

Autonomia das USF e Incremento de Horário nas USF Modelo B

Art.º 23 do DL n.º 73 / 2017

- Entre a exigência de um direito e o exercício de um dever -

Enquadramento

A conceção das USF tem como um dos princípios basilares da sua afirmação, o exercício de uma autonomia organizacional, funcional e técnica. Tal facto é bem explícito nos artigos 3º, 5º e 13º do Decreto-Lei n.º 298/2007 de 22 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto-Lei nº 73/2017 de 21 de junho.

Para a assunção e afirmação efetiva desta autonomia, não basta a sua consignação em lei e exigência como um direito, mas obriga a um natural e consistente exercício e desenvolvimento da mesma, assumindo-a como exigência responsável de um dever.

As recentes questões sobre o conteúdo e aplicação do art.º 23 do decreto-lei suprarreferido, horário de trabalho nas USF modelo B, mais do que diferentes interpretações jurídico administrativas, refletem, quer um insuficiente exercício da legítima autonomia das USF, como do seu reconhecimento.

Nessa revisão, o artigo 23.º introduz de forma explícita:

- A necessidade de ajustamento dos horários das USF modelo B às características da lista de utentes;
- A definição da competência do Conselho Geral na aprovação dos horários, tendo em conta o plano de ação, o período de funcionamento e a cobertura assistencial, que serão depois submetidos, pelo coordenador, para validação pelo diretor executivo do respetivo ACeS.

A metodologia para este ajustamento está enquadrada em diferentes artigos do presente diploma:

- O n.º 3 do artigo 9.º define uma **dimensão mínima** de **1917** unidades ponderadas (UP) por **médico e enfermeiro** e o n.º 1 do artigo 34.º de **2474** UP por **secretário clínico**;
- Os n.ºs 1 do artigo 30.º, n.º 2 do artigo 32.º e n.º 2 do artigo 34.º, estabelecem para médicos, enfermeiros e secretários clínicos que, 1 unidade de contratualização (UC) corresponde a 55 UP, 55 UP e 71 UP, respetivamente;
 - O valor da UC decorre da correspondência lógica, entre a dimensão mínima das listas de utentes por grupo profissional (1917 UP para médicos e enfermeiros e 2474 UP para secretários clínicos) e a respetiva carga horária semanal de base (35h);
 - Assim, cada UC, para qualquer uma das áreas profissionais, deve corresponder a 1h de trabalho no regime base de 35h semanais;
- Os acréscimos de UC são remunerados de acordo com os artigos 30.º (nº 4 e 5), 32.º (nº 5) e 34.º (n.º 5), respetivamente para médicos, enfermeiros e secretários clínicos.

Proposta

Decorre do atual enquadramento legal o seguinte:

1

A dimensão ponderada da população afeta à USF, assim como o rácio por profissional e grupo profissional é objeto de contratualização anual e consta obrigatoriamente da carta de compromisso.

2

As USF modelo B devem adaptar as suas cargas horárias semanais, tendo como referência:

- a) Nas USF modelo B, o horário de trabalho tem como base as 35 horas;
- b) Os incrementos ajustados às UC aplicam-se a todos os profissionais, independentemente do regime de trabalho de carreira;
- c) A definição do valor em tempo dos incrementos por profissional e grupo profissional, é aprovada pelo Conselho Geral e devidamente fundamentada tendo em conta:
 - i. O plano de ação, o período de funcionamento da USF, a cobertura assistencial e os objetivos da Carta de Compromisso ajustados à dimensão máxima de lista de utentes;
 - ii. Se o desempenho no ano anterior for inferior a 50% em alguma das Subáreas da Contratualização, o incremento correspondente a cada UC deve aproximar-se do rácio 1 UC = 1 hora.

3

Os incrementos fazem parte da carga horária, pelo que devem ser devidamente estipulados e definidos como tal no horário de cada profissional.

4

No início de cada ano, o Conselho Geral da USF, de acordo com as necessidades próprias para o cumprimento do compromisso assistencial consubstanciado na Carta de Compromisso e com rácio de UP por profissional, referente ao n.º de inscritos em 31 de dezembro do ano anterior, aprova o valor do incremento da carga horária dos médicos, enfermeiros e secretários clínicos assim como os horários dos seus profissionais.

A ata do Conselho Geral com aprovação das cargas horárias e respetiva fundamentação assim como os horários dos profissionais, são submetidos pelo coordenador da unidade para validação pelo Diretor Executivo.

5

No quadro legal em vigor e dentro das competências organicamente atribuídas devem as respetivas Administrações Regionais de Saúde acompanhar e monitorizar a aplicação/implementação das regras e princípios constantes do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 73/2017, de 21 de junho, em matéria de horário de trabalho e, sempre que tal se mostre necessário, proceder a auditorias específicas.

30 de agosto de 2018



Henrique Botelho

*Coordenador Nacional para a Reforma do SNS
área dos Cuidados de Saúde Primários*