



## SAÚDE

### Portaria n.º 54/2021

de 10 de março

*Sumário:* Estabelece um incentivo excecional à recuperação de consultas presenciais nos cuidados de saúde primários, regulamentando o disposto no n.º 1 do artigo 277.º da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro.

Em resultado da infeção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, a Organização Mundial da Saúde declarou, no dia 30 de janeiro de 2020, emergência de saúde pública de âmbito internacional e, no dia 11 de março de 2020, classificou a COVID-19 como pandemia.

Nesse contexto, através de despacho da Ministra da Saúde de 16 de março de 2020, determinou-se que os órgãos dirigentes das entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS) devam, na medida do necessário para dar resposta aos doentes COVID-19, suspender a atividade assistencial não urgente que, pela sua natureza ou prioridade clínica, não implicasse risco de vida para os utentes, limitação do seu prognóstico e/ou limitação de acesso a tratamentos periódicos ou de vigilância.

Posteriormente, através do Despacho n.º 5314/2020, de 2 de maio, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 7 de maio de 2020, estabeleceu-se a necessidade de proceder, de forma gradual e monitorizada, ao reagendamento e realização da atividade assistencial suspensa no SNS, sem prejuízo da salvaguarda do cumprimento escrupuloso de regras de saúde pública e da manutenção da prontidão de resposta necessária a um eventual aumento da incidência da COVID-19, estabelecendo um conjunto de orientações no âmbito da prestação de cuidados de saúde, incluindo os cuidados de saúde primários.

Tendo em vista a recuperação de atividade assistencial nos mencionados cuidados de saúde primários, o Orçamento do Estado para 2021, aprovado pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, veio estabelecer, no n.º 1 do seu artigo 277.º, a adoção de medidas que permitam recuperar a dita atividade, nomeadamente a realização de consultas presenciais, o acompanhamento dos doentes crónicos e a referenciação de doentes para os cuidados hospitalares.

Nesse sentido, cabe proceder à regulamentação da medida ali prevista, referente à atribuição de um incentivo excecional à recuperação de consultas presenciais nos cuidados de saúde primários, possibilitando o alargamento do horário de funcionamento das unidades funcionais dos agrupamentos de centros de saúde em que se realizam tais consultas e potenciando a efetiva recuperação da atividade assistencial não realizada por força do atual contexto pandémico.

A identificação da atividade a recuperar e a fixação das regras aplicáveis à sua concretização cabem às Administrações Regionais de Saúde, I. P., e às Unidades Locais de Saúde, E. P. E., mediante acompanhamento e monitorização pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 23.º e no n.º 1 do artigo 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, na sua redação atual, e no n.º 1 do artigo 277.º da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, manda o Governo, pela Ministra da Saúde, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

A presente portaria estabelece um incentivo excecional à recuperação de consultas presenciais nos cuidados de saúde primários.

#### Artigo 2.º

##### Âmbito de aplicação

O disposto na presente portaria aplica-se às unidades de saúde familiar (USF) e unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP) dos agrupamentos de centros de saúde (ACES) do



Serviço Nacional de Saúde (SNS) e abrange a intervenção de profissionais de outras unidades funcionais, no âmbito da colaboração necessária em equipas multiprofissionais.

### Artigo 3.º

#### Incentivo excecional

1 — O presente incentivo consiste na criação, excecional e temporária, de uma carteira adicional de serviços a contratualizar com as unidades funcionais referidas no artigo anterior, no âmbito dos seus planos de ação para 2021, que permita a recuperação da atividade assistencial não relacionada com o vírus SARS-CoV-2 e a doença COVID-19, e bem assim a melhoria contínua do acesso àquelas unidades funcionais, nas seguintes áreas assistenciais:

- a) Consultas médicas e outras consultas associadas, a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais, por motivo não relacionado com doença aguda;
- b) Consultas médicas e outras consultas associadas, a pedido de outras unidades funcionais dos ACES, dos serviços hospitalares, do Centro de Contacto do SNS (SNS 24) ou das equipas da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, por motivo não relacionado com doença aguda;
- c) Consultas médicas e outras consultas associadas, no âmbito dos programas de vigilância;
- d) Consultas médicas e outras consultas no âmbito da recuperação dos programas de rastreio de base populacional;
- e) Consultas médicas e outras consultas no domicílio;
- f) Outras consultas que se revelem essenciais à resposta adequada aos utentes, a considerar pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P. (ARS, I. P.), ou pelas Unidades Locais de Saúde, E. P. E. (ULS, E. P. E.), nas situações aplicáveis.

2 — A atividade assistencial referida nas alíneas a) e b) do número anterior deve incidir, prioritariamente, sobre as consultas programadas e não realizadas em que se verifique o incumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) previstos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio.

3 — A carteira adicional de serviços referida no presente artigo corresponde:

- a) A consultas médicas, na atividade assistencial referida nas alíneas a) a f) do n.º 1;
- b) A consultas de outros profissionais, na atividade assistencial referida nas alíneas d) a f) do n.º 1 que não inclua consultas médicas.

### Artigo 4.º

#### Condições de aplicação

1 — A atividade referida no artigo anterior:

- a) É realizada presencialmente, por equipas de profissionais, fora do horário de trabalho, e paga por unidade de produção, independentemente do tempo afeto à mesma;
- b) O valor a pagar às equipas por unidade de produção pode variar:

i) Na atividade prevista na alínea a) do n.º 3 do artigo anterior, entre 35 % e 95 % do valor definido para as primeiras consultas, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 15.º do anexo I da Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, na sua redação atual;

ii) Na atividade prevista na alínea b) do n.º 3 do artigo anterior, entre 35 % e 95 % do valor definido para as consultas de enfermagem e de outros profissionais de saúde, nos termos do n.º 3 do artigo 15.º do anexo I da Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, na sua redação atual;

c) Deve respeitar as regras definidas no n.º 2 e nas alíneas b) e c) do n.º 3 do Despacho n.º 5314/2020, de 2 de maio, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 7 de maio de 2020;

d) Deve respeitar os critérios e orientações definidos pela Direção-Geral da Saúde.



2 — Para efeitos de realização da atividade assistencial prevista na presente portaria, as unidades funcionais referidas no artigo 2.º devem proceder ao alargamento do respetivo horário de funcionamento até às 22 horas, nos dias úteis, e entre as 10 horas e as 14 horas, aos sábados.

3 — Para efeitos do disposto na alínea a) do n.º 1, nas USF entende-se por horário de trabalho o previsto no artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual.

4 — A atividade referida no presente artigo não prejudica o cumprimento da atividade assistencial contratualizada para o ano de 2021, quer em carteira básica quer em carteira adicional de serviços, nem as atividades específicas contratualizadas nos termos do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual.

5 — Sem prejuízo do disposto na alínea b) do n.º 1, a atividade prevista na presente portaria não confere direito ao pagamento de quaisquer suplementos ou compensações pelo desempenho, previstos no Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual, nem é contabilizada para efeitos de cálculo do índice de desempenho global ou de pagamento dos incentivos institucionais e financeiros previstos no mesmo Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, e regulados na Portaria n.º 212/2017, de 19 de julho.

## Artigo 5.º

### Procedimento para atribuição do incentivo excecional

1 — Cabe ao conselho diretivo de cada ARS, I. P., e ao conselho de administração de cada ULS, E. P. E., estabelecer um regulamento que identifique a atividade passível de realizar nas condições estabelecidas na presente portaria e que fixe a metodologia e as normas que devem ser prosseguidas.

2 — O regulamento referido no número anterior deve ser aprovado pelo conselho diretivo da respetiva ARS, I. P., ou pelo conselho de administração da respetiva ULS, E. P. E., no prazo máximo de 15 dias úteis a contar da data de entrada em vigor da presente portaria.

3 — A aprovação das carteiras adicionais de serviços de cada unidade funcional, previstas na presente portaria, é efetuada pelas ARS, I. P., respetivas, ou por cada ULS, E. P. E., nas situações aplicáveis, mediante proposta fundamentada apresentada pelos respetivos ACES, considerando pelo menos a avaliação dos seguintes aspetos:

- a) Objetivos, áreas assistenciais, metas e período de execução;
- b) População alvo;
- c) Volume de consultas presenciais a realizar, por área assistencial;
- d) Metodologia de trabalho;
- e) Caracterização dos profissionais envolvidos e da carga horária por grupo profissional;
- f) Compensação financeira global da equipa e respetiva distribuição pelos profissionais envolvidos;
- g) Indicadores de desempenho que permitam aferir o cumprimento dos objetivos, com resultados auditáveis e preferencialmente disponíveis em sistemas de informação e outras aplicações em utilização.

## Artigo 6.º

### Acompanhamento e monitorização

1 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), acompanha e monitoriza a realização da atividade prevista na presente portaria, em articulação com as ARS, I. P., e as ULS, E. P. E.

2 — No final de cada trimestre de 2021, as ARS, I. P., e as ULS, E. P. E., apresentam à ACSS, I. P., relatórios referentes à aplicação da presente portaria.

3 — A ACSS, I. P., define o modelo dos relatórios referidos no número anterior.



**Artigo 7.º**

**Entrada em vigor**

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

**Artigo 8.º**

**Produção de efeitos**

A presente portaria produz efeitos até 31 de dezembro de 2021.

A Ministra da Saúde, *Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões*, em 5 de março de 2021.

114047955