

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

ACES Lezíria

Regulamento Interno

USF Cartaxo Terra Viva



Controlo do documento

Versão	Autores	Aprovação em Conselho Geral
1	Equipa multiprofissional	2009
2	Equipa multiprofissional	12-01-2016
3	Equipa multiprofissional	30-06-2022
4	Equipa multiprofissional	26-10-2022
5	Equipa multiprofissional	24-02-2023
6	Equipa multiprofissional	04-05-2023
7	Equipa multiprofissional	26-10-2023

Siglas e Abreviaturas

AC	Atendimento Complementar
ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ARS LVT	Administração Regional de Saúde
BAS	Benefícios Adicionais de Saúde
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
CRI	Centro de Respostas Integradas
CTFP	Contrato de Trabalho em Funções Públicas
DGS	Direção Geral de Saúde
DIM	Delegado de Informação Médica
ECCI	Equipa de Cuidados Continuados Integrados
ECSCP	Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos
HDS	Hospital Distrital de Santarém
IVG	Interrupção Voluntária da Gravidez
MGF	Medicina Geral e Familiar
MIM@UF	Módulo de Informação e Monitorização das Unidades Funcionais
PCR	Paragem Cardiorrespiratória
PEM	Prescrição Eletrónica Médica
PNV	Plano Nacional de Vacinação
PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
RENDA	Registo Nacional de Não Dadores
RENTEV	Registo Nacional do Testamento Vital
RI	Regulamento Interno
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
RNU	Registo Nacional de Utentes
RSE-PU	Registo de Saúde Eletrónico - Portal do Utente
SGTD	Sistema de Gestão do Transporte de Doentes
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
USF	Unidade de Saúde Familiar

Índice

Introdução	5
Identificação e constituição	5
<i>Definição</i>	<i>5</i>
<i>Nome e logotipo.....</i>	<i>5</i>
<i>Localização e contactos</i>	<i>6</i>
<i>Área geográfica de influência</i>	<i>6</i>
<i>Constituição</i>	<i>6</i>
Missão, valores e visão	8
<i>Missão.....</i>	<i>8</i>
<i>Valores</i>	<i>8</i>
<i>Visão</i>	<i>8</i>
Estrutura orgânica e funcionamento	9
<i>Coordenador da equipa</i>	<i>9</i>
<i>Conselho Técnico.....</i>	<i>10</i>
<i>Conselho Geral.....</i>	<i>12</i>
<i>Funções de chefia nos grupos profissionais</i>	<i>14</i>
<i>Instrumentos da USF.....</i>	<i>14</i>
Organização Interna e Cooperação Interdisciplinar.....	14
<i>Princípios gerais de organização</i>	<i>14</i>
<i>Equipas de Família</i>	<i>15</i>
<i>Competências delegadas e áreas de responsabilidade</i>	<i>15</i>
<i>Tarefas e responsabilidades dos profissionais.....</i>	<i>21</i>
Intervenções e áreas de atuação dos médicos	21
Intervenções e áreas de atuação dos enfermeiros	22
Intervenções e áreas de atuação dos secretários clínicos	22
Outros profissionais	24
<i>Comunicação interna</i>	<i>25</i>
<i>Livro de ocorrências</i>	<i>25</i>
<i>Livro de reclamações.....</i>	<i>25</i>
<i>Tratamento de elogios.....</i>	<i>26</i>
<i>Caixa de sugestões.....</i>	<i>26</i>
Acolhimento, orientação e comunicação com os utentes.....	26
Horário de funcionamento e cobertura assistencial	27
<i>Horário de funcionamento.....</i>	<i>27</i>
<i>Horário dos Profissionais</i>	<i>27</i>
<i>Cobertura assistencial.....</i>	<i>29</i>

Sistema de marcação de consultas e de renovação das prescrições.....	29
<i>Marcação de consultas</i>	<i>30</i>
<i>Circuito do utente</i>	<i>32</i>
<i>Renovação de prescrições.....</i>	<i>35</i>
Sistema de referenciação (interna e externa)	35
Sistema de intersubstituição dos profissionais	35
Serviços mínimos	37
Forma de prestação de trabalho	38
<i>Consultas médicas</i>	<i>38</i>
<i>Consultas/atos de enfermagem.....</i>	<i>43</i>
Mudança de médico/enfermeiro de família	46
Inscrição de novos utentes	47
Atendimento telefónico	47
Formação contínua dos profissionais	48
<i>Formação profissional externa</i>	<i>48</i>
<i>Formação pré e pós-graduada.....</i>	<i>49</i>
<i>Desenvolvimento profissional e investigação em Cuidados de Saúde Primários</i>	<i>49</i>
Conflitos éticos.....	49
Compromisso para a Qualidade	49
<i>Carta de Qualidade</i>	<i>49</i>
Disposições finais e transitórias	50
<i>Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial.....</i>	<i>50</i>
<i>Dúvidas e omissões.....</i>	<i>50</i>
<i>Produção de efeitos e atualização</i>	<i>50</i>
ANEXO	51
CARTA DE QUALIDADE	52

Introdução

A Unidade de Saúde Familiar Cartaxo Terra Viva, adiante designada por USF, é uma unidade elementar de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, dotada de autonomia organizativa, técnica e funcional, e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do ACES Lezíria, do qual é parte integrante.

O presente documento, designado por Regulamento Interno (RI), tem como objetivo enquadrar a organização e funcionamento da USF.

A construção deste documento foi sendo desenvolvida ao longo de múltiplas reuniões, sectoriais e gerais e, no final, foi discutido e aprovado em reunião de Conselho Geral da USF.

Pretende-se que o RI represente um compromisso entre todos os elementos da equipa multiprofissional, definindo a forma de articulação entre os diversos profissionais, bem como, as regras para atribuição de responsabilidades inerentes a cada um dos elementos.

Este documento é dinâmico e progredirá no tempo de acordo com a experiência e a aprendizagem de todos.

O processo de elaboração do RI foi coordenado pelo Dr. Carlos Mestre. O RI está de acordo com o determinado pelo Decreto-Lei n.º 73/2017 de 21 de junho e as linhas de orientação em vigor.

Identificação e constituição

Definição

A USF Cartaxo Terra Viva é uma unidade elementar de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, composta por uma equipa multiprofissional (médicos, enfermeiros e secretários clínicos). Funciona desde 14/09/2009, organizada em modelo B desde 01/08/2023, e desenvolve a sua atividade com autonomia organizativa, funcional e técnica, integrada numa lógica de rede com outras unidades funcionais do Centro de Saúde do Cartaxo, parte integrante do ACES Lezíria / ARS Lisboa e Vale do Tejo.

Nome e logotipo

O nome Cartaxo Terra Viva (slogan da cidade) pretende ser uma referência para a população.



Localização e contactos

Integrada no edifício sede do Centro de Saúde do Cartaxo, partilha as instalações com outras unidades funcionais.

Morada: Rua do Progresso, nº 2, 2070-085 Cartaxo

Telefone: 243 700 664

Correio eletrónico: usf.terraviva@arslvt.min-saude.pt

Site: <http://usfcartaxoterraviva.wixsite.com/usfcartaxoterraviva>

Área geográfica de influência

A USF assegura cuidados de saúde a cerca de 10600 utentes da área correspondente à cidade do Cartaxo e à freguesia de Vila Chã de Ourique.

A população abrangida corresponde aos utentes inscritos nas listas dos médicos que integram a equipa multiprofissional.

Os utentes inscritos em cada médico e enfermeiro de família são designados em lista, privilegiando-se a estrutura familiar.

A atividade domiciliária relativa aos cidadãos inscritos na USF não residentes na área indicada será delegada na unidade de saúde mais próxima da sua residência, mediante acordo de cooperação, conforme estabelecido na lei (DL 28/2008, artº5º).

Constituição

A equipa da USF é constituída por 6 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar (MGF), 6 enfermeiros e 5 secretários clínicos.

Este projeto é expansível, de modo a englobar 8 médicos especialistas em MGF, 8 enfermeiros e 6 secretários clínicos, de forma a absorver os utentes da UCSP do Cartaxo.

Médicos:

- Carlos Manuel Caeiro Mestre, regime de trabalho de 40 horas semanais sem exclusividade, com CTFP por tempo indeterminado;
- Rita Catarina Pombeiro Silva, regime de trabalho de 40 horas semanais sem exclusividade, com CTFP por tempo indeterminado;
- Patrícia Carla Pimentel Borges, regime de trabalho de 40 horas semanais sem exclusividade, com CTFP por tempo indeterminado;
- Daniela Filipa Silva Lopes, regime de trabalho de 40 horas semanais sem exclusividade, com CTFP por tempo indeterminado.
- Rita Montez do Nascimento, regime de trabalho de 40 horas semanais sem exclusividade, com CTFP por tempo indeterminado;
- Vasco Filipe Correia Maia Costa Martins, regime de trabalho de 40 horas semanais sem exclusividade, com CTFP por tempo indeterminado.

Enfermeiros:

- Ana Paula Jesus Domingues Guilherme, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Brigite Campanacho dos Reis, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Célia Maria Caria Devesa, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Idalina Marçal Leonardo Brites, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- José António Antunes Vicente da Silva, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Susana Isabel Colaço Caria, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado.

Secretários Clínicos:

- Anabela Agostinho Santos da Silva, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Cláudia Margarida Miranda Claudino, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Helena Isabel Duarte Romão, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Isaura Maria Miranda Baptista, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado;
- Maria Helena Blanco Gaspar, regime de trabalho de 35 horas semanais, com CTFP por tempo indeterminado.

Missão, valores e visão

Missão

A USF é composta por uma equipa multiprofissional cuja missão é a prestação de cuidados de saúde de excelência, com rigor técnico e científico, com respeito pela humanidade, autonomia, responsabilidade e confidencialidade, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos, assim como assistência de proximidade ao utente.

Pretende-se dar resposta às necessidades de saúde e às solicitações de consulta dos utentes da USF, preferencialmente através do próprio médico/enfermeiro de família, de modo a que a missão se traduza na satisfação plena dos utentes e profissionais.

Valores

Orientar a atividade pelos seguintes valores:

Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descurar os objetivos de eficiência e qualidade;

Cooperação, que se exige de todos os elementos da equipa para a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;

Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;

Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;

Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pela USF e as outras unidades funcionais do centro de saúde;

Avaliação, que, sendo objetiva e permanente, visa a adoção de medidas corretivas dos desvios suscetíveis de pôr em causa os objetivos do plano de ação;

Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao Conselho Técnico.

E ainda Ética, Qualidade dos cuidados prestados, Rigor técnico-científico, Privacidade e Sigilo, Respeito, Acessibilidade, Disponibilidade e Satisfação dos utentes e profissionais.

Visão

A USF pretende ser uma unidade referência pela prestação de cuidados de saúde de qualidade, de primeira linha, personalizados, garantindo boa acessibilidade, continuidade de cuidados e abrangendo os contextos sociofamiliares dos utentes, tendo em conta a utilização racional e eficiente dos recursos disponíveis.

Ambiciona ser um centro de referência na formação de novos profissionais de saúde e na atividade científica daí decorrente.

Estrutura orgânica e funcionamento

A estrutura orgânica da USF é constituída pelo Coordenador da equipa, Conselho Técnico e Conselho Geral (DL 73/2017, art.º 11º).

Coordenador da equipa

Coordenador: **Carlos Manuel Caeiro Mestre**, triénio 2022-2025 (aprovado em reunião de Conselho Geral, a 09/02/2022).

O Coordenador da equipa cumpre mandatos de três anos, podendo ser reconduzido. A sua escolha ocorre, por voto secreto por maioria de dois terços, em reunião de Conselho Geral a realizar no último trimestre de cada triénio.

Na sua ausência, durante o triénio 2022-2025, será substituído, nas suas competências, pelo elemento médico do Conselho Técnico.

Compete ao Coordenador da equipa:

1. Presidir ao Conselho Geral da USF;
2. Coordenar as atividades da equipa multiprofissional, de modo a garantir o cumprimento do plano de ação e os princípios orientadores da atividade da USF;
3. Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
4. Assegurar a representação externa da USF;
5. Assegurar a realização de reuniões com a população abrangida pela USF ou com os seus representantes, no sentido de dar a conhecer o plano de ação e o relatório de atividades;
6. Autorizar comissões gratuitas de serviço no País;
7. Garantir a elaboração da proposta de horário tipo, a submeter ao ACES Lezíria, e as escalas mensais dos profissionais;
8. Garantir a elaboração da proposta de plano de férias dos profissionais, a submeter ao ACES Lezíria, a sua alteração ou a acumulação de férias;
9. Validar a assiduidade dos profissionais;
10. Confirmar e validar documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento;
11. Autorizar o transporte de utentes;
12. Declarar para efeitos curriculares ou outros, a titularidade de órgãos pertencentes à USF, a participação em atividades ou programas de saúde e em formação interna, como formando ou formador.

Com exceção dos pontos 1 e 2, o Coordenador da equipa pode delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências noutros profissionais da equipa, dando conhecimento em reunião de Conselho Geral, para aprovação.

O Coordenador da equipa detém as competências para, no âmbito da USF, confirmar e validar os documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento. Este exerce, também, as competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia do 1.º grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação.

Essas funções são:

- Representar a USF;
- Promover a instalação e o funcionamento de sistema eficaz de informação e comunicação;
- Identificar as necessidades de formação específica dos funcionários da sua unidade orgânica e propor a frequência das ações de formação consideradas adequadas ao suprimento das referidas necessidades, sem prejuízo do direito à autoformação;
- Proceder ao controlo da assiduidade, pontualidade e cumprimento do período normal de trabalho por parte dos funcionários da sua unidade orgânica;
- Autorizar a passagem de certidões de documentos arquivados na respetiva unidade orgânica, exceto quando contenham matéria confidencial ou reservada, bem como a restituição dos documentos aos interessados;
- Autorizar o gozo e a acumulação de férias e aprovar o respetivo plano anual;
- Autorizar a inscrição e participação do pessoal em congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação em regime de autoformação ou outras iniciativas semelhantes que decorram em território nacional quando não importem custos para o serviço;
- Autorizar o pessoal a comparecer em júízo quando requisitado nos termos da lei de processo.

São deveres do Coordenador da equipa, zelar pelo bom-nome e imagem da USF, fomentar boas relações interpessoais na equipa e comunicar atempadamente à equipa a informação relevante para o bom funcionamento da USF.

Em caso de impossibilidade permanente ou por um período igual ou superior a 120 dias seguidos do Coordenador da equipa, o Conselho Geral reunirá sob presidência do médico do Conselho Técnico tendo em vista desencadear o processo de escolha de novo Coordenador.

Conselho Técnico

Médico: **Daniela Filipa Silva Lopes** (13/07/2023)

Enfermeiro: **José António Antunes Vicente da Silva** (09/02/2022)

Secretário Clínico: **Cláudia Margarida Miranda Claudino** (09/02/2022)

O Conselho Técnico é constituído por um médico, um enfermeiro e um secretário clínico, preferencialmente detentores de qualificação profissional mais elevada e de maior experiência profissional nos cuidados de saúde primários, escolhidos pelos elementos de cada grupo profissional.

Os elementos do Conselho Técnico cumprem mandatos de três anos, podendo ser reconduzidos. A sua escolha ocorre, por maioria absoluta, em reunião de cada grupo profissional, a realizar no último trimestre de cada triénio.

Se o elemento que integra o Conselho Técnico renunciar durante o mandato, o respetivo grupo profissional reunirá para desencadear o processo de escolha de novo elemento. Cada grupo profissional poderá, também, por maioria absoluta, levar a Conselho Geral, para aprovação, a proposta de substituição do respetivo elemento que integra o Conselho Técnico.

Compete ao Conselho Técnico em articulação com o Conselho Clínico e de Saúde do ACES Lezíria a orientação necessária à observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e a promoção de procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tendo por referência a carta de qualidade.

Compete também ao Conselho Técnico em cooperação e complementaridade com o Conselho Clínico e de Saúde do ACES Lezíria:

1. Analisar o grau de satisfação dos utentes da USF (realizado pelo Gabinete do Cidadão) e dos profissionais da equipa;
2. Elaborar e manter atualizado o manual de boas práticas;
3. Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e de investigação;
4. Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico.

Compete ainda ao Conselho Técnico em cooperação e complementaridade com o Coordenador da unidade:

- Elaborar anualmente a proposta do plano de ação, do plano de formação e do plano de aplicação dos incentivos institucionais;
- Elaborar anualmente a proposta da carta de compromisso, da afetação dos recursos necessários ao cumprimento do plano de ação, do manual de articulação e das atividades específicas;
- Elaborar anualmente a proposta do relatório de atividades;
- Monitorizar trimestralmente o cumprimento dos indicadores contratualizados e propor medidas corretivas de melhoria;
- Facultar as listagens do MIM@UF sempre que solicitadas pelos elementos da equipa multiprofissional;
- Elaborar propostas de protocolos de atuação;
- Aprovar os documentos informativos destinados a utentes, garantindo a sua qualidade e atualização;
- Divulgar ações de formação e outras atividades de interesse para os profissionais da equipa;
- Desenvolver condições para que estudantes e profissionais realizem atividades de formação base e pós-graduada na unidade.

No que concerne aos enfermeiros, compete ainda ao enfermeiro que integra o Conselho Técnico, emitir parecer fundamentado sobre a avaliação de desempenho dos enfermeiros.

O Conselho Técnico reúne, pelo menos, uma vez por mês (reunião ordinária) ou a pedido de um dos seus elementos (reunião extraordinária).

O Conselho Técnico reúne durante o período de funcionamento da unidade, numa hora que permita a presença de todos os seus elementos.

A ordem do dia de cada reunião deve incluir os assuntos indicados pelos elementos do Conselho Técnico. A inclusão dos assuntos será pedida para o correio eletrónico do secretário clínico que compõe o Conselho Técnico, com uma antecedência mínima de cinco dias sobre a data da reunião, para que o mesmo compile e divulgue a ordem do dia, com a antecedência mínima de 48 horas, para os endereços eletrónicos de todos os elementos do Conselho Técnico.

De cada reunião é lavrada ata, que contém um resumo de tudo o que nela tenha ocorrido, designadamente a data e o local da reunião, a ordem do dia, os elementos presentes, os assuntos apreciados e as deliberações tomadas.

As atas são lavradas pelo secretário clínico que compõe o Conselho Técnico.

As atas são submetidas à aprovação dos elementos do Conselho Técnico, no início da reunião seguinte, sendo assinada pelo relator, após a aprovação. Não participam na aprovação da ata os elementos que não tenham estado presentes na reunião a que ela respeita.

O conjunto das atas é autuado e paginado de modo a facilitar a sucessiva inclusão das novas atas e a impedir o seu extravio. São arquivadas em pasta própria, identificada e de livre acesso a todos os elementos da equipa.

Conselho Geral

O Conselho Geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional.

São competências do Conselho Geral:

1. Aprovar o regulamento interno, a carta de qualidade, o plano de ação, o relatório de atividades e o regulamento de distribuição dos incentivos institucionais;
2. Aprovar a proposta da carta de compromisso;
3. Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, da carta de qualidade e do plano de ação;
4. Propor a designação de novo Coordenador a qual está dependente de homologação do Diretor Executivo do ACES Lezíria;
5. Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
6. Aprovar a substituição temporária de qualquer elemento da equipa em caso de ausência por motivo de exercício de funções em outro serviço ou organismo devidamente autorizado;
7. Deliberar sobre a extinção da USF.

As deliberações relativas às competências acima referidas (pontos 1 a 7) são tomadas por maioria de dois terços.

Outras deliberações são tomadas por maioria absoluta de votos (ou seja, votos superiores a metade do número de elementos que constituem a USF).

O Conselho Geral pronuncia-se ainda nas seguintes situações:

- Sempre que é necessário substituir algum elemento da equipa devido a ausência superior a duas semanas;
- Quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial;
- Quando está em causa outra questão relevante para o normal funcionamento da USF.

O Conselho Geral aprecia, também, os registos no livro de ocorrências, as reclamações, os elogios e as sugestões. Discute e partilha ideias, deliberando sobre estratégias de minimização de conflitos e de melhoria.

O Conselho Geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses (reunião ordinária) ou mediante convocatória do Coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos (reunião extraordinária).

O Conselho Geral reúne durante o período de funcionamento da unidade, numa hora que permita a presença de todos os elementos de serviço nesse dia.

Na última reunião ordinária de cada ano, o Coordenador da equipa fixa os dias e horas das reuniões ordinárias do ano seguinte. Cabe ao Coordenador da equipa comunicar oportunamente quaisquer alterações aos dias e horas fixados.

A ordem do dia de cada reunião é estabelecida pelo Coordenador da equipa e deve incluir os assuntos que lhe forem indicados pelos elementos da equipa, desde que o pedido seja apresentado por escrito ou por correio eletrónico, com uma antecedência mínima de cinco dias sobre a data da reunião. Cabe ao Coordenador da equipa garantir a divulgação da ordem do dia, com a antecedência mínima de 48 horas, para os endereços eletrónicos de todos os elementos da equipa.

Sempre que metade dos elementos da equipa solicitem, por escrito, uma reunião extraordinária, indicando o assunto que desejam ver tratado, o Coordenador da equipa é obrigado a proceder à convocação para um dos 15 dias seguintes à apresentação do pedido. Da convocatória devem constar os assuntos a tratar na reunião. Cabe ao Coordenador da equipa garantir a divulgação da convocatória, com a antecedência mínima de 48 horas, para os endereços eletrónicos de todos os elementos da equipa.

Se o Coordenador da equipa não proceder a essa convocação, podem os requerentes efetuá-la diretamente, com invocação dessa circunstância, expedindo a convocatória para os endereços eletrónicos de todos os elementos da equipa, com a antecedência mínima de 48 horas.

Cabe ao Coordenador da equipa abrir e encerrar as reuniões, dirigir os trabalhos e assegurar a regularidade das deliberações.

O Conselho Geral só pode, em regra, deliberar quando esteja presente, pelo menos, dois terços dos elementos da equipa. Quando não se verifique esse quórum, deve ser convocada nova reunião para os próximos 15 dias. Em segunda convocatória, o Conselho Geral pode deliberar desde que esteja presente mais de metade dos elementos da equipa, exceto nas deliberações relativas às competências do Conselho Geral inicialmente referidas (pontos 1 a 7).

As deliberações são antecedidas de discussão das respetivas propostas sempre que qualquer elemento mostre interesse e são, em regra, tomadas por votação nominal. As deliberações que envolvam um juízo de valor sobre comportamentos ou qualidades de pessoas são tomadas por escrutínio secreto, devendo o Coordenador da equipa, em caso de dúvida, determinar que seja essa a forma para a votação.

Nas decisões tomadas por votação todos os elementos do Conselho Geral têm paridade de voto.

Quando seja exigível maioria de dois terços e esta não se forme (pontos 1 a 7) procede-se imediatamente a nova votação e, se aquela situação se mantiver, adia-se a deliberação para a reunião seguinte. Na primeira votação da reunião seguinte, se a situação se mantiver, procede-se a nova votação, na qual a maioria absoluta é suficiente.

Quando a maioria absoluta é suficiente e esta não se forme, ou em caso de empate na votação, procede-se imediatamente a nova votação e, se a situação/empate se mantiver, adia-se a deliberação para a reunião seguinte. Na primeira votação da reunião seguinte, se mantiver a situação/empate, mesmo que se trate de votação por escrutínio secreto, procede-se a votação nominal, na qual a maioria relativa é suficiente (ou seja, votos superiores a metade do número de elementos presentes à reunião).

De cada reunião é lavrada ata, que contém um resumo de tudo o que nela tenha ocorrido e seja relevante para o conhecimento e a apreciação da legalidade das deliberações tomadas, designadamente a data e o local da reunião, a ordem do dia, os elementos presentes, os assuntos apreciados, as deliberações tomadas, a forma e o resultado das respetivas votações e as decisões do Coordenador da equipa.

As atas são lavradas pelo secretário clínico nomeado para tal.

As atas são submetidas à aprovação dos elementos da equipa, no início da reunião seguinte, sendo assinadas, após a aprovação pelo relator. Não participam na aprovação da ata os elementos que não tenham estado presentes na reunião a que ela respeita. As deliberações só se tornam eficazes depois de aprovadas as respetivas atas.

O conjunto das atas é autuado e paginado de modo a facilitar a sucessiva inclusão das novas atas e a impedir o seu extravio. São arquivadas em pasta própria, identificada e de livre acesso a todos os elementos da equipa.

Os elementos da equipa podem fazer constar da ata o seu voto de vencido, enunciando as razões que o justifiquem. Aqueles que ficarem vencidos na deliberação tomada e fizerem registo da respetiva declaração de voto na ata ficam isentos da responsabilidade que daquela eventualmente resulte.

Funções de chefia nos grupos profissionais

Na USF não existe um elemento da Equipa de Enfermagem a desempenhar funções de chefia. Sempre que necessário, e quando o assunto não tem área de responsabilidade atribuída, a ligação será feita com o elemento de enfermagem do Conselho Técnico.

De acordo com a lei das USF que garante autonomia organizativa e funcional, foi decidido a existência de um elemento da Equipa dos Secretários Clínicos a desempenhar funções de responsável de atendimento ao público (Secretária Clínica Isaura Baptista), com a função de orientação do trabalho diário da equipa. De resto os secretários clínicos funcionam em equipas de família e com áreas de responsabilidade atribuídas.

Instrumentos da USF

São instrumentos da USF o presente regulamento interno e seus anexos, incluindo a carta de qualidade, o manual de articulação com o ACES Lezíria, os manuais de apoio organizativo e funcional, o plano de atividades, a carta de compromisso e o registo de ocorrências. Este último destina-se ao registo dos problemas identificados no desenvolvimento das atividades, na relação com os cidadãos ou entre os profissionais, ou outra situação que seja importante reconhecer oficialmente e o seu conteúdo deve fazer sempre parte da agenda de trabalhos do Conselho Geral.

Organização Interna e Cooperação Interdisciplinar

Princípios gerais de organização

- Os princípios de organização da USF estão centrados no cidadão;
- A cada cidadão inscrito é atribuída uma equipa de família, composta por médico, enfermeiro e secretário clínico;
- Todos os contactos dos cidadãos com a USF são estabelecidos através do secretariado clínico;
- A informação deverá circular entre todos os profissionais preferencialmente por via eletrónica. Poderá também ser divulgada através de notas internas;
- Sempre que possível, todos os cuidados a prestar devem ser agendados para um dia e uma hora;
- Sempre que possível, os cuidados a prestar devem ser realizados pelo respetivo médico ou enfermeiro de família, sem prejuízo dos serviços mínimos;
- Os horários de funcionamento da USF, bem como as formas de contacto, os horários dos médicos, dos enfermeiros, dos secretários clínicos e os períodos de ausência dos profissionais, devem ser afixados em local de livre acesso aos utentes;
- Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos;
- Cada profissional tem o dever de identificar e registar, em sede de registo de ocorrências, os problemas organizativos e funcionais que identifique ou sejam identificados pelos cidadãos e deles tenha conhecimento de forma direta ou indireta;

- Todos os profissionais reconhecem o direito de serem questionados sobre a sua atuação e têm o dever de o fazer sempre que considerem que determinado procedimento não é correto;
- Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF, de acordo com declaração de inexistência de conflito de interesses assinada por todos os profissionais.

Equipas de Família

A equipa da USF é multiprofissional, flexível e de tipo nuclear. De modo a facilitar a articulação e a organização da prestação de cuidados e cumprimento das metas assistenciais, foram constituídas as seguintes equipas de família:

Médico	Enfermeiro	Secretário Clínico
Carlos Mestre	Idalina Brites	Helena Romão
Rita Nascimento	Brigite Reis	Isaura Batista
Rita Pombeiro	Susana Caria	Cláudia Claudino
Daniela Lopes	Paula Guilherme	Helena Blanco
Patrícia Borges	José Silva	Anabela Silva
Vasco Martins	Célia Devesa	Isaura Batista

Competências delegadas e áreas de responsabilidade

O funcionamento da USF baseia-se numa gestão participativa, decorrente da delegação de competências e da distribuição de áreas de responsabilidade, a adotar por todos os profissionais da equipa, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional.

Compete ao elemento responsável por determinada área, em cooperação e complementaridade com o Conselho Técnico:

- Definir o modo de desenvolvimento de cada processo e elaborar o respetivo procedimento, a incluir no manual de procedimentos/de boas práticas;
- Monitorizar o cumprimento dos procedimentos, despistar eventuais não conformidades e propor medidas corretivas de melhoria.

O elemento responsável por determinada área pode ser substituído, a seu pedido ou por incumprimento reiterado das suas responsabilidades, sendo apresentada proposta de substituição, em reunião de Conselho Geral, para aprovação.

Em caso de ausência o profissional responsável por determinada área é intersubstituído por outro elemento da mesma classe profissional, o que permite que os profissionais tenham noções básicas do funcionamento de todas as áreas.

Todos os profissionais da unidade têm tarefas de gestão atribuídas, divididas da seguinte forma:

Processos de Gestão	Responsáveis	Tarefas
Assiduidade (SISQUAL) médicos enfermeiros secretariado clínico geral da unidade	Carlos Mestre Idalina Brites Isaura Baptista Helena Romão	Gerir a assiduidade; elaborar procedimentos.
Horários médicos enfermeiros secretariado clínico	Carlos Mestre Susana Caria Isaura Baptista	Gerir as escalas mensais, as ausências, o plano de férias; elaborar procedimentos.
Reuniões médicos enfermeiros secretariado clínico multiprofissional Conselho Geral Conselho Técnico	Carlos Mestre José Silva Isaura Baptista Anabela Silva Anabela Silva Cláudia Claudino	Gerir as convocatórias, ordens de trabalho e atas de reunião.

Processos Assistenciais	Responsáveis	Tarefas
Vacinação	Daniela Lopes José Silva Isaura Baptista	Monitorizar indicadores; assessorar a equipa; elaborar procedimentos.
Planeamento Familiar	Patrícia Borges Susana Caria Cláudia Claudino	
Saúde Materna	Patrícia Borges Idalina Brites Anabela Silva	
Saúde Infantil e Juvenil	Rita Pombeiro Célia Devesa Helena Blanco	
Saúde do Adulto e do Idoso	Rita Nascimento Brigitte Reis Helena Romão	

Processos Assistenciais	Responsáveis	Tarefas
Rastreios Oncológicos	Patrícia Borges Idalina Brites Susana Caria Cláudia Claudino	Gerir a execução do programa; receção, acondicionamento e envio de amostras; assessorar a equipa; articular com a equipa local de rastreios; elaborar procedimentos.
Hipertensão	Vasco Martins Paula Guilherme Anabela Silva	Monitorizar indicadores; assessorar a equipa; elaborar procedimentos.
Diabetes	Vasco Martins Brigite Reis Isaura Baptista	
Hipocoagulação	Vasco Martins Susana Caria Helena Romão	
Visita Domiciliária	Rita Nascimento Idalina Brites Helena Romão	
Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	Rita Nascimento Idalina Brites Cláudia Claudino	Gerir a referência para a rede; assessorar a equipa; elaborar procedimentos.
Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA	Daniela Lopes Idalina Brites Anabela Silva	Gerir a execução do programa; assegurar a requisição de testes rápidos na plataforma; registar consumos e resultados na plataforma; assessorar a equipa; elaborar procedimentos.

Processos de Suporte	Responsáveis	Tarefas
Comunicação	Carlos Mestre José Silva Helena Romão	Gerir a comunicação interna (unidade, entre unidades e com ACES) e externa (utente, população e parceiros da comunidade); afixar e publicitar informação; gerir a página online da unidade; gerir a pasta partilhada; elaborar procedimentos.
Segurança	Rita Pombeiro Brigite Reis Cláudia Claudino	Gerir a execução do programa de gestão de incidentes; monitorizar o mapa de riscos, o plano de prevenção de riscos laborais e as notificações; assessorar a equipa; elaborar procedimentos.
Gestão de instalações e equipamentos / dispositivos médicos	Daniela Lopes Idalina Brites Helena Romão	Gerir a manutenção e reparação; elaborar procedimentos.

Equipa de enfermagem:

Área de responsabilidade	Responsável Principal [Secundário]	Tarefas
Armazém Avançado / GLINTT Vacinas, produtos farmacêuticos e material de consumo clínico	Célia Devesa Idalina Brites	Gerir requisição, receção, armazenamento, validades e consumos; articular com Serviço Compras e Logística; elaborar procedimento.
Gabinetes específicos Sala de Tratamentos nº 24 Sala de Tratamentos nº 9 Sala de Tratamentos nº 13 Sala de Planeamento Familiar Cantinho da Amamentação Sala de Podologia	Brigite Reis Célia Devesa Paula Guilherme Célia Devesa Idalina Brites Brigite Reis	Gerir a organização, reposição, validades e acondicionamento; elaborar procedimentos.
Material de emergência	Brigite Reis [Célia Devesa]	Gerir a organização, reposição, validades e conservação; gerir registos de PCR; assessorar a equipa; elaborar procedimentos.
Vacinação / Rede de frio	José Silva [Idalina Brites]	Gerir a rede de frio; notificar incidentes; assessorar a equipa; articular com a equipa local de vacinação; elaborar procedimentos.
Vacinação BCG	Paula Guilherme [Célia Devesa]	Gerir a lista de crianças elegíveis; assessorar a equipa; articular com a equipa local de vacinação; elaborar procedimentos.
Programa de terapia medicamentosa com cloridrato de metadona	Brigite Reis [Paula Guilherme]	Gerir a execução do programa; receção, acondicionamento e devolução; assessorar a equipa; articular com a equipa de tratamento do CRI; elaborar procedimentos.
Quimioterapia Protocolo HDS - apoio ao doente oncológico	Paula Guilherme [Idalina Brites]	Gerir a execução do programa; assessorar a equipa; articular com o hospital de dia; elaborar procedimentos.
Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e de Resistência aos Antibióticos (PPCIRA)	Paula Guilherme [José Silva]	Gerir execução do programa; cumprimento precauções básicas de controlo de infeção; assessorar a equipa; articular com o grupo coordenador local e empresa de limpeza; reportar incidentes; elaborar procedimento.
Feridas Complexas	Susana Caria [Brigite Reis]	Gerir a execução do programa; assessorar a equipa; articular com grupo de apoio; elaborar procedimentos.

Equipa do secretariado clínico:

Área de responsabilidade	Responsável Principal [Secundário]	Tarefas
Armazém Avançado / GLINTT C007 – Material de Consumo Hoteleiro C008 - Material de Consumo Administrativo C009 - Material de Manutenção/Conservação	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Gerir requisição, receção, armazenamento e consumos; articular com Serviço Compras e Logística; elaborar procedimentos.
Arquivo	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Organizar o espaço físico; identificar pastas; gerir arquivo corrente/intermédio/definitivo ou eliminação; elaborar procedimentos.
Migrantes	Cláudia Claudino [Helena Blanco]	Inscrição; atualização de entidades financeiras responsáveis; envio de documentos à Gestão Financeira; elaborar procedimentos.
RSE SIGA / ALERT P1-CTH	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Verificar pedidos pendentes e completar a informação; identificar pedidos indeferidos e enviar ao médico; elaborar procedimentos.
Benefícios Adicionais de Saúde (BAS)	Helena Blanco [Anabela Silva]	Receber faturas e receitas; verificar e preencher requerimento de reembolso; enviar processos à Gestão Financeira; elaborar procedimentos.
Seguros / Terceiros Responsáveis	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Elaborar processos - identificar o utente, o tipo de acidente, o responsável financeiro, o tipo de atos prestados, os códigos dos atos e os valores; enviar ofícios a pedir apólices; enviar processos à Gestão Financeira; elaborar procedimentos.
Prestação de contas	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Receber e conferir valores cobrados; preencher diário de caixa; solicitar talão de depósito; depositar no banco e enviar talão de depósito à Gestão Financeira; elaborar procedimentos.
Sistema de Gestão do Transporte de Doentes (SGTD)	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Confirmar se pedido cumpre critérios; completar informação; pedir autorização ao Coordenador; monitorizar os estados do pedido; contactar as transportadoras; informar o utente; elaborar procedimentos.
Gestor Local do Sistema Quiosque	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Monitorizar funcionamento dos equipamentos (<i>Quiosque</i> e mediascreens); trocar rolo de papel; reportar avarias ao Servicedesk; elaborar procedimentos.
Correio Eletrónico	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Interpretar e encaminhar as mensagens ao destinatário; responder aos utentes; dar apoio à Coordenação no envio de <i>emails</i> ; distribuir a informação pelos elementos da unidade; elaborar procedimentos.

Área de responsabilidade	Responsável Principal [Secundário]	Tarefas
Delegados de Informação Médica (DIM)	Helena Blanco [Anabela Silva]	Verificar a identificação e marcação; efetuar marcações; informar profissionais das marcações; zelar pelo cumprimento das normas; elaborar procedimentos.
Gabinete do Cidadão Reclamações/sugestões/elogios RENDA RENTEV	Anabela Silva [Isaura Baptista]	Receber, elaborar os processos e enviar ao Gabinete do Cidadão as Reclamações, Sugestões e Elogios; acolher os pedidos RENDA e enviar ao Gabinete do Cidadão; apoiar nos pedidos de Testamento Vital e encaminhar utente para Gabinete do Cidadão; elaborar procedimentos.
Devolução de consumíveis	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Acondicionar, identificar e enviar ao Serviço Compras e Logística; elaborar procedimentos.
Pedidos de informação clínica	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Dar entrada do requerimento; identificar o tipo de requerimento; enviar ao Coordenador ou à Presidente CCS para parecer; enviar ao médico de família para elaborar; pedir ao Coordenador para visar; ligar utente; elaborar procedimentos.
Citologias / Mamografias de Rastreio	Isaura Baptista [Helena Blanco]	Receber o resultado; entregar ao médico; enviar o resultado por ofício à utente; elaborar procedimentos.
Produtos de Apoio (PA)	Helena Romão [Cláudia Claudino]	Receber faturas e receitas; verificar; enviar processos à Gestão Financeira; elaborar procedimentos.
Livro de ocorrências	Anabela Silva [Isaura Baptista]	Reunir e organizar as ocorrências registadas; apresentar na reunião equipa multiprofissional; elaborar procedimentos.

Tarefas e responsabilidades dos profissionais

As tarefas dos profissionais são as decorrentes das diversas categorias e carreiras, conforme definido em lei. Todos os profissionais têm ainda a responsabilidade de:

- Garantir em todas as situações uma relação de respeito, cortesia e amabilidade com os cidadãos e com os outros profissionais;
- Garantir todo o empenho na identificação dos problemas dos cidadãos, assumindo com prazer a sua orientação para a resolução, tendo em conta os princípios recomendados de boas práticas em cada momento;
- Garantir a manutenção do saber e do saber fazer adequado a cada situação em determinado momento.

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

A forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa multiprofissional é estabelecida para toda a equipa, tendo em conta o plano de ação, o período de funcionamento, a cobertura assistencial e as modalidades de regime de trabalho previstas na lei.

Os **grupos profissionais, médico e de enfermagem**, constituem o núcleo base de serviços clínicos e são responsáveis pela prestação de cuidados de medicina geral e familiar e de enfermagem, respetivamente.

O **grupo profissional dos secretários clínicos** é responsável pelo atendimento e encaminhamento do utente, pela comunicação e prestação dos serviços administrativos.

Intervenções e áreas de atuação dos médicos

1. Prestar cuidados médicos personalizados, individuais e familiares, aos utentes inscritos na USF, no âmbito do seu conteúdo funcional, nomeadamente:
 - Consulta de vigilância para promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida (Saúde da mulher; Saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente; Saúde do adulto e do idoso);
 - Consulta de acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla;
 - Cuidados em situação de doença aguda;
 - Cuidados no domicílio;
 - Atendimento não presencial;
 - Renovação de prescrições;
 - Interligação e colaboração em rede com outros serviços e níveis de diferenciação, numa perspetiva de “gestor de saúde” do utente;
2. Gerir a lista de utentes atribuídos, monitorizando o cumprimento dos indicadores contratualizados, tendo em vista o cumprimento do plano de ação;
3. Colaborar na elaboração de propostas de protocolos de atuação;
4. Participar nas atividades previstas no plano de formação;
5. Participar em atividades de investigação;
6. Colaborar na formação de Estudantes de Medicina e de Internos do Ano Comum ou da Especialidade de Medicina Geral e Familiar.

Todos os médicos garantem as intervenções referidas no ponto 1. Cada médico de família presta cuidados aos utentes atribuídos à sua lista, garantindo, porém, a prestação de cuidados a utentes inscritos na unidade, que não atribuídos à sua lista, em regime de intersubstituição.

Intervenções e áreas de atuação dos enfermeiros

1. Prestar cuidados de enfermagem personalizados, individuais e familiares, aos utentes inscritos na USF, no âmbito do seu conteúdo funcional, nomeadamente:
 - Consulta de vigilância para promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida (atuação autónoma na educação para a saúde e na aplicação do PNV, atuação interdependente no fornecimento de contraceptivos e na administração de vacinas em circunstâncias especiais ou não abrangidas pelo PNV);
 - Consulta de acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla (atuação autónoma na capacitação para a autovigilância e gestão do regime terapêutico e para o papel de prestador de cuidados; atuação interdependente na gestão do regime medicamentoso);
 - Cuidados em situação de doença aguda (atuação autónoma na capacitação para o autocuidado, promovendo processos de adaptação com vista à satisfação das necessidades humanas básicas e à independência nas atividades de vida diária, e para o papel de prestador de cuidados, atuação interdependente no âmbito dos cuidados curativos, tais como, execução de atitudes terapêuticas e administração de medicação);
 - Cuidados no domicílio;
 - Atendimento não presencial;
 - Assegurar a interligação e colaboração em rede com outros serviços e níveis de diferenciação, numa perspetiva de “gestor de saúde” do utente;
2. Gerir a lista de utentes atribuídos, monitorizando o cumprimento dos indicadores contratualizados, tendo em vista o cumprimento do plano de ação;
3. Colaborar na elaboração de propostas de protocolos de atuação;
4. Participar nas atividades previstas no plano de formação;
5. Participar em atividades de investigação;
6. Colaborar na formação de estudantes de enfermagem do curso base, pós-graduação ou especialidade;
7. Gerir o material de consumo clínico, produtos farmacêuticos, vacinas, equipamento e dispositivos médicos.

Todos os enfermeiros garantem as intervenções referidas no ponto 1. É privilegiado que cada enfermeiro de família preste cuidados aos utentes atribuídos à sua lista, garantindo, porém, a prestação de cuidados a utentes inscritos na unidade, que não atribuídos à sua lista, em regime de intersubstituição.

Intervenções e áreas de atuação dos secretários clínicos

A execução das tarefas administrativas inerentes a cada lista de utentes deverá ser efetuada, preferencialmente, pelo respetivo secretário clínico de família (gestão de documentos, correio eletrónico, receituário crónico, convocatórias, taxas moderadoras, referências, agendamento, alteração de consultas, etc.).

Na sua ausência, as tarefas administrativas serão asseguradas por qualquer outro elemento do secretariado clínico, em regime de intersubstituição.

Fazem parte das competências do secretariado clínico:

- Competências comunicacionais;
- Competências relacionais;
- Competências organizacionais e de trabalho em equipa;
- Competências de gestão de procedimentos técnico-administrativos;
- Competências de participação nos processos de saúde na sua unidade.

Competências para o FrontOffice:

- Agendar consultas programadas e não programadas médicas;
- Agendar consultas programadas e não programadas de enfermagem;
- Agendar consultas no domicílio;
- Confirmar consultas programadas e não programadas médicas;
- Confirmar consultas programadas e não programadas de enfermagem;
- Confirmar consultas domiciliárias médicas;
- Monitorizar o tempo de espera e desistências;
- Alterar consultas programadas médicas;
- Alterar consultas programadas de enfermagem;
- Contactar o utente por telefone, email ou carta, a informar da data/remarcação da consulta;
- Convocar o utente por telefone, email ou carta, para atividades de carácter preventivo/rastreios;
- Receber e encaminhar os pedidos de renovação de medicação crónica;
- Atender chamadas telefónicas e identificar com clareza as necessidades do utente. Encaminhar a chamada para o profissional que poderá dar resposta à solicitação ou, na impossibilidade, anotar o pedido em impresso próprio para processamento posterior;
- Acolher o utente e informar com assertividade e cortesia, sobre como utilizar corretamente os recursos disponíveis;
- Encaminhar o utente para o profissional que poderá dar resposta à sua solicitação;
- Cobrar taxas moderadoras (quando aplicável);
- Conhecer os procedimentos relacionados com a isenção e dispensa de taxas moderadoras;
- Registar a isenção de taxas moderadoras no RNU, nomeadamente:
 - Grávidas (Declaração Médica);
 - Dadores de Sangue (Declaração do Instituto Português do Sangue e Transplantação);
 - Incapacidade igual ou superior 60% (Atestado Multiusos);
 - Desempregados, cônjuges e dependentes (Declaração do Instituto do Emprego e Formação Profissional);
 - Doença Profissional (Prova com o respetivo cartão);
 - Dadores Vivos de células, tecidos e órgãos (Declaração do Instituto Português do Sangue e Transplantação);
 - Doentes transplantados (Declaração das Instituições Hospitalares);
 - Militares ou ex-militares das forças armadas (Prova com o respetivo cartão);
 - Crianças e jovens em risco (Declaração emitida pela Comissão de Proteção de Menores ou pelo Tribunal);
 - Requerentes de asilo e refugiados, respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos (Declaração comprovativa do pedido de asilo ou de autorização de residência provisória válida);
- Atualizar dados do utente no RNU: subsistemas, contacto telefónico, morada e correio eletrónico;
- Gerir a lista de inscritos: inscrever utentes, realizar mudança de lista de utentes ou transferências;
- Auxiliar o utente no preenchimento do requerimento de pedido de informação clínica;
- Conhecer os procedimentos relacionados com transportes - SGTD e agir em conformidade;
- Monitorizar e encaminhar as referenciações via plataforma RSE SIGA, ALERT P1-CTH e Saúde 24;
- Agendar visitas realizadas por Delegados de Informação Médica;
- Primar pela assiduidade e pontualidade, apresentação adequada e identificação inequívoca.

Competências para o BackOffice:

- Receber e encaminhar reclamações, sugestões e elogios;
- Gerir a correspondência expedida e recebida, bem como o correio eletrónico;
- Responder aos emails dirigidos à unidade e reencaminhar para os profissionais a quem se dirigem;

- Receber e encaminhar os pedidos de renovação de medicação crónica realizados no RSE-UP ou enviados por correio eletrónico;
- Gerir os dados administrativos das referências via plataforma RSE SIGA / ALERT P1-CTH, completar os dados do utente em falta e informar o médico dos pedidos indeferidos;
- Monitorizar os pedidos de transporte em ambulância (SGTD), contactar outras corporações no caso de recusa pela transportadora atribuída;
- Tratamento de Boletins de Internamento;
- Conhecer os procedimentos relacionados com reembolsos, receber e enviar à Gestão Financeira: Benefícios Adicionais de Saúde (BAS) e Produtos de apoio (PA);
- Registrar as taxas moderadoras cobradas em diário de caixa, depositar e enviar à Gestão Financeira (quando aplicável);
- Elaborar, registar e enviar os processos de faturação a companhias de seguros e terceiros responsáveis à Gestão Financeira;
- Enviar ofícios a Tribunais, PSP, GNR e outras instituições;
- Protocolar documentação considerada relevante (clínica ou outra);
- Registrar e encaminhar os requerimentos de pedidos de informação clínica e notificar o utente telefonicamente para levantamento da informação;
- Gerir o stock de material não clínico, administrativo/hoteleiro, e elaborar os pedidos de acordo com as necessidades, controlando a sua receção atempada;
- Dar seguimento aos pedidos de comissão gratuita de serviço para ações de formação;
- Enviar os documentos relativos à assiduidade da equipa aos Recursos Humanos;
- Fornecer elementos necessários à determinação dos indicadores de desempenho da unidade;
- Elaborar convocatórias, folhas de presença e atas das reuniões;
- Elaborar procedimentos.

Competências gerais:

- Colaborar em ações de educação para a saúde;
- Realizar formação profissional contínua;
- Garantir sigilo profissional sobre ocorrências presenciadas e informação clínica do utente, ou outra, que tenham conhecimento no decurso da sua atividade;
- Assegurar o encerramento das atividades antes de abandonar o posto de trabalho e garantir que o mesmo fica devidamente organizado, respeitando as seguintes regras:
 - Arquivar devidamente todos os documentos, não deixando em local visível aos utilizadores da unidade (utentes, visitantes e outros profissionais) documentos que comprometam a proteção individual de dados/confidencialidade;
 - Encerrar a sessão quando se ausenta momentaneamente ou encerrar os programas e desligar o equipamento informático, e outros, no final da jornada de trabalho;
 - Transmitir os assuntos pendentes para que, em caso de ausência, os outros elementos do secretariado clínico possam dar continuidade.

Outros profissionais

Existem outros profissionais afetos ao ACES Lezíria, nomeadamente, assistentes operacionais e motoristas e elementos das empresas de segurança e de limpeza, cujas funções são estabelecidas no manual de articulação e nos respetivos contratos de prestação de serviços.

Existem ainda elementos em formação, de base e pós-graduada, cujo desempenho obedece aos respetivos planos de estágio.

Comunicação interna

A USF Cartaxo Terra Viva dispõe de recursos físicos e eletrônicos que permitem a articulação entre os profissionais e a organização de informação, nomeadamente gaveta de arquivo para o correio interno localizada na Secretaria, e-mail institucional da unidade e nominal para todos os grupos profissionais, caixa de mensagens do sistema de apoio à consulta – *SClínico*, Sistema de mensagens do *Microsoft Teams* e Sistema de Armazenamento em Nuvem – *Microsoft Onedrive*.

A informação relevante para o bom funcionamento da unidade é divulgada, preferencialmente por correio eletrónico, para todos os elementos da equipa.

A afixação dessa informação, quando necessário, ocorrerá em local próprio, de acesso reservado aos profissionais.

Compete:

- A cada elemento, responsável por determinada competência ou área de responsabilidade, assegurar a divulgação da informação que receba nessa área.
- Ao Conselho Técnico assegurar a divulgação da informação transmitida nas reuniões de Conselho Clínico e de Saúde do ACES Lezíria.
- Ao Coordenador da equipa assegurar a divulgação da informação endereçada à unidade (nomeadamente, legislação atualizada e circulares e orientações das diversas entidades do ministério da saúde, tais como, DGS, SPMS, ARS e ACES).

O Coordenador da equipa assegura ainda a divulgação de informação/deliberações do Conselho Geral e de convocatórias para reunião de Conselho Geral/formação interna, através de nota interna (numerada e datada), para o correio eletrónico de todos os elementos da equipa.

A USF privilegia a comunicação informal diária e momentos formais de reunião, para discussão e partilha de ideias.

Livro de ocorrências

Um suporte para registo de ocorrências, positivas ou negativas, estimula a participação dos profissionais na gestão da unidade, melhorando a cultura organizacional e o sentimento de pertença, facilita o desenvolvimento e a partilha de experiências.

A unidade dispõe de um livro de ocorrências onde qualquer profissional, identificado ou anónimo, pode reportar comentário ou sugestão sobre qualquer aspeto da atividade individual ou coletiva, da unidade ou da articulação entre profissionais ou entre unidades.

O secretário clínico responsável reúne e organiza as ocorrências registadas para levar a apreciação em reunião de equipa multiprofissional, para discussão de medidas preventivas e corretivas.

Livro de reclamações

O Livro de Reclamações é um instrumento para tornar mais acessível o exercício do direito de queixa, ao proporcionar ao utente a possibilidade de reclamar, no local onde ocorreu o conflito. É obrigatória a sua existência e disponibilização nos estabelecimentos dos prestadores de serviços na área da saúde.

As reclamações realizadas no livro de reclamações são digitalizadas, fotocopiadas e arquivadas em pasta própria. O secretário clínico responsável encaminha as reclamações para os profissionais visados (quando aplicável), reúne as respostas individuais e elabora a resposta formal a enviar.

A reclamação é enviada por correio eletrónico, no prazo máximo de 5 dias úteis, para:

- Gabinete do cidadão do ACES Lezíria;
- Gabinetes dos ministros que tutelam este serviço (via azul) - livro.reclamacoes.ms@sg.min-saude.pt;
- Administração Pública (via amarela) - reclamação_viamarela@ama.pt (nesta digitalização deverá omitir-se a identificação do utente).

O secretário clínico responsável reúne e organiza as reclamações apresentadas nos diversos meios para levar mensalmente a apreciação em reunião de equipa multiprofissional.

Tratamento de elogios

Os profissionais informam e sensibilizam o utente para a possibilidade de apresentar os seus comentários na forma de elogio/agradecimento, através de formulário próprio, disponível na secretaria da unidade, ou, ainda, por correio eletrónico/postal.

Caixa de sugestões

Os profissionais informam e sensibilizam os utentes para a possibilidade de apresentar uma sugestão, de forma anónima ou não, com vista à melhoria da qualidade assistencial.

É possível apresentar sugestões através de formulário próprio disponível junto à caixa de sugestões, existente na sala de espera.

Acolhimento, orientação e comunicação com os utentes

O contacto do utente, ou seu representante, com a USF Cartaxo Terra Viva é estabelecido através do secretariado clínico, seja em presença física, por telefone ou por via eletrónica para o endereço da USF.

A USF não pode ser responsabilizada pela não atualização dos dados por parte dos utentes.

O secretariado clínico assegura o acolhimento e a orientação do utente.

Todos os procedimentos exclusivamente administrativos, que não necessitem de intervenção direta do médico ou do enfermeiro são resolvidos pelo secretariado clínico, incluindo a receção de reclamações, sugestões ou elogios, a criação de contactos não presenciais para renovação de receituário crónico e os pedidos de declarações/informações clínicas, sem prejuízo das decisões que os médicos ou os enfermeiros venham a tomar para validação desses pedidos.

Para os utentes está disponível o guia de acolhimento com um conjunto de informações essenciais sobre a organização e funcionamento da unidade, tais como, endereço e contactos da unidade, identificação dos profissionais e constituição das equipas de família, horário de funcionamento, alternativas assistenciais com endereços e contactos, carteira de serviços, serviços mínimos, sistema de marcação de consultas e de renovação de receituário crónico, e formas de apresentar reclamações, sugestões e elogios.

A unidade assegura a afixação de informação na unidade, nos locais de livre acesso ao utente, com recurso aos quadros existentes na sala de espera e na entrada, para leitura do exterior, bem como, através de suportes digitais, com recurso ao ecrã existente na sala de espera. Assegura ainda a publicitação de informação na página da internet.

Horário de funcionamento e cobertura assistencial

Horário de funcionamento

A USF funciona das 08:00 às 20:00 horas, nos dias úteis.

O período de prestação de cuidados ao utente coincide com o horário de funcionamento da unidade, à exceção da administração de medicamentos e de vacinas que, por requerer uma vigilância de reações adversas na meia hora seguinte, apenas é efetuada até 30 minutos antes do encerramento da unidade.

O horário de funcionamento é publicitado em local próprio, na unidade, e na entrada, sendo visível para o exterior.

O período de funcionamento pode ser objeto de redução ou de alargamento, sob proposta fundamentada do Coordenador e/ou do Conselho Técnico, a submeter ao ACES Lezíria, desde que aprovada, por maioria absoluta, em reunião de Conselho Geral.

O horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional assim como o início e o termo do período normal de trabalho deve ser definido em articulação e por acordo entre todos os profissionais.

O horário tipo de cada profissional (médicos, enfermeiros e secretários clínicos), o plano de férias e as ausências programadas (folga ou formação) são publicitados em local próprio, na unidade.

Horário dos Profissionais

É elaborado um horário semanal tipo para cada trabalhador, utilizando o modelo para horário semanal de trabalho do ACES Lezíria. As propostas de horário são apreciadas pelo Conselho Técnico e, uma vez validadas, são aprovadas em Conselho Geral. As mesmas são submetidas para homologação pelo Diretor Executivo. Uma vez homologadas, o trabalhador cumpre o respetivo horário embora possa haver alterações pontuais para garantir o regime de intersubstituição da unidade.

Com base no horário semanal tipo é elaborada uma escala mensal, para cada grupo profissional, ajustada em função das ausências programadas e não programadas dos profissionais, sendo validada pelo Coordenador. São utilizados os modelos para as escalas de cada grupo profissional.

O horário de todos os profissionais contempla 1 hora semanal (à quinta-feira, das 14:00 às 15:00 horas) para reuniões ordinárias que podem ser por grupo profissional, multiprofissional, do Conselho Técnico ou do Conselho Geral.

O horário dos médicos e dos enfermeiros é elaborado em conjunto para garantir dois princípios:

- haver períodos de sobreposição entre o médico e o enfermeiro da respetiva equipa de família, para consultas de vigilância de grupos vulneráveis e/ou de risco (planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil e juvenil) e de vigilância e controlo de doenças crónicas (diabetes e hipertensão);
- não haver, em simultâneo, mais que dois desses períodos de sobreposição, de diferentes equipas de família, para que a equipa de enfermagem possa assegurar, quando necessário, em regime de intersubstituição, pelo menos, as consultas de grupos vulneráveis e/ou de risco (planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil e juvenil)

Horários médicos:

Regra geral, os médicos têm, pelo menos:

- um dia por semana com entrada às 08h00;
- um dia por semana com saída às 20h00;
- uma hora semanal para visita domiciliária;
- uma hora diária para consulta aberta;
- três horas semanais para atividade não assistencial (onde se inclui a reunião semanal).

O horário assume uma distribuição equilibrada dos períodos de atividade assistencial ao longo do dia, ou seja, nos períodos da manhã e da tarde.

Com períodos de atividade programada superiores a 65% de toda a atividade assistencial, ou seja, dos períodos destinados à atividade assistencial, 2/3 são para consulta programada (planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil e juvenil, saúde do adulto e do idoso, rastreio oncológico, diabetes, hipertensão, visita domiciliária, e-agenda e agenda médica) e 1/3 para consulta não programada (consulta aberta, consulta de intersubstituição e visita domiciliária).

Garante a possibilidade de consulta programada em todo o horário de funcionamento.

A consulta programada deve contemplar saúde do adulto todos os dias, com pelo menos 30% para consulta por iniciativa do utente (disponibilizando pelo menos 5% para o e-agenda) e no máximo 35% por iniciativa do profissional. Admite-se que o grupo de hipertensos esteja incluído na saúde de adulto.

Horários de enfermagem:

Regra geral, os enfermeiros têm, pelo menos:

- um dia por semana com entrada às 08h00;
- um dia por semana com saída às 20h00;
- um período semanal para visita domiciliária.

O horário assume uma distribuição equilibrada dos períodos de atividade assistencial ao longo do dia. Com períodos de atividade programada superiores a 65% de toda a atividade assistencial.

Horários do secretariado clínico:

Os secretários clínicos organizam-se de forma rotativa, para dar cobertura a todo o horário de funcionamento da unidade, contemplando períodos de atendimento ao utente (FrontOffice) e de atividade na retaguarda (BackOffice), de modo a que todos cumpram de forma equitativa a tarefa de acolhimento ao utente.

Cobertura assistencial

A carteira básica de serviços engloba os serviços clínicos e os serviços administrativos.

Os cuidados de medicina geral e familiar e de enfermagem (núcleo base de serviços clínicos) englobam:

1. Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida:
 - Geral;
 - Saúde da mulher;
 - Saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente;
 - Saúde do adulto e do idoso;
2. Cuidados em situação de doença aguda;
3. Acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla;
4. Cuidados no domicílio;
5. Interligação e colaboração em rede com outros serviços e níveis de diferenciação, numa perspetiva de “gestor de saúde” do utente.

O serviço administrativo é o rosto da USF no relacionamento com o utente, englobando:

1. Atendimento e encaminhamento do utente:
 - Programação e marcação de consultas;
 - Monitorização do tempo de espera e desistências;
2. Gestão da comunicação:
 - Difusão atualizada do funcionamento dos serviços;
 - Informação a pedido;
3. Gestão de procedimentos administrativos:
 - Participação na gestão dos processos clínicos;
 - Participação nos procedimentos referentes à prescrição crónica;
 - Registo e acompanhamento relativos à referenciação;
 - Gestão dos dados administrativos do utente;
 - Gestão das áreas de apoio administrativo;
 - Participação na gestão do sistema de informação;
 - Participação na receção e na resposta a reclamações e sugestões dos utentes.

Sistema de marcação de consultas e de renovação das prescrições

Importa distinguir os conceitos de consulta programada, aberta, de intersubstituição e no domicílio.

- **Consulta Programada** – consulta previamente agendada, de vigilância ou de acompanhamento clínico, realizada na USF pelo médico/enfermeiro de família.
- **Consulta Aberta** – consulta marcada no próprio dia, para situações de doença aguda, realizada na USF pelo médico/enfermeiro de família.
- **Consulta de Intersubstituição** – pode ser uma consulta previamente agendada ou uma consulta marcada no próprio dia, mas realizada por outro médico/enfermeiro, que não o médico/enfermeiro de família, em regime de intersubstituição.
- **Consulta no Domicílio** – pode ser uma consulta programada, aberta ou de intersubstituição, mas realizada no domicílio do utente.

Marcação de consultas

O sistema de marcação de consultas é publicitado em local próprio, na unidade e no guia de acolhimento.

Consulta Programada

A marcação de consulta programada **médica** pode ser feita por iniciativa:

- Utente – pelo próprio ou outro, na secretaria (presencial) ou por telefone, correio eletrónico ou através do Portal do SNS (e-agenda);
- Médico – no decorrer da consulta é preconizado que o médico agende a próxima consulta de vigilância (promoção da saúde e prevenção da doença) ou de acompanhamento clínico (doença crónica e patologia múltipla);
- Enfermeiro – quando o enfermeiro identifica a necessidade de consulta de vigilância (promoção da saúde e prevenção da doença) ou de acompanhamento clínico (doença crónica e patologia múltipla).

A marcação de consulta programada de **enfermagem** pode ser feita por iniciativa:

- Utente – pelo próprio ou outro, na secretaria (presencial) ou por telefone ou correio eletrónico;
- Médico – no decorrer da consulta é preconizado que o médico agende a próxima consulta de forma conexas. Ou quando o médico identifica a necessidade de cuidados de enfermagem sem carácter inadiável;
- Enfermeiro – no decorrer da consulta é preconizado que o enfermeiro agende a próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.

A USF compromete-se a assegurar consulta programada no prazo de 5 dias úteis, tendo em conta a disponibilidade do médico ou enfermeiro de família ou, em caso de manifesta impossibilidade, dentro de um prazo máximo de 15 dias úteis.

A USF garante um tempo de espera, após a hora marcada para a consulta, não superior a 30 minutos e a possibilidade de obter uma consulta programada para a sua Equipa de Família em todo o horário de funcionamento da USF, de acordo com a premência da situação.

Considera-se que existe atraso para a consulta quando o utente não comparece ou não confirma a sua presença até 5 minutos depois da hora agendada, podendo implicar o não atendimento e a remarcação da consulta. O médico/enfermeiro marca falta no sistema informático sempre que existe atraso para a consulta.

Se o utente comparecer depois da hora agendada o sistema *Quiosque* fornece uma senha que o encaminha para o atendimento pelo secretariado clínico.

O secretariado clínico atualiza o sistema informático antes de admitir o utente e, dependendo da existência de falta ou não, atua da seguinte forma:

Sem falta, admite o utente e informa que terá de aguardar pela disponibilidade do profissional para não penalizar outros utentes que chegaram à hora prevista.

Com falta, informa o médico/enfermeiro da presença do utente.

Perante a justificação apresentada pelo utente e a sua situação clínica, o médico/enfermeiro decide anular a falta ou remarcar a consulta, em função da sua disponibilidade e da sua agenda. E informa o secretariado clínico da decisão.

De acordo com as instruções, o secretariado clínico efetiva a consulta, informando o utente que terá de aguardar pela disponibilidade do profissional para não penalizar os restantes utentes, ou agenda nova consulta.

Consulta Aberta

A marcação de consulta aberta, médica ou de enfermagem, é da exclusiva iniciativa do utente e pode ser feita, pelo próprio ou outro, na secretaria (presencial) ou por telefone, no próprio dia.

Porém, qualquer consulta médica pode resultar no encaminhamento do utente para uma consulta de enfermagem, aberta ou de intersubstituição, perante a necessidade de cuidados de enfermagem de carácter inadiável.

Igualmente, qualquer consulta de enfermagem pode resultar no encaminhamento do utente para uma consulta médica, aberta ou de intersubstituição, perante a necessidade de cuidados médicos de carácter inadiável.

Consulta de Intersubstituição

A marcação de consulta de intersubstituição pode ser feita por iniciativa:

- Médico / Enfermeiro (à semelhança da consulta programada) – marcada previamente na agenda de outro elemento do seu grupo profissional, quando prevê estar ausente ou não ter capacidade de resposta para assegurar a necessária continuidade da consulta ou dos cuidados de carácter inadiável.
- Utente (à semelhança da consulta aberta) – marcada no próprio dia, pelo próprio ou outro, na secretaria (presencial) ou por telefone.

Consulta no Domicílio

A marcação de visita domiciliária médica pode ser feita por iniciativa:

- Utente – pelo próprio ou outro, na secretaria (presencial) ou por telefone ou correio eletrónico;
- Médico – quando o médico identifica a necessidade de consulta de vigilância (promoção da saúde e prevenção da doença) ou de acompanhamento clínico (doença crónica e patologia múltipla). No decorrer da visita é preconizado que o médico agende a próxima visita sempre que os cuidados médicos requeiram continuidade;
- Enfermeiro – quando o enfermeiro identifica a necessidade de consulta de vigilância ou de acompanhamento clínico ou de cuidados médicos em situação de doença aguda.

A marcação de visita domiciliária de enfermagem pode ser feita por iniciativa:

- Utente – pelo próprio ou outro, na secretaria (presencial) ou por telefone ou correio eletrónico;
- Médico – quando o médico identifica a necessidade de cuidados de enfermagem;
- Enfermeiro – quando o enfermeiro identifica a necessidade de cuidados de enfermagem. No decorrer da visita é preconizado que o enfermeiro agende a próxima visita sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.

Consulta Programada

O utente entra na unidade e confirma a presença no sistema *Quiosque*, onde recebe uma senha.

Poderá ser encaminhado pelo sistema *Quiosque* para o secretariado clínico, onde confirmará a presença.

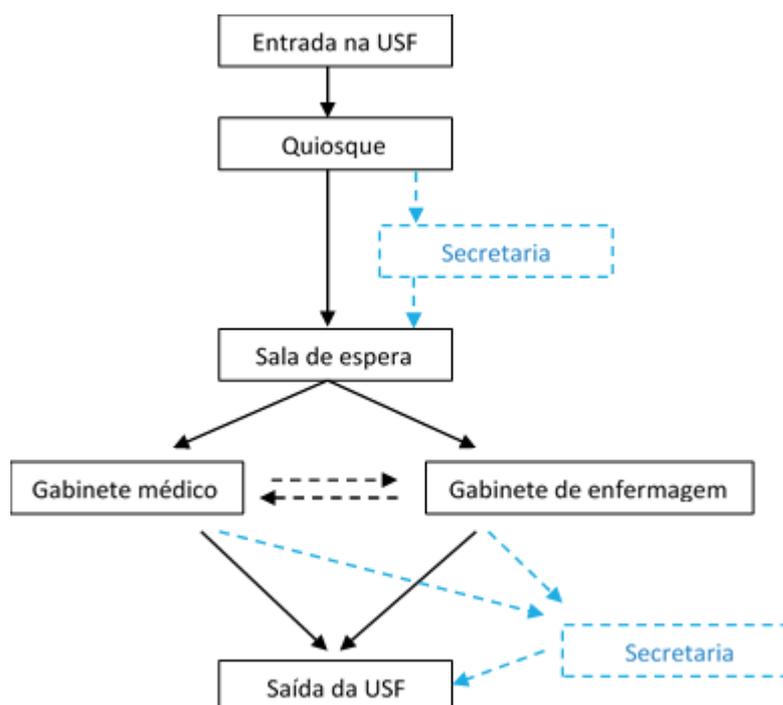
Aguarda na sala de espera pela chamada do médico/enfermeiro para a consulta.

Nas consultas conexas, o utente é atendido pelo enfermeiro e depois pelo médico, ou vice-versa.

Nas consultas não conexas, se o médico ou o enfermeiro necessitar do apoio de cuidados de enfermagem ou médicos, respetivamente, articula, preferencialmente, com o outro elemento da equipa de família.

Sempre que houver necessidade de continuidade, o médico/enfermeiro agenda nova consulta, privilegiando a atividade programada.

Após a consulta, regra geral, o utente abandona a unidade. Quando necessita de voltar à secretaria para tratar de outros assuntos ou pedir uma declaração de presença deve retirar uma senha no sistema *Quiosque*.



Consulta Aberta

O utente entra na unidade e retira uma senha no sistema *Quiosque*, sendo encaminhado para o secretariado clínico, onde fará a marcação da consulta.

Dependendo do horário da consulta, o secretariado clínico confirma a presença e informa o utente para aguardar na sala de espera pela chamada do médico/enfermeiro, ou informa o utente que pode sair da unidade e regressar 30 minutos antes do agendamento.

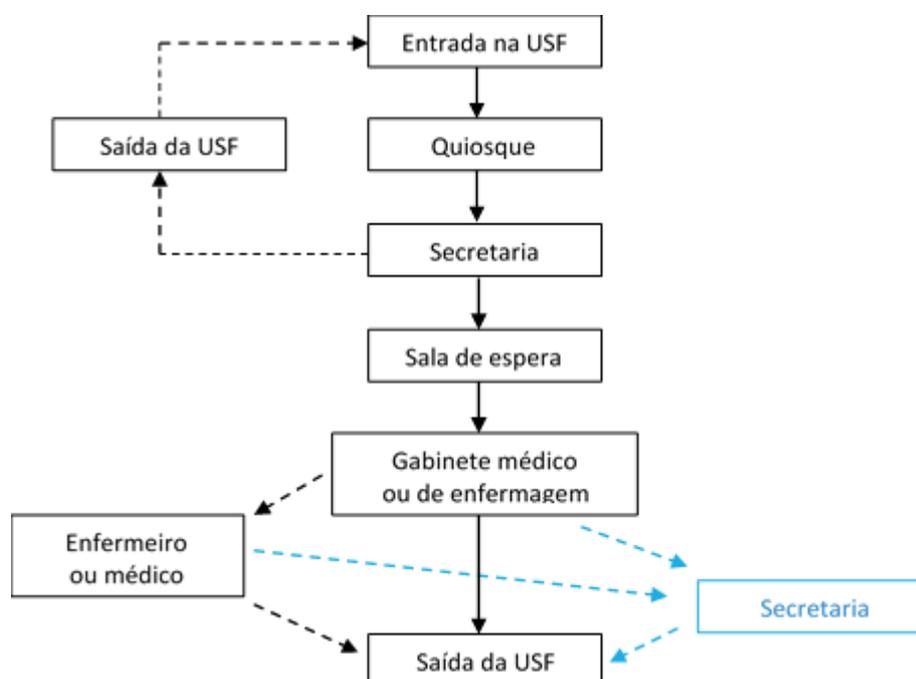
Neste caso, quando regressa, o utente confirma a presença no sistema *Quiosque*, onde recebe uma senha. Poderá ser novamente encaminhado pelo sistema *Quiosque* para o secretariado clínico, onde confirmará a presença.

Aguarda na sala de espera pela chamada do médico/enfermeiro para a consulta.

Se o médico ou o enfermeiro necessitar do apoio de cuidados de enfermagem ou médicos, respetivamente, articula, preferencialmente, com o elemento da equipa de família.

Sempre que houver necessidade de continuidade, o médico/enfermeiro agenda nova consulta para o elemento da equipa de família, privilegiando a atividade programada.

Após a consulta, regra geral, o utente abandona a unidade. Quando necessita de voltar à secretaria para tratar de outros assuntos ou pedir uma declaração de presença deve retirar uma senha no sistema *Quiosque*.



Consulta de Intersubstituição

O utente segue um circuito semelhante à consulta programada ou aberta, consoante se trate de uma consulta previamente agendada ou marcada no próprio dia.

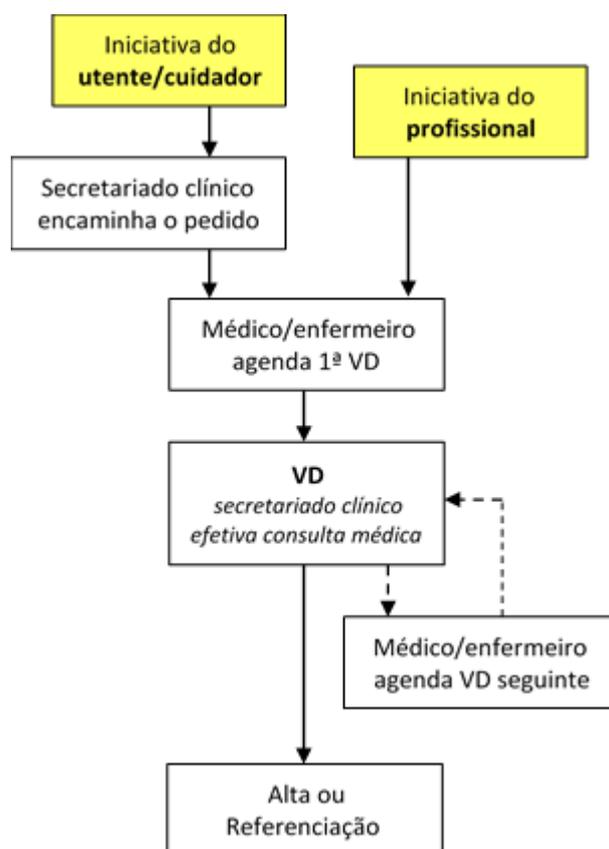
Consulta no Domicílio

A USF assegura visita domiciliária aos utentes inscritos na unidade e a residir na área geográfica de influência da unidade.

A visita domiciliária pode ser:

Programada pelo profissional para acompanhamento de utentes portadores de situações clínicas (crónicas ou agudas) já por ele conhecidas e geridas. O médico e/ou enfermeiro agenda visita domiciliária de acordo com a situação clínica. Sempre que necessário, o acompanhamento é programado em conjunto pelo médico e enfermeiro, podendo ou não ser realizada a consulta em simultâneo.

Por iniciativa dos utentes, familiares, cuidadores formais ou informais, mediante pedido presencial, por telefone ou correio eletrónico. O secretariado clínico acolhe o pedido e encaminha para o médico/enfermeiro de família, acompanhado da identificação do utente, da morada atualizada, da identificação do cuidador e do contacto telefónico. O pedido é sujeito a avaliação pelo profissional e, caso cumpra critérios, é agendada visita domiciliária.



São critérios de inclusão:

- Utes em situação de dependência funcional (limitação nas capacidades para realizar atividades de vida diária com diminuição da autonomia e dependência do apoio de outras pessoas);
- Utes em processo de convalescência, quando a deslocação à unidade possa constituir um risco;
- Utes em que as condições socioeconómicas justifiquem uma avaliação em contexto domiciliário;
- Puérperas e recém-nascidos, particularmente quando considerada relevante a avaliação do contexto familiar, da relação mãe-filho em ambiente familiar ou das condições habitacionais.

São critérios de exclusão:

- Não reunir pelo menos um dos critérios anteriores;
- Situações urgentes ou emergentes.

Renovação de prescrições

O sistema de renovação de prescrições é publicitado em local próprio na unidade, no guia de acolhimento e página da internet.

O sistema de renovação de prescrições é exclusivo do acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla e visa assegurar a continuidade do tratamento.

Nas consultas de acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla, o médico de família disponibiliza as prescrições necessárias até à consulta seguinte. O médico de família é responsável por identificar a medicação crónica do utente no *SClínico* / PEM e mantê-la atualizada.

A renovação de prescrições por iniciativa do utente, nos casos em que não foi possível assegurar o tratamento até à consulta seguinte, pode ser feita, pelo próprio ou outro, na secretaria, identificando o medicamento e a quantidade pretendida. O pedido também pode ser feito, pelo próprio ou outro, por correio, correio eletrónico ou através do RSE-PU, no qual é possível visualizar o guia de tratamento.

O utente pode colocar o pedido (com identificação do medicamento e da quantidade pretendida) num envelope próprio (com identificação do nome e nº de utente) e depositar na caixa existente para esse efeito.

Os secretários clínicos asseguram a receção dos pedidos, em todo o horário de funcionamento da unidade, e o encaminhamento atempado para o médico de família. O médico de família é responsável por validar a necessidade efetiva dos medicamentos pedidos.

A USF garante a renovação de prescrições no prazo de 3 dias úteis, exceto aos utentes sem consulta realizada nos últimos 12 meses, nem agendada para os próximos 3 meses.

Sistema de referenciação (interna e externa)

A unidade garante o acesso do utente aos serviços e unidades funcionais, sustentado num sistema integrado de informação interinstitucional que promova a integração de cuidados e potencie a melhor resposta às suas necessidades em saúde.

A unidade assegura a **referenciação interna** para consultas de Cardiopneumologia, Fisioterapia, Higiene Oral, Medicina Dentária, Psicologia, Serviço Social, Terapia da Fala, Saúde Pública, Vacinação Contra a Tuberculose para Crianças de Risco, Curso de Preparação para o Parto e Parentalidade (CPP), UCC, ECCI, RNCCI e ECSCP. Na sua maioria, por referenciação interna através do sistema informático *SClínico*.

A unidade é a porta de entrada, por excelência, para o sistema de saúde, assegurando o acesso aos cuidados hospitalares programados através de **referenciação externa**. Assegura o acesso à primeira consulta de especialidade hospitalar através do sistema informático RSE SIGA /ALERT P1-CTH, no âmbito do Programa Consulta a Tempo e Horas. Assegura ainda a referenciação por emissão de credencial para algumas consultas no âmbito do Sector Convencionado da Saúde (Primeira Consulta em Medicina Física e de Reabilitação).

Sistema de intersubstituição dos profissionais

Os profissionais da unidade são responsáveis, solidariamente e dentro de cada grupo profissional, por garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos da equipa durante os períodos de férias e durante qualquer ausência, desde que esta seja igual ou inferior a duas semanas.

Em caso de ausência superior a duas semanas, será acordado com o ACES Lezíria um reforço fora da equipa ou o recurso a trabalho extraordinário.

Esta situação não pode exceder o período de 120 dias, a partir do qual, sob proposta da USF, o ACES Lezíria deve proceder à substituição do elemento ausente, exceto nos casos em que a ausência resulta do exercício de licença de maternidade.

A escala de cada grupo profissional é elaborada mensalmente, de acordo com as ausências programadas, e revista regularmente, para atender às ausências não programadas, garantindo a intersubstituição dos elementos.

Processos Assistenciais

Os elementos da equipa são solidariamente responsáveis pelo cumprimento das obrigações decorrentes do compromisso assistencial, designadamente a intersubstituição por ausência de um ou mais elementos.

A regra básica da intersubstituição visa o atendimento dos utentes com necessidade de consulta ou de cuidados inadiáveis e cujo médico/enfermeiro de família se encontre ausente ou não tenha capacidade de resposta.

Equipa médica

A consulta médica de intersubstituição destina-se a dar resposta a:

- situações acompanhadas pelo médico de família com **necessidade de consulta programada** para reavaliação e/ou acompanhamento clínico do utente, para uma data ou período em que se prevê a ausência ou a incapacidade de resposta do médico de família;
- situações de doença aguda ou agudização de doença crónica com **necessidade de consulta no próprio dia**, em caso de ausência do médico de família ou quando a procura de consulta excede a capacidade de resposta deste.

A intersubstituição dos elementos da equipa médica assegura ainda a renovação da medicação crónica e a emissão de documentos de carácter urgente ou inadiável.

Na **ausência programada**, o médico de família remarca as consultas cujo adiamento não seja clinicamente aceitável na agenda de outro médico, escalado para a consulta de intersubstituição, e privilegia a remarcação das restantes consultas na sua agenda. O secretariado clínico informa o utente da remarcação.

Na **ausência não programada**, o secretariado clínico contacta o utente para o informar da ausência do médico. É oferecida a possibilidade de manter a consulta, se assim o desejar, sendo atendido por outro médico em consulta de intersubstituição, ou de adiar a consulta, remarcando na agenda do respetivo médico de família quando se prevê o seu regresso atempado ou na agenda de outro médico escalado para a consulta de intersubstituição.

A equipa médica dispõe diariamente de períodos para consulta de intersubstituição, distribuídos nos períodos da manhã e da tarde, ao longo do horário de funcionamento da unidade.

Equipa de enfermagem

A consulta de enfermagem de intersubstituição destina-se a dar resposta a:

- situações acompanhadas pelo enfermeiro de família com **necessidade de consulta programada**, para continuidade dos cuidados, reavaliação e/ou acompanhamento clínico do utente, para uma data ou período em que se prevê a ausência ou a incapacidade de resposta do enfermeiro de família;
- situações de cuidados inadiáveis, com **necessidade de consulta no próprio dia**, em caso de ausência do enfermeiro de família ou quando a procura de consulta excede a capacidade de resposta deste.

Na **ausência programada**, o enfermeiro de família remarca as consultas de caráter inadiável na agenda de outro enfermeiro que assegure a intersubstituição e privilegia a remarcação das restantes consultas na sua agenda, através de antecipação ou adiamento clinicamente aceitável. O secretariado clínico informa o utente da remarcação.

Na **ausência não programada**, o secretariado clínico contacta o utente para o informar da ausência do enfermeiro. É oferecida a possibilidade de manter a consulta, se assim o desejar, sendo atendido por outro enfermeiro em consulta de intersubstituição, ou de adiar a consulta, marcando na agenda do respetivo enfermeiro de família quando se prevê o seu regresso atempado ou na agenda de outro enfermeiro que assegure a intersubstituição.

A equipa de enfermagem dispõe de períodos para consulta de intersubstituição ao longo de todo o horário de funcionamento da unidade.

Processos de Gestão e de Suporte

Os elementos da equipa são solidariamente responsáveis pelo cumprimento das obrigações decorrentes da organização e funcionamento da unidade, designadamente a intersubstituição por ausência de um ou mais elementos.

Na ausência programada, sempre que determinado processo/procedimento possa ficar comprometido pela ausência do profissional, este delega as respetivas tarefas/responsabilidades noutra elemento da equipa, de forma a garantir a continuidade dos processos, sem comprometer a organização e funcionamento da unidade.

Na ausência não programada, se a mesma colocar em causa determinado processo/procedimento, os elementos de cada grupo profissional articulam e redistribuem entre si as tarefas necessárias para garantir a continuidade dos processos.

Serviços mínimos

Quando um determinado grupo profissional tem, pelo menos, **metade dos seus elementos ausentes**, essa equipa assegura os seguintes serviços mínimos:

- **Médicos**
 - Consulta de encaminhamento para IVG;
 - Primeira consulta da grávida;
 - Referenciação da grávida para a consulta hospitalar de termo;
 - Consulta do recém-nascido, se mais de 15 dias de vida;
 - Consulta por situação aguda ou agudizada, considerada urgente;
 - Consulta para emissão/renovação de CIT, se 5º dia para entrega do CIT;
 - Renovação de medicação crónica, se 3º dia após o pedido;
 - Não está garantida a consulta no domicílio.

- **Enfermagem**
 - Distribuição de contraceptivos, incluindo contraceção de emergência;
 - Primeira consulta da grávida;
 - Administração de imunoglobulina anti-D;

- Diagnóstico precoce, se 6º dia de vida;
 - Consulta do recém-nascido, se mais de 15 dias de vida;
 - Vacinação incluída no PNV, se estiver em atraso;
 - Cuidados curativos inadiáveis (tratamento de feridas e administração de medicação);
 - Não está garantida a consulta no domicílio.
- **Secretariado Clínico**
 - Atendimento presencial;
 - Não está garantido o atendimento telefónico/correio eletrónico;
 - Gestão de procedimentos administrativos inadiáveis.

Forma de prestação de trabalho

A forma de prestação de trabalho da USF está centrada no utente.

A cada utente inscrito é atribuído um médico e um enfermeiro de família, sempre que possível, de acordo com a sua vontade, privilegiando-se a estrutura familiar.

Sempre que possível, os cuidados devem ser prestados pelo respetivo médico e enfermeiro de família.

Sempre que possível, os cuidados a prestar devem ser agendados.

A USF compromete-se a assegurar uma resposta no próprio dia, sempre que possível.

A USF garante a continuidade e integração dos cuidados prestados aos utentes baseando-se no pressuposto de que todos os profissionais aceitam os valores da USF definidos neste Regulamento Interno.

As ausências dos profissionais, programadas ou não, não devem comprometer a prestação dos cuidados, nomeadamente os que interferem com a saúde dos utentes inscritos e com os objetivos definidos e aprovados no plano de ação.

As ausências programadas obedecem à seguinte regra: o máximo de profissionais ausentes não pode exceder 1/3 da totalidade de elementos da mesma área profissional.

Consultas médicas

A USF compromete-se com a seguinte forma de prestação de trabalho, de acordo com as diferentes consultas médicas.

A **consulta de vigilância**, para promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida, (saúde da mulher, saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente e saúde do adulto e do idoso) resulta numa consulta programada para o médico de família, em estreita articulação com o enfermeiro de família, (sendo, preferencialmente, programada consulta conexa nas consultas de vigilância da saúde da mulher e da saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente).

Estas consultas obedecem à calendarização proposta pelas orientações técnicas dos respetivos programas de saúde.

Consulta de Planejamento Familiar

Iniciativa	Profissional ou utente.
População	Mulheres em idade fértil (15 aos 49 anos) inscritas na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre sexualidade, reprodução, contraceção, cuidados pré-concepcionais e infertilidade, fornecimento de contraceptivos, rastreio do cancro do colo do útero e da mama.
Periodicidade	Critério do profissional ou de acordo com o Programa Nacional de Saúde Reprodutiva e Planeamento Familiar, Programa de Rastreio do Cancro do Colo do Útero e de Rastreio do Cancro da Mama. Garantida prioridade ao pedido de contraceção de emergência.
Local	Gabinete médico e de enfermagem.
Profissional (duração)	Médico de família (30 minutos) e enfermeiro (30 minutos).

Consulta de Rastreio do Cancro do Colo do Útero

Iniciativa	Profissional ou utente.
População	Mulheres (50 aos 64 anos) inscritas na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre envelhecimento feminino, rastreio do cancro do colo do útero e da mama.
Periodicidade	Critério do profissional ou de acordo com o Programa de Rastreio do Cancro do Colo do Útero e de Rastreio do Cancro da Mama.
Local	Gabinete médico e de enfermagem.
Profissional (duração)	Médico de família (30 minutos) e enfermeiro (30 minutos).

Consulta de Saúde Materna

Iniciativa	Profissional ou utente.
População	Grávidas inscritas na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre gravidez e puerpério, capacitar para a parentalidade, aleitamento materno e cuidados ao recém-nascido.
Periodicidade	Critério do profissional ou de acordo com o Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco, garantindo um mínimo de 6 consultas. Primeira consulta até às 12 semanas de gestação, mensalmente até ao parto, e consulta de puerpério até às 42 semanas após o parto. Garantida prioridade ao pedido de interrupção voluntária da gravidez.
Local	Gabinete médico e de enfermagem.
Profissional (duração)	Médico de família (30 minutos) e enfermeiro (30 minutos).

Consulta de Saúde Infantil / Juvenil

Iniciativa	Profissional, representante do menor ou o utente (quando maior de 16 anos).
População	Recém-nascidos, crianças e adolescentes (0 aos 18 anos) inscritos na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil.
Periodicidade	Critério do profissional ou de acordo com o Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, garantindo uma primeira consulta até aos 28 dias de vida e um mínimo de 6 consultas no primeiro ano de vida e de 3 consultas no segundo ano de vida.
Local	Gabinete médico e de enfermagem.
Profissional (duração)	Médico de família (30 minutos) e enfermeiro (30 minutos).

Consulta do Adulto / Idoso

Iniciativa	Profissional ou utente/cuidador.
População	Adultos e idosos inscritos na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre promoção da saúde e prevenção da doença, e rastreio do cancro colo retal.
Periodicidade	Critério do profissional ou de acordo com o Programa de Rastreio do Cancro Colo Retal.
Local	Gabinete médico.
Profissional (duração)	Médico de família (20 minutos).

Por sua vez, a **consulta de acompanhamento clínico** das situações de doença crónica e patologia múltipla resulta numa consulta programada para o médico de família, em estreita articulação com o enfermeiro de família, (sendo, preferencialmente, programada consulta conexa nas consultas de hipertensão e diabetes).

Estas consultas obedecem à calendarização proposta pelas orientações técnicas dos respetivos programas de saúde.

Consulta de Hipertensão

Iniciativa	Profissional ou utente/cuidador.
População	Utentes com diagnóstico de hipertensão ativo, inscritos na USF.
Objetivo	Vigilância da hipertensão, capacitar para a autovigilância e gestão do regime terapêutico.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo uma consulta por semestre.
Local	Gabinete médico e de enfermagem.
Profissional (duração)	Médico de família (20 minutos) e enfermeiro (20 minutos).

Consulta de Diabetes

Iniciativa	Profissional ou utente/cuidador.
População	Utentes com diagnóstico de diabetes ativo, inscritos na USF.
Objetivo	Vigilância da diabetes, capacitar para a autovigilância e gestão do regime terapêutico.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo uma consulta por semestre e a avaliação anual dos pés.
Local	Gabinete médico e de enfermagem.
Profissional (duração)	Médico de família (30 minutos) e enfermeiro (30 minutos).

Os cuidados em situação de doença aguda resultam numa consulta aberta ou consulta aberta de intersubstituição, para o seu médico de família ou outro, respetivamente.

Consulta aberta

Iniciativa	Utente/cuidador ou representante do menor. Implica marcação presencial ou telefónica, no próprio dia.
População	Utentes inscritos na USF.
Objetivo	Avaliação de situações de doença aguda ou agudização de doença crónica, de carácter inadiável, ou seja, que não possa aguardar por uma consulta programada. Todos os médicos contemplam no seu horário um período diário de consulta aberta para os utentes da sua lista.
Periodicidade	Não se aplica.
Local	Gabinete médico.
Profissional (duração)	Médico de família (15 minutos).

Consulta aberta de intersubstituição

Iniciativa	Utente/cuidador ou representante do menor. Implica marcação presencial ou telefónica, no próprio dia.
População	Utentes inscritos na USF.
Objetivo	Avaliação de situações de doença aguda ou agudização de doença crónica, de carácter inadiável, ou seja, que não possa aguardar por uma consulta programada. A USF contempla um período diário de consulta aberta de intersubstituição para os utentes cujo médico de família esteja ausente ou tenha o período de consulta aberta totalmente preenchido.
Periodicidade	Não se aplica.
Local	Gabinete médico.
Profissional (duração)	Médico, que não o médico de família do utente (15 minutos).

Os cuidados no domicílio, para vigilância ou acompanhamento clínico, resultam numa consulta programada para o médico de família. Para situações de doença aguda, a USF compromete-se a assegurar a realização de consulta domiciliária até 24 horas após a formulação do pedido, caso este seja aceite. A justificação do pedido é sujeita a avaliação pelo profissional.

Os critérios para atribuir prioridade de visita domiciliária aos utentes da USF são os seguintes:

- Confusão/alteração do estado de consciência;
- Feridas/escaras;
- Agonia;
- Doente com alta hospitalar recente sem deambulação para reavaliação e instituição de plano terapêutico ou com necessidade de reavaliação;
- Doentes com cuidados paliativos;
- Outras situações a avaliar caso a caso que possam justificar avaliação médica nas 24 horas seguintes.

Em situações de potencial Urgência ou Emergência Médica o utente/cuidador deve ser aconselhado a contactar o 112.

Visita Domiciliária

Iniciativa	Profissional ou utente/cuidador.
População	Utentes inscritos na USF com incapacidade crónica ou transitória para se deslocarem às instalações da unidade.
Objetivo	Assegurar consulta de vigilância e de acompanhamento clínico ou cuidados em situação de doença aguda no domicílio. Todos os médicos contemplam no seu horário um dia da semana com um período de visita domiciliária para os utentes da sua lista.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados médicos requeiram continuidade.
Local	Domicílio.
Profissional (duração)	Médico (30 minutos).

Consulta não presencial, para renovação de receituário crónico ou atendimento telefónico.

Atendimento telefónico

Iniciativa	Utente/cuidador ou representante do menor.
População	Utentes inscritos na USF.
Objetivo	Atendimento breve para aconselhamento clínico.
Periodicidade	Não se aplica.
Local	Gabinete médico.
Profissional (duração)	Médico de família (mínima necessária).

Consultas/atos de enfermagem

A USF compromete-se com a seguinte forma de prestação de trabalho, de acordo com as diferentes consultas/atos de enfermagem.

A consulta de **vigilância**, para promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida, e a consulta de **acompanhamento clínico** das situações de doença crónica e patologia múltipla resultam:

- Além das consultas programadas conexas (anteriormente referidas) para o enfermeiro de família, em estreita articulação com o médico de família;
- Nas seguintes consultas / atos programados, de preferência para o enfermeiro de família.

Consulta de Planeamento Familiar

Iniciativa	Profissional ou utente.
População	Mulheres em idade fértil (15 aos 49 anos) inscritas na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre sexualidade, reprodução e contraceção, fornecimento de contraceptivos.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro (20 minutos).

Consulta de Saúde Materna

Iniciativa	Profissional ou utente.
População	Grávidas inscritas na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre gravidez e puerpério, vacinação, capacitar para a parentalidade, aleitamento materno e cuidados ao recém-nascido.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro (20 minutos).

Consulta de Saúde Infantil / Juvenil

Iniciativa	Profissional, representante do menor ou utente (quando maior de 16 anos).
População	Recém-nascidos, crianças e adolescentes (0 aos 18 anos) inscritos na USF.

Objetivo	Vigilância e educação sobre crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil, realização de colheita de sangue para diagnóstico precoce, vacinação, avaliação ponderal semanal no primeiro mês de vida e quinzenal no segundo mês de vida.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro (20 minutos, à exceção de 30 minutos para a realização de diagnóstico precoce).

Consulta do Adulto / Idoso

Iniciativa	Profissional ou utente/cuidador.
População	Adultos e idosos inscritos na USF.
Objetivo	Vigilância e educação sobre promoção da saúde e prevenção da doença, vacinação, capacitar para o autocuidado e para o papel de prestador de cuidados, continuidade dos cuidados curativos (execução de atitudes terapêuticas e administração de medicação) e rastreio do cancro colo retal.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro (20 minutos, à exceção de 30 minutos para pensos demorados).

Consulta de Hipertensão / Diabetes / Hipocoagulação

Iniciativa	Profissional ou utente/cuidador.
População	Utentes, inscritos na USF, com diagnóstico ativo de hipertensão / diabetes ou utentes medicados com hipocoagulantes orais e vigiados na unidade.
Objetivo	Vigilância e educação sobre hipertensão, diabetes e hipocoagulação, capacitar para a autovigilância e gestão do regime terapêutico, para a autoadministração de medicação (insulina) e para o papel de prestador de cuidados, apoiar na gestão do regime medicamentoso (ajuste de insulina e de hipocoagulantes orais) e cuidados aos pés, incluindo o micromotor.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro (20 minutos, à exceção de 30 minutos para cuidados aos pés com micromotor e para a primeira consulta de ensino e treino para autoadministração de insulina).

As consultas / atos solicitados no próprio dia podem resultar:

- Se não for de caráter inadiável, numa consulta programada para outro dia (referidas anteriormente) ou numa consulta aberta, para o enfermeiro de família, se existir vaga;
- Se for de caráter inadiável, numa consulta aberta ou consulta aberta de intersubstituição, para o enfermeiro de família ou outro, respetivamente.

Consulta aberta

Iniciativa	Utente/cuidador ou representante do menor. Implica marcação presencial ou telefónica, no próprio dia, ou encaminhamento da consulta do médico de família.
População	Utentes inscritos na USF.
Objetivo	Avaliação de situações solicitadas no próprio dia (de caráter inadiável ou não) pelo enfermeiro de família, se existir vaga.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro (20 minutos).

Consulta aberta de intersubstituição

Iniciativa	Utente/cuidador ou representante do menor. Implica marcação presencial ou telefónica, no próprio dia, ou encaminhamento da consulta médica.
População	Utentes inscritos na USF.
Objetivo	Avaliação de situações solicitadas no próprio dia, de caráter inadiável, por outro enfermeiro, que não o enfermeiro de família, quando este esteja ausente ou tenha o período de consulta aberta totalmente preenchido.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta, de preferência para o enfermeiro de família, sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro, que não o enfermeiro de família (20 minutos).

Os cuidados no domicílio poderão ser realizados por outro enfermeiro, que não o enfermeiro de família, para assegurar a intersubstituição dos elementos e garantir o regular funcionamento da unidade. A equipa de enfermagem contempla um período diário de visita domiciliária. Para situações não programadas, a USF compromete-se a assegurar, no prazo de 24 horas, uma consulta pelo enfermeiro escalado nesse período, sempre que possível.

Visita Domiciliária

Iniciativa	Profissional ou utente/cuidador.
População	Utentes inscritos na USF com incapacidade crónica ou transitória para se deslocarem às instalações da unidade.
Objetivo	Assegurar consulta de vigilância e de acompanhamento clínico ou cuidados em situação de doença aguda no domicílio.
Periodicidade	Critério do profissional, garantindo a marcação da próxima consulta sempre que os cuidados de enfermagem requeiram continuidade.
Local	Domicílio.
Profissional (duração)	Enfermeiro (30 minutos).

Consulta não presencial, para convocação de utentes ou atendimento telefónico.

Atendimento telefónico

Iniciativa	Utente/cuidador ou representante do menor.
População	Utentes inscritos na USF.
Objetivo	Atendimento breve para aconselhamento clínico.
Periodicidade	Não se aplica.
Local	Gabinete de enfermagem.
Profissional (duração)	Enfermeiro (mínima necessária).

Mudança de médico/enfermeiro de família

A USF Cartaxo Terra Viva assegura a qualquer utente inscrito a possibilidade de mudar de médico/enfermeiro de família, desde que o solicite por escrito e existam condições de integrá-lo num outro ficheiro de utentes.

Na mudança interna de equipa de família são seguidos os seguintes princípios:

1. Mudança para a equipa de família de escolha do utente, se este manifestar preferência, desde que tenha parecer favorável da equipa;
2. Mudança para a equipa de família do restante agregado familiar;
3. Mudança para a equipa de família com menos Unidades Ponderadas e/ou com maior disponibilidade para vigilância de grupos populacionais vulneráveis e/ou grupos de risco (saúde materna, saúde infantil e juvenil, diabetes e hipertensão), garantindo uma distribuição equilibrada entre equipas.

O pedido de mudança interna de equipa de família destina-se apenas ao utente que faz o pedido, podendo incluir filhos menores ou outros elementos do agregado familiar, desde que referido no pedido, mas carece da assinatura de todos os adultos constantes no pedido.

Inscrição de novos utentes

Qualquer cidadão pode pedir inscrição na USF, preenchendo o formulário de pedido de inscrição na unidade.

O projeto “Nascer Utente” estabelece que a inscrição de recém-nascidos é efetuada de forma automática na lista de utentes do médico de família da mãe e/ou pai, prevalecendo a da mãe, no caso dos pais se encontrarem inscritos em listas diferentes. Caso essa inscrição venha a exceder os limites máximos da lista de utentes por médico de família, poderá ser proposto ao agregado a sua transferência para a lista de utentes de outro profissional da unidade que tenha capacidade de receber todos os elementos.

Os limites máximos da lista de utentes por médico de família são de 1900 utentes ou 2358 Unidades Ponderadas (UP), o que for atingido primeiro, de acordo com o Decreto-Lei 266-D/2012.

Os pedidos de inscrição são analisados segundo critérios de prioridade:

- Inscrição de crianças recém-nascidas, mesmo que isoladamente, ao abrigo do Despacho 10440/2016;
- Inscrição de cidadãos que integram o agregado familiar de utentes já inscritos na unidade;
- Inscrição de cidadãos residentes na área de influência, sem médico de família atribuído;
- Inscrição de cidadãos residentes na área de influência, com médico de família atribuído;
- Inscrição de cidadãos residentes fora da área de influência;
- Ordem cronológica dos pedidos.

Os utentes são inscritos segundo os seguintes princípios:

- Inscrição na equipa de família de escolha do utente, desde que não exceda os referidos limites;
- Atribuição da mesma equipa de família a todos os elementos do agregado familiar, exceto se manifesto desejo em contrário;
- Inscrição na equipa de família com menos Unidades Ponderadas e/ou com maior disponibilidade para vigilância de grupos populacionais vulneráveis e/ou grupos de risco (saúde materna, saúde infantil e juvenil, diabetes e hipertensão), garantindo uma distribuição equilibrada entre equipas.

O secretariado clínico recebe os pedidos de inscrição e de mudança interna, e encaminha para parecer do Coordenador.

Quando o parecer é favorável, o Coordenador encaminha o pedido para parecer do médico da escolha do utente ou, se o utente não fizer referência ao médico pretendido, para parecer do médico do respetivo agregado familiar (se for o caso) ou com menos Unidades Ponderadas e/ou maior disponibilidade para vigilância de grupos populacionais vulneráveis e/ou grupos de risco.

Quando o pedido de inscrição é recusado, o secretariado clínico envia um ofício a informar o utente.

Atendimento telefónico

A USF assegura atendimento telefónico pelo secretariado clínico em todo o horário de funcionamento da unidade. Será garantido aos utentes, um período diário de atendimento telefónico médico e/ou de enfermagem, de acordo com a necessidade e desde que não sejam interrompidas as consultas.

Formação contínua dos profissionais

A USF pretende ser um espaço de formação e inovação. O desenvolvimento profissional contínuo dos seus elementos é um requisito indispensável para o seu sucesso e para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços prestados (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-E).

Deste modo, a USF obriga-se a elaborar um plano anual de formação dos seus profissionais, organizado e supervisionado pelo Conselho Técnico, tendo em conta as necessidades da equipa e as necessidades individuais.

As necessidades formativas referidas anteriormente serão submetidas a aprovação em reunião de Conselho Geral no início de cada ano.

Todos os profissionais devem participar na formação interna de acordo com as suas competências técnicas, científicas e pedagógicas.

Semanalmente, a USF disponibiliza tempo para exame de processos ou procedimentos de trabalho diário e da maneira como podem ser melhorados, incluindo a discussão de casos clínicos e a abordagem de problemas da prática clínica pelos próprios elementos da USF (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-E).

Formação profissional externa

A participação em ações de formação externa carece de autorização prévia do Coordenador, implicando a apresentação de requerimento com, pelo menos, vinte dias úteis de antecedência relativamente à data prevista da sua realização, e a sua remessa para a entidade competente.

Este pedido deve ser avaliado em reunião do respetivo grupo profissional, para salvaguardar as seguintes condições:

- a) profissional dispõe de tempo para formação;
- b) fique garantido o normal funcionamento da unidade, nomeadamente, uma dotação de médicos e enfermeiros não inferior a dois terços dos seus elementos;
- c) seja garantida a prestação dos cuidados agendados (por outros profissionais em regime de intersubstituição) ou a sua remarcação (mediante antecipação ou adiamento clinicamente aceitável).

Sempre que exista conflito entre vários profissionais interessados observam-se as seguintes regras de prioridade:

1. Profissional convidado pela entidade organizadora a participar ativamente no evento (ex. orador ou moderador), mediante documento dirigido ao Coordenador com a antecedência de 30 dias;
2. Profissional previamente proposto, por consenso, para representar a unidade em determinado evento;
3. Participação em evento respeitante à área pela qual é responsável;
4. Não participação no evento no ano anterior;
5. Partilha dos conteúdos da última participação, em reunião, no prazo de 3 meses;
6. Menor número de participações no ano corrente;
7. Menor número de participações no ano anterior;
8. Sorteio.

No prazo de 3 meses, a contar do termo das ações de formação externa, os participantes devem partilhar em reunião multiprofissional um resumo ou um tema relevante da formação externa realizada.

Formação pré e pós-graduada

Os profissionais da USF asseguram, sempre que solicitados e ouvido o Conselho Técnico, a qualidade de formadores. Os formadores e o Conselho Técnico devem ponderar as implicações desta formação no desempenho e desenvolvimento da USF e submetê-las ao Conselho Geral que decidirá.

Desenvolvimento profissional e investigação em Cuidados de Saúde Primários

A USF garante a realização de trabalhos científicos. Os estudos propostos pelos profissionais da USF ou pelos seus formandos devem ter sempre a supervisão de pelo menos um dos elementos do Conselho Técnico.

Conflitos éticos

Sempre que se coloquem questões éticas no decurso do processo assistencial, os profissionais expõem a situação em reunião de equipa multiprofissional para ser debatida. Caso se confirme a necessidade do pedido de parecer, a exposição é encaminhada pelo Conselho Técnico à Comissão de Ética para a Saúde.

Compromisso para a Qualidade

A USF compromete-se com o desenvolvimento da qualidade através da avaliação do seu desempenho nas várias áreas de prestação de cuidados, de relação com os utentes e entre os profissionais, identificando os problemas e desvios das metas dos objetivos definidos em plano de ação, propondo correções e reavaliando.

Os vários responsáveis pelos processos da USF devem incluir nos respetivos procedimentos, as formas, os tempos de avaliação e os prazos de implementação das correções das não conformidades.

O Conselho Técnico, com o apoio dos responsáveis pelos processos de natureza clínica, realizará anualmente um Plano de Auditorias Internas emitindo orientações internas, após a sua avaliação.

O Conselho Técnico, com o apoio dos profissionais disponíveis, promoverá anualmente uma avaliação da satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, utilizando as metodologias e validades aceites para o efeito.

O Coordenador e o Conselho Técnico devem articular com a Direção Executiva do ACES Lezíria a resolução das não conformidades identificadas em sede de segurança, saúde e higiene do trabalho.

Carta de Qualidade

A carta de qualidade da USF consta do anexo ao presente regulamento, do qual faz parte integrante.

Disposições finais e transitórias

Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF Terra Viva, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.

Cada profissional tem o dever de identificar e registrar, em sede de livro de ocorrências, os problemas organizativos e funcionais que identifique ou sejam identificados pelos cidadãos e deles tenha conhecimento de forma direta ou indireta.

Todos os profissionais reconhecem o direito de ser questionados sobre a sua atuação e têm o dever de o fazer sempre que considerem que determinado procedimento não é correto.

Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF.

Os profissionais da USF estão obrigados a apresentar ao Conselho Técnico uma declaração de interesses no que respeita a atividades inerentes às suas habilitações a exercer fora do âmbito da USF. O Conselho Técnico emitirá parecer sobre o assunto, no que se refere exclusivamente aos eventuais prejuízos dos compromissos da USF, informando o respetivo profissional e o Coordenador, sendo que este parecer deve ser submetido a ratificação em sede de Conselho Geral.

Nos casos em que o Conselho Geral considere existir incompatibilidade entre os interesses particulares e o interesse da USF, compete ao profissional corrigir o problema ou renunciar à sua posição de elemento da USF. Se o elemento nas circunstâncias definidas anteriormente não renunciar por sua livre vontade, o Coordenador deve propor ao Conselho Geral a sua exclusão.

Dúvidas e omissões

As dúvidas ou omissões do presente regulamento serão resolvidas por maioria de dois terços dos elementos da USF, incluindo o Coordenador. As decisões do Conselho Geral sobre as dúvidas ou omissões referidas passarão a valer como regra a observar em situações idênticas que venham a surgir.

Produção de efeitos e atualização

O presente Regulamento Interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua aprovação em Conselho Geral. Este regulamento interno só pode ser objeto de atualização em reunião do Conselho Geral expressamente convocada para o efeito, com aprovação por maioria de dois terços dos seus elementos.

ANEXO



A USF Cartaxo Terra Viva estabelece como prioritários os seguintes compromissos de qualidade:

1. A USF Cartaxo Terra Viva garante a prestação de cuidados de saúde das 8h às 20h em todos os dias úteis.
 2. A USF Cartaxo Terra Viva garante a prestação de cuidados de saúde de excelência técnico-científica, colocando em prática as normas de orientação clínica da DGS, do Conselho Clínico e de Saúde do ACES Lezíria e do Conselho Técnico da USF, assim como a sua monitorização periódica.
 3. A USF Cartaxo Terra Viva garante a prestação de cuidados de saúde globais de forma continuada à população que abrange.
 4. A USF Cartaxo Terra Viva garante resposta às solicitações dos seus utentes, satisfazendo-as com a maior brevidade possível, seja pela efetivação do atendimento seja por outro tipo de orientação.
 5. A USF Cartaxo Terra Viva garante a continuidade de cuidados através de consulta de Intersubstituição, tendo para o efeito definido um plano de intersubstituição entre os profissionais.
 6. A USF Cartaxo Terra Viva garante espaço diário para atendimento de situações agudas que não possam esperar por marcação.
 7. A USF Cartaxo Terra Viva garante aos seus utentes as informações destinadas à adequada utilização dos serviços.
 8. A USF Cartaxo Terra Viva garante um atendimento ao público cortês, efetivo e personalizado.
 9. A USF Cartaxo Terra Viva garante a privacidade no atendimento do utente, permitindo a recusa de permanência de formandos durante a consulta.
 10. A USF Cartaxo Terra Viva garante a possibilidade de um atendimento personalizado com o Coordenador da USF, sujeito a agendamento prévio.
 11. A USF Cartaxo Terra Viva garante a prática de horários diversificados dos seus profissionais, horários esses que se encontram expostos em local acessível, de forma a alargar a capacidade de resposta aos seus utentes pelo seu médico e enfermeiro de família.
 12. A USF Cartaxo Terra Viva garante cuidados de saúde no domicílio do utente inscrito, a residir dentro da área geográfica de influência da unidade, sempre que a situação o justifique.
 13. A USF Cartaxo Terra Viva respeita a Carta de Direitos e Deveres dos utentes, e garante dentro das possibilidades o princípio da livre escolha.
 14. A USF Cartaxo Terra Viva tem à disposição dos seus utilizadores mecanismos de reclamação, elogio e sugestões e, fornece de acordo com o dispositivo legal em vigor a respetiva resposta.
 15. A USF Cartaxo Terra Viva promove continuamente a qualificação, modernização e atualização de todos os seus colaboradores.
 16. A USF Cartaxo Terra Viva pratica a desburocratização, a inovação de processos, e a introdução de melhores práticas de gestão.
-