

2 — A tabela salarial e cláusulas de natureza pecuniária previstas na convenção produzem efeitos a partir de 1 de setembro de 2018.

O Secretário de Estado do Emprego, *Miguel Filipe Pardal Cabrita*, em 30 de agosto de 2018.

111621883

SAÚDE

Portaria n.º 245/2018

de 3 de setembro

Em linha com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o problema de saúde pública que constitui a obesidade grave, foi, pela Portaria n.º 1454/2009, de 29 de dezembro, criado o Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO).

O PTCO visava garantir o acesso atempado do utente com obesidade severa à prestação de cuidados de saúde, bem como promover a sua avaliação por equipas multidisciplinares, por um período de tempo não inferior a três anos, de forma a assegurar a efetividade e a continuidade das intervenções.

Com o objetivo de adequar o modelo de financiamento às necessidades em saúde de cada utente, foi definida a necessidade de um plano estruturado de cuidados, que passou a ser pago aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS) através de um preço compreensivo, o qual inclui todas as prestações de cuidados de saúde a realizar no âmbito do PTCO.

A Portaria n.º 381/2012, de 22 de novembro, alterou a Portaria n.º 1454/2009, de 29 de dezembro, no sentido de suprimir o pagamento autónomo aos hospitais que realizassem esta atividade e de incluir o PTCO no âmbito da produção adicional realizada no contexto do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC). Foi também prevista a inclusão de procedimentos e técnicas identificadas pela Direção-Geral da Saúde.

A Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, que aprovou os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde, procede à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), que passou a integrar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso ao SNS (SIGA SNS), e definiu os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional, voltou a integrar o financiamento do PTCO numa linha específica de atividade no âmbito dos Contratos-Programa hospitalares, revogando tacitamente a Portaria n.º 381/2012, de 22 de novembro.

Nesta sequência, importa continuar a alargar os procedimentos e técnicas identificadas pela DGS na área do tratamento cirúrgico da obesidade e regulamentar as regras e preços a praticar no âmbito do PTCO, enquadrando esta resposta do SNS nos novos princípios e programas que regem o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde no SNS.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 23.º e no n.º 1 do artigo 25.º do Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, na sua atual redação, e no n.º 5 do artigo 27.º-A da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação resultante do Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20

de abril, manda o Governo, pela Secretária de Estado da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria aprova o regulamento que estabelece as condições de acesso de doentes e entidades, bem como os preços e as prestações de saúde a realizar, no âmbito do Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO).

Artigo 2.º

Regulamento

É aprovado o regulamento que estabelece as condições de acesso de doentes e entidades, bem como os preços e as prestações de saúde a realizar, no âmbito do Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO), que constitui o anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 3.º

Derrogação

É derogada a Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, exclusivamente no que respeita aos preços a praticar no âmbito da produção adicional interna e transferida, prevista no seu Anexo II.

Artigo 4.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 1454/2009, de 29 de dezembro, na redação resultante da Portaria n.º 381/2012, de 22 de novembro.

Artigo 5.º

Produção de efeitos

A presente portaria produz efeitos, considerando a data de alta do episódio, em 1 de setembro de 2018, para a produção cirúrgica adicional interna e transferida, prevista no Anexo II da Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, e em 1 de janeiro de 2019 para a produção base realizada em hospitais do SNS.

A Secretária de Estado da Saúde, *Rosa Augusta Valente de Matos Zorrinho*, em 29 de agosto de 2018.

ANEXO

Regulamento do Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade

Artigo 1.º

Objeto

O presente Regulamento regula o Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO) realizado pelos estabelecimentos e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e pelas unidades prestadoras de cuidados de saúde privadas ou sociais convencionadas, no âmbito do Sistema Integrado de Gestão do Acesso para Cuidados de Saúde Hospitalares Cirúrgicos (SIGA Cirurgia).

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos da presente portaria entende-se por:

a) «Centros de tratamento cirúrgico de obesidade» (CTCO) — unidades hospitalares com capacidade reconhecida pela Direção-Geral da Saúde (DGS) para o cumprimento dos critérios de qualidade e de funcionamento definidos por Norma da mesma entidade para a prestação de cuidados nesta área.

b) «Cirurgia bariátrica» — intervenção cirúrgica para o tratamento da obesidade que abrange a colocação de banda gástrica, a realização de *bypass* gástrico, a realização de gastrectomia linear (*sleeve*) e a realização de derivações bílio-pancreáticas, desde que associados a um diagnóstico de obesidade severa.

c) «Consulta de avaliação multidisciplinar para tratamento cirúrgico de obesidade» (consulta AMTCO) — consulta multidisciplinar de avaliação de utentes elegíveis para realização de tratamento cirúrgico de obesidade, efetuada por uma equipa de especialistas, nos termos definidos pela DGS.

d) «Consulta de Tratamento Cirúrgico de Obesidade» (consulta TCO) — consulta uni-disciplinar para avaliação e continuação de cuidados de utentes elegíveis para realização de tratamento cirúrgico de obesidade efetuada por um profissional respetivo.

e) «Cuidados mínimos» — conjunto mínimo de atos clínicos a realizar em cada fase de tratamento do PTCO.

f) «Hospital de Origem» — é a instituição hospitalar onde o utente foi inicialmente inscrito para cirurgia e que é responsável pelo seu tratamento.

g) «Hospital de Destino» — é a instituição hospitalar do SNS ou convencionada no âmbito do SIGIC que o utente selecionou entre as propostas apresentadas no impresso da Nota de Transferência ou no do Vale Cirurgia para os cativar.

h) «Preço compreensivo» — preço por doente que engloba o conjunto de atos clínicos, medicamentos e outras atividades considerados essenciais para uma adequada prestação de cuidados em cada período determinado de tempo/faseamento da prestação.

Artigo 3.º

Âmbito de aplicação

1 — Sem prejuízo do disposto no n.º 3, são abrangidos pelo presente Regulamento:

a) Os estabelecimentos e serviços integrados no SNS;

b) As unidades prestadoras de cuidados de saúde privadas ou sociais convencionadas no âmbito do SIGA Cirurgia.

2 — São abrangidos pelo PTCO os utentes que cumprem os critérios de elegibilidade definidos pela DGS, incluindo os utentes inscritos em lista de inscritos para cirurgia bariátrica à data da publicação do presente Regulamento, sem que daí possa decorrer perda de antiguidade nessa lista.

3 — Apenas as entidades reconhecidas pela DGS como CTCO podem efetuar tratamento cirúrgico da obesidade.

4 — O reconhecimento previsto no número anterior depende de candidatura a apresentar, junto da DGS, pelas instituições hospitalares, nos prazos definidos.

Artigo 4.º

Eventos e procedimentos no âmbito do tratamento cirúrgico da obesidade

1 — Os CTCO podem realizar, no âmbito de um diagnóstico de obesidade grave, os procedimentos constantes no Anexo I ao presente regulamento, do qual faz parte integrante.

2 — Os procedimentos e técnicas constantes do Anexo I podem ser revistos e aditados por Norma da DGS, que igualmente define as condições da sua realização.

3 — Poderão ainda ser considerados, no âmbito do PTCO, e apenas para as entidades autorizadas expressamente para tal, procedimentos que pontualmente são autorizados pela DGS, em contexto de protocolos de investigação devidamente autorizados pelas comissões de ética.

4 — Encontram-se, ainda, abrangidos pelo PTCO todos os eventos clínicos e administrativos necessários à gestão do percurso do utente ao longo da execução do seu plano de cuidados, bem como os requeridos para uma adequada avaliação, tratamento e catamnese, enquadrados no episódio terapêutico.

Artigo 5.º

Faseamento e termo do tratamento

1 — O episódio PTCO comporta todos os eventos clínicos e administrativos efetuados ou requisitados por um CTCO, desde a inscrição para o tratamento até à ocorrência de qualquer dos seguintes factos:

a) Conclusão do período de três anos de *follow-up*, contados a partir de 60 dias após a alta de internamento ou ambulatorio, relativa à última intervenção cirúrgica efetuada e associada a este tratamento;

b) Nova inscrição para cirurgia bariátrica;

c) Desistência por iniciativa do utente ou conclusão do episódio por motivo associado ao mesmo.

2 — O episódio PTCO inclui as seguintes fases de tratamento sequenciais:

a) PTCO — 1.º ano de *follow-up*;

b) PTCO — 2.º ano de *follow-up*;

c) PTCO — 3.º ano de *follow-up*.

3 — Cada fase descrita no número anterior só é considerada concluída após realização e registo de todos os atos clínicos e administrativos definidos neste regulamento e nas normas publicadas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.) e/ou pela DGS, nas matérias aplicáveis.

Artigo 6.º

Cuidados de saúde a prestar no âmbito do PTCO

1 — O conjunto de cuidados mínimos a prestar na fase PTCO — pré-avaliação e cirurgia bariátrica — são os seguintes:

a) Consulta de AMTCO pelas especialidades obrigatórias definidas pela DGS, ou consulta de tratamento cirúrgico de obesidade (TCO) para cada especialidade, que inscreve o utente no plano terapêutico, iniciando o episódio PTCO;

b) Consultas, meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), internamentos e episódios de ambula-

tório, incluindo colocação e remoção de balão intragástrico, nos casos aplicáveis, efetuados no âmbito das consultas pré-operatórias realizadas ou requeridas pelo CTCO;

c) Intervenção cirúrgica bariátrica;

d) Todos os eventos administrativos e clínicos, nomeadamente consultas, MCDT, cirurgias ou outros tratamentos, subsequentes à primeira cirurgia que venham a revelar-se necessários, incluindo os referentes a sequelas, revisões, tratamentos ou complicações identificadas até 60 dias após a alta de ambulatório ou internamento relativo à última cirurgia, desta primeira fase, relacionada com o episódio PTCO.

2 — O conjunto de cuidados mínimos a prestar na fase de tratamento PTCO — 1.º ano de *follow-up* são os seguintes:

a) Duas consultas de AMTCO e/ou equivalentes consultas TCO por cada especialidade obrigatória definidas pela DGS — 1.º ano de *follow-up*;

b) MCDT prescritos no âmbito das consultas identificadas na alínea anterior.

3 — O conjunto de cuidados mínimos a prestar na fase de tratamento AMTCO — 2.º ano de *follow-up* são os seguintes:

a) Uma consulta de AMTCO e/ou equivalentes Consultas TCO por cada especialidade obrigatória definidas pela DGS — 2.º ano de *follow-up*;

b) MCDT prescritos no âmbito das consultas identificadas na alínea anterior.

4 — O conjunto de cuidados mínimos a prestar na fase de tratamento AMTCO — 3.º ano de *follow-up* corresponde a uma ou duas consultas de AMTCO e/ou equivalentes Consultas TCO por cada especialidade obrigatória definidas pela DGS para AMTCO — 3.º ano de *follow-up*;

5 — Aos cuidados mínimos referidos nos números anteriores acrescem todas as obrigações decorrentes das normas publicadas pela DGS, referentes ao PTCO.

6 — Ficam excluídas do âmbito do PTCO todas as cirurgias de revisão, bem como as referentes a complicação ou sequelas, realizadas após o término da primeira fase, salvo se corresponderem a cirurgias bariátricas constantes do Anexo I.

7 — As cirurgias referidas no número anterior integrarão um novo plano de cuidados para tratamento de obesidade, não sendo pagas as fases restantes do programa inicial não terminado.

8 — Caso o utente inicie um novo plano de tratamento de obesidade num hospital diferente, o episódio PTCO terminará de imediato no primeiro hospital.

Artigo 7.º

Tempos de resposta

1 — Todos os utentes que reúnam os critérios de referência para o PTCO, nos termos definidos pela DGS, devem ser referenciados para um CTCO, quer estejam a ser seguidos nos cuidados primários quer estejam a ser seguidos em consulta de especialidade em instituição hospitalar.

2 — Os tempos de acesso aplicáveis à consulta hospitalar e à cirurgia bariátrica, no âmbito do PTCO, são regulados pelo SIGA 1.ª consulta de especialidade hospitalar (SIGA Consulta) e SIGA Cirurgia, devendo ser respeitada

a ordem cronológica de referência, sem prejuízo da prioridade clínica estabelecida.

3 — A primeira consulta de AMTCO deve ocorrer de acordo com as prioridades estabelecidas e os respetivos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) definidos por portaria para as prioridades gerais, a contar da data de receção do pedido de consulta de tratamento cirúrgico da obesidade no hospital, proveniente dos cuidados de saúde primários ou de outra instituição hospitalar.

4 — Quando, na consulta prevista no número anterior, não seja possível estabelecer um plano terapêutico, o CTCO pode reunir a informação necessária e, no prazo máximo de 60 dias a contar da primeira consulta, efetuar nova consulta para elaboração do plano de cuidados ou devolver justificadamente o utente à entidade requerente.

5 — O procedimento de cirurgia bariátrica deve ocorrer de acordo com as prioridades estabelecidas e os TMRG definidos para as prioridades gerais, a contar da data de inscrição do utente na lista de inscritos para cirurgia efetuada na consulta de AMTCO.

Artigo 8.º

Transferência

1 — Nas situações em que os utentes inscritos em plano terapêutico enquadrado no PTCO estejam em risco de ultrapassar os TMRG, havendo oferta noutros CTCO, serão propostos para uma transferência de responsabilidade por Nota de Transferência ou Vale Cirurgia.

2 — Caso o utente aceite a transferência prevista no número anterior, após cativação no hospital de destino, este assume a responsabilidade integral pelo tratamento, cessando o vínculo daquele, para este episódio, à instituição anterior.

3 — Os encargos referentes ao transporte para a primeira consulta em CTCO, ida e retorno ao domicílio, aquando da transferência de responsabilidade para outro hospital até à realização da cirurgia, são da responsabilidade do hospital de origem nos termos do regulamento do SIGA Cirurgia.

4 — Os encargos referentes ao transporte, após a cirurgia e até 60 dias após a alta, quando necessários, são da responsabilidade do hospital que opera, de acordo com as regras constantes no regulamento do SIGA Cirurgia.

5 — Decorridos 60 dias após a alta do internamento hospitalar, os encargos com transportes observam o regime do transporte de doentes não urgentes e são da responsabilidade do novo hospital responsável pelo episódio.

6 — Durante o episódio PTCO todos os encargos no seu âmbito, nomeadamente os referentes à avaliação, tratamento, *follow-up*, bem como os encargos respeitantes à resolução das intercorrências e complicações, são responsabilidade da instituição onde o utente está inscrito.

Artigo 9.º

Recurso a Unidades de Cuidados Intensivos em instituições convencionadas

1 — Se no âmbito de um internamento para realização cirúrgica ou resolução de complicação ou intercorrência numa entidade convencionada, for necessária a utilização de uma unidade de cuidados intensivos (UCI), a entidade que recebe o utente e onde é realizada a intervenção cirúrgica é responsável por providenciar o internamento neste nível de cuidados.

2 — No caso de transferência para um hospital convenção, os encargos financeiros referentes aos primeiros três dias de internamento numa UCI são da responsabilidade da instituição convenção.

3 — Após os primeiros três dias de internamento numa UCI, o utente poderá ser encaminhado para tratamento numa instituição ou serviço do SNS, sem encargos para a entidade convenção, exceto no que se refere ao transporte, retornando à mesma após alta da UCI.

4 — Na impossibilidade, devidamente comprovada, da transferência referida no número anterior, por falta de vagas, a entidade convenção assegura a estadia na UCI, pelo tempo necessário, faturando ao hospital de onde proveio o utente o período de internamento na UCI que excede os três dias, de acordo com os preços constantes da tabela do SNS.

Artigo 10.º

Preços

1 — A produção no tratamento cirúrgico da obesidade realizada por entidades integradas no SNS ou por entidades convenção no âmbito do SIGA Cirurgia é remunerada nos termos previstos nos números seguintes.

2 — São estabelecidos dois modelos de pagamento consoante o plano terapêutico subjacente:

a) Modelo 1 — o preço compreensivo a faturar faseadamente, por cada utente intervencionado, é de:

i) 3.377,02 €, para pagamento da fase PTCO — pré-avaliação e cirurgia bariátrica;

ii) 562,84 €, para pagamento da fase de PTCO — 1.º ano de *follow-up*;

iii) 562,84 €, para pagamento da fase de PTCO — 2.º ano de *follow-up*;

iv) 1.125,68 €, para pagamento da fase de PTCO — 3.º ano de *follow-up*.

b) Modelo 2 — O preço compreensivo a faturar faseadamente, por cada utente intervencionado

i) 4.295,02 €, para pagamento da fase PTCO — pré-avaliação e cirurgia bariátrica;

ii) 715,84 €, para pagamento da fase PTCO — 1.º ano de *follow-up*;

iii) 715,84 €, para pagamento da fase PTCO — 2.º ano de *follow-up*;

iv) 1.431,66 €, para pagamento da fase PTCO — 3.º ano de *follow-up*.

3 — São faturados de acordo com o modelo 1 os episódios PTCO relativos à Colocação de Banda Gástrica e à Gastrectomia Linear Vertical.

4 — São faturados de acordo com o modelo 2 os episódios PTCO relativos a cirurgias de *Bypass* Gástrico e a Derivações Bilio-Pancreáticas.

5 — Para novas técnicas e procedimentos a que se refere o n.º 1 do artigo 4.º será aplicado o modelo 1 ou 2, conforme o que vier a ser definido pela ACSS, I. P. em resposta a um pedido de autorização de novo procedimento.

6 — A atividade constante no âmbito do presente artigo pode ser realizada em produção adicional interna, sendo as equipas remuneradas de acordo com os preços definidos no ponto 2 deste artigo e com as regras previstas no artigo 4.º do Anexo II da Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, tendo em conta a fase e o tipo de evento do plano terapêutico que for realizado.

7 — O preço SIGA para o GDH 403, constante na coluna O e P da tabela I do anexo III à Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, não será ser utilizado para o pagamento aos hospitais de atividade realizada no âmbito do tratamento cirúrgico da obesidade.

Artigo 11.º

Faturação

1 — A faturação dos tratamentos de obesidade depende do cumprimento do disposto no presente diploma, bem como das orientações e normas emanadas pela DGS e pela ACSS, I. P., nesta matéria.

2 — Sendo caso disso, ao valor a faturar para cada fase do episódio PTCO podem ser deduzidas as seguintes penalizações:

a) 10 % do valor da fatura quando se verifique uma ou mais não conformidades simples;

b) 50 % do valor da fatura quando se verifique uma ou mais não conformidades graves.

3 — Nas situações em que, por responsabilidade da instituição, a fase não se completa com a realização, efetiva e eficaz, dos componentes mínimos especificados, não é devido o pagamento dessa fase.

4 — Não são faturados os episódios de tratamento da obesidade realizados por instituições hospitalares que não sejam CTCO autorizados pela DGS.

Artigo 12.º

Casos omissos

O PTCO rege-se pelo disposto no presente regulamento e, em tudo o omissos, nomeadamente quanto ao apuramento de «não conformidades», à constituição das equipas ou ao processo administrativo, pelo Regulamento do SIGA Cirurgia.

ANEXO I

Técnica	Abordagem	ICD9	ICD10
Banda Gástrica	Laparotómica	44.69	0DV60DZ
	Laparoscópica	44.95	0DV64DZ
Gastrectomia Linear Vertical (<i>Sleeve</i>)	Laparotómica	43.89	0DB60Z3
	Laparoscópica	43.89	0DB64Z3
<i>Bypass</i> Gástrico Curto	Laparotómica	44.31 ou 44.39	0DV60ZZ + 0D160ZA + 0D1A0ZA
	Laparoscópica	44.38	0DV64ZZ + 0D164ZA + 0D1A4ZA
<i>Bypass</i> Gástrico Longo	Laparotómica	44.31 ou 44.39 + 45.91	0DV60ZZ + 0D160ZB + 0D1B0ZB
	Laparoscópica	44.38 + 45.91	0DV64ZZ + 0D164ZB + 0D1B4ZB
Derivação Bilio-Pancreática	Laparotómica	43.7 + 45.91	0DB60ZZ + 0D160ZB + 0D1B0ZB
	Laparoscópica	43.7 + 45.91	0DB64ZZ + 0D164ZB + 0D1B4ZB

Técnica	Abordagem	ICD9	ICD10
Transposição Duodenal	Laparotómica	43.89 + 45.91	0DB90Z3 + 0D190ZB + 0D1B0ZB
	Laparoscópica	43.89 + 45.91	0DB64Z3 + 0D194ZB + 0D1B4ZB

Patologia	ICD9	ICD10
Obesidade, não especificada (IMC entre 35 e 39,9)	278.00	E66.09 E66.1
Obesidade mórbida (IMC a partir de 40)	278.01	E66.2 E66.8 E66.9

111619412

ECONOMIA

Portaria n.º 246/2018

de 3 de setembro

O Decreto-Lei n.º 94/2014, de 24 de junho, alterou o regime jurídico aplicável ao sobre-equipamento anteriormente regulado pelo Decreto-Lei n.º 225/2007, de 31 de maio, alterado pelo Decreto-Lei n.º 51/2010, de 20 de maio, prevendo-se no seu artigo 6.º, n.º 1, que «a alteração do centro eletroprodutor para instalação do sobre-equipamento, bem como a sua entrada em exploração, estão sujeitas a autorização, mediante pedido do promotor ou do titular do centro eletroprodutor».

Fixando-se que o procedimento de autorização seria regulado por Portaria do membro do Governo responsável pela área da energia, tendo por referência a Portaria publicada ao abrigo do n.º 4 do artigo 33.º-G do Decreto-Lei n.º 172/2006, de 23 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 225-B/2012, de 8 de outubro.

O legislador assumiu, desta forma, que a autorização para a instalação e exploração do sobre-equipamento tem como referência o regime jurídico do licenciamento, ficando, como tal, necessariamente submetido aos respetivos critérios de decisão legalmente fixados.

Em cumprimento do referido diploma legal, foi emitida a Portaria n.º 102/2015, de 7 de abril, que regulamentou as matérias que careciam dessa regulamentação, nomeadamente a relativa ao procedimento de autorização da instalação de sobre-equipamento.

Absteve-se, porém, de se ater com detalhe os critérios de decisão de autorização, deixando uma aparentemente muito grande margem de discricionariedade para a Administração.

Margem de discricionariedade que apenas é aparente, uma vez que aquela decisão está, como sempre esteve e não podia deixar de estar, submetida aos critérios decisórios estatuidos no artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 172/2006, de 23 de agosto, na redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 225-B/2012, de 8 de outubro.

Porém, ainda que esta seja a única interpretação legalmente possível, a não explicitação daqueles critérios tem vindo a suscitar dúvidas na sua aplicação, pelo que importa, em obediência ao princípio da certeza e da segurança jurídica, esclarecer expressamente os critérios decisórios de tais procedimentos.

Por outro lado, aproveita-se este momento para, de acordo com a experiência colhida nos últimos anos, pro-

ceder a alguns acertos no procedimento, visando, também nesse aspeto, tornar mais claro e transparente o regime procedimental, aliás como já previsto no Despacho n.º 7087/2017, de 1 de agosto, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 156, de 14 de agosto de 2017.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 3.º, no n.º 2 do artigo 8.º, no n.º 6 do artigo 15.º e no n.º 1 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 94/2014, de 24 de junho, e no uso dos poderes delegados pela alínea b) do n.º 10.5 do Despacho n.º 7543/2017, de 18 de agosto de 2017, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Energia, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto e âmbito

A presente portaria determina a consulta obrigatória da Entidade Reguladora dos Serviços Energéticos (ERSE) no âmbito dos procedimentos de autorização do sobre-equipamento de parques eólicos, e define critérios de decisão a adotar, procedendo à primeira alteração da Portaria n.º 102/2015, de 7 de abril, que estabelece os procedimentos para injeção de energia adicional e para autorização do sobre-equipamento de centros eletroprodutores eólicos, bem como os requisitos para a dispensa de telecontagem individualizada da energia do sobre-equipamento.

Artigo 2.º

Alteração à Portaria n.º 102/2015, de 7 de abril

1 — É alterado o artigo 7.º da Portaria n.º 102/2015, de 7 de abril, que passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 7.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — A DGEG solicita a pronúncia, na mesma altura e no mesmo prazo do n.º 1, da Entidade Reguladora dos Serviços Eléctricos (ERSE), podendo ainda solicitar o parecer de outras entidades, nos termos estabelecidos no Código do Procedimento Administrativo.»

2 — São revogados os Anexos I e II da Portaria n.º 102/2015, de 7 de abril, que são substituídos pelos Anexos I e II à presente Portaria.

Artigo 3.º

Aditamento à Portaria n.º 102/2015, de 7 de abril

É aditado um novo n.º 2 ao artigo 8.º da Portaria n.º 102/2015, de 7 de abril, que passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 8.º

[...]

1 — [...].

2 — O pedido de sobre-equipamento é decidido por aplicação dos critérios definidos no artigo 6.º do