-programa anual do CRI é negociado pelo seu conselho de gestão no âmbito do processo de contratualização interna com o conselho de administração da instituição, que a subscreve com o diretor do CRI, e compreende:

a) Os princípios gerais de atuação;

b) Os protocolos clínicos utilizados;

c) Os objetivos operacionais anuais, as medidas a implementar e os parâmetros para a avaliação dos resultados operacionais e clínicos;

d) A indicação da produção base e adicional contratada;

e) O orçamento anual do CRI, com a previsão da estrutura de custos e de proveitos;

f) O plano anual de investimentos e o plano de formação e investigação.

2 — A exigência do cumprimento do plano de ação está dependente da disponibilização dos recursos e serviços acordados nos termos do referido plano.

Artigo 10.º

Planeamento da atividade a realizar no CRI

1 — A atividade do CRI deve rentabilizar a utilização eficiente dos recursos humanos, técnicos e materiais que lhe estão alocados, contribuindo para o aumento dos níveis de produtividade da instituição e para o cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos definidos.

2 — A relação entre a produção base e a produção adicional, quando aplicável, deve ser negociada e estabelecida no contrato-programa anual do CRI, de modo a maximizar a capacidade instalada no CRI e o pleno aproveitamento dos custos fixos, bem como nas situações de compromisso de acesso aos cuidados de saúde que requeiram maior produção.

3 — Os padrões de produtividade publicados nos relatórios anuais da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS), são tidos em conta na contratualização com o CRI.

Artigo 11.º

Prestação do trabalho

1 — A forma de prestação do trabalho dos elementos da equipa multidisciplinar consta de documento escrito, proposto pelo conselho de gestão do CRI, aprovado pelo conselho de administração e devidamente publicitado, abrangendo toda a equipa, tendo em conta o plano de ação, o período de funcionamento, a cobertura assistencial e as modalidades de regime e de horários de trabalho previstos na lei.

2 — Sempre que as situações e circunstâncias o justifiquem, o conselho de administração pode proceder à contratação de profissionais a alocar ao CRI, em regime de contrato de trabalho a termo certo, em regime de trabalho a tempo completo ou parcial, até ao limite máximo de metade da carga horária total dos elementos do mapa de pessoal do CRI.

3 — O documento previsto no n.º 1 inclui ainda as seguintes matérias:

a) As áreas de atuação dos grupos profissionais que integram a equipa;

b) O horário de funcionamento e de atendimento;

c) O sistema de intersubstituição dos profissionais;

d) As regras e normas orientadoras da realização da produção base e adicional;

e) O sistema de incentivos institucionais a atribuir ao CRI;

f) O sistema de incentivos aos profissionais e os critérios de distribuição da retribuição pelo desempenho, definidos nos termos previstos no anexo II da Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, que aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no SNS e define os preços e condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional realizada pelas equipas.

Artigo 12.º

Responsabilidade dos elementos da equipa

1 — Os profissionais que integram a equipa multidisciplinar do CRI são responsáveis, solidariamente e dentro de cada grupo profissional, por assegurar o cumprimento das obrigações dos demais elementos da equipa durante os períodos de férias e durante qualquer ausência de ou-

tros colaboradores, desde que esta seja igual ou inferior a duas semanas.

2 — Em caso de ausência não programada superior a duas semanas, as obrigações do elemento da equipa ausente são asseguradas pelos restantes elementos, designadamente através do recurso a trabalho suplementar.

3 — A situação prevista no número anterior não pode exceder o período de 90 dias, a partir do qual, sob proposta do CRI, o conselho de administração deve proceder à substituição do elemento ausente ou redefinir as metas estabelecidas.

4 — O conselho de administração apenas autoriza a proposta do conselho de gestão do CRI de prestação de trabalho extraordinário pelos elementos da equipa, nos seguintes casos:

a) Substituição de elemento da equipa, por motivo justificado de ausência e desde que esta seja superior a duas semanas ou represente mais de 15 % do esforço do conjunto dos elementos aptos para a substituição;

b) Necessidade de prestação de serviço determinada pelo conselho de administração e não prevista no plano de ação aprovado;

c) Prestação de serviço de urgência externa ou interna, no âmbito das atividades previstas no plano de ação do CRI.

5 — A prestação de trabalho prevista no ponto anterior está dependente da demonstração da insuficiência de recursos afetos ao CRI em regime normal para a prestação dos serviços requeridos.

Artigo 13.º

Relações hierárquicas e interprofissionais dos elementos da equipa multidisciplinar

1 — Sem prejuízo da autonomia e respetiva hierarquia funcional garantida aos médicos, enfermeiros, técnicos e restantes profissionais de saúde, a equipa multidisciplinar desenvolve a sua atividade sob a coordenação, orientação e supervisão do conselho de gestão do CRI.

2 — Caso o CRI esteja organizado em Serviços e Unidades Funcionais podem ser delegadas nos respetivos diretores ou coordenadores as funções de gestão do pessoal que lhes estiver afeto.

3 — A avaliação de desempenho dos profissionais que integram o CRI observa o regime jurídico fixado sobre a matéria no estatuto legal da respetiva carreira profissional.

Artigo 14.º

Regime jurídico da relação de trabalho

1 — Aos profissionais que integram a equipa multidisciplinar do CRI são garantidos os direitos decorrentes dos regimes jurídicos das respetivas carreiras profissionais.

2 — Os direitos referidos no número anterior são aplicáveis, com as devidas adaptações, aos profissionais abrangidos pelo regime jurídico do contrato individual de trabalho.

Artigo 15.º

Substituição e saída de elementos da equipa multidisciplinar

1 — Qualquer elemento da equipa multidisciplinar do CRI pode deixar de a integrar se, com a antecedência de 60 dias relativamente à data prevista da saída:

a) Apresentar um pedido de cessação das suas funções ao diretor do conselho de gestão do CRI e comunicar tal

intenção ao conselho de administração da instituição e, sendo o caso, ao serviço de origem;

b) O diretor do conselho de gestão do CRI remete ao próprio e ao conselho de administração parecer fundamentado sobre o pedido.

2 — O disposto no número anterior pressupõe a possibilidade de alocar o profissional a outro serviço sem prejuízo para a instituição.

Artigo 16.º

Extinção do CRI

1 — A extinção do CRI ocorre por decisão do conselho de administração da instituição, por sua iniciativa ou sob proposta do conselho de gestão ou do diretor do CRI, quando aplicável, verificados os seguintes pressupostos:

a) A impossibilidade do conselho de administração em nomear um diretor ou conselho de gestão para o CRI, na sequência da cessação de funções do anterior;

b) A impossibilidade de manter um conjunto mínimo de colaboradores que viabilize o funcionamento do CRI;

c) O perfil assistencial do CRI deixar de ser relevante na estratégia e objetivos assumidos pela instituição;

d) O incumprimento reiterado do plano de ação ou do contrato-programa anual do CRI, na impossibilidade da sua reestruturação;

e) A comprovada violação dos princípios estabelecidos para os CRI.

2 — Nas situações previstas nas alíneas c) a e) do número anterior, a instituição informa o Ministério da Saúde, a ACSS e a respetiva Administração Regional de Saúde, I. P. (ARS), da extinção do CRI, notificando, com a antecedência mínima de 90 dias, o respetivo conselho de gestão e salvaguardando o respeito pelo princípio do contraditório, salvo motivo de força maior, caso em que pode ser comunicada com a antecedência mínima de 30 dias.

3 — Na situação de extinção do CRI, o conselho de administração tem de garantir a integração de todos os elementos nos serviços da instituição.

Artigo 17.º

Monitorização e controlo

1 — Cabe ao conselho de administração da instituição e à ARS respetiva a monitorização regular da atividade do CRI, nomeadamente da produção base e adicional, e a verificação do cumprimento dos requisitos estabelecidos no regulamento interno.

2 — Cabe ao CRI efetuar um relatório mensal de acordo com o modelo publicado pela ACSS.

3 — Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, as unidades de coordenação central, regional e local do SIGA SNS colaboram na monitorização e controlo da atividade do CRI, devendo emitir recomendações e orientações adequadas ao cumprimento dos tempos máximos de resposta garantida.

4 — O grau de cumprimento do contrato-programa do CRI é monitorizado ao longo do ano.

Artigo 18.º

Financiamento dos CRI

1 — Os CRI são financiados através de uma linha específica de financiamento incluída no contrato-programa da instituição do SNS onde se encontram inseridos.

2 — O pagamento pelo desempenho às equipas, nomeadamente da componente de atividade adicional e de qualidade dos resultados obtidos, está associado ao financiamento referido no número anterior e às disposições aplicáveis à atividade desenvolvida.

Artigo 19.º

Disposições gerais

1 — São afetos ao CRI os recursos necessários ao cumprimento do plano de ação, sem prejuízo da partilha dos recursos que, segundo o princípio da economia de meios, devem ser comuns e estar afetos aos diversos serviços da instituição do SNS.

2 — Tendo em vista a utilização eficiente dos recursos comuns, no plano de ação e no contrato-programa contratualizado anualmente com o CRI são previstos mecanismos que favoreçam e assegurem a articulação das atividades entre o CRI e os demais serviços da instituição do SNS.

3 — O CRI dispõe do fundo de maneo de montante previsto no seu contrato-programa anual.

4 — A entidade do SNS com gestão de natureza empresarial pública disponibiliza os serviços de apoio técnico que respondam às solicitações do CRI, no âmbito da partilha de recursos prevista no plano de ação e no contrato-programa anual do CRI.

5 — Aos serviços de apoio técnico comuns compete, designadamente:

a) Emitir pareceres e elaborar estudos, relatórios e outros atos preparatórios solicitados pelo CRI;

b) Executar procedimentos nas áreas de gestão de pessoal, contabilidade, aprovisionamento, planeamento e controlo de gestão e outras que se mostrem necessárias ao normal funcionamento do CRI.

Artigo 20.º

Investigação e ensino

O CRI possui competências nas áreas do ensino, formação e investigação que lhe permitam ministrar formação pré e pós-graduada e realizar investigação científica, de modo a maximizar o potencial inovador das ciências e das tecnologias da saúde, fomentar a investigação científica nacional e internacional e otimizar os procedimentos tendo em vista a maximização dos resultados clínicos e gestionários.

Artigo 21.º

CRI e SIGA SNS

O CRI procede à resolução de listas de espera no SNS, com observância na legislação que enquadra o SIGA SNS.