PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Decreto-Lei n.º 118/2023

de 20 de dezembro

Sumário: Aprova o regime jurídico dos centros de responsabilidade integrados em hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é uma das principais realizações da democracia portuguesa, constituindo-se mesmo como um pilar fundamental do nosso sistema de saúde.

A missão do SNS passa por concretizar uma política de saúde centrada no cidadão, orientada para mais e melhor saúde. Neste âmbito, a complexidade inerente à gestão dos seus diversos serviços e estabelecimentos criou a necessidade de, ao longo do tempo, reequacionar a sua organização interna, procurando acompanhar a evolução das necessidades em saúde da população, no sentido de garantir o acesso, a qualidade e a eficiência da resposta pública em saúde — fatores indispensáveis para assegurar a sustentabilidade futura.

Assim, se tradicionalmente a organização interna das unidades hospitalares assentou no conceito de serviço associado a uma especialidade médica em concreto, mais tarde surgiram departamentos, que já agregam várias especialidades, reunindo profissionais e equipamentos com objetivos comuns.

Seguiu-se depois a previsão dos centros de responsabilidade integrados (CRI), que, enquanto verdadeiros órgãos de gestão intermédia, procuram contribuir para alterar a estrutura de prestação de cuidados, de acordo com lógicas assistenciais colaborativas e participadas, aproveitando sinergias e complementaridade de funções e especialidades, prosseguindo a maior efetividade e utilidade social das prestações.

Neste sentido, também o atual Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual, estabelece no seu artigo 90.º que os órgãos de administração dos estabelecimentos de saúde, E. P. E., devem promover as condições para a evolução da organização interna para CRI, enquanto níveis de gestão intermédia que visam potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorando a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade dos recursos aplicados, contribuindo para uma maior eficácia e eficiência.

Adicionalmente, o artigo 91.º do Estatuto define que a constituição dos CRI é efetuada pelos conselhos de administração dos estabelecimentos de saúde, E. P. E., do SNS, a quem também compete a aprovação do regulamento interno do CRI, e estabelecer os princípios orientadores do seu funcionamento.

A experiência adquirida com as cerca de quatro dezenas de CRI que nesta data se encontram em funcionamento, tem demonstrado que este modelo organizativo constitui um passo importante para a melhoria do funcionamento do SNS. Neste contexto, e no desenvolvimento do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, que aprova o regime de dedicação plena e da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar, importa densificar o quadro regulamentar que enquadre a organização, o funcionamento e, bem assim, o estatuto remuneratório e de incentivos a atribuir aos profissionais da equipa multiprofissional que integram os CRI, enquanto fator fundamental para potenciar os ganhos em saúde, contribuindo simultaneamente para a fixação de profissionais que reconhecem este modelo como mais atrativo, não apenas do ponto de vista assistencial como também remuneratório.

Através da definição deste quadro normativo ficam criadas as condições para continuar a aumentar o acesso, a qualidade e a eficiência da resposta do SNS, através da dinamização da organização interna dos hospitais em CRI.

Neste âmbito, e sem prejuízo da salvaguarda dos CRI já em funcionamento, que continuam sujeitos ao regime em vigor na data da respetiva criação, serão estabelecidas áreas prioritárias para criação de novos CRI, reconhecendo-se, desde já, para esse efeito, as equipas dedicadas

aos serviços de urgência, a saúde mental, a medicina interna, a pediatria, a dermatovenereologia, a gastroenterologia e a hospitalização domiciliária.

Foram observados os procedimentos de negociação coletiva, decorrentes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual.

Assim:

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

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

1 — O presente decreto-lei:

a) Aprova o regime jurídico da organização e funcionamento dos centros de responsabilidade integrados (CRI);

b) Procede à definição das regras de transição dos trabalhadores médicos para a estrutura remuneratória correspondente ao regime da dedicação plena, prevista no anexo III do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, com a redação que lhe foi conferida pelo presente decreto-lei.

2 — O presente decreto-lei procede, ainda, à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, que aprova o regime jurídico de dedicação plena no Serviço Nacional de Saúde e da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro

Os artigos 1.º, 4.º, 11.º e 17.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 1.º

[...]

1 — [...]

a) [...]

b) [...]

c) Aprova o regime jurídico da organização e funcionamento dos centros de responsabilidade integrados (CRI), assim como o regime remuneratório e de incentivos a atribuir a todos os profissionais que os integram, que consta do anexo II do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

2 — [...]

Artigo 4.º

[...]

1 — [...]

2 — No caso dos trabalhadores médicos, os níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias das categorias das carreiras médica e especial médica constam do anexo III do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

3 — [...]

4 — [...]

5 — Para efeitos do disposto no n.º 2, a transição dos trabalhadores médicos para a estrutura remuneratória do regime da dedicação plena faz-se na mesma categoria e de acordo com o anexo IV do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

Artigo 11.º

[...]

Sem prejuízo do disposto na presente secção, o regime jurídico da organização e funcionamento dos CRI, assim como o regime remuneratório e de incentivos a atribuir a todos os profissionais que os integram, constam do anexo II do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

Artigo 17.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — Em derrogação do disposto no n.º 2 do artigo 4.º, o trabalhador tem o direito de optar, a todo o tempo, pela remuneração base devida na situação jurídico-funcional de origem.

5 — O disposto no número anterior não se aplica ao suplemento previsto no n.º 2.»

Artigo 3.º

Alteração ao regime jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar

1 — Os artigos 25.º e 36.º do regime jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar, aprovado no anexo I do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 25.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — No caso dos enfermeiros, a avaliação deve ser realizada pelo enfermeiro que integra o conselho técnico da USF, como avaliador único, sempre que este seja detentor da categoria de enfermeiro especialista ou superior.

4 — [...]

Artigo 36.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — [...]

5 — Sem prejuízo do disposto no n.º 1, e de modo a garantir que os profissionais da equipa multiprofissional que integrem uma USF modelo B, existente à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, dispõem do tempo necessário para adequar o seu desempenho ao IDE, é aplicável, até

31 de dezembro de 2024, o regime remuneratório definido no capítulo VII do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual, com exceção da remuneração base dos trabalhadores médicos que segue o regime previsto no n.º 2 do artigo 4.º do presente decreto-lei.

6 — [...]

7 — Para efeitos do disposto na parte final do n.º 5, a transição para o regime de dedicação plena tem em consideração o regime jurídico de origem.»

2 — A tabela I do regime jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar, aprovado no anexo I do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, passa a ter a seguinte redação:

«TABELA I

[...]

[...]	[...]
[...] [...] [...]	[...] [...] [...]

VMM — Corresponde ao valor máximo mensal fixado para o correspondente grupo de pessoal, fixado, consoante o caso, na alínea *b*) do n.º 7 do artigo 29.º, na alínea *b*) do n.º 4 do artigo 31.º e na alínea *b*) do n.º 4 do artigo 33.º, respetivamente, médicos, enfermeiros e assistentes técnicos.»

Artigo 4.º

Aditamento do anexo II ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro

É aditado ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, um anexo II, com a redação constante do anexo I do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

Artigo 5.º

Alteração sistemática ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro

1 — O anexo II do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, passa a anexo III.

2 — O anexo III a que se refere o número anterior é alterado com a redação constante do anexo II do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

Artigo 6.º

Aditamento do anexo IV ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro

É aditado ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, o anexo IV, com a redação constante do anexo III do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

Artigo 7.º

Disposição transitória

1 — O regime remuneratório previsto no capítulo VII do regime jurídico da organização e funcionamento dos CRI, aditado como anexo II ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, pelo artigo 4.º do presente decreto-lei, aplica-se aos CRI criados, para a respetiva área ou áreas de intervenção assistencial, após a entrada em vigor da portaria prevista no n.º 3 do artigo 27.º do mesmo regime.

2 — Até à entrada em vigor da portaria a que se refere o número anterior, para a respetiva área ou áreas de intervenção assistencial, os incentivos ao desempenho seguem o regime previsto na Portaria n.º 330/2017, de 31 de outubro, na sua redação atual, incluindo o correspondente sistema de incentivos.

3 — Os CRI que se encontrem em funcionamento à data da entrada em vigor da portaria a que se refere o n.º 1, para a respetiva área ou áreas de intervenção assistencial, continuam sujeitos, até ao final do período de três anos acordado no âmbito do respetivo plano de ação, ou da sua renovação, ao regime aplicável à data em que foi acordado ou renovado o respetivo plano de ação, sem prejuízo do disposto no n.º 3 do artigo 6.º do regime jurídico da organização e funcionamento dos CRI, aditado como anexo II ao Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, pelo artigo 4.º do presente decreto-lei.

Artigo 8.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 330/2017, de 31 de outubro, na sua redação atual, sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo anterior.

Artigo 9.º

Entrada em vigor e produção de efeitos

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação e produz efeitos a 1 de janeiro de 2024.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 29 de novembro de 2023. — *António Luís Santos da Costa — Mariana Guimarães Vieira da Silva — Fernando Medina Maciel Almeida Correia — Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro.*

Promulgado em 12 de dezembro de 2023.

Publique-se.

O Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa.

Referendado em 13 de dezembro de 2023.

Pelo Primeiro-Ministro, *Mariana Guimarães Vieira da Silva,* Ministra da Presidência.

ANEXO I

(a que se refere o artigo 4.º)

ANEXO II

(a que se refere o artigo 11.º)

Regime jurídico da organização e funcionamento dos centros de responsabilidade integrados

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

O presente regime jurídico estabelece a organização e funcionamento dos centros de responsabilidade integrados (CRI) e, ainda, o regime remuneratório e de incentivos a atribuir a todos os profissionais que os integram.

Artigo 2.º

Âmbito

1 — O presente regime aplica-se aos CRI criados nos estabelecimentos e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a natureza de entidades públicas empresariais (EPE), adiante designados por entidades do SNS.

2 — O presente regime é aplicável aos profissionais que integram os CRI referidos no número anterior, independentemente do vínculo laboral estabelecido, com exceção do disposto no capítulo VII, que apenas se aplica aos CRI para cuja área ou áreas de intervenção assistencial tenha sido definido o respetivo regime de incentivos ao desempenho, nos termos previstos no n.º 3 do artigo 27.º

Artigo 3.º

Centros de responsabilidade integrados

1 — Os CRI são estruturas orgânicas de gestão intermédia, dependentes dos conselhos de administração das entidades do SNS, que visam potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorando a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade, a eficácia e a eficiência dos recursos aplicados e contribuindo para elevar o nível de satisfação dos utentes e dos profissionais do SNS.

2 — Os CRI são constituídos por equipas multiprofissionais, organizadas de forma flexível, em função da realidade concreta de cada entidade do SNS e das necessidades em saúde que visam satisfazer, privilegiando-se a organização em serviço ou unidade funcional, podendo nalguns casos, excecionalmente, envolver uma unidade orgânica inferior quando a dimensão ou especificidade da entidade do SNS o justificar.

3 — A equipa multiprofissional do CRI deve potenciar as aptidões e competências de cada grupo profissional e contribuir para o estabelecimento de uma relação interpessoal e profissional estável.

4 — Os CRI dispõem de autonomia organizativa e técnica, integrando-se numa lógica de trabalho em rede com outros serviços da entidade do SNS onde se integram.

Artigo 4.º

Missão

O CRI tem por missão a prestação de cuidados de saúde dentro do perfil assistencial definido no seu plano de ação, garantindo a centralidade no utente, a acessibilidade, a tempestividade, a continuidade, a qualidade, a segurança, 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

Princípios

Os CRI orientam a sua atividade de acordo com os princípios enunciados no n.º 3 do artigo 91.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual.

Artigo 6.º

Plano de ação e compromisso assistencial dos centros de responsabilidade integrados

1 — O plano de ação do CRI integra-se no plano de desenvolvimento organizacional (PDO) da respetiva entidade do SNS, e é aprovado por deliberação do conselho de administração dessa entidade, onde consta:

a) A definição dos objetivos estratégicos e operacionais, as principais medidas a executar e os resultados a alcançar;

b) A afetação dos recursos humanos, físicos, materiais e financeiros necessários ao cumprimento do definido no plano de ação;

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

d) 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;

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

f) O manual de articulação com outros serviços da entidade ou outras estruturas que integram o SNS, nas situações aplicáveis;

g) O compromisso com:

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

ii) O cumprimento dos protocolos clínicos utilizados;

iii) A disponibilização de dados normalizados relativos a gastos, rendimentos, despesas, receitas, atividade assistencial, resultados em saúde, bem como informação referente aos níveis de satisfação de utentes e profissionais do CRI.

2 — O plano de ação do CRI é aprovado para um período de três anos, renovável por iguais períodos, sem prejuízo da possibilidade de, anualmente, ser objeto de revisão pontual, mediante acordo entre o conselho de administração da entidade do SNS e o conselho de gestão do CRI.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, o plano de ação do CRI pode ainda ser modificado, também por acordo entre as partes, com fundamento na ocorrência de situações conjunturais imprevistas que determinem essa necessidade.

Artigo 7.º

Contrato-programa anual dos centros de responsabilidade integrados

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 entidade do SNS, que a subscreve com o diretor do CRI, e compreende:

a) Os princípios gerais de atuação;

b) As disposições legais e contratuais aplicáveis, nomeadamente as respeitantes à regulação do acesso e à gestão de atividade assistencial contratada;

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

d) A indicação da produção contratada, incluindo a componente da produção base e da produção adicional, quando aplicável;

e) A previsão da estrutura de despesas e receitas do CRI;

f) O plano anual de investimentos, o plano de formação e os projetos de investigação a desenvolver.

Artigo 8.º

Planeamento da atividade a realizar

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

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 e o pleno aproveitamento dos custos fixos, bem como assegurar o compromisso assistencial assumido.

3 — A Direção Executiva do SNS, I. P. (DE-SNS, I. P.), publica anualmente relatórios com os padrões de produtividade esperada para os estabelecimentos e serviços, os quais são considerados na contratualização interna com os CRI das entidades do SNS.

Artigo 9.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 e maximizar os resultados clínicos e gestionários.

CAPÍTULO II

Constituição, organização e funcionamento dos centros de responsabilidade integrados

Artigo 10.º

Constituição dos centros de responsabilidade integrados

1 — Os CRI são constituídos por equipas de profissionais de saúde, que voluntariamente se proponham aderir a este modelo de organização, detentores do perfil adequado em função do respetivo plano de ação, designadamente, médicos, enfermeiros, administradores hospitalares, técnicos superiores, técnicos superiores de saúde, técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica, assistentes técnicos e técnicos auxiliares de saúde.

2 — A composição da equipa multiprofissional, nos termos previstos no número anterior, integra o plano de ação do CRI, competindo a nomeação dos respetivos profissionais ao conselho de administração da respetiva entidade do SNS.

3 — O pessoal a afetar ao CRI deve, preferencialmente, exercer a sua atividade profissional na entidade do SNS, sem prejuízo do disposto no artigo 7.º do presente decreto-lei.

4 — Por deliberação fundamentada do conselho de administração da entidade do SNS onde se integra o CRI, pode ser afeto pessoal que não exerça a sua atividade profissional na entidade do SNS.

5 — Aos profissionais que integram a equipa do CRI são garantidos os direitos decorrentes dos regimes jurídicos das respetivas carreiras profissionais, com as especificidades constantes do presente decreto-lei.

Artigo 11.º

Organização e funcionamento dos centros de responsabilidade integrados

1 — A organização e o funcionamento do CRI constam do seu regulamento interno, e regem-se pelo disposto no presente regime.

2 — O regulamento interno do CRI é aprovado pelo conselho de administração da entidade do SNS, no ato de constituição do CRI e de nomeação da equipa multiprofissional, seguindo o modelo definido por portaria a aprovar pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

CAPÍTULO III

Estrutura orgânica dos centros de responsabilidade integrados

Artigo 12.º

Estrutura orgânica

A estrutura orgânica do CRI é composta pelo diretor, pelo conselho de gestão e pelo conselho geral.

Artigo 13.º

Diretor dos centros de responsabilidade integrados

1 — O diretor do CRI é um trabalhador médico de reconhecido mérito, que obrigatoriamente possua formação e competências demonstradas em gestão, e deve exercer toda a sua atividade profissional na entidade do SNS, sem prejuízo do disposto no artigo 7.º do presente decreto-lei.

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

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

4 — Nas situações em que, nos termos do número anterior, o diretor do CRI acumule esta função com a de diretor de serviços, apenas pode optar por um dos suplementos inerentes ao exercício de tais funções.

5 — O diretor do CRI exerce as suas competências nos termos previstos no regulamento interno, competindo-lhe, em especial:

a) Coordenar a atividade do conselho de gestão;

b) Submeter a aprovação ou autorização do respetivo órgão máximo de gestão todos os atos que dela careçam;

c) Representar o CRI;

d) Exercer as competências que lhe sejam delegadas pelo conselho de administração da entidade do SNS.

Artigo 14.º

Conselho de gestão dos centros de responsabilidade integrados

1 — O conselho de gestão do CRI é constituído pelo diretor, que preside, por um administrador hospitalar ou outro profissional com experiência comprovada de gestão em saúde e, ainda, outro profissional, que deve ser um enfermeiro no caso dos serviços médicos e cirúrgicos e um técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica no caso dos serviços complementares de diagnóstico e terapêutica.

2 — 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, competindo-lhe em especial:

a) Promover a elaboração do plano de ação, de acordo com os princípios orientadores do CRI, e com o compromisso assistencial que constitui a sua missão;

b) Propor, negociar e assumir a responsabilidade pela execução do plano de ação e 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) Propor os sistemas de substituição e de intersubstituição dos profissionais;

f) Apresentar ao respetivo órgão máximo de gestão, trimestralmente, o relatório de acompanhamento da produção, capacidade instalada, exercício financeiro, indicadores de desempenho previstos no plano de ação, constrangimentos detetados, bem como quaisquer outros resultados dos processos de controlo que considere relevantes;

g) Apresentar ao respetivo órgão máximo de gestão, anualmente, até final do mês de abril, um relatório de atividades referente ao ano anterior, incluindo a avaliação económica do desempenho do CRI, o qual é obrigatoriamente publicado na página eletrónica da entidade e no Portal do SNS;

h) Garantir a qualidade dos registos e da comunicação relativa às diversas vertentes da atividade clínica realizada;

i) Deliberar sobre a extinção do CRI.

Artigo 15.º

Conselho geral

1 — O conselho geral do CRI é constituído por todos os profissionais da equipa multiprofissional, constando o seu funcionamento do regulamento interno.

2 — São competências do conselho geral:

a) Discutir as propostas referentes ao plano de ação, contrato-programa, relatório de atividades e, quando aplicável, regulamento de distribuição dos incentivos institucionais;

b) Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, do plano de ação e do contrato-programa do CRI;

c) Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos ao CRI.

3 — O conselho geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses, ou mediante convocatória do diretor do CRI ou a pedido de metade dos profissionais que integram a equipa multiprofissional.

CAPÍTULO IV

Recursos

Artigo 16.º

Disposição geral

1 — A entidade do SNS afeta ao CRI os recursos necessários ao cumprimento do plano de ação e do contrato-programa, e procede à partilha de recursos que, segundo o princípio da economia de meios, devam ser comuns aos diversos serviços, unidades e equipas dessa entidade.

2 — Tendo em vista a utilização eficiente dos recursos comuns, sem prejuízo do manual de articulação previsto na alínea *f*) do n.º 1 do artigo 6.º, a entidade do SNS pode aprovar outros instrumentos que assegurem a articulação das atividades do CRI com os demais serviços, unidades e equipas que integrem a entidade do SNS.

Artigo 17.º

Recursos físicos e materiais

1 — As instalações e equipamentos que a entidade do SNS afeta ao CRI devem reunir as condições necessárias ao tipo de cuidados a prestar, com vista a garantir a respetiva qualidade.

2 — A entidade do SNS organiza serviços de apoio técnico comuns que respondam às solicitações do CRI, no âmbito da partilha de recursos e com vista ao cumprimento do plano de ação e do contrato-programa da equipa multiprofissional.

Artigo 18.º

Recursos financeiros

1 — Os CRI são financiados no âmbito do orçamento das entidades do SNS onde se encontram inseridos.

2 — Podem ser afetos ao CRI um fundo de maneio, de montante a contratualizar, bem como as receitas provenientes de outras fontes de financiamento a definir pela entidade do SNS, destinadas a projetos específicos contratualizados ou de acordo com o estabelecido no plano de ação e no contrato-programa.

Artigo 19.º

Instrumentos de articulação

1 — O apoio da entidade do SNS ao CRI, através da afetação de recursos para o seu funcionamento, bem como a colaboração nas atividades comuns, é regulado pelo manual de articulação do CRI com a entidade do SNS.

2 — A entidade do SNS e o CRI devem respeitar e fazer cumprir o manual de articulação, sendo acordados os respetivos termos, sem prejuízo das regras gerais aplicáveis, nos casos omissos.

CAPÍTULO V

Extinção dos centros de responsabilidade integrados e cessação de funções de profissionais

Artigo 20.º

Extinção dos centros de responsabilidade integrados

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

a) A impossibilidade de ser nomeado 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 trabalhadores que viabilize o funcionamento do CRI;

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

d) O incumprimento sucessivo e reiterado do plano de ação ou do contrato-programa do CRI, na impossibilidade da sua restruturação e salvaguardando o respeito pelo princípio do contraditório;

e) Por falsificação de registos no sistema de informação no âmbito da equipa multiprofissional;

f) A comprovada violação dos princípios estabelecidos no presente regime.

2 — Para os efeitos previstos na alínea *d*) do número anterior, considera-se incumprimento sucessivo e reiterado do plano de ação ou do contrato-programa do CRI a apresentação, em dois anos consecutivos, de um índice de desempenho da equipa (IDE), fixado na portaria a que se refere o n.º 3 do artigo 27.º, inferior a 65 % ou, em três anos consecutivos, inferior a 70 %.

3 — Nas situações previstas nas alíneas *c*) a *e*) do n.º 1, a entidade do SNS informa a DE-SNS, I. P., e a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), da extinção do CRI, notificando, com a antecedência mínima de 90 dias, o respetivo conselho de gestão, 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.

4 — Na situação de extinção do CRI, o conselho de administração da entidade do SNS deve garantir a integração de todos os profissionais de equipa multiprofissional nos serviços da entidade, sem prejuízo de poderem integrar um outro CRI que venha a ser constituído nos termos do presente regime.

Artigo 21.º

Cessação de funções de profissionais

1 — Qualquer elemento da equipa multiprofissional pode apresentar um pedido de cessação das suas funções ao conselho de gestão do CRI, com conhecimento ao conselho de administração da entidade do SNS, com a antecedência de, pelo menos, 60 dias, relativamente à data que pretende que esse pedido produza efeitos.

2 — Nas situações referidas no número anterior, o conselho de gestão do CRI emite parecer fundamentado sobre o pedido, que remete para decisão do conselho de administração da entidade do SNS, com conhecimento ao requerente.

3 — O pedido de cessação de funções nos termos previstos no n.º 1 apenas pode ser diferido, por prazo não superior a seis meses, nos casos em que fundamentadamente exista prejuízo sério para o serviço e não seja possível alocar o profissional, de imediato, a outra unidade ou serviço.

CAPÍTULO VI

Regime de prestação de trabalho da equipa multiprofissional

Artigo 22.º

Disposição geral

Ao trabalho da equipa multiprofissional é aplicável o previsto no regime jurídico das respetivas carreiras profissionais, no presente regime, sem prejuízo das regras adotadas por acordo expresso dos profissionais da equipa multiprofissional, nos casos legalmente possíveis.

Artigo 23.º

Prestação do trabalho

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

2 — Sempre que as situações e circunstâncias o justifiquem, o conselho de administração da entidade do SNS pode proceder à contratação de profissionais a alocar ao CRI, em regime de contrato de trabalho a termo resolutivo, bem como, quando não se justifique a contratação em regime de tempo completo, a tempo parcial, até, neste último caso, ao limite máximo de metade da carga horária total dos elementos da equipa multiprofissional 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) As regras e normas orientadoras da realização da produção base e, quando aplicável, da produção adicional;

d) O plano de aplicação dos incentivos institucionais.

Artigo 24.º

Responsabilidade dos elementos da equipa

Os profissionais que integram a equipa multiprofissional do CRI são responsáveis, solidariamente e dentro de cada grupo profissional, por assegurar o cumprimento das obrigações assistenciais assumidas pela equipa multiprofissional.

Artigo 25.º

Relações interprofissionais dos elementos da equipa

1 — Sem prejuízo da autonomia e respetiva hierarquia funcional garantida aos profissionais de saúde que integram o CRI, a equipa multiprofissional desenvolve a sua atividade assistencial sob a coordenação, orientação e supervisão do conselho de gestão do CRI.

2 — A avaliação de desempenho dos profissionais que integram o CRI observa o regime jurídico fixado no estatuto legal da respetiva carreira profissional, devendo o respetivo avaliador, para uma efetiva e justa avaliação, atender na sua decisão ao parecer fundamentado do conselho de gestão do CRI.

CAPÍTULO VII

Regime remuneratório

Artigo 26.º

Remuneração dos profissionais da equipa multiprofissional dos centros de responsabilidade integrados

1 — A remuneração mensal dos profissionais que integram a equipa multiprofissional do CRI integra uma remuneração base e compensações pelo desempenho, podendo ainda, quando previstos por lei, designadamente os enunciados no artigo seguinte, integrar suplementos.

2 — A remuneração base corresponde à remuneração da respetiva categoria e posição remuneratória, em regime de tempo completo, considerando-se, no caso do trabalhador médico, o disposto no artigo 4.º

3 — A remuneração do trabalho prestado em regime de tempo parcial, previsto no n.º 2 do artigo 23.º, incluindo suplementos e compensações associadas ao desempenho, tem por base o trabalho prestado no regime de tempo completo em situação comparável, na proporção do período normal de trabalho semanal assegurado.

Artigo 27.º

Suplementos e compensações associadas ao desempenho

1 — Para efeitos do n.º 1 do artigo anterior, são considerados os seguintes suplementos:

a) Associado ao exercício das funções de diretor do CRI, correspondente a € 910;

b) Associado ao exercício da atividade de orientador de formação do internato médico, correspondente a € 520;

c) Associado, quando previsto na portaria a que se refere o n.º 3 do presente artigo, à integração de cuidados decorrentes do exercício de funções específicas a assegurar por profissionais de saúde abrangidos pelo n.º 1 da base 28.ª da Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, nos termos a definir na portaria prevista no n.º 3 do presente artigo;

d) Associado à prestação de trabalho complementar dos trabalhadores médicos, nos termos previstos no artigo 15.º do presente decreto-lei.

2 — A compensação pelo desempenho prevista no n.º 1 do artigo anterior depende do IDE, no qual se ponderam, designadamente, os ganhos obtidos e o valor criado, medidos de acordo com métricas relacionadas com desempenho assistencial, o acesso, a qualidade, a eficiência e a integração de cuidados.

3 — Para efeitos do disposto no número anterior, o modo de apuramento do IDE, designadamente os indicadores a considerar, bem como intervalos de valor esperado e variação aceitável, são definidos por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública, das finanças e da saúde, por área ou áreas de intervenção assistencial do CRI.

4 — O conjunto dos pagamentos associados ao suplemento previsto na alínea *c*) do n.º 1 e à compensação pelo desempenho prevista no n.º 2 não pode exceder, por mês, e em relação a cada profissional, 40 % da remuneração base mais elevada prevista para a respetiva carreira, tendo como referência as tabelas em vigor à data da produção de efeitos do presente decreto-lei, considerando-se no caso do pessoal médico o disposto no artigo 4.º do presente decreto-lei.

5 — O valor a auferir por cada profissional do respetivo CRI a título de compensação pelo desempenho previsto no n.º 2 é calculado considerando o valor máximo mensal previsto no número anterior e o resultado obtido no âmbito do IDE, conforme fixado no anexo ao presente regime e do qual faz parte integrante, sendo paga, mensalmente, a cada profissional a respetiva quota-parte.

Artigo 28.º

Incentivos institucionais

1 — A atribuição de incentivos institucionais aplica-se nos termos a definir na portaria prevista no n.º 3 do artigo anterior.

2 — Os incentivos institucionais traduzem-se, nomeadamente, no acesso a informação técnica, na participação em conferências, simpósios, colóquios, cursos de formação e seminários sobre matérias de diferentes atividades da carteira de serviços da unidade funcional, desde que inseridos no plano de formação dos seus profissionais, no apoio à investigação, na atualização, manutenção e aquisição de equipamentos para o funcionamento da unidade funcional, na melhoria das amenidades de exercício de funções da equipa multiprofissional e acolhimento dos utentes ou no desenvolvimento de processos de melhoria da qualidade e de acreditação.

3 — O valor máximo dos incentivos institucionais é estabelecido, anualmente, no respetivo orçamento.

CAPÍTULO VIII

Monitorização

Artigo 29.º

Monitorização, avaliação e acompanhamento

1 — A monitorização, avaliação e acompanhamento regular da atividade do CRI, nomeadamente da produção base e adicional, e a verificação do cumprimento dos requisitos estabelecidos no regulamento interno, no plano de ação e no contrato-programa, incumbe ao conselho de administração da entidade do SNS.

2 — Para o efeito previsto no número anterior, cabe ao CRI efetuar um relatório mensal de acordo com o modelo publicado pela ACSS, I. P.

3 — A monitorização e avaliação dos CRI deve incidir também sobre as áreas da disponibilidade, acessibilidade, produtividade, efetividade, eficiência e satisfação e ter por referência, quando existam, os padrões de qualidade definidos pela DE-SNS, I. P., nos termos previstos no n.º 3 do artigo 8.º

ANEXO

(a que se refere o n.º 5 do artigo 27.º)

Intervalo de resultados do IDE (%)	Apuramento
[0; 50[	—
[50; 90[	VMM × (IDE - 50)/40
[90; 100]	VMM

VMM — Corresponde ao valor máximo mensal fixado para o correspondente grupo de pessoal, fixado no n.º 4 do artigo 27.º

ANEXO II

(a que se refere o n.º 2 do artigo 5.º)

ANEXO III

(a que se refere o n.º 2 do artigo 4.º)

Assistente graduado sénior	p)	1.ª	2.ª	3.ª				
	n)	76	86	96				
Assistente graduado	p)	1.ª	2.ª	3.ª	4.ª	5.ª	6.ª	
	n)	60	62	64	66	68	70	
Assistente	p)	1.ª	2.ª	3.ª	4.ª	5.ª	6.ª	7.ª	8.ª
	n)	51	53	54	55	56	57	58	59

ANEXO III

(a que se refere o artigo 6.º)

ANEXO IV

(a que se refere o n.º 5 do artigo 4.º)

(40 horas)

Situação detida		Situação para que transita	
Categoria	Posição remuneratória (40 horas)	Categoria	Posição remuneratória
Assistente graduado sénior	1.ª	Assistente graduado sénior	1.ª
	2.ª		2.ª
	3.ª		3.ª
Assistente graduado	1.ª	Assistente graduado	1.ª
	2.ª		2.ª
	3.ª		3.ª
	4.ª		4.ª
	5.ª		5.ª
Assistente	1.ª	Assistente	1.ª
	2.ª		2.ª
	3.ª		3.ª
	4.ª		4.ª
	5.ª		5.ª
	6.ª		6.ª
	7.ª		7.ª
	8.ª		8.ª

(35 horas e 42 horas, ambos com dedicação exclusiva e 35 horas sem dedicação exclusiva)

Situação detida		Situação para que transita	
Categoria	Escalão (35 h c/de, 42 h c/de e 35 h s/de)	Categoria	Posição remuneratória
Assistente graduado sénior	1.º	Assistente graduado sénior	1.ª
	2.º		1.ª
	3.º		2.ª
	4.º		3.ª

Situação detida		Situação para que transita	
Categoria	Escalão (35 h c/de, 42 h c/de e 35 h s/de)	Categoria	Posição remuneratória
Assistente graduado.	1.º	Assistente graduado.	1.ª
	2.º		2.ª
	3.º		3.ª
	4.º		4.ª
	5.º		5.ª
	6.º		6.ª
Assistente.	1.º	Assistente.	1.ª
	2.º		2.ª
	3.º		3.ª
	4.º		4.ª
	5.º		5.ª

117168391