Proposta de Decreto-Lei

Os cuidados de saúde primários (CSP) constituem um elemento central do Sistema de Saúde e assumem, numa perspetiva integrada e de articulação com outros serviços para a continuidade de cuidados, importantes funções de promoção da saúde e prevenção da doença, de prestação de cuidados de saúde, e no acompanhamento de qualidade e proximidade às populações.

Neste contexto, o Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, estabelece o regime jurídico da organização e funcionamento das Unidades de Saúde Familiar (USF), definindo como USF as unidades elementares de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, que assentam em equipas multiprofissionais, constituídas por médicos, enfermeiros e pessoal administrativo, e que podem ser organizadas em três modelos de desenvolvimento, A, B e C, diferenciados entre si pelo grau de autonomia organizacional, modelo retributivo e de incentivos aos profissionais, modelo de financiamento e respetivo estatuto jurídico.

Atento o lapso de tempo decorrido desde a publicação do referido decreto-lei, considera-se necessário proceder a algumas alterações ao regime das USF, tendo especialmente em atenção a experiência adquirida e a necessidade de assegurar a harmonia entre aquele regime e a posterior criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos de centros de saúde (ACES).

Pretende-se, assim, introduzir ligeiras alterações que visam, designadamente, clarificar o regime de extinção das USF, sempre que esteja em causa o incumprimento sucessivo e reiterado da carta de compromisso, bem como adaptar o texto legal às circunstâncias atuais, por razões de maior clareza e facilidade interpretativa.

Adicionalmente, num contexto de continuidade do processo de reforma dos cuidados de saúde primários e de incremento do acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, e procurando responder às recomendações do Tribunal de Contas sobre esta matéria, é ainda criado um conjunto de incentivos aos profissionais médicos para promover o alargamento das respetivas listas de utentes.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

1. O presente decreto-lei procede à alteração ao Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, que estabelece o regime jurídico da organização e funcionamento das Unidades de Saúde Familiar (USF) e o regime de incentivos a atribuir a todos os elementos que as constituem, bem como a remuneração a atribuir aos elementos que integram as USF de modelo B.
2. O presente decreto-lei vem ainda regular a atribuição de um complemento remuneratório pelo aumento da lista de utentes aos trabalhadores médicos especialistas de medicina geral e familiar a exercer funções em USF de modelo A e nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados, bem como àqueles que sejam designados orientadores de formação do internato de especialidade de medicina geral e familiar ou coordenador de equipa.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto

Os artigos 3.º. 6.º, 7.º, 8.º, 9.º. 10.º, 12.º, 15.º, 16.º, 17.º, 18.º, 19.º, 20.º, 24.º, 25.º, 28.º, 31.º, 32.º, 33.º, 34.º, 36.º e 40.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 3.º

[...]

1. …
2. …
3. A lista de critérios e a metodologia que permitem classificar as USF em três modelos de desenvolvimento são aprovadas por Despacho do Ministro da Saúde.
4. A atividade das USF desenvolve-se com autonomia organizativa, funcional e técnica, integrada numa lógica de rede com outras unidades funcionais do ACES ou da unidade local de saúde.
5. Sem prejuízo do disposto no número anterior, as USF são parte integrante do ACES ou da ULS.

Artigo 6.º

[...]

1. …
2. O compromisso assistencial das USF é constituído pela prestação de cuidados incluídos na carteira de serviços contratualizada, de acordo com o disposto no n.º 9 do presente artigo.
3. O compromisso assistencial é formalizado anualmente, mediante carta de compromisso acordada entre o coordenador da USF e o ACES, da qual deve ainda constar:
4. …
5. O manual de articulação ACES/USF;
6. Os objetivos e respetivas metas para o ano em curso.
7. *(Anterior alínea c) do n.º 3)*
8. …
9. …
10. …
11. …
12. …
13. …
14. A articulação com as outras unidades funcionais do ACES;
15. …
16. …
17. …
18. Desde que não seja posto em causa o compromisso assistencial da carteira básica, as USF, através da contratualização de uma carteira adicional de serviços, cujo montante global é fixado por via orçamental, podem colaborar com outras unidades funcionais do ACES responsáveis pela intervenção:
19. …

…

…

…

…

1. …
2. …
3. …

Artigo 7.º

[...]

1. O processo de candidatura para a constituição das USF é regulado por diploma próprio.
2. (Revogado).
3. ...

Artigo 8.º

[...]

1. …
2. A população inscrita em cada USF não deve ser inferior a 3800 nem superior a 22.000 utentes, tendo em conta as características geodemográficas da população abrangida e considerando o disposto no nº 3 do artigo seguinte quanto ao número de utentes e famílias por médico e enfermeiro.
3. Podem ser constituídas USF com população inscrita fora do intervalo de variação definido no número anterior, em casos devidamente justificados e quando as características geodemográficas da área abrangida pelo ACES o aconselhem, não devendo a redução ou o aumento da população inscrita exceder um quarto do valor referido no número anterior.

Artigo 9.º

[...]

1. …
2. (Revogado).
3. A lista de utentes inscritos por cada médico tem uma dimensão mínima de 1900 utentes de uma lista padrão nacional, a que correspondem, em média, 2358 unidades ponderadas.
4. …
5. …
6. …
7. …
8. …

Artigo 10.º

[...]

1. …
2. …
3. Cada USF elabora o seu regulamento interno e submete-o ao ACES, que aprecia da conformidade do mesmo com o plano de ação previsto no artigo 6.º do presente decreto-lei.
4. …
5. …
6. ...

Artigo 12.º

[...]

1. …
2. Não é permitida a acumulação das funções de coordenador da equipa com qualquer outro cargo de liderança de órgão ou unidade funcional, sem prejuízo do n.º 2 do artigo 20.º do Decreto-Lei 28/2008, de 22 de fevereiro, republicado pelo Decreto-Lei n.º 253/2012, de 27 de novembro.
3. …
4. …
5. …
6. …
7. …

Artigo 15.º

[...]

1. O ACES afeta à USF os recursos necessários ao cumprimento do plano de ação e procede à partilha de recursos que, segundo o princípio da economia de meios, devem ser comuns e estar afetos às diversas unidades funcionais do ACES.
2. Tendo em vista a utilização eficiente dos recursos comuns entre o ACES e a USF, devem ser criados e publicitados os instrumentos que favoreçam e assegurem a articulação das atividades das diversas unidades funcionais do ACES.

Artigo 16.º

[...]

1. …
2. O ACES organiza serviços de apoio técnico comuns que respondam às solicitações das USF, no âmbito da partilha de recursos e com vista ao cumprimento do plano de ação daquelas unidades.
3. …
4. …
5. …

Artigo 17.º

[...]

1. Os recursos financeiros são negociados anualmente entre a USF e o ACES e constam da carta de compromisso.
2. O ACES coloca à disposição da USF os recursos financeiros constantes da carta de compromisso.
3. …
4. …

Artigo 18.º

[...]

1. O apoio do ACES à USF, através da disponibilização de recursos para o seu funcionamento, bem como a colaboração nas atividades comuns, é regulado pelo manual de articulação ACES/USF.
2. O ACES e a USF devem respeitar e fazer cumprir o manual de articulação, que faz parte integrante da carta de compromisso.
3. Nos casos omissos no manual de articulação, deve o ACES acordar com a USF os termos dessa articulação.

Artigo 19.º

[...]

1. …
2. …
3. …
4. Por incumprimento sucessivo e reiterado da carta de compromisso, salvaguardando o respeito pelo princípio do contraditório.
5. Considera-se incumprimento reiterado e sucessivo da carta de compromisso, a verificação de alguma das seguintes condições:
6. Apresentação, em dois anos consecutivos, de um desempenho inferior a 65% da pontuação máxima possível, após ter sido objeto do processo de acompanhamento pelo diretor executivo e conselho clínico e de saúde do respetivo ACES;
7. Abandono superior a 50% dos membros da equipa em qualquer um dos subgrupos profissionais ou, no total da equipa, em número superior a um terço.
8. Manutenção de uma situação de conflito ou disfunção na equipa multiprofissional que, pela sua gravidade, inviabilize o normal funcionamento da USF.
9. Falsificação de registos, devidamente comprovada, no sistema de informação no âmbito da equipa.
10. No caso previsto na alínea *b)* do número anterior, e sem prejuízo de uma análise casuística, a extinção da USF não ocorrerá, caso se mostre possível proceder à substituição dos elementos em falta, em tempo que não comprometa a dinâmica assistencial e o desempenho global da unidade.
11. Para efeitos do disposto no n.º 2, a proposta de extinção de USF deve ser apresentada pelo diretor executivo do ACES, com parecer do conselho clínico e de saúde, após apuramento dos resultados da avaliação de desempenho e do processo de acompanhamento realizado, ao conselho diretivo da respetiva ARS.
12. O conselho diretivo da ARS submete a proposta referida no número anterior ao parecer da equipa regional de apoio (ERA), após o qual emitirá a decisão final.
13. A extinção da USF deve ser comunicada ao ACES com a antecedência mínima de 60 dias, salvo motivo de força maior, caso em que pode ser comunicada com a antecedência mínima de 30 dias.
14. Caso ocorra a extinção de uma USF, os profissionais ali integrados são reorganizados em função das necessidades da população, podendo haver lugar à constituição de uma nova equipa e candidatura a USF, nos termos da legislação em vigor.

Artigo 20.º

[...]

1. …
2. Apresentar um pedido de cessação ao conselho geral e comunicar tal intenção ao ACES e ao serviço de origem;
3. For aprovada proposta do coordenador da USF por maioria de dois terços, no conselho geral, e comunicada ao próprio, ao ACES e ao serviço de origem.
4. A substituição ou a integração de um novo elemento na equipa multiprofissional é proposta ao ACES, para efeitos de atualização do anexo da carta de compromisso.
5. …
6. Verificando-se o aumento do número de utentes inscritos, a USF pode propor ao ACES a integração de novos elementos na equipa multiprofissional, em aditamento ao processo de candidatura.
7. No caso previsto no número anterior, o ACES emite parecer vinculativo no prazo máximo de 30 dias, findo o qual há lugar a deferimento tácito.

Artigo 24.º

[...]

1. …
2. …
3. A situação prevista no número anterior não pode exceder o período de 120 dias, a partir do qual, sob proposta da USF, o ACES deve proceder à substituição do elemento ausente, exceto nos casos em que a ausência resulta do exercício da licença de maternidade.
4. A prestação de trabalho extraordinário por parte de elementos que integram a USF só pode ser autorizada pelo ACES nos seguintes casos:
5. …
6. …
7. …
   1. …
   2. …
   3. …
   4. …

Artigo 25.º

[...]

1. Quando um elemento da equipa multiprofissional da USF não pertencer ao mapa de afetação do ACES onde a USF está integrada, cabe à administração regional de saúde territorialmente competente desencadear o procedimento conducente à necessária mobilidade.
2. …

Artigo 28.º

[...]

1. …
2. A remuneração base corresponde ao nível remuneratório da posição remuneratória da respetiva categoria que o médico é titular, calculado sobre o regime de trabalho de quarenta horas semanais, relativa à responsabilidade pela prestação de cuidados de saúde aos utentes da respetiva lista, com a dimensão mínima prevista no n.º 3 do artigo 9.º do presente decreto-lei.
3. Para efeitos do disposto no número anterior, tratando-se de médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que ainda não tenham transitado para o regime de 40 horas semanais, a determinação do posicionamento remuneratório opera-se nos termos previsto no n.º 6 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.
4. (Anterior n.º 3)
5. (Anterior n.º 4)
6. (Anterior n.º 5)
7. (Anterior n.º 6)
8. (Anterior n.º 7)
9. (Anterior n.º 8)

Artigo 31.º

[...]

1. A remuneração devida aos enfermeiros das USF é composta por uma remuneração base e uma remuneração variável.
2. A remuneração base corresponde ao nível remuneratório da posição remuneratória da respetiva categoria de que o enfermeiro é titular, em regime de tempo completo.
3. A remuneração variável integra os suplementos remuneratórios e incentivos financeiros seguintes:

*a) …*

*b) …*

*c) Anterior alínea a) do n.º 4*

*d) Anterior alínea b) do n.º 4*

1. *Revogado*
2. …
3. …

Artigo 32.º

[...]

1. O número de utentes inscritos nas USF, por enfermeiro, tem uma dimensão mínima de 1900 utentes de uma lista padrão nacional, a que correspondem, em média, 2358 unidades ponderadas.
2. …
3. …
4. …
5. …
6. …
7. …
8. …
9. …

Artigo 33.º

[...]

1. A remuneração devida ao pessoal administrativo das USF é composta por uma remuneração base e uma remuneração variável.
2. A remuneração base corresponde ao nível remuneratório da posição remuneratória da respetiva categoria de que o trabalhador é titular, em regime de trabalho completo.
3. A remuneração variável integra os suplementos remuneratórios e incentivos financeiros seguintes:

*a) …*

*b) …*

*c) Anterior alínea a) do n.º 4;*

*d) Anterior alínea b) do n.º 4;*

1. (Revogado)
2. …
3. …

Artigo 34.º

[...]

1. O número de utentes inscritos nas USF, por cada elemento do pessoal administrativo, tem uma dimensão mínima de 3800 utentes de uma lista padrão nacional, a que correspondem, em média, 4700 unidades ponderadas.
2. …
3. …
4. …
5. …
6. …
7. …
8. …

Artigo 36.º

[...]

1. À função de coordenador da equipa é atribuído um acréscimo remuneratório de 320€
2. …

Artigo 40.º

[...]

1. …
2. …
3. …
4. Para efeitos do disposto nos números anteriores, o modelo de avaliação e auditoria das USF é estabelecido por despacho do membro do governo responsável pela área da saúde.»

Artigo 3.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto

É aditado ao Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, o artigo 39.º-A com a seguinte redação:

Artigo 39.º - A

Unidades Locais de Saúde

Para efeitos do disposto no presente diploma, no caso das Unidades de Saúde Familiar que existam no âmbito das Unidades Locais de Saúde, a referência a Agrupamentos de Centros de Saúde, bem como a Administração Regional de Saúde, deve considerar-se efetuada, com as necessárias adaptações, para, respetivamente, Unidade Local de Saúde e órgão máximo de gestão desta Unidade.

Artigo 4º

Médicos especialistas de medicina geral e familiar

1. Os trabalhadores médicos especialistas de medicina geral e familiar a exercer funções em USF de modelo A e nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados podem, sempre que exista comprovado interesse para o serviço e mediante acordo escrito com o órgão máximo de gestão do serviço, organismo ou estabelecimento ao qual se encontram vinculados, aumentar a sua lista de utentes inscritos, para além da dimensão mínima fixada no n.º 3 do artigo 9.º do Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, na redação que lhe é conferida pelo presente diploma.
2. Nas situações previstas no número anterior, o trabalhador médico tem direito a um complemento remuneratório mensal, calculado da seguinte forma:

CR = NU x 2,3

Em que:

CR= Complemento Remuneratório

NU= Aumento do número de utentes contratualizado para além da dimensão mínima prevista no n.º 3 do artigo 9.º

2,3= Fator de ponderação.

3 – No caso dos trabalhadores médicos especialistas de medicina geral e familiar a exercer funções em USF de modelo A e nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados serem designados orientadores de formação do internato de especialidade de medicina geral e familiar, é atribuído um valor mensal nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 35º do Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, na redação que lhe é conferida pelo presente diploma.

4 - No caso dos trabalhadores médicos especialistas de medicina geral e familiar a exercer funções em USF de modelo A e nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados serem designados coordenadores da equipa é atribuído um acréscimo remuneratório de 320 €.

Artigo 5.º

Norma revogatória

São revogados o n.º 2 do artigo 7.º, o n.º 4 do artigo 31.º, o n.º 4 do artigo 33.º e o n.º 2 do artigo 35.º do Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto.

Artigo 6.º

Republicação

É republicado em anexo ao presente diploma, do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, com a redação atual.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de