

# **GUIÃO DA INSPEÇÃO À GESTÃO DOS HORÁRIOS DE TRABALHO NAS PRESTAÇÕES REALIZADAS EM PRODUÇÃO ADICIONAL NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE**



FICHA TÉCNICA:

TÍTULO:

*Guião da inspeção à gestão dos horários de trabalho nas prestações realizadas em produção adicional no Serviço Nacional de Saúde*

COORDENAÇÃO TÉCNICA:

Equipa Multidisciplinar para a Gestão e Desempenho (EMGD)

DATA:

7 de junho de 2021

DATA DA 1.ª REVISÃO:

14 de março de 2022

**Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS)**

Avenida 24 de Julho, 2-L

1249-072 Lisboa

[www.igas.min-saude.pt](http://www.igas.min-saude.pt)

[igas@igas.min-saude.pt](mailto:igas@igas.min-saude.pt)

Telefone +351 213 408 100

## ÍNDICE

<b>1. ENQUADRAMENTO DA INSPEÇÃO .....</b>	<b>3</b>
1.1. Objetivo.....	3
1.2. Âmbito .....	3
1.3. Metodologia .....	3
1.4. Equipa de inspeção.....	4
1.5. Resultados .....	4
<b>2. PROCESSOS DE VERIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO .....</b>	<b>5</b>
2.1. Objetivos específicos .....	5
2.2. Avaliação do planeamento, operacionalização e controlo do regime de produção adicional .....	5
2.3. Definição das escalas de trabalho .....	6
2.4. Avaliação da atividade cirúrgica realizada em prestações de produção adicional.....	7
<b>3. LEGISLAÇÃO.....</b>	<b>8</b>

## 1. ENQUADRAMENTO DA INSPEÇÃO

### 1.1. Objetivo

O objetivo da inspeção é verificar a gestão e conformidade dos horários de trabalho na prestação de produção adicional no Serviço Nacional de Saúde (SNS), relativamente às disposições legais aplicáveis a esta matéria, designadamente quanto à impossibilidade de efetuar produção adicional no horário normal de trabalho.

### 1.2. Âmbito

A inspeção tem por âmbito o regime de produção adicional interna nos hospitais, isto é, a atividade realizada nas instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS), por equipas de profissionais de saúde, fora do horário de trabalho, e pagas por unidade de produção, independentemente do tempo afeto à mesma.

O âmbito temporal da ação é o ano civil anterior à data de execução da inspeção.

### 1.3. Metodologia

A inspeção à gestão dos horários de trabalho é realizada através das seguintes metodologias:

- 1) Recolha e análise de documentação;
- 2) Entrevistas com os responsáveis dos serviços envolvidos;
- 3) Observação presencial e direta dos procedimentos relacionados com o circuito de produção adicional;
- 4) Seleção e análise da conformidade de uma amostra da atividade cirúrgica adicional.

Na inspeção serão recolhidos os seguintes documentos:

- Atas e despachos do Conselho de Administração;
- Contrato-Programa em vigor;
- Contratualização da produção adicional;
- Documentos de faturação de episódios classificados em Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) na produção adicional;
- Documentos de monitorização da produção adicional;
- Documentos de planeamento da produção adicional;
- Escalas de trabalho do Serviço de Urgência;
- Escalas e agendas do trabalho realizado em produção adicional;
- Horários de trabalho e escalas de serviço) dos profissionais.
- Lista de profissionais em acumulação de funções ou com redução de horário;

- Listagens de atos cancelados relativos à produção normal;
- Mapas de férias;
- Mapas e registos de produção base e adicional;
- Organograma da entidade;
- Protocolos clínicos e registos administrativos;
- Registos do sistema de informação RHV (Recursos Humanos e Vencimentos) dos pagamentos efetuados aos profissionais em atividade complementar;
- Registos de assiduidade;
- Registos de produção dos profissionais médicos;
- Regulamento da produção adicional;
- Regulamento interno;
- Relatório Anual sobre o Acesso aos Cuidados de Saúde;
- Relatório de Gestão Contas;
- Vales de cirurgia de produção transferida, através do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC);
- Valores de produção adicional realizada, por serviço (consultas, cirurgias e meios complementares de diagnóstico e terapêutica).

#### 1.4. Equipa de inspeção

Esta inspeção é realizada por uma equipa de dois inspetores, podendo existir uma divisão de trabalho em qualquer uma das diferentes fases, designadamente na preparação, execução, relato ou acompanhamento da implementação das recomendações.

#### 1.5. Resultados

Após a realização da inspeção, a equipa de inspeção elabora um projeto de relatório no qual identifica as eventuais insuficiências detetadas, as recomendações adequadas para sua correção e situações passíveis de acarretarem responsabilidade financeira, disciplinar ou criminal. Este projeto de relatório é sujeito ao contraditório da entidade envolvida. Após o exercício deste contraditório, a equipa de inspeção elabora uma proposta de respetivo relatório final.

## 2. PROCESSOS DE VERIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO

### 2.1. Objetivos específicos

Nesta inspeção são efetuadas diligências com os seguintes objetivos:

- 1) Analisar o circuito de planeamento, operacionalização e controlo da produção adicional;
- 2) Verificar se há uma clara definição de escalas de trabalho;
- 3) Avaliar de forma comparativa e por amostragem, a atividade adicional, as escalas de trabalho e os registos de produção dos profissionais.

A conjugação das declarações e documentação recolhidas com os procedimentos observados, bem como a realização de um teste substantivo à produção adicional realizada permitirá esclarecer um conjunto de questões relacionadas com o objeto da Inspeção, abaixo elencadas.

### 2.2. Avaliação do planeamento, operacionalização e controlo do regime de produção adicional

Neste ponto são colocadas questões relacionadas com o planeamento, operacionalização e controlo do regime de produção adicional:

- 1) A entidade dispõe de um regulamento da produção adicional?
- 2) Existe na entidade um gestor da produção adicional?
- 3) Em caso afirmativo, o gestor da produção adicional intervém no planeamento, operacionalização e controlo da produção adicional no contexto da sua compatibilização com os horários de trabalho dos profissionais?
- 4) A produção adicional é planeada, orçamentada e objeto de contratualização?
- 5) Existem mecanismos e procedimentos de articulação entre o(s) serviço(s)/unidade(s) responsável(eis) pela gestão da Produção Adicional e os serviços de Recursos Humanos/Financeiros/Contabilidade?
- 6) Verifica-se uma definição de atribuições e responsabilidades aos profissionais de acordo com uma adequada segregação de funções, assegurando no processo a autonomização de autorização, registo, controlo e pagamento da Produção Adicional?
- 7) Na operacionalização da produção adicional, o procedimento instituído permite garantir que a atribuição de cada ato é feita fora dos horários de trabalho dos profissionais envolvidos?

- 8) Existem registos de produção passíveis de identificar cada ato de produção adicional, incluindo a data e hora de início e fim, bem como os profissionais envolvidos?
- 9) Os registos de produção adicional são tratados, monitorizados e reportados periodicamente, de forma agregada, por serviço, e de forma nominativa, por profissional?
- 10) O impacto da produção adicional sobre as listas de espera é monitorizado e reportado de forma sistemática?
- 11) Estão instituídos mecanismos de controlo passíveis de diferenciar corretamente a produção adicional da produção base?
- 12) Os mecanismos de controlo permitem impedir o pagamento de atividade como produção adicional, se executada no horário de trabalho normal?
- 13) Os mecanismos de controlo permitem garantir a prevenção e/ou a deteção da realização de produção adicional por médicos em regime de prevenção?
- 14) Está assegurada a informação aos utentes sobre os Tempos Máximos de Resposta Garantidos?

### 2.3. Definição das escalas de trabalho

Neste ponto são colocadas questões relacionadas com as escalas de trabalho:

- 1) São produzidas escalas de trabalho para a gestão dos horários de trabalho dos seus profissionais?
- 2) As escalas de trabalho permitem identificar o período normal de trabalho de cada profissional?
- 3) As escalas de trabalho permitem diferenciar a distribuição de funções dos seus profissionais médicos pelos vários dias de trabalho, designadamente, bloco operatório, internamento, consulta externa e serviço de urgência?
- 4) Na elaboração das escalas para a realização de produção adicional são verificados os horários normais de trabalho?
- 5) As escalas de trabalho permitem identificar os profissionais em regime de prevenção?
- 6) Há registo biométrico para controlo da assiduidade dos profissionais que realizam produção adicional?

## 2.4. Avaliação da atividade cirúrgica realizada em prestações de produção adicional

Neste ponto são colocadas questões relativas ao teste substantivo a efetuar a uma amostra de produção adicional efetuada:

- 1) Na amostra analisada, a atividade realizada como produção adicional foi realizada fora do horário de trabalho normal?
- 2) Na amostra analisada, os médicos efetuaram produção adicional durante períodos de prevenção, ou em períodos de Serviço de Urgência?



### 3. LEGISLAÇÃO

Abaixo, referem-se os diplomas legais mais relevantes para o objeto da ação, ressaltando-se, contudo, a existência de legislação complementar.

Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, alterada pelas Portarias n.º 245/2018, de 3 de setembro, n.º 254/2018, de 7 de setembro, e n.º 132/2019, de 7 de maio - Aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no SNS, procede à regulamentação do SIGIC, que passa a integrar o SIGA SNS, e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional.

Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio - Define os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) no Serviço Nacional de Saúde (SNS) para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência e aprova e publica a Carta de Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS.

Portaria n.º 147/2017, de 27 de abril - Regula o Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes ao Serviço Nacional de Saúde (SIGA SNS).

Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril - Altera o Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes dos serviços de saúde.

Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril, e pela Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro - Lei que consolida a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde.

FIM DO DOCUMENTO