

Assunto: CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS (USF e UCSP)

I. CONSIDERAÇÕES GERAIS –

1. Sem pôr em risco a concretização do núcleo base de cuidados (**carteira básica de serviços**), e em função das necessidades identificadas dos utentes e da disponibilidade de recursos humanos e técnicos da USF ou UCSP, poderá ser contratualizada a prestação de cuidados de saúde adicionais.

2. O(s) programa(s) de saúde a incluir numa carteira adicional de serviços deve(m) obedecer aos seguintes princípios:

- Enquadrar-se no Plano Nacional de Saúde.
- Estarem de acordo com as orientações estratégicas de saúde para a Região ou ser assumido pelo CD da ARS como de interesse para a região.
- Deve corresponder a necessidades diagnosticadas e ter em conta as características da população abrangida pelas UF do Centro de Saúde.
- Estar garantida a existência de profissionais com competências específicas para a sua execução.
- Constituir um reforço para o uso racional dos recursos (não poderá conduzir a uma duplicação de pagamento de atos).
- Só pode haver lugar a contratualização de carteira adicional de serviços desde que garantida, e contratualizada, a prestação de cuidados da carteira básica, nomeadamente dar resposta aos TMRG.
- O modelo de retribuição será determinado em função da natureza e da atividade a realizar.

3. A negociação de atividades por um determinado período não invalida que, com base no acompanhamento, se reequacionem os termos do acordo, ou seja, o acompanhamento pode levar à necessidade de ajustar os recursos às atividades (para mais ou para menos).

4. A ARS e o ACeS, de acordo com a estratégia regional de saúde e local, pode convidar, a todo o tempo, as USF/UCSP a apresentarem propostas de atividades a desenvolver em carteira adicional de serviços.

5. Exemplos de Carteiras Adicionais de Serviços de caráter assistencial, validadas nacionalmente (ACSS):

- Alargamento de horário;
- Colaboração com outras unidades funcionais e equipas;
- Serviços de atendimento complementar;
- Resposta à doença aguda aos contactos esporádicos e migrantes;
- Utentes sem equipas de saúde familiar (consulta geral, saúde infantil, saúde da mulher e doença crónica);
- Atividade sazonal;

- Consulta de cessação tabágica;
- Pequena cirurgia;
- Intervenção multidisciplinar em contextos específicos;
- Colaboração no cumprimento do PNV em contextos específicos e grupos vulneráveis;
- Parcerias com instituições da Comunidade, de caráter assistencial.

6. Os serviços da carteira adicional, devem ser descritos e fundamentados no processo de contratualização, e incluir:

- i) Fundamentação com descrição do objeto e âmbito;
- ii) População alvo;
- iii) Objetivos, metas e período de execução;
- iv) Atividades e carga de trabalho/carga horária semanal/mensal por grupo profissional;
- v) Caracterização dos profissionais envolvidos, explicitando a formação específica para a atividade e outros recursos a alocar (materiais, instalações, entre outros);
- vi) Indicação se os serviços propostos são, ou não, uma atividade em desenvolvimento no centro de saúde onde a UF está inserida;
- vii) Indicadores de monitorização e de avaliação;
- viii) Proposta de compensação financeira global e específica aos profissionais envolvidos.

7. Após aprovação pelo ACeS (DE e CCS), deve ser remetida a proposta à ERA e ao DPC da ARS para respetiva validação. Não devem ser planeados serviços que não tenham suporte orçamental para o efeito, no respeito pela cabimentação existente no orçamento da ARS.

II. Operacionalização

1. **Caracterização das Carteiras Adicionais de serviço em vigor:** preencher o quadro em anexo até 19 de julho.
2. **Propostas para o ano de 2020**, tendo em conta a necessidade de orçamentação enviar propostas até 15 de agosto de 2019.
3. **Para o ano de 2020**, privilegiar a negociação de novas carteiras adicionais no período da contratualização, podendo ocorrer propostas de atividades a desenvolver em carteira adicional de serviços a qualquer momento, devendo seguir o fluxograma descrito neste documento.

Versão aprovada em CD - 11 de julho de 2019

Anexo - A candidatura deverá conter os seguintes pontos:

1. FUNDAMENTAÇÃO

Neste capítulo a USF/UCSP deve apresentar a justificação para o programa/atividade proposta.

2. POPULAÇÃO ALVO

Caracterizada e quantificada.

3. OBJECTIVOS

Devem ser indicados 2 a 3 objetivos – claros, quantificados e orientados para os resultados.

4. INTEGRAÇÃO DO PROGRAMA NA ACTIVIDADE DA UF

Definir com clareza os critérios de inclusão e exclusão de utentes no programa e o circuito de referenciação do utente e articulação com a restante equipa da USF/UCSP (e/ou CS, se alargada).

5. ACTIVIDADES A DESENVOLVER

Descritas de forma sistematizada, detalhando o nº de profissionais envolvidos, as respetivas categorias profissionais, competências e atribuições específicas e cargas horárias semanais.

6. PERÍODO DE EXECUÇÃO

Período em que está previsto o desenvolvimento das atividades – podem ser contratualizados períodos inferiores a um ano (mínimo 3 meses).

7. INDICADORES DE AVALIAÇÃO / METAS - O programa deverá ter associado pelo menos um indicador de desempenho, preferencialmente um indicador de produtividade, de modo a aferir a relação de horas afetas com a produção estimada. Independentemente deste facto, deverão, sempre que possível, ser definidos indicadores de processo/resultado, inerentes à atividade.