



Regulamento Interno

COORDENADORA DA EQUIPA

MARISA SANTOS

Travessa das Florindas 5, 1300-250 Lisboa

Telefone: 213600260

E-mail: usf.ajuda@arslvt.min-saude.pt

Aprovado em Reunião de Conselho Geral a 23/02/2022

Revisão prevista para fevereiro de 2023

AUTOR(ES):
MARTA FOURNIER

Índice

1. Disposições gerais.....	3
1.1 Introdução	3
1.2. Identificação e contatos da unidade	4
1.3. Área geográfica e população inscrita	4
1.4. Missão, Visão e Valores.....	6
2. Estrutura orgânica e funcionamento.....	7
2.1. Órgãos da USF Ajuda	7
2.1.1 ESTRUTURA ORGÂNICA.....	7
2.1.2. CONSELHO GERAL	9
2.1.3. COORDENADOR DA USF	11
2.1.4. CONSELHO TÉCNICO	13
2.1.5. INSTRUMENTOS DA USF.....	14
2.2. Organização interna e modelo funcional	14
2.2.1. PRINCÍPIOS GERAIS DA ORGANIZAÇÃO.....	14
2.2.2. DEFINIÇÃO DE TAREFAS E RESPONSABILIDADES.....	16
2.2.3. GESTÃO PARTICIPADA E POR OBJETIVOS	19
2.2.4. INTERVENÇÕES E ÁREAS DE ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS.....	19
2.2.5. INTERVENÇÕES E ÁREAS DE ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	20
2.2.6. INTERVENÇÕES E ÁREAS DE ATUAÇÃO DO GRUPO DE ASSISTENTES TÉCNICOS.....	21
2.2.3. SISTEMA DE COMUNICAÇÃO	23
2.3 Compromisso assistencial	23
2.3.1. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E DE COBERTURA ASSISTENCIAL	23
2.3.2. CARTEIRA DE SERVIÇOS.....	24
2.3.3. SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS	25
2.3.3.1. SISTEMA DE INTERSUBSTITUIÇÃO	27
2.3.4. SISTEMA DE RENOVAÇÃO DE RECEITUÁRIO CRÓNICO.....	29
2.3.5. ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO DOS UTENTES	29
2.3.6. COMUNICAÇÃO COM OS UTENTES	30
2.3.6. CONTINUIDADE E INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS	31
2.3.7. MUDANÇA DE MÉDICO OU ENFERMEIRO DE FAMÍLIA E PEDIDO DE SEGUNDA OPINIÃO	32
2.3.8. FORMA DE PRESTAÇÃO DE TRABALHO DOS ELEMENTOS DA EQUIPA	32

2.4. Formação contínua	33
2.4.1. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL CONTÍNUO	33
2.4.2. FORMAÇÃO PROFISSIONAL EXTERNA	34
2.4.3. FORMAÇÃO PRÉ E PÓS GRADUADA	35
2.5. Compromisso para a qualidade.....	36
2.5.1. MONITORIZAÇÃO DA QUALIDADE	36
2.5.2. CARTA DE QUALIDADE	36
2.6. Disposições finais e transitórias	36
2.6.1. INIBIÇÕES DECORRENTES DO CUMPRIMENTO DO COMPROMISSO ASSISTENCIAL	36
2.6.2. DÚVIDAS E OMISSÕES	37
2.6.3. PRODUÇÃO DE EFEITOS E ATUALIZAÇÃO	37

1. Disposições gerais

1.1 Introdução

As Unidades de Saúde Familiar (USF) estão integradas nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) sob alçada do Serviço Nacional de Saúde (SNS), funcionando em cooperação com as demais Unidades Funcionais do ACES, sendo, todavia, geridas internamente por normas e práticas acordadas entre todos os profissionais que a constituem, numa lógica estrutural de trabalho de equipa, cumprindo a legislação e regulamentações em vigor, com corresponsabilização e colaboração dos elementos que formam essa equipa de prestação de cuidados de saúde, a nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

As USF, enquanto unidades integradas em ACES, são reguladas por legislação específica (Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto e Decreto-Lei n.º 73/2017, de 21 de junho), sem prejuízo da aplicação do regime previsto no DL n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, atualizado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 253/2012, de 27 de Novembro.

O Regulamento Interno destina-se a regular e normalizar as práticas e procedimentos duma Unidade de Saúde Familiar, obedecendo à finalidade duma estrutura prestadora de cuidados de saúde, mas com autonomia organizativa, funcional e técnica (conforme a legislação específica em vigor). Pretende-se que este documento constitua um instrumento de orientação e simplificação de procedimentos, através do estabelecimento de regras bem clarificadas, reconhecidas como vantajosas por toda a equipa, permitindo facilitar a resolução dos problemas de gestão corrente, com ganhos de eficiência associados à satisfação dos profissionais da instituição.

A atual versão começou a ser criada em julho de 2021, tendo por base o regulamento interno anterior (de versão aprovada a 05/03/2014) e aceite por unanimidade de todos os profissionais, em Conselho Geral, realizado em 27/10/2021 com as alterações introduzidas pela atual legislação.

O logótipo já é tradição desta Unidade, é a “Torre do Galo”, da Ajuda ou “Torre Sineira”, sendo já uma versão modernizada do seu logótipo anterior.

Esta “Torre”, com o relógio e campanário, é um símbolo da freguesia; pertencia a uma igreja destruída por um incêndio (construída nos finais do séc. XVIII). Tem sido utilizada noutras situações como símbolo do Bairro / Freguesia da Ajuda.

1.2. Identificação e contatos da unidade

Morada: Travessa das Florindas, nº.5, 1300 -250, Lisboa (Bairro da Ajuda)

Contactos telefónicos: 213 600 260/1/2

E-mail: usf.ajuda@arslvt.min-saude.pt

1.3. Área geográfica e população inscrita

A USF Ajuda localiza-se na Freguesia da Ajuda na Travessa das Florindas, n.º 5. A unidade exerce a sua atividade recebendo utentes da área geográfica das freguesias da Ajuda e de Belém dos concelhos de Lisboa e Oeiras.

A Ajuda é uma freguesia do concelho de Lisboa, com cerca de 3,15 km² de área e 15.584 habitantes (Censos 2011), sendo a densidade de 4.947,3 hab./Km². Situa-se entre a praia de Belém e a serra de Monsanto. A freguesia de Belém apresenta-se com 2490,1 hab./km² (Censos 2011), 3,43 km² de área e um total aproximado 8 541 habitantes.

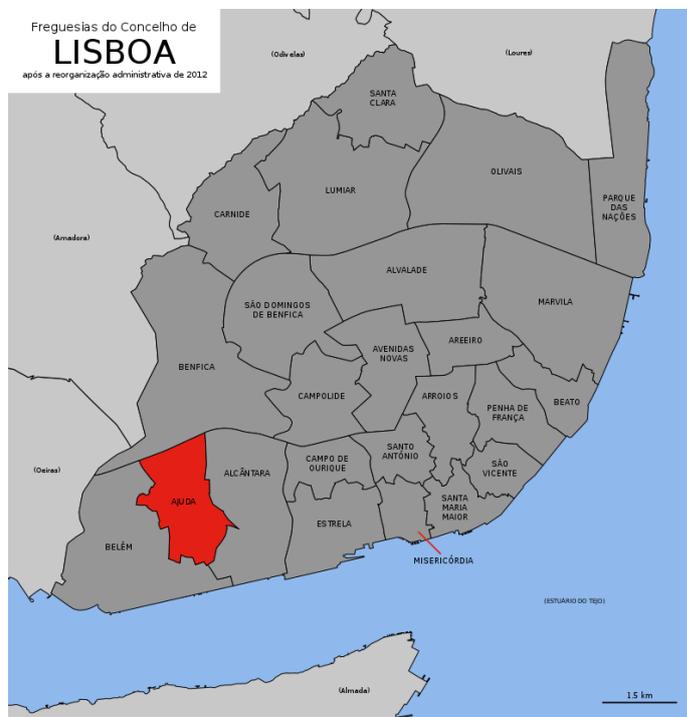


Figura1. Representação geográfica da freguesia da Ajuda no concelho de Lisboa.

A freguesia da Ajuda possui 5 bairros municipais: Bairro 2 de Maio, Rua das Açucenas, Caramão da Ajuda, Casalinho da Ajuda e Rua Eduardo Bairrada. Estes bairros contam com 3469 residentes (a maior parte concentrando-se no Bairro 2 de Maio com 1632 residentes e no Casalinho da Ajuda com 1571 residentes). Apesar de reestruturação evidente de espaços públicos e migração de famílias jovens de estrato social superior à média, a zona da Ajuda continua a ser primordialmente uma área habitada por uma população muito envelhecida e com grande carência socioeconómica. Em 2011, a freguesia tinha um índice de envelhecimento de 250.5 (o 4º mais elevado do concelho de Lisboa, com um valor de 182.8), um índice de dependência de jovens de 20.1 e um índice de dependência total de 70.3 (o 2º valor mais elevado do concelho, que tem índice de 58).

A freguesia da Ajuda possui a 2ª maior taxa de abandono escolar de Lisboa (3.36%) e a taxa de analfabetismo ronda os 4.4%. Cerca de 67% da população com grau de ensino completo tem apenas o 3º ciclo no ensino básico ou menos; apenas 16.5% da população residente com idade igual ou superior a 21 anos possui ensino superior completo, sendo o 2º valor mais baixo das 24 freguesias do concelho de Lisboa.

Existe um crescente aumento do número de desempregados inscritos nos centros de desemprego (aumento de 15% entre 2009 e 2014). A população é também uma das maiores beneficiárias do Rendimento Social de Inserção, ultrapassando os 5% em 2014 (dados de ISS, IP – gabinete de Planeamento e Estratégia / INE e Censos 2011).

1.4. Missão, Visão e Valores

A USF Ajuda tem por missão prestar cuidados de saúde de continuidade, qualificados e humanizados a todos os utentes inscritos, integrados no seu núcleo familiar; promover a capacitação dos utentes na gestão da sua saúde; prevenir, tratar e cuidar, acompanhando, enquanto equipa, os desenvolvimentos e a evolução científica; promover a constante formação dos profissionais da equipa, assim como a sua participação ativa na formação de novos profissionais.

A unidade pretende adotar uma visão única ao primar pela qualidade dos cuidados de saúde que presta, gerando ganhos em saúde e elevados níveis de satisfação dos utentes e dos profissionais.

A equipa deverá perseguir os valores que a nortearão: coesão, responsabilidade, dinamismo, assertividade, transparência, determinação, inovação, eficiência, competência, rigor e flexibilidade.

2. Estrutura orgânica e funcionamento

2.1. Órgãos da USF Ajuda

2.1.1 Estrutura orgânica

A USF Ajuda apresenta uma estrutura organizacional que compreende três domínios específicos: Conselho Geral, Coordenador da Unidade e o Conselho Técnico.

O organigrama da USF é o constante da figura abaixo.

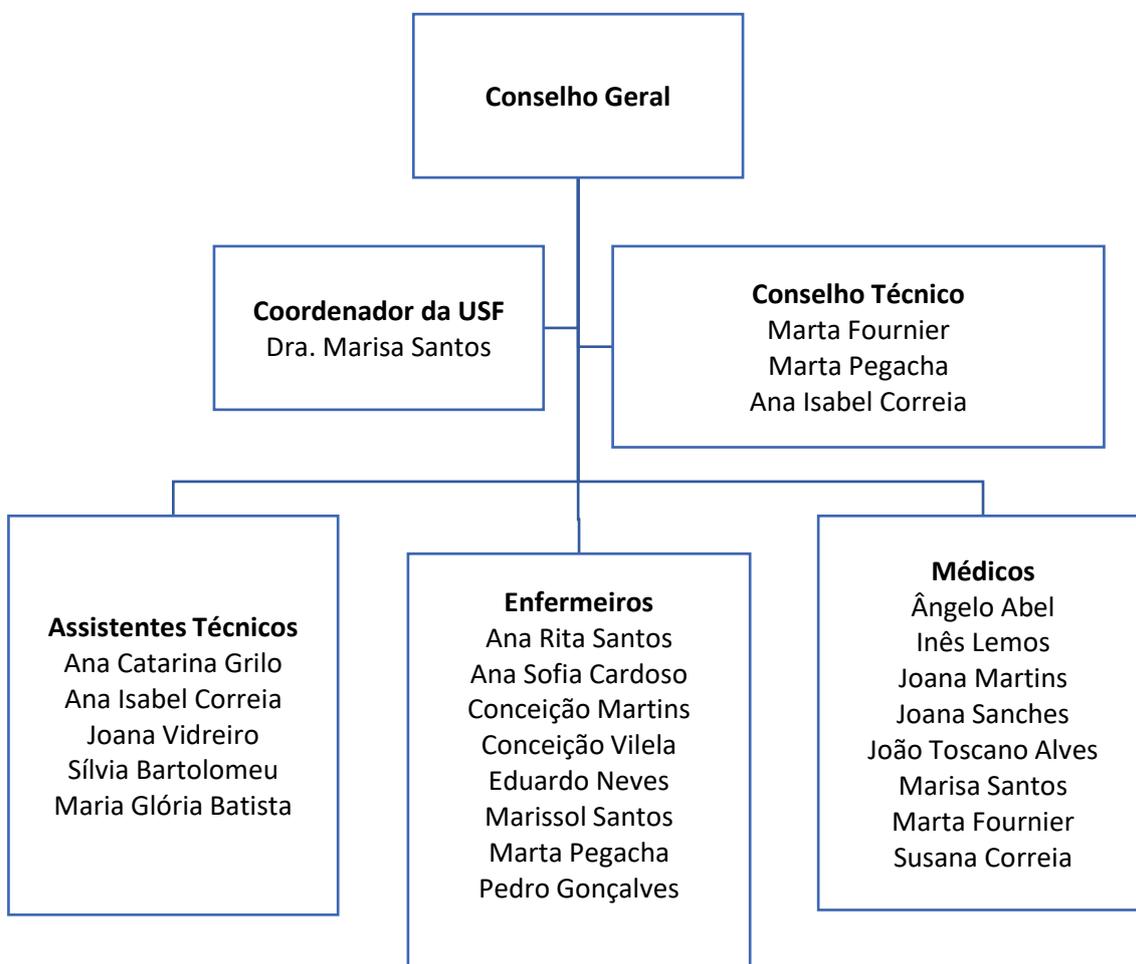


Figura 2. Organigrama da USF Ajuda.

A constituição da equipa multiprofissional da USF Ajuda é a que consta nos quadros seguintes.

Quadro I: Médicos da USF Ajuda.

Nome	Cédula Profissional	Grau profissional	Carga Horária	Regime contratual
Ângelo Filipe Miguel Abel	47783	Assistente	40h	CTFPTI
Inês C. C. Lemos D'Abreu Noronha	40056	Assistente Graduada	40h	CTFPTI
Joana M. Martins Gonçalves Andrade	47203	Assistente	40h	CTFPTI
Joana Filipa Assunção de Freitas Sanches	60598	Assistente	40h	CTFPTI
João Filipe Toscano Salgado Pereira Alves	59383	Assistente	40h	CTFPTI
Marisa Assunção Teixeira Santos	56130	Assistente	40h	CTFPTI
Marta Margarida Freitas Fournier	56029	Assistente	40h	CTFPTI
Susana Cristina L. R. Correia de Sousa Moniz	39046	Assistente Graduada	40h	CTFPTI

Legenda: CTFPTI - Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado

Quadro II: Enfermeiros da USF Ajuda.

Nome	Cédula Profissional	Grau profissional	Carga Horária	Regime contratual
Ana Rita Cunha Ferreira Santos	57454	Enfermeiro	35h	CTFPTI
Ana Sofia Matoso M. Cardoso	37534	Enfermeiro	35h	CTFPTI
Eduardo Luís Oliveira Neves	1410	Enfermeiro	35h	CTFPTI
Maria Conceição Barata Martins	24522	Enfermeiro	35h	CTFPTI
Maria Conceição M. Pimpão Vilela	20234	Enfermeiro Especialista	35h	CTFPTI

Marissol Ribeiro de Sousa Santos	5271	Enfermeiro Especialista	35h	CTFPTI
Marta Maria Caldeira Pegacha	13507	Enfermeiro Especialista	35h	CTFPTI
Pedro Miguel Oliveira Gonçalves	12976	Enfermeiro	35h	CTFPTI

Legenda: CTFPTI - Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado

Quadro III: Assistentes técnicos da USF Ajuda.

Nome	Grau profissional	Carga Horária	Regime contratual
Ana Catarina Campos Grilo	Assistente Técnico	35h	CTFPTI
Ana Isabel Moreira Correia	Assistente Técnico	35h	CTFPTI
Joana Rita Gonçalves Vidreiro	Assistente Técnico	35h	CTFPTI
Maria Glória Batista	Assistente Técnico	35h	CTFPTI
Sílvia Maria Henriques Bartolomeu	Assistente Técnico	35h	CTFPTI

Legenda: CTFPTI - Contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado

2.1.2. Conselho Geral

O Conselho Geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional (equipa médica, de enfermagem e secretariado clínico) e presidido pelo Coordenador da USF.

O Conselho Geral reúne periodicamente, com um mínimo de 4 reuniões/ano, ou mediante convocatória do Coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos.

As convocatórias das reuniões do Conselho Geral devem mencionar a respetiva ordem de trabalhos e devem ser emitidas com uma antecedência mínima de quarenta e oito

horas. A ordem de trabalhos é estabelecida pelo Coordenador (ou por quem o substitua).

São competências do Conselho Geral:

- Aprovar o regulamento interno, a carta da qualidade, o PAUF (plano de ação), o RAUF (relatório de atividades) e plano de aplicação dos incentivos institucionais;
- Aprovar a proposta da carta de compromisso;
- Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, da carta de qualidade e do plano de ação;
- Propor ao diretor executivo a nomeação do novo Coordenador;
- Aprovar cada um dos elementos do Conselho Técnico nomeados pelo respetivo grupo profissional;
- Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- Pronunciar-se sempre que for necessário substituir um elemento da equipa devido a ausência superior a duas semanas, por motivo de exercício de funções em outro serviço ou organismo devidamente autorizado;
- Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF;
- Pronunciar-se quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial e questões relevantes para o normal funcionamento da USF;
- Deliberar sobre a extinção da USF.

A aprovação dos horários dos profissionais é realizada em sede de Conselho Geral e a sua submissão é posteriormente feita pelo coordenador ao diretor executivo do ACES para validação. Está exposta e documentada a distribuição de horários dos profissionais ao longo de todo o período de funcionamento da unidade. Os horários são reorganizados e adaptados às necessidades impostas pelas características listas de

utentes e sempre com vista a manter assistencial de apoio médico e de enfermagem em todo o horário de funcionamento da unidade.

As deliberações relativas às competências referidas anteriormente são tomadas por maioria de dois terços dos elementos que compõem o Conselho Geral. As faltas às reuniões do Conselho Geral devem ser justificadas ao Coordenador, sendo que o elemento ausente pode delegar o voto noutro elemento. Se um ou mais elementos ausentes não fizerem delegação de voto, o número de ausentes será subtraído ao número total de elementos do Conselho Geral para efeitos de votação.

As deliberações que envolvam a apreciação de comportamentos ou das qualidades de qualquer pessoa são tomadas por escrutínio secreto (CPA, Art. 24º, n.º 2), bem como as votações para cargos da USF.

É desejável que o tempo estabelecido para cada cargo eleito seja cumprido, podendo ser solicitadas eleições antecipadas, em Conselho Geral, a pedido do detentor do cargo ou por metade dos elementos da equipa.

As reuniões extraordinárias têm lugar mediante convocatória do coordenador que deve obedecer a convocação extraordinária sempre que, pelo menos, um terço da equipa lho solicite por escrito, indicando o assunto a ser discutido.

Em cada reunião deve ser lavrada ata, aprovada na reunião seguinte e assinada pelo Coordenador.

2.1.3. Coordenador da USF

O Coordenador da USF é o médico, designado pelo despacho que aprova a constituição da USF. O coordenador da USF é eleito por voto secreto em reunião do Conselho Geral (por maioria de dois terços) e por um prazo de 3 anos.

Compete, especificamente, ao Coordenador da equipa:

- a) Coordenar as atividades da equipa multiprofissional, de modo a garantir o cumprimento do plano de ação e os princípios orientadores da atividade da USF;
- b) Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
- c) Presidir ao Conselho Geral da USF;
- d) Assegurar a representação externa da USF;
- e) Assegurar a realização de reuniões com a população abrangida pela USF ou com os seus representantes, no sentido de dar previamente a conhecer o plano de ação e o relatório de atividades;
- f) Autorizar os pedidos de comissões gratuitas de serviço no país;
- g) Confirmar e validar os documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento;
- h) As competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia do 1º grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação:
 - a. Gerir com rigor e eficiência os recursos humanos, patrimoniais e tecnológicos afetos à sua unidade orgânica, otimizando os meios e adotando medidas que permitam simplificar e acelerar procedimentos e promover a aproximação à sociedade e a outros serviços públicos;
 - b. Validar registos de assiduidade em colaboração com a direção executiva; apresentar registos de assiduidade em reunião de Conselho geral sempre que hajam discrepâncias a carecer de deliberação pela equipa;
 - c. Justificar ou injustificar faltas ou folgas;
- i) Autorizar a participação dos profissionais de acordo com as opções estipuladas para a comissão gratuita de serviço (congressos, reuniões, semanários, cursos);
- j) Autorizar o gozo de férias e aprovar o respetivo plano anual.

O Coordenador da equipa pode delegar as suas competências noutra ou noutros elementos da equipa.

Em caso de ausência, o Coordenador é substituído por elemento designado previamente (escala por rotatividade tendo em conta os períodos de ausência programada do coordenador, aprovada em conselho geral) e, na ausência não programada, pelo médico em presidência do conselho técnico.

Em caso de impossibilidade permanente ou por um período igual ou superior a 120 dias seguidos de ausência do Coordenador da USF, o conselho geral reunirá sob presidência do médico em presidência do conselho técnico tendo em vista desencadear o processo de escolha de novo Coordenador.

2.1.4. Conselho Técnico

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

Compete ao Conselho Técnico:

- a) Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
- b) Supervisionar a elaboração e manter atualizados os manuais de boas práticas;
- c) Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e de investigação;
- d) Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico.

O Conselho Técnico reúne, de forma geral, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos.

O Conselho Técnico articula e coopera com o conselho clínico e de saúde do ACES, tendo por obrigação participar nas reuniões que este entender convocar.

2.1.5. Instrumentos da USF

São instrumentos da USF Ajuda o presente regulamento interno, a carta da qualidade, e a sua estrutura orgânica; o manual de articulação com ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, os manuais de procedimentos, o plano de ação, o registo de ocorrências/diário de bordo e a carta de compromisso.

O diário de bordo destina-se ao registo dos problemas identificados no desenvolvimento das atividades da unidade, na relação com os cidadãos e entre os profissionais, e o seu conteúdo faz parte da agenda de trabalhos do conselho geral ou de reunião multiprofissional (no mínimo com periodicidade mensal e sempre que existirem novos registos para discussão).

2.2. Organização interna e modelo funcional

2.2.1. Princípios gerais da organização

Os princípios gerais da organização da USF Ajuda são os seguintes:

- a) Os princípios de organização da unidade estão centrados no utente e na família.
- b) A cada utente inscrito é atribuído uma equipa de saúde familiar (médico, enfermeiro e secretário clínico).
 - À data da aprovação do presente regulamento, a USF Ajuda apresenta utentes sem médico atribuído inscritos na unidade, pois existe uma desproporcionalidade entre o número de profissionais e o número de utentes inscritos. Apesar desta situação, toda a equipa da unidade garante que mantém íntegra a resposta aos serviços mínimos e sistema de intersubstituição instituído adaptado a esta realidade, até à regularização da situação.
- c) Sempre que possível, todos os cuidados a prestar devem ser agendados para um dia e uma hora.

- d) Sempre que possível, os cuidados a prestar devem ser realizados pelo respetivo médico ou enfermeiro de família.
- e) Os horários de funcionamento unidade, os horários dos médicos e dos enfermeiros, bem como as formas de contacto e os períodos de ausência dos profissionais, encontram-se publicitados.
- f) Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF Ajuda, de forma a estar habilitado para informar convenientemente todos os utentes.
- g) 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.
- h) Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF.

Os médicos, enfermeiros e secretários clínicos (de família), apesar de pertencerem a uma microequipa e de assumirem uma maior responsabilidade para com os seus utentes, continuam a ter de garantir a prestação de cuidados de saúde gerais a todos os utentes da USF Ajuda. As microequipas encontram-se organizadas de acordo com o quadro abaixo.

Quadro III – Constituição das microequipas na USF Ajuda.

Médico de Família	Enfermeiro de Família	Secretário Clínico de Família
Ângelo Abel	Conceição Martins	Ana Isabel Correia
Inês Lemos	Marissol Santos	Joana Vidreiro
Joana Martins	Conceição Vilela	Sílvia Bartolomeu
Joana Sanches	Marta Pegacha	Maria Glória Batista
João Toscano Alves	Eduardo Neves	Maria Glória Batista
Marisa Santos	Ana Sofia Cardoso	Ana Catarina Grilo
Marta Fournier	Pedro Gonçalves	Ana Isabel Correia
Susana Correia	Rita Santos	Ana Catarina Grilo

2.2.2. Definição de tarefas e responsabilidades

A atribuição de competências é uma ferramenta indispensável para a boa organização da unidade, para a partilha de responsabilidades, e para o envolvimento de todos, promovendo a coesão e a evolução da equipa.

Os profissionais têm as suas competências definidas no regulamento das suas carreiras específicas. As atividades e funções de cada grupo profissional são aquelas que são inerentes às das respetivas profissões e que estão estabelecidas por lei. A forma como esses grupos profissionais se articulam entre si e as atividades onde assumem responsabilidades, visam a melhoria da qualidade dos cuidados a prestar.

Compete aos responsáveis pelos diversos processos:

- a) Definir o modo de desenvolvimento de cada processo e submetê-lo ao Conselho Geral para aprovação;
- b) Explicitar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo profissional;
- c) Os responsáveis pelos processos podem ser substituídos por decisão maioritária do Conselho Geral, a seu pedido ou por incumprimento reiterado das suas obrigações;
- d) Colaborar na elaboração de manuais de boas práticas e proceder à respetiva atualização, sob orientação do Conselho Técnico;
- e) Avaliar o desempenho ao nível de cada processo.
- f) Propor e desenvolver estratégias que se prevejam ter capacidade para a melhoria da eficácia na resolução dos problemas e promovam a melhoria contínua da qualidade dos programas.

Os responsáveis por cada processo-chave encontram-se devidamente definidos, tal como explicitado nos quadros seguintes.

Quadros IV, V e VI – Processos-chave da unidade.

A. Processos de gestão	
Sistema de Qualidade	Dra. Marisa Santos / Enf. Marta Pegacha / AT Sílvia Bartolomeu
Gestão de Qualidade	Dra. Marisa Santos / Enf. Marta Pegacha / AT Sílvia Bartolomeu

B. Processos assistenciais / chave		
Consulta programada		
a.	Diabetes	Dra. Marisa Santos / Enf. Conceição Vilela / AT Catarina Grilo
b.	Hipertensão	Dr. João Toscano Alves / Enf. Conceição Vilela / AT Maria Glória Batista
c.	Planeamento familiar	Dra. Susana Correia / Enf. Rita Santos / AT Catarina Grilo
d.	Rastreio oncológico	Dr. João Toscano Alves / Enf. Eduardo Neves / AT Maria Glória Batista
e.	Saúde Materna	Dra. Inês Lemos / Enf. Marissol Santos / AT Joana Vidreiro
f.	Saúde Infantil e Juvenil	Dra. Joana Martins / Enf. Marissol Santos / AT Sílvia Bartolomeu
g.	Saúde do Adulto e Idoso	Dra. Marta Fournier / Enf. Pedro Gonçalves / AT Ana Isabel Correia
h.	Vacinação	Dra. Joana Sanches / Enf. Ana Sofia Cardoso / AT Maria Glória Batista
Consulta aberta		Dr. Ângelo Abel / Enf. Eduardo Neves / AT Ana Isabel Correia
Consulta domiciliária		Dra. Susana Correia / Enf. Ana Sofia Cardoso / AT Catarina Grilo

C. Processos de suporte	
Comunicação	Dra. Marta Fournier / Enf. Pedro Gonçalves / AT Maria Glória Batista

Informática e Sistema de informação	Dr. Ângelo Abel / Enf. Conceição Martins / AT Joana Vidreiro
Recursos humanos e expediente	Dra. Joana Sanches / Enf. Conceição Martins / AT Catarina Grilo
Aprovisionamento e gestão financeira	Dra. Marisa Santos / Enf. Rita Santos / AT Catarina Grilo
Instalações e equipamentos	Dra. João Toscano Alves / Enf. Conceição Martins / AT Sílvia Bartolomeu
Controlo de infeção	Dra. Inês Lemos / Enf. Marta Pegacha / AT Ana Isabel Correia
Higiene e segurança	Dra. Inês Lemos / Enf. Marta Pegacha / AT Ana Isabel Correia
Formação contínua	Dra. Marta Fournier / Enf. Conceição Vilela / AT Ana Isabel Correia

Em caso de ausência prolongada de qualquer um dos gestores de processos-chave, a intersubstituição é assegurada por um outro elemento do mesmo grupo profissional – toda a informação respeitante a cada processo encontra-se contida e devidamente atualizada em pasta partilhada e é do conhecimento geral de toda a equipa as tarefas inerentes a cada processo.

De igual forma, encontram-se também organizadas as equipas para responder às tarefas e necessidades como elos de ligação, de acordo com o quadro abaixo.

Saúde Infantil e Juvenil/ Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR)	Enf. Marta Pegacha
Rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI)	Enf. Conceição Martins
Equipa para a prevenção da violência em adultos (EPVA)	Enf. Pedro Gonçalves
Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)	Enf. Marta Pegacha
Iniciativa mobilizadora da paternidade envolvida e cuidadora (IMPEC)	Dr. Ângelo Abel
Vacinação	Enf. Ana Sofia Cardoso

Equipa comunitária de suporte dos cuidados paliativos (ECSCP)	Enf. Ana Sofia Cardoso
Comité do Aleitamento Materno	Dra. Joana Martins Enf. Marta Pegacha

Quadro VII – Elos de ligação.

2.2.3. Gestão participada e por objetivos

O plano de ação da USF Ajuda é elaborado com metas anuais e é aprovado em Conselho Geral.

Compete aos responsáveis pelos processos da USF, com o apoio do Conselho Técnico e do Coordenador e ouvidos todos os profissionais, elaborar e atualizar o plano de ação. Após a aprovação de toda a equipa, alguns objetivos são então discutidos em sede contratual e sob a forma de PAUF com a Direção Executiva do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras.

A monitorização dos objetivos definidos no PAUF, através da análise de indicadores contratualizados facultados pelo programa informático MIM@UF é realizada periodicamente e apresentada à equipa em reunião multiprofissional ou de Conselho Geral. Nessa reunião são discutidos os dados analisados e são propostas melhorias e estratégias multidisciplinares, para atingir as metas contratualizadas.

2.2.4. Intervenções e áreas de atuação dos profissionais médicos

Os médicos da USF Ajuda asseguram o atendimento dos utentes nela inscrita. Esse atendimento terá sempre em linha de conta a acessibilidade, a globalidade, a continuidade de cuidados e a abordagem centrada no utente/doente. Assim, fazem parte do compromisso assistencial dos médicos de família desta unidade, as seguintes atividades:

- a) Consultas de vigilância e promoção da saúde (Saúde da Mulher, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde do Adulto e Idoso), de acordo com as normas da DGS;
- b) Consultas em situação de doença aguda (agendamento no próprio dia);

- c) Consultas de doença crónica;
- d) Consultas domiciliárias;
- e) Participação em programas de rastreio (cancro do colo do útero, mama, cólon e reto; retinopatia diabética; entre outros);
- f) Articulação com cuidados de saúde secundários e terciários e instituições de saúde convencionadas em prestação de serviços ao SNS;
- g) Reuniões periódicas de formação, discussão dos problemas clínicos e partilha de informação recolhida em sessões científicas;
- h) Elaboração de protocolos de atuação, correção de procedimentos organizacionais e apresentação de projetos para a USF, em colaboração com os restantes profissionais;
- i) Renovação de prescrição de medicação crónica, revisão de processos, registo de todas as consultas no Programa Informático específico (Diabetes, Hipertensão, Rastreio Oncológico, Saúde Materna, Saúde Infantil, Planeamento Familiar, etc.);
- j) Realização e/ou participação em projetos de investigação;
- k) Manutenção da formação contínua;
- l) Plano de atividades em educação para a saúde.

2.2.5. Intervenções e áreas de atuação dos profissionais de enfermagem

Os enfermeiros encontram-se envolvidos na prestação de cuidados aos utentes inscritos em lista de um médico de família, assumindo assim em pleno o seu papel de enfermeiro de família e garantindo a acessibilidade, continuidade e globalidade de cuidados de forma personalizada. Em situações necessárias estes mesmos enfermeiros estarão disponíveis para prestar cuidados a todos e quaisquer utentes da USF, baseados no princípio geral da intersubstituição. Assim, de uma forma global, as competências de todo o grupo profissional dos enfermeiros são:

- a) Promover o trabalho em equipa, com reforço da intervenção como Enfermeiro de Família (EF), prestando cuidados de saúde de enfermagem de forma personalizada e continuada aos cidadãos inscritos na unidade de saúde sem esquecer a comunidade envolvente;

- b) Desenvolver áreas de interesse profissional alicerçadas em formação específica já existente ou a frequentar;
- c) Realizar reuniões periódicas de formação, discussão dos problemas clínicos ou funcionais da unidade;
- d) Elaboração de protocolos de atuação, correção de procedimentos organizacionais e apresentação de projetos para a USF, em colaboração com os restantes profissionais;
- e) Prestar cuidados de enfermagem, em continuidade, aos cidadãos inscritos nesta USF, nas seguintes áreas de atuação:
 - I. Saúde infantil e Juvenil;
 - II. Vigilância e seguimento de doentes com patologias crónicas (como doentes com Diabetes e Hipertensão);
 - III. Saúde da Mulher;
 - IV. Promoção para a Saúde;
 - V. Consultas de enfermagem ao domicílio (de domínio interventivo, de triagem ou preventivo);
 - VI. Manutenção de registos clínicos de elevada qualidade (objetivos, explícitos e passíveis de ser compreendidos por todos), permitindo a eventual colheita de dados, identificação de problemas, diagnóstico individual e familiar e desenho de intervenção à melhor evidência científica conhecida.

2.2.6. Intervenções e áreas de atuação do grupo de assistentes técnicos

O primeiro contacto dos utentes com a unidade é feito através dos assistentes técnicos. Pretendemos que o atendimento seja feito com atenção, empenho, competência, compreensão e rigor com vista a contribuir para a satisfação do utente. Assim, fazem parte das tarefas dos assistentes técnicos as seguintes atividades:

- a) Atendimento presencial ou telefónico e prestação de informações;
- b) Inscrição e/ou transferência de utentes;

- c) Atualização de dados do agregado familiar;
- d) Proceder à marcação de consultas presencialmente, através do portal do utente SNS, telefonicamente ou por correio eletrónico, seja por iniciativa do utente ou de outro profissional; e à sua desmarcação;
- e) Encaminhamento para o médico e/ou enfermeiro de família dos pedidos de atendimento por doença aguda, após triagem inicial;
- f) Gestão adequada de informação e produtos clínicos gerados pelo atendimento clínico não presencial (receituários, exames e credenciais, relatórios médicos, entre outros);
- g) Encaminhamento para o médico e/ou enfermeiro de família de cartas de informação hospitalar ou outra.
- h) Preenchimento dos pedidos de reembolso solicitados pelos utentes;
- i) Orientação do processo de renovação de medicação crónica;
- j) Orientação do arquivo dos processos clínicos;
- k) Catalogação e arquivo da diversa documentação depois de dar o devido conhecimento aos diversos profissionais interessados;
- l) Protocolar todos os documentos que saem da USF;
- m) Elaboração de inventário de material de consumo administrativo, entre outros;
- n) Requisição do material de aprovisionamento necessário ao funcionamento da USF;
- o) Participação em reuniões e ações de formação;
- p) Colaboração com médicos e enfermeiros assim como com os restantes profissionais de saúde em prestação de serviços (assistente social, psicólogo, etc.);
- q) Colaboração com os serviços do ACES nas tarefas de orientação do edifício, tais como avarias, serviço de limpeza e serviço administrativo;
- r) Articulação com outras instituições de saúde ou apoio social;
- s) Receção de elogios/sugestões/reclamações e encaminhamento dos mesmos;

- t) Encaminhamento de pedidos de contacto personalizado e com privacidade com o coordenador (ou quem ele delegar) para exposição de sugestões/reclamações.

2.2.3. Sistema de comunicação

A comunicação diária entre profissionais da unidade é realizada através de um sistema de comunicação silenciosa interna (Microsoft Teams ou Spark) com o objetivo de minimizar interrupções à prestação de serviços e garantir privacidade de dados.

Todas as informações consideradas importantes, escalas de atividades internas/externas, férias, ações de formação, documentos da Direção Geral de Saúde (DGS) e guidelines clínicas e documentação de apoio às atividades assistenciais devem ser incluídas na pasta partilhada da unidade.

O email institucional é um meio de comunicação interna e externa central, sendo usado para transmissão de informações oficiais entre o ACES e a USF e entre o coordenador / CT com a equipa, assim como entre os profissionais e os utentes.

A circulação de documentos e informação confidencial dentro da USF Ajuda entre os vários profissionais é efetuada dentro de pastas opacas, respeitando as regras de privacidade e confidencialidade de dados.

2.3 Compromisso assistencial

2.3.1. Horário de funcionamento e de cobertura assistencial

O período de funcionamento da sede da USF Ajuda é das 8 às 20 horas, nos dias úteis.

O horário de funcionamento da unidade é publicitado, designadamente, através de afixação no exterior e interior das instalações.

O horário de atendimento aos utentes coincide com o horário de funcionamento da USF. Sempre que a USF se encontre encerrada o utente poderá recorrer a alternativas assistenciais que estarão devidamente publicitadas no guia do acolhimento e em local

visível à entrada da unidade. A informação das alternativas assistenciais com endereços e contactos será atualizada sempre que assim se justifique.

Na USF Ajuda será dada resposta a cada situação de acordo com a particularidade da mesma, tendo sempre presentes as seguintes vertentes:

- a) Acessibilidade – consulta de situações agudas diária e personalizada; adaptação contínua dos horários dos profissionais às necessidades da população;
- b) Personalização – ficheiro personalizado por equipa nuclear e alargada com implementação de sistema de intersubstituição;
- c) Continuidade – consulta de doença aguda diária, com marcação no próprio dia e consulta programada para seguimento de grupos de risco e vulneráveis (Diabetes, Hipertensão, Saúde Materna, Saúde Infantil e Juvenil, Planeamento familiar, Cuidados Domiciliários a utentes dependentes, etc.), consulta de Saúde de Adultos;
- d) Reuniões de serviço convocadas mediante os prazos referidos na legislação em vigor.
- e) Coordenação com os cuidados secundários – conforme procedimento de referenciação para consulta hospitalar presente no Manual de Articulação em vigor.

2.3.2. Carteira de serviços

A carteira de serviços da USF Ajuda é a que da Portaria n.º 1368/2007, de 18 de Outubro, e será atualizada de acordo com as eventuais alterações que o referido diploma venha a sofrer.

A unidade de saúde pode solicitar às entidades competentes a negociação duma carteira adicional, de acordo com os pressupostos do anexo II da referida portaria ou de futura legislação que a venha a substituir, desde que proposta pelo Conselho Técnico e aprovada em sede de Conselho Geral.

A USF Ajuda definiu os seguintes serviços mínimos:

- a) Teste do pezinho;
- b) Vacinação (se inadiável nos seus critérios para administração);
- c) Realização de tratamentos ou administração de terapêutica, com guia de tratamento ou nota de alta com indicação para intervenção no próprio dia;
- d) Fornecimento de contraceção de emergência;
- e) Suspeita de gravidez e/ou referenciação de Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG);
- f) Atendimento em situações de doença aguda;
- g) Emissão de Certificados de Incapacidade Temporária (CIT) para o caso de ausências em tempo limite;
- h) Secretariado clínico: efetivação de consultas dentro dos pressupostos anteriores, agendamento de consulta de doença aguda e avaliação da plataforma SGTD (Sistema de Gestão de Transporte de Doentes).

2.3.3. Sistema de marcação de consultas

O acesso dos utentes inscritos na USF Ajuda à carteira de serviços faz-se através dos seguintes tipos de consulta:

- a) Consulta programada – consulta de iniciativa do utente ou da equipa de família, para vigilância de saúde ou de doença, agendada por telefone, correio eletrónico ou presencialmente durante todo o horário de funcionamento da USF (ou pelo Portal do Utente).
- b) Consulta de doença aguda – consulta de iniciativa do utente, para um atendimento no próprio dia, devido à existência de um problema de saúde recente ou agudização de doença pré-existente. A consulta deve ser marcada de preferência no horário da sua equipa de família.
- c) Consulta de intersubstituição de doença aguda - nas situações de ausência do seu médico ou enfermeiro de família aquando da procura de cuidados por doença aguda

(consulta no próprio dia), o utente será reencaminhado para a consulta de intersubstituição / aberta, sendo atendido pelo médico e/ou enfermeiro que estejam disponíveis.

d) Visitação domiciliária – consulta efetuada pela equipa de família no domicílio do utente em situação de dependência ou cujo estado de saúde comprovadamente não aconselha a deslocação à USF. São prestados cuidados médicos domiciliários preferencialmente em contexto de consulta programada.

A marcação das consultas pode ser efetuada por telefone, correio eletrónico, presencialmente próprio ou outra pessoa que o represente (desde que devidamente respeitada a lei em vigor a Proteção de Dados e as normativas legais de representação), durante todo o horário da USF (das 8h00 às 20h00).

A USF Ajuda prevê uma acessibilidade de acordo com as seguintes condições:

- a) Conforme diploma legal publicado em Diário da República para os Tempos Máximos de Resposta Garantida, um prazo máximo de 15 dias úteis para a marcação da consulta, entendendo-se por dias úteis aqueles em que a respetiva equipa de saúde está em serviço efetivo, sem considerar as ausências por qualquer dos motivos legalmente definidos;
- b) Sempre que isso seja necessário, a possibilidade de marcação de consulta num prazo máximo de cinco dias úteis, entendendo-se por dias úteis aqueles em que a respetiva equipa de saúde está em serviço efetivo, sem considerar as ausências por qualquer dos motivos legalmente definidos.
- c) A possibilidade de obter uma consulta programada para a sua equipa de família em todo o horário de funcionamento;
- d) Atendimento no próprio dia e durante todo o período de atendimento, às situações de doença aguda, preferencialmente pela própria equipa de família em carga horária destinada para o efeito.

O utente deve chegar antes da hora marcada para a sua consulta, sendo que aquando da marcação de consulta é-lhe fornecida essa informação. Depois de efetivada a

consulta, o utente deverá aguardar a sua chamada na sala de espera. Sempre que possível, o tempo de espera após a hora marcada para a consulta não deverá ser superior a vinte minutos. Em geral, não são tolerados atrasos dos utentes após o horário de início da consulta superiores a 5 minutos, sobretudo se o atraso tiver um impacto significativo na restante atividade assistencial e no atendimento de outros utentes.

2.3.3.1. Sistema de intersubstituição

a) Ausências inferiores a duas semanas, ou férias, no setor médico:

O médico deve informar o secretariado clínico tão cedo quanto lhe for possível das ausências, de acordo com o definido no manual de procedimentos referente à “Alteração de Agendamento”. Nas situações em que não for possível avisar o utente por motivos que não lhe sejam imputáveis ou haja necessidade inadiável da consulta no próprio dia, esta deverá ser assegurada em consulta de outro elemento médico da equipa (intersubstituição), que dispõe de vagas disponíveis para o efeito.

Na ausência de um médico serão sempre asseguradas as situações agudas e as situações programadas contempladas nos serviços mínimos. Estas consultas serão incluídas no horário dos restantes elementos (intersubstituição), sendo a distribuição efetuada de forma pré-estabelecida de acordo com as agendas desses profissionais.

A renovação de receituário crónico será assegurada pelos restantes elementos presentes e por eles distribuída de forma equitativa.

As visitas domiciliárias serão efetuadas de acordo com uma avaliação prévia e programada a sua realização de forma rotativa pelos restantes elementos da USF, caso a visita domiciliária não possa ser agendada após o regresso do profissional em falta.

b) Ausências de enfermeiros inferiores a duas semanas ou férias:

O enfermeiro deve informar o secretariado clínico tão cedo quanto lhe for possível da sua ausência. É responsabilidade do enfermeiro que se vai ausentar, agendar atempadamente em consulta programada de outro enfermeiro com agenda disponível

as consultas ou atos programados. Relativamente às ausências não programadas, serão asseguradas pelo menos, as situações contempladas nos serviços mínimos e as situações agudas (consulta aberta). As restantes situações serão asseguradas dentro da disponibilidade de agenda dos restantes elementos da equipa. As consultas/atos programados serão incluídas preferencialmente no horário de consulta programada de um dos elementos que tenha agenda disponível.

A visita domiciliária é assegurada por um elemento da equipa de enfermagem, mediante reorganização das atividades.

O secretariado, perante as informações dadas deverá contactar os utentes informando-os da ausência do enfermeiro e, se possível, da remarcação de consulta/ato.

c) Ausências de secretários clínicos inferiores a duas semanas ou férias:

A intersubstituição é realizada por todos os elementos do respetivo grupo profissional que se encontrem presentes, de forma equitativa. As funções serão reorganizadas e distribuídas pelos elementos presentes por forma a assegurar pelo menos os serviços mínimos. O número de horas de trabalho semanal dos restantes elementos mantém-se inalterado.

d) Ausências superiores a duas semanas e inferiores a 120 dias ou licença de parentalidade (médicos, enfermeiros e assistentes técnicos):

Em caso de ausência entre duas semanas e 120 dias por motivo justificado (que não férias), bem como no gozo de licença de parentalidade, as funções do elemento da equipa ausente são garantidas pelos restantes elementos, através do recurso a trabalho extraordinário, ou mediante substituição temporária do elemento em falta por profissional que seja da concordância da equipa (votação em reunião de Conselho Geral). Caso esta solução não abranja todo o horário de funcionamento da USF, a atividade não programada será assegurada rotativamente por todos os elementos da respetiva equipa durante o seu horário de trabalho habitual.

e) Ausências superiores a 120 dias (médicos, enfermeiros e assistentes técnicos):

Sob proposta da USF, o ACES deve proceder à substituição do elemento ausente. De modo alternativo, o ACES deverá, à mesma, ser contactado para tentativa de se disponibilizar integração temporária de um elemento que assuma as funções do profissional ausente.

Em situações excecionais em que se preveja o regresso do profissional ausente e que a equipa opte por aguardar o seu regresso, a intersubstituição mantém-se nos mesmos moldes previstos para ausências superiores a duas semanas e inferiores a 120 dias até ao regresso do elemento em falta.

Nas ausências superiores a 50% de equipa multiprofissional (ou sectorial dentro de cada grupo), a USF Ajuda dá resposta aos serviços mínimos definidos, dentro da capacidade instituída pelo corpo clínico remanescente.

2.3.4. Sistema de renovação de receituário crónico

O sistema de renovação de receituário crónico é exclusivo do processo de prestação de cuidados aos utentes com doença crónica e tem como objetivo assegurar a continuidade do tratamento.

O pedido de renovação de prescrição crónica pode ser feito presencialmente junto do secretariado clínico, pessoalmente ou através de terceira pessoa (desde que devidamente respeitada a lei em vigor a Proteção de Dados e as normativas legais de representação), por correio eletrónico ou através do Portal do Utente.

A USF Ajuda assume o compromisso de proceder à renovação da prescrição até a um prazo de 72 horas úteis a partir da data do pedido.

2.3.5. Acolhimento e orientação dos utentes

O contacto do utente, ou seu representante, com a unidade é estabelecido através do secretariado clínico, seja em presença física, correio eletrónico ou pelo telefone.

Todos os procedimentos exclusivamente administrativos, que não necessitem de intervenção direta do médico ou do enfermeiro, são resolvidas pelo secretariado clínico, incluindo a receção de reclamações, sugestões ou elogios, a renovação de receituário de medicação crónica, sem prejuízo das decisões que os médicos ou os enfermeiros venham a tomar para validação desses pedidos.

O atendimento de utentes com necessidade de cuidados médicos ou de enfermagem, na USF ou no domicílio, obedece aos procedimentos definidos para os diferentes processos de prestação de cuidados.

2.3.6. Comunicação com os utentes

A comunicação entre os utentes e a USF Ajuda pode ser feita por qualquer meio disponível e deve garantir o que se encontra disposto no ponto 2.3.3. deste regulamento.

A USF Ajuda oferece atendimento administrativo presencial e telefónico dos cidadãos em todo o seu período de funcionamento.

A comunicação entre a unidade de saúde e os utentes, para além dos meios referidos, utiliza também os placares da própria unidade, o guia de acolhimento, a carta da qualidade e folhetos informativos.

Nos placares deve estar informação relevante sobre:

- a) O funcionamento da USF, incluindo horário das atividades, ausências programadas dos profissionais, alternativas assistenciais, sistema de marcação de consultas e contactos;
- b) Os direitos e deveres dos utentes, a disponibilidade e local do gabinete do utente e a publicidade à existência de livro de reclamações e da caixa de sugestões, elogios e reclamações, assim como da possibilidade de consulta do plano de ação e relatório de atividades anual;
- c) Informação oportunista sobre a saúde dos cidadãos.

Os folhetos informativos devem estar acondicionados em espaços próprios e visíveis, na sala de espera ou nos gabinetes clínicos, com informação sucinta e oportuna sobre as questões de saúde / doença.

A USF Ajuda não pode ser responsabilizada pela não atualização dos dados de contacto por parte dos cidadãos, apesar de continuamente incentivar este processo junto dos utentes.

As regras e a política de comunicação com os cidadãos constam do manual de procedimentos do processo da gestão da comunicação e documentação.

São aplicados questionários de satisfação aos utentes e os resultados da sua análise são discutidos em reunião de Conselho Geral e/ou multiprofissional, de onde resulta medidas e estratégias de melhoria neste âmbito.

Existe no atendimento administrativo um livro de reclamações que é disponibilizado por solicitação do utente e que deverá ser fornecido sem quaisquer restrições. Existe também uma caixa de sugestões devidamente identificada na sala de espera do atendimento. O tratamento das sugestões e reclamações obedece a procedimento próprio, descrito em sede de Manual de Procedimentos, sendo que qualquer novo registo é discutido semanalmente em reunião de Conselho Geral e/ou Multiprofissional.

2.3.6. Continuidade e integração de cuidados

A USF Ajuda garante a continuidade e integração dos cuidados prestados aos cidadãos, no pressuposto de que todos os profissionais aceitam os valores da USF definidos no presente regulamento.

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

As ausências programadas para qualquer grupo profissional nunca podem ser superiores a três semanas.

Salvaguardam-se situações pontuais desde que não haja prejuízo para o serviço.

Nas ausências não programadas de elementos de qualquer dos grupos profissionais que integram a USF, superiores a duas semanas, observa-se o disposto no artigo 24º do Decreto-Lei n.º 298/2007 de 22 de agosto, nas suas alíneas 1 a 5, que não foi alterada pela revisão deste Decreto-Lei, pelo Decreto Lei 73/2017 de 21 de junho.

2.3.7. Mudança de Médico ou Enfermeiro de Família e pedido de segunda opinião

A USF Ajuda assegura a qualquer utente inscrito a possibilidade de mudar de médico ou enfermeiro de família, desde que demonstre essa intenção por escrito e existam condições de integrá-lo num outro profissional da sua escolha.

Qualquer utente inscrito na USF tem a possibilidade de solicitar uma segunda opinião a outro médico, dentro ou fora da USF. Para tal deverá preencher por escrito o formulário próprio de pedido de segunda opinião que dará início ao cumprimento do respetivo procedimento. No caso de pedido de segunda opinião exterior à unidade, o utente deverá expor a situação ao seu médico que encaminhará o pedido para os cuidados de saúde secundários via CTH/ALERT.

2.3.8. Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa

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 (DL 298/2007, art. 22º, revisto pelo Decreto-Lei 73/2017 de 21 junho).

Cada equipa de família, formada por médico e enfermeiro, deve articular-se de forma a gerir a sua lista de famílias.

O horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais, tendo em conta o

previsto no n.º 1 do artigo 22º (DL 298/2007 e revisto com a respetiva publicação do Decreto-Lei 73/2017 de 21 junho).

Os profissionais que integram a equipa multiprofissional da USF 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. (DL 298/2007, art. 24º e revisto com a respetiva publicação do Decreto-Lei 73/2017 de 21 junho).

Sem prejuízo da autonomia técnica garantida aos médicos e enfermeiros, os profissionais da equipa multiprofissional desenvolvem a sua atividade sob a coordenação e a orientação do coordenador da equipa.

Os profissionais da USF Ajuda podem pedir acumulação de funções mediante preenchimento de impresso próprio do ACES. O impresso este deve conter parecer positivo do coordenador da USF e posteriormente ser enviado ao diretor executivo do ACES para seu deferimento.

2.4. Formação contínua

2.4.1. Desenvolvimento profissional contínuo

A USF Ajuda é 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).

A USF Ajuda procede à elaboração de 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.

O plano de formação deve ser aprovado pelo Conselho Geral.

O plano de formação deve incorporar obrigatoriamente ações em contexto de trabalho e deve contemplar reuniões regulares interpares e multiprofissionais.

De forma trimestral pretende-se que sejam realizadas reuniões para discussão de casos clínicos, para apresentação de temas de revisão, para discussão de protocolos de avaliação de qualidade a aplicar nas atividades desenvolvidas e eventualmente para elaboração de trabalhos de investigação.

A atividade assistencial no período de reunião semanal (quartas-feiras das 13h30 às 15h30) está assegurada apenas para situações agudas, mantendo a USF o serviço aberto aos utentes (todo o atendimento neste período é assegurado por um elemento de secretariado clínico, de forma rotativa).

O Conselho Técnico é responsável pelo registo e arquivo de toda a atividade formativa.

O Conselho Técnico emitirá declarações da atividade formativa interna, para efeitos curriculares, sempre que solicitado.

2.4.2. Formação profissional externa

A participação em ações de formação externa, obriga à apresentação de requerimento com, pelo menos, vinte dias úteis de antecedência em relação ao prazo legalmente previsto para a sua remessa para a entidade competente.

O pedido deve ser avaliado em reunião do respetivo grupo profissional, salvaguardando-se as seguintes condições:

- a) O profissional dispõe de tempo para formação;
- b) Após a participação na ação de formação o elemento deverá apresentar, sob a forma de relatório ou comunicação oral, os principais conhecimentos adquiridos e que sejam úteis para a formação da equipa;
- c) A formação externa coincide com as necessidades sentidas ou avaliadas do profissional em causa;

- d) Os eventuais atos já programados para as datas de formação serão reprogramados;

Os pedidos são aprovados pelo coordenador e deve ser enviada ao responsável dos Recursos Humanos, para registo do tempo de formação externa já utilizado.

Sempre que exista conflito de interesses entre os profissionais observam-se as seguintes regras de prioridade:

- a) O profissional que, à data, tenha menos tempo de formação externa despendido;
- b) A ordem de entrada dos requerimentos.

2.4.3. Formação pré e pós graduada

Os profissionais da USF Ajuda asseguram, sempre que solicitados e ouvido o Conselho Técnico, a qualidade dos 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 em conformidade.

A USF Ajuda salvaguarda sempre o direito dos utentes à recusa da sua participação em atividades de ensino.

Para contribuir para a formação de novos profissionais de saúde, a equipa da USF Ajuda garante a disponibilidade dos seus profissionais através da existência, na equipa médica, de orientadores de formação específica de MGF e, na equipa de enfermagem, de orientadores de estágio de formação inicial e de especialidade. Além disso, os restantes elementos médicos e de enfermagem da equipa podem disponibilizar-se para colaborar na formação.

2.5. Compromisso para a qualidade

2.5.1. Monitorização da qualidade

A USF Ajuda 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 profissionais, identificando os problemas e desvios das metas dos objetivos definidos em plano de ação, propondo correções e reavaliando sempre que necessário.

O Coordenador e o Conselho Técnico devem articular com a direção executiva do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras para a resolução das não conformidades identificadas em sede de segurança, saúde e higiene do trabalho, incluindo a construção e simulação regular do plano de emergência (tal como disposto em sede de Manual de Articulação).

2.5.2. Carta de qualidade

A carta de qualidade da USF Ajuda é parte integrante da sua documentação oficial e pode ser consultada por qualquer profissional nos locais dispostos e caracterizados no presente regulamento.

2.6. Disposições finais e transitórias

2.6.1. Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

O cumprimento do compromisso assistencial poderá ser inibido nas seguintes condições:

- a) Falta de recursos materiais dependentes do ACES (material de consumo clínico e instrumentos);
- b) Dificuldade de transporte do ACES para realização de domicílios;
- c) Dificuldades decorrentes da estrutura física do edifício;
- d) Limitações inerentes ao suporte informático e rede interna;
- e) Supressão ou limitação no funcionamento dos telefones;

- f) Carência grave de recursos humanos que comprometam a prestação adequada dos serviços mínimos.

2.6.2. Dúvidas e omissões

As dúvidas e omissões do presente regulamento serão discutidas e aprovadas por maioria de 2/3 dos elementos da USF, incluindo o Coordenador.

As novas aprovações do Conselho Geral ao presente regulamento entrarão em vigor no dia útil seguinte à sua publicação em ata e serão a regra de funcionamento da USF em situações similares.

2.6.3. Produção de efeitos e atualização

O presente regulamento interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua aprovação em sede de Conselho Geral da USF e devida homologação pelo Diretor Executivo do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras.

O presente 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.

O regulamento interno é subscrito pelos elementos da equipa, abaixo assinalados:

	Identificação do profissional	Assinatura
Equipa Médica	Ângelo Abel	
	Inês Lemos	
	Joana Martins	
	Joana Sanches	
	João Toscano Alves	
	Marisa Santos	
	Marta Fournier	
	Susana Correia	
Equipa de Enfermagem	Ana Rita Santos	
	Ana Sofia Cardoso	
	Conceição Martins	
	Conceição Vilela	
	Eduardo Neves	
	Marissol Santos	
	Marta Pegacha	
	Pedro Gonçalves	
Secretariado Clínico	Ana Catarina Grilo	
	Ana Isabel Correia	
	Joana Vidreiro	
	Maria Glória Batista	
	Sílvia Bartolomeu	