

Portaria n.º 28/2024, de 30 de janeiro

Com as alterações introduzidas por: Portaria n.º 310/2024/1.

Índice**- Ato**

- **Capítulo I** Disposições gerais
 - **Artigo 1.º** Objeto
 - **Artigo 2.º** Âmbito
 - **Artigo 3.º** Equipa multiprofissional
 - **Artigo 4.º** Matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência
- **Capítulo II** Índice de desempenho da equipa do CRI-SU
 - **Artigo 5.º** Definição do IDE
 - **Artigo 6.º** Regras para cálculo do IDE
 - **Artigo 7.º** Apuramento dos resultados do IDE
 - **Artigo 8.º** Procedimento para atribuição da compensação pelo desempenho
 - **Artigo 9.º** Compensação pelo desempenho no primeiro ano de atividade
- **Capítulo III** Integração de cuidados
 - **Artigo 10.º** Suplemento de integração de cuidados
- **Capítulo IV** Atribuição de incentivos institucionais
 - **Artigo 11.º** Definição dos incentivos institucionais
 - **Artigo 12.º** Regras de cálculo e valor dos incentivos institucionais
 - **Artigo 13.º** Apuramento dos resultados dos incentivos institucionais
 - **Artigo 14.º** Procedimentos para atribuição e aplicação de incentivos institucionais
- **Capítulo V** Contratualização e acompanhamento
 - **Artigo 15.º** Processo de contratualização
 - **Artigo 16.º** Monitorização e acompanhamento
- **Capítulo VI** Projetos-piloto de CRI-SU
 - **Artigo 17.º** Projetos-piloto **ALTERADO**
 - **Artigo 18.º** Duração **ALTERADO**
 - **Artigo 19.º** Comissão de acompanhamento e avaliação
 - **Artigo 20.º** Funcionamento da Comissão
 - **Artigo 21.º** Competência da Comissão
 - **Artigo 22.º** Compensação pelo desempenho **ALTERADO**
- **Capítulo VII** Disposição complementares, transitórias e finais
 - **Artigo 23.º** Adequação dos sistemas de informação
 - **Artigo 24.º** Disposição final
 - **Artigo 25.º** Entrada em vigor
- **Anexo I** Matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência
- **Anexo II** Índice de desempenho da equipa
- **Anexo III** Avaliação do grau de cumprimento de cada indicador do IDE
- **Anexo IV** Tabela de indicadores dos incentivos institucionais

- [Anexo V](#) *Critérios e níveis para atribuição de incentivos institucionais e valores de ponderação*
- [Anexo VI](#) *Valor dos incentivos (euros)*
- [Anexo VII](#) *Procedimentos para aplicação dos incentivos institucionais*

**Portaria n.º 28/2024
de 30 de janeiro****Portaria que regula o índice de desempenho da equipa e a atribuição dos incentivos institucionais aos
centros de responsabilidade integrados com equipas dedicadas ao serviço de urgência**

Portaria n.º 28/2024

de 30 de janeiro

Sumário: Portaria que regula o índice de desempenho da equipa e a atribuição dos incentivos institucionais aos centros de responsabilidade integrados com equipas dedicadas ao serviço de urgência.

De acordo com o n.º 1 da Base 4 da Lei de Bases da Saúde, aprovada em anexo à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, a política de saúde tem âmbito nacional e é transversal, dinâmica e evolutiva, adaptando-se ao progresso do conhecimento científico e às necessidades, contextos e recursos da realidade nacional, regional e local, visando a obtenção de ganhos em saúde.

Neste sentido, os centros de responsabilidade integrados (CRI) constituem-se como alteração de paradigma, face à organização tradicional das unidades hospitalares, potenciando a melhoria do acesso ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), mediante a adoção de lógicas assistenciais colaborativas e participadas, e fomentando o aproveitamento de sinergias e a complementaridade de funções e especialidades.

O XXIII Governo Constitucional, considerando a experiência adquirida com as cerca de quatro dezenas de CRI já criados no SNS, e reconhecendo a mais-valia deste modelo de organização enquanto fator fundamental para potenciar os ganhos em saúde e a fixação de profissionais no serviço público de saúde, aprovou o novo regime jurídico da organização e funcionamento dos CRI, conforme o anexo ii do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, na sua redação atual.

De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 26.º do anexo atrás referido, 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, integrar suplementos.

Nesta sequência, face à multiplicidade de áreas de intervenção dos CRI, e de acordo com o previsto no n.º 3 do artigo 27.º do mesmo instrumento legal, o modo de apuramento do índice de desempenho da equipa (IDE), de que depende a compensação pelo desempenho, 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.

Tendo sido definidas áreas prioritárias para a criação de novos CRI, identificadas no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 118/2023, de 20 de dezembro, importa desde já regulamentar o IDE referente aos CRI constituído por equipas dedicadas ao serviço de urgência (CRI-SU).

Reconhecendo, porém, que se trata de uma área nova, em que ainda não existe histórico que permita a definição da matriz definitiva de indicadores para os serviços de urgência e emergência do SNS e, em especial, os intervalos de valor esperado e variação aceitável, é constituída uma comissão de acompanhamento e avaliação, no âmbito de projetos-piloto a desenvolver em cinco estabelecimentos e serviços de saúde integrados no SNS, para os serviços de urgência de adultos, tendo em vista permitir adequar o modelo criado pela presente portaria, numa perspetiva técnico-científica, sempre com o objetivo de melhorar o desempenho e a capacidade de resposta dos serviços de urgência e emergência.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 27.º do anexo ii do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, na sua redação atual, manda o Governo, pelo Ministro das Finanças, pela Secretária de Estado da Administração Pública, no uso de competência delegada pela Ministra da Presidência através do Despacho n.º 8949/2022, de 8 de julho, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 141, de 22 de julho de 2022, alterado pelo Despacho n.º 12320/2022, de 10 de outubro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 204, de 21 de outubro de 2022, e pelo Secretário de Estado da Saúde, no uso de competência delegada pelo Ministro da Saúde através do Despacho n.º 12167/2022, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 201, de 18 de outubro de 2022, aditado pelo Despacho n.º 2617/2023, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 40, de 24 de fevereiro de 2023, o seguinte:

Capítulo I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

1 - A presente portaria:

- a) Regula o índice de desempenho da equipa (IDE) que integra o centro de responsabilidade integrado com equipas dedicadas ao serviço de urgência (CRI-SU), nos termos previstos no n.º 3 do artigo 27.º do regime jurídico da organização e do funcionamento dos centros de responsabilidade integrados (CRI), aprovado no anexo ii do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, na sua redação atual, doravante designado por Regime;
- b) Determina o montante do suplemento remuneratório relativo à integração de cuidados, previsto na alínea c) do n.º 1 do artigo 27.º do Regime, a atribuir aos trabalhadores médicos que integram o CRI-SU;
- c) Regula os termos de atribuição dos incentivos institucionais, previstos no artigo 28.º do Regime.

2 - A presente portaria procede ainda à criação de projetos-piloto de CRI-SU, bem como à definição dos procedimentos necessários à sua implementação, acompanhamento e avaliação.

Artigo 2.º

Âmbito

A presente portaria aplica-se aos CRI-SU e aos profissionais que os integram.

Artigo 3.º

Equipa multiprofissional

1 - A equipa multiprofissional do CRI-SU é constituída por trabalhadores médicos, enfermeiros, assistentes técnicos e técnicos auxiliares de saúde, cujo exercício de funções seja assegurado, exclusivamente, no serviço de urgência.

2 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, em função da tipologia e dimensão do respetivo estabelecimento ou serviço de saúde e do nível de resposta do serviço de urgência, pode o CRI-SU incluir outros profissionais, designadamente de grupos de pessoal distintos dos ali previstos.

3 - Nas situações referidas no número anterior, o plano de ação do CRI-SU deve igualmente, e relativamente a cada um dos profissionais incluídos, identificar a carga horária semanal a afetar.

Artigo 4.º

Matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência

1 - É definida uma matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência do Serviço Nacional de Saúde (SNS), composta por todos os indicadores que respeitem os pressupostos gerais, as características e os atributos definidos no anexo i da presente portaria e da qual faz parte integrante.

2 - Com exceção dos indicadores que compõem o IDE dos CRI-SU, as regras de cálculo e os intervalos de valor esperado e variação aceitável de cada indicador são atualizados anualmente, pela Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P. (DE-SNS, I. P.), em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), considerando a evolução das boas práticas clínicas e do histórico de resultados alcançado pelas equipas.

Capítulo II

Índice de desempenho da equipa do CRI-SU

Artigo 5.º

Definição do IDE

O IDE assenta no trabalho desenvolvido pela equipa multiprofissional do CRI-SU, considerando as dimensões de acesso, qualidade, eficiência e integração de cuidados.

Artigo 6.º

Regras para cálculo do IDE

1 - O cálculo do IDE de cada CRI-SU é efetuado em função dos indicadores, das ponderações e dos intervalos de valor esperado e variação aceitável que constam do anexo ii da presente portaria e da qual faz parte integrante, válidos para um período de três anos.

2 - Para os efeitos previstos no número anterior, o intervalo de valor esperado corresponde ao conjunto de resultados de um indicador, tendo por base as boas práticas num contexto de trabalho organizado e eficiente, e o intervalo de variação aceitável corresponde aos desvios tecnicamente admissíveis em relação a essa mesma boa prática.

3 - Sempre que, por razões não imputáveis ao CRI-SU, se verifique a impossibilidade de recolha de informação que permita o cálculo de um dos indicadores, a ponderação deste é dividida pelos restantes indicadores da mesma dimensão, na direta proporção das respetivas ponderações.

4 - O resultado de cada indicador é expresso sem arredondamentos e o resultado do IDE expresso numa escala de 0 a 100, arredondado às décimas.

Artigo 7.º

Apuramento dos resultados do IDE

1 - A avaliação do grau de cumprimento de cada indicador que compõe o IDE é obtida de acordo com os critérios definidos no anexo iii da presente portaria e da qual faz parte integrante.

2 - A ACSS, I. P., apura os resultados obtidos pela equipa multiprofissional do CRI-SU, em cada um dos indicadores que compõem o IDE e comunica-os à unidade local de saúde (ULS) respetiva.

3 - O apuramento do resultado anual do IDE de cada CRI-SU, efetuado nos termos dos números anteriores, ocorre até 31 de março de cada ano e respeita ao ano civil anterior.

Artigo 8.º

Procedimento para atribuição da compensação pelo desempenho

- 1 - Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o montante da compensação pelo desempenho dos profissionais do CRI-SU é pago nos termos previstos no capítulo vii do Regime.
- 2 - Até ao apuramento do resultado anual do IDE do CRI-SU, nos termos previstos no n.º 3 do artigo anterior, o montante da compensação pelo desempenho é igual ao auferido no mês anterior.
- 3 - Após o apuramento do resultado do IDE do CRI-SU, cada ULS procede, com efeitos a 1 de janeiro e para cada profissional, à regularização dos montantes correspondentes.

Artigo 9.º***Compensação pelo desempenho no primeiro ano de atividade***

- 1 - Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, no ano de constituição do CRI-SU, o montante da compensação pelo desempenho corresponde a 50 % do valor máximo mensal previsto no n.º 4 do artigo 27.º do Regime.
- 2 - Após o apuramento do resultado do IDE do CRI-SU, cada ULS procede à regularização dos montantes correspondentes a cada profissional, com efeitos a 1 de janeiro do ano anterior.

Capítulo III***Integração de cuidados*****Artigo 10.º*****Suplemento de integração de cuidados***

- 1 - Os trabalhadores médicos que integrem o CRI-SU têm direito a um suplemento remuneratório no montante de 500 (euro), associado à integração de cuidados.
- 2 - O suplemento previsto no número anterior é pago 12 meses por ano.
- 3 - Nas situações em que, nos termos previstos no n.º 2 do artigo 3.º da presente portaria, seja incluído num CRI-SU um trabalhador médico, incluindo médico interno da formação especializada, o montante do suplemento previsto no presente artigo é proporcional ao número de horas de trabalho semanal normal asseguradas no CRI-SU.
- 4 - Para efeitos do número anterior, se o período normal de trabalho não for igual em cada semana, é considerada a respetiva média no período de referência de um mês.

Capítulo IV***Atribuição de incentivos institucionais*****Artigo 11.º*****Definição dos incentivos institucionais***

Os incentivos institucionais estão relacionados com a avaliação do impacto do desempenho da equipa multiprofissional do CRI-SU, aferido em função das dimensões de satisfação dos utentes, satisfação dos profissionais e melhoria contínua do

desempenho.

Artigo 12.º

Regras de cálculo e valor dos incentivos institucionais

- 1 - O cálculo dos incentivos institucionais a atribuir a cada CRI-SU é efetuado através dos indicadores, e respetiva ponderação, que constam do anexo iv da presente portaria e da qual faz parte integrante, válidos para o período de um ano.
- 2 - A definição dos seis indicadores de melhoria contínua é negociada entre a ULS e a equipa multiprofissional dos CRI-SU, de entre os indicadores que integram a matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência prevista no artigo 4.º da presente portaria.
- 3 - O valor máximo dos incentivos institucionais a atribuir a cada CRI-SU depende dos seus níveis de desempenho, aferidos nos termos do anexo v da presente portaria e da qual faz parte integrante.
- 4 - Os valores máximos dos incentivos institucionais são os fixados na tabela constante do anexo vi da presente portaria e da qual faz parte integrante.
- 5 - O valor referido no número anterior é proporcional ao número de meses completos de atividade desenvolvida pelo CRI-SU no ano em causa, condicionado a um mínimo de seis meses de atividade.

Artigo 13.º

Apuramento dos resultados dos incentivos institucionais

O valor dos incentivos institucionais a atribuir a cada CRI-SU é apurado pela ULS respetiva, até 31 de março de cada ano, e respeita ao ano civil anterior.

Artigo 14.º

Procedimentos para atribuição e aplicação de incentivos institucionais

- 1 - O CRI-SU elabora o seu relatório de atividades e submete-o ao conselho de administração da ULS respetiva, até 31 de março do ano seguinte àquele a que respeita.
- 2 - A ULS, observando o princípio do exercício do contraditório, pode determinar a realização de uma auditoria clínica ou administrativa para verificar o cumprimento dos resultados apurados, devendo esta estar concluída até 15 de abril de cada ano.
- 3 - A ULS comunica ao CRI-SU, até 30 de abril de cada ano, a decisão fundamentada sobre a atribuição de incentivos institucionais.
- 4 - A aplicação dos incentivos institucionais ocorre nos termos previstos no Plano de Aplicação dos Incentivos Institucionais (PAII) elaborado pelo CRI-SU, devendo observar os procedimentos constantes do anexo vii da presente portaria e que dela faz parte integrante.
- 5 - A ULS publica, até 31 de julho de cada ano, um relatório de monitorização da distribuição dos incentivos institucionais.
- 6 - A DE-SNS, I. P., publica, até 15 de outubro de cada ano, um relatório de monitorização da execução dos PAII relativos ao ano anterior.

Capítulo V

Contratualização e acompanhamento

Artigo 15.º**Processo de contratualização**

- 1 - A contratualização anual do compromisso assistencial do CRI-SU decorre nos termos previstos no processo de contratualização interna das ULS, devendo estar enquadrado pelo Plano de Desenvolvimento Organizacional (PDO) da própria ULS.
- 2 - O contrato-programa do CRI-SU é assinado pelas partes até 31 de dezembro do ano anterior ao período a que respeita, conforme disposto no artigo 7.º do Regime, e deve integrar, caso exista, a carteira adicional de serviços que tenha sido acordada.

Artigo 16.º**Monitorização e acompanhamento**

- 1 - Os indicadores que integram a matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência referida no artigo 4.º da presente portaria são monitorizados mensalmente na plataforma eletrónica disponibilizada para o efeito.
- 2 - Compete à ULS o acompanhamento do desempenho do CRI-SU, com periodicidade trimestral.
- 3 - Registando-se desvios negativos ao desempenho, há lugar à definição de um plano de melhoria, subscrito pela ULS e pelo CRI-SU.
- 4 - A ULS deve integrar no seu plano de auditoria interna ações direcionadas à verificação dos resultados obtidos pelo CRI-SU.

Capítulo VI**Projetos-piloto de CRI-SU****Artigo 17.º****Projetos-piloto**

(em vigor a partir de: 2024-12-04)

- 1 - Os projetos-piloto, a desenvolver em cinco estabelecimentos e serviços de saúde integrados no SNS, para os serviços de urgência de adultos, visam permitir adequar o modelo criado pela presente portaria, numa perspetiva técnico-científica, tendo em vista melhorar o desempenho e a capacidade de resposta dos serviços de urgência e emergência.
- 2 - Os projetos-piloto pressupõem o desenvolvimento de um programa de acompanhamento a assegurar pelas ULS abrangidas, pela DE-SNS, I. P., pela ACSS, I. P., e pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), que contemple os termos da operacionalização dos projetos-piloto, designadamente os recursos disponíveis, a forma de articulação com outras unidades orgânicas da entidade, a definição da matriz de indicadores dos serviços de urgência e emergência, as suas regras de cálculo e os intervalos de valor esperado e variação aceitável, assim como as adaptações a introduzir nos sistemas de informação de suporte.
- 3 - Para os efeitos previstos no n.º 1, são identificados como projetos-piloto de CRI-SU as seguintes ULS:
 - a) Unidade Local de Saúde de Coimbra, E. P. E.;
 - b) Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E. P. E.;
 - c) Unidade Local de Saúde de Santo António, E. P. E.;

d) Unidade Local de Saúde de São João, E. P. E.;

e) Unidade Local de Saúde de São José, E. P. E.

4 - Nos casos em que não seja possível criar um ou mais dos projetos-piloto de CRI-SU referidos no número anterior, pode o membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante despacho, autorizar que a sua criação recaia sobre outro estabelecimento ou serviço, desde que não ultrapasse o número máximo de cinco CRI.

Alterações

Alterado pelo/a Artigo 16.º do/a [Portaria n.º 310/2024/1](#) - [Diário da República n.º 234/2024, Série I de 2024-12-03](#), em vigor a partir de 2024-12-04

Artigo 18.º***Duração***

(em vigor a partir de: 2024-12-04)

1 - Independentemente da data da sua criação, os projetos-piloto referidos no artigo anterior consideram-se concluídos a 31 de dezembro de 2025.

2 - As áreas governativas das finanças e da saúde promovem a elaboração de um relatório de monitorização e avaliação dos projetos-piloto, com o objetivo de avaliar os ganhos e os impactos alcançados, assim como ponderar medidas que contribuam para aperfeiçoamento do modelo, em especial, potenciadoras de maior acesso, eficiência e qualidade.

Alterações

Alterado pelo/a Artigo 16.º do/a [Portaria n.º 310/2024/1](#) - [Diário da República n.º 234/2024, Série I de 2024-12-03](#), em vigor a partir de 2024-12-04

Artigo 19.º***Comissão de acompanhamento e avaliação***

1 - É criada, no âmbito de execução dos projetos-piloto, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação, doravante designada por Comissão.

2 - A Comissão tem a seguinte composição:

a) Dois representantes de cada uma das ULS abrangidas, de entre trabalhadores médicos e enfermeiros, que integrem o projeto-piloto CRI-SU;

b) Um representante da DE-SNS, I. P.;

c) Um representante da ACSS, I. P.;

d) Um representante da SPMS, E. P. E.

3 - Integram ainda a Comissão quatro peritos, com experiência no âmbito dos serviços de urgência e emergência, indicados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

4 - No exercício das suas atribuições, e em função das matérias a tratar, a Comissão pode convidar para participar nos trabalhos representantes de outras entidades, nomeadamente de associações públicas profissionais, assim como proceder à audição de representantes de serviços ou personalidades de reconhecido mérito e experiência em avaliação de desempenho, gestão de risco clínico, ou outras, por iniciativa de qualquer dos membros.

5 - A Comissão é designada por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, que deve identificar quem preside.

6 - Os mandatos dos representantes que integram a Comissão vigoram até à apresentação do relatório final de avaliação, referido na alínea c) do n.º 1 do artigo 21.º

Artigo 20.º***Funcionamento da Comissão***

- 1 - A Comissão deve reunir regularmente, pelo menos, uma vez por mês, sendo lavradas atas das reuniões.
- 2 - O apoio logístico e administrativo necessário ao desenvolvimento das competências da Comissão é assegurado pela DE-SNS, I. P.
- 3 - A atividade dos elementos que integram a Comissão, bem como das entidades ou quaisquer personalidades convidadas a participar nos seus trabalhos, nos termos previstos no n.º 4 do artigo anterior, não é remunerada.

Artigo 21.º***Competência da Comissão***

- 1 - Compete à Comissão referida nos artigos anteriores:
 - a) Acompanhar a implementação e a execução dos projetos-piloto, avaliando os resultados alcançados;
 - b) Elaborar relatórios trimestrais intercalares que devem ser remetidos aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde;
 - c) Elaborar um relatório final de avaliação e conclusões, incluindo recomendações e propostas concretas para a alteração e alargamento do regime previsto na presente portaria;
 - d) Propor, nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 4.º, a matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência do SNS, bem como os intervalos de valor esperado e variação aceitável a utilizar pelos projetos-piloto de CRI-SU.
- 2 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, compete, em particular, à DE-SNS, I. P., à ACSS, I. P., e à SPMS, E. P. E., face às respetivas atribuições, em articulação com a Comissão, assegurar a implementação e adequação contínua das condições dos projetos-piloto.

Artigo 22.º***Compensação pelo desempenho*****(em vigor a partir de: 2024-12-04)**

- 1 - O montante da compensação pelo desempenho a pagar aos elementos que integrem os CRI-SU previstos nos projetos-piloto referidos no n.º 3 ou, sendo o caso, no n.º 4 do artigo 17.º corresponde a 75 % do valor máximo mensal estabelecido no n.º 4 do artigo 27.º do Regime.
- 2 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, nas situações em que, após apuramento do IDE, se conclua que o montante da compensação a auferir por cada profissional é superior ao que foi pago, nos termos do número anterior, deve a ULS proceder à regularização dos montantes correspondentes, com efeitos à data da entrada em funcionamento do projeto-piloto.

Alterações

Alterado pelo/a Artigo 16.º do/a [Portaria n.º 310/2024/1](#) - [Diário da República n.º 234/2024, Série I de 2024-12-03](#), em vigor a partir de 2024-12-04

Capítulo VII***Disposição complementares, transitórias e finais*****Artigo 23.º**

Adequação dos sistemas de informação

A ACSS, I. P., e a SPMS, E. P. E., adequam os sistemas de informação, designadamente os subjacentes ao cálculo dos indicadores e ao processamento de vencimentos, às regras previstas na presente portaria.

Artigo 24.º***Disposição final***

Sem prejuízo do disposto no n.º 1 do artigo 4.º, e na sequência da proposta apresentada pela Comissão, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 21.º, serão definidos os intervalos de valor esperado e variação aceitável para os indicadores previstos no anexo i, mediante alteração à presente portaria.

Artigo 25.º***Entrada em vigor***

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

Anexo I***Matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência***

(a que se refere o n.º 1 do artigo 4.º)

1 - Os indicadores que integram a matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência obedecem aos seguintes pressupostos gerais:

- a) São independentes da origem, da fonte e da sua utilização, destacando-se aqueles que são produzidos pela ACSS, I. P., pela Direção-Geral da Saúde, entre outros;
- b) Têm um bilhete de identidade com uma descrição clara, inequívoca e simples do que medem, do numerador e denominador, do que se regista (quando, onde e como), do seu modo de leitura (nas diferentes aplicações informáticas).

2 - Os indicadores que integram a matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência devem ter as seguintes características:

- a) Estar tipificados de acordo com a seguinte classificação - estrutura, processo, resultado, ganhos em saúde;
- b) Estar associados à complexidade, prioridade, gravidade e gestão de risco clínico;
- c) Ter intervalos de valor esperado e variação aceitável - baseados nas boas práticas clínicas, na evidência disponível (nacional e ou internacional) e no histórico da atividade realizada pelas várias equipas;
- d) Abranger as dimensões de adequação técnico-científica, acesso, qualidade, eficiência e integração de cuidados.

3 - Os indicadores que integram a matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência devem ter os seguintes atributos quanto a aspetos técnicos e metodológicos:

- a) Relevância - importância, prioridade, impacto do resultado;
- b) Robustez técnica científica - baseados na melhor evidência disponível;
- c) Validade - mede aquilo que se propõe medir;
- d) Fiabilidade - é capaz de ser reproduzido perante diferentes grupos;
- e) Sensibilidade - é capaz de detetar as mudanças;
- f) Exequibilidade - é possível operacionalizá-lo com eficácia.

Anexo II

Índice de desempenho da equipa

(a que se refere o n.º 1 do artigo 6.º)

Dimensão	Designação	Ponderação	Valores esperados	Variações aceitáveis
Acesso...	Percentagem de doentes fora da área de influência direta.	9 %	Em definição...	Em definição.
Acesso...	Percentagem de doentes atendidos dentro do tempo previsto na triagem (até 1.ª observação médica).	10 %	Em definição...	Em definição.
Acesso...	Tempo no SU desde a 1.ª observação médica até à alta clínica.	9 %	Em definição...	Em definição.
Acesso...	Taxa de abandono do SU...	9 %	Em definição...	Em definição.
Qualidade...	Taxa de resolatividade da equipa dedicada...	9 %	Em definição...	Em definição.
Qualidade...	Percentagem de episódios de urgência que originam internamento.	9 %	Em definição...	Em definição.
Qualidade...	Taxa de readmissões ao SU...	9 %	Em definição...	Em definição.
Eficiência...	Gasto médio com MCDT por doente sem internamento.	9 %	Em definição...	Em definição.
Integração cuidados	Percentagem de doentes orientados diretamente para ambulatório programado (HH/CSP).	9 %	Em definição...	Em definição.
Integração cuidados	Taxa de utilizadores frequentes ((maior que)4) do SU...	9 %	Em definição...	Em definição.
Integração cuidados	Taxa de internamentos evitáveis...	9 %	Em definição...	Em definição.

Nota. - SU - serviço de urgência e emergência; MCDT - meios complementares de diagnóstico e terapêutica; HH/CSP - hospitais/cuidados de saúde primários.

Anexo III

Avaliação do grau de cumprimento de cada indicador do IDE

(a que se refere o n.º 1 do artigo 7.º)

Critério	Valorização
A condição [A e B] é verdadeira: A. [resultado do indicador] (igual ou maior que) [valor mínimo do intervalo esperado] B. [resultado do indicador] (igual ou menor que) [valor máximo do intervalo esperado]	100 % da ponderação do indicador.
A condição [(A e B) ou (C e D)] é verdadeira: A. [resultado do indicador] (maior que) [valor mínimo da variação aceitável] B. [resultado do indicador] (menor que) [valor mínimo do intervalo esperado] C. [resultado do indicador] (maior que) [valor máximo do intervalo esperado] D. [resultado do indicador] (menor que) [valor máximo da variação aceitável]	Entre 0 % e 100 % da ponderação do indicador, obtida através de uma função linear, na proporção direta ou indireta dos resultados, consoante o tipo de indicador e os resultados estarem acima ou abaixo do intervalo esperado.
A condição [A ou B] é verdadeira: A. [resultado do indicador] (igual ou menor que) [valor mínimo da variação aceitável] B. [resultado do indicador] (igual ou maior que) [valor máximo da variação aceitável]	0 % da ponderação do indicador.

Anexo IV

Tabela de indicadores dos incentivos institucionais

(a que se refere o n.º 1 do artigo 12.º)

Dimensão	indicador	Ponderação	Valores esperados	Variações aceitáveis
Satisfação dos utentes...	A negociar entre a ULS e equipa	20 %	Definidos na matriz de indicadores.	
Satisfação dos profissionais...	A negociar entre a ULS e equipa	20 %	Definidos na matriz de indicadores.	

Dimensão	indicador	Ponderação	Valores esperados	Variações aceitáveis
Melhoria contínua (acesso, qualidade, eficiência ou integração de cuidados).	A negociar entre a ULS e equipa	10 %	Definidos na matriz de indicadores.	
	A negociar entre a ULS e equipa	10 %	Definidos na matriz de indicadores.	
	A negociar entre a ULS e equipa	10 %	Definidos na matriz de indicadores.	
	A negociar entre a ULS e equipa	10 %	Definidos na matriz de indicadores.	
	A negociar entre a ULS e equipa	10 %	Definidos na matriz de indicadores.	
	A negociar entre a ULS e equipa	10 %	Definidos na matriz de indicadores.	

Anexo V

Critérios e níveis para atribuição de incentivos institucionais e valores de ponderação

(a que se refere o n.º 3 do artigo 12.º)

Escalão	Resultado	Consequência	Percentagem do valor máximo por unidade funcional
1.º	(menor que) 50	Sem direito a incentivos institucionais - intervenção da ULS...	-
2.º	(igual ou maior que) 50 e (menor que) 75	Sem direito a incentivos institucionais...	-
3.º	(igual ou maior que) 75 e (menor que) 95	Direito a incentivos institucionais ...	Função linear
4.º	(igual ou maior que) 95	Direito a incentivos institucionais ...	100 %

Anexo VI

Valor dos incentivos (euros)

(a que se refere o n.º 4 do artigo 12.º)

Número de ETC por CRI	Valor dos incentivos
(menor que) 50 ETC ...	30 000 (euro)
(igual ou maior que) 50 ETC e (menor que) 100 ETC...	40 000 (euro)
(igual ou maior que) 100...	50 000 (euro)

ETC - equivalente a tempo completo - 35 horas semanais.

Anexo VII

Procedimentos para aplicação dos incentivos institucionais

(a que se refere o n.º 4 do artigo 14.º)

- 1 - Caso haja lugar à atribuição de incentivos institucionais, o CRI-SU prepara o Plano de Aplicação de Incentivos Institucionais (PAII) a inserir no plano de ação do ano seguinte.
- 2 - O PAII deve ser elaborado em formulário próprio criado pela ULS para o efeito.
- 3 - Entre outra informação, o formulário referido no número anterior deve prever detalhadamente os bens e serviços a adquirir.
- 4 - O documento técnico de apoio deve elencar as categorias e a tipologia de bens ou serviços aceites no PAII de forma a evitar que bens distribuídos de forma regular pela ULS sejam solicitados por esta via.
- 5 - O documento técnico deve ainda contemplar o processo, os fluxos e as responsabilidades cometidas a cada interveniente no circuito.
- 6 - Sem prejuízo do previsto nos números anteriores, o documento técnico de apoio deve ainda prever para cada uma das partes (ULS e CRI-SU) as responsabilidades e os prazos para apresentação, aprovação de documentos, atividades e consequências em caso de incumprimento.
- 7 - No âmbito da ULS, deve ser designado o responsável pelo acompanhamento da execução do PAII do CRI-SU.

117293341

A versão consolidada não tem valor legal e não substitui a consulta dos atos que deram origem a esta consolidação.