

**Despacho n.º 12589/2006, 25 de Maio**

(DR, 2.ª Série, n.º 115, de 16 de Junho de 2006)

Define os procedimentos a adoptar entre os serviços do Ministério da Saúde para veicular a informação recebida e dar orientações em caso de impugnação administrativa da decisão de cancelamento da atribuição do benefício previsto na Portaria n.º 91/2006, de 27 de Janeiro

Pela Portaria n.º 91/2006, de 27 de Janeiro, procedeu-se à regulamentação da forma de comprovação da qualidade de beneficiário do regime especial de comparticipação, conforme previsto no n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de Junho, na redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 129/2005, de 11 de Agosto.

A implementação do regime consagrado na citada portaria determinou que se estabelecessem mecanismos de articulação entre os Ministérios das Finanças e da Administração Pública e da Saúde a fim de se proceder à verificação da veracidade das declarações anuais de rendimento do pensionista.

Agora, importa definir os procedimentos a adoptar entre os serviços do Ministério da Saúde para veicular a informação recebida e dar orientações em caso de impugnação administrativa da decisão de cancelamento da atribuição do benefício.

Assim, determino:

1 - O Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF), após a recepção de ficheiros remetidos pela Direcção-Geral de Informática e Apoio aos Serviços Tributários e Aduaneiros (DGITA), contendo a confirmação, positiva ou negativa, da veracidade das declarações anuais de rendimento do pensionista, reenvia, imediatamente, as informações aos respectivos centros de saúde.

2 - Os centros de saúde, com base nas informações recebidas, no caso de não confirmação dos rendimentos declarados pelos pensionistas, comunicam esta situação aos interessados e procedem ao cancelamento da atribuição do benefício e à actualização do cartão de utente.

3 - A decisão de cancelamento do benefício pode ser impugnada administrativamente, no prazo de 15 dias úteis contados da data da notificação, mediante reclamação apresentada no centro de saúde.

4 - A impugnação deve ser acompanhada de certidão dos serviços de finanças que contenha a informação necessária para fundamentar a reclamação.

5 - Com base na informação recebida, os directores dos centros de saúde decidem a impugnação e, em conformidade, mantêm o cancelamento ou procedem à atribuição do regime especial de comparticipação acrescida de medicamentos, notificando o impugnante, em ambos os casos, no prazo de 20 dias úteis.

25 de Maio de 2006. - O Secretário de Estado da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*.