

Ministério da Saúde
Serviço Nacional de Saúde
ULS Trás-Os-Montes e Alto Douro

Unidade de Saúde Familiar
Armamar



REGULAMENTO INTERNO

Rua da Fonte d'Além
5110-133 Armamar

Endereço eletrónico: usfarmamar@ulstmad.min-saude.pt

FICHA TÉCNICA

Título do documento: Regulamento Interno

Data de elaboração: agosto 2023

Data da última revisão: fevereiro 2025

Aprovação da revisão: Conselho Geral da USF Armamar em 05/02/2025



ÍNDICE

Disposições gerais	4
Definição	5
Área geográfica	5
Valores e Princípios gerais.....	6
CAPÍTULO II	6
Estrutura orgânica e funcionamento	6
SECÇÃO I	7
Órgãos da USF	7
Estrutura orgânica.....	7
Conselho geral.....	7
Coordenador da equipa	9
Conselho Técnico	11
Instrumentos da USF	11
SECÇÃO II.....	11
Organização interna e cooperação interdisciplinar	11
Princípios gerais da organização	12
Principais processos da USF	12
Gestão participada e por objetivos	13
Tarefas e responsabilidades dos profissionais.....	13
Intervenções e áreas de atuação do corpo clínico	14
Área de atuação do pessoal médico	14
Áreas de atuação do pessoal de enfermagem.....	15
Intervenções e áreas de atuação do secretariado clínico	16
Outros profissionais	17
CAPÍTULO III	17
Compromisso assistencial.....	17
Horário de funcionamento e de cobertura assistencial	17
Sistema de marcação de consultas.....	18

Sistema de renovação das prescrições	20
Contacto indireto para avaliação de exames	20
Acolhimento e orientação dos cidadãos	20
Comunicação com os cidadãos.....	21
Participação do cidadão	22
Continuidade e integração dos cuidados	22
Inscrições	22
Mudança de Equipa de Saúde Familiar	22
Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa	23
Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa	24
CAPÍTULO IV	24
Formação contínua.....	25
Desenvolvimento profissional contínuo	25
Formação profissional externa	25
Formação pré e pós-graduada	26
Desenvolvimento profissional e investigação em CSP	26
CAPÍTULO V	27
Compromisso para a qualidade.....	27
Monitorização da qualidade	27
Carta da qualidade	27
CAPÍTULO VI	27
Disposições finais e transitórias	28
Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial ..	28
Dúvidas e omissões.....	28
Produção de efeitos e atualização.....	28
Anexo I - Identificação dos Profissionais da Equipa	29
Anexo II – Gestores de Processos	31
Visitação Domiciliária	31
Consulta Aberta.....	31

Planeamento Familiar	31
Saúde Infantil e Juvenil	31
Saúde do Adulto e do Idoso	31
Saúde Materna.....	31
Hipertensão Arterial.....	31
Rastreio Oncológico.....	31
Doença crónica	31
Diabetes Mellitus	31
Anexo III - Carta da Qualidade	32

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1º

Definição

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

Artigo 2º

Área geográfica

1 — A USF disponibiliza toda a sua carteira de serviços preferencialmente aos utentes residentes nas freguesias do concelho de Armamar.

2 — A atividade domiciliária relativa aos cidadãos inscritos na USF não residentes nas freguesias indicadas será efetuada da seguinte forma (DL 28/2008, art. 5º):

a) Pela USF, sempre que o tempo de deslocação até à residência do utente seja inferior ao tempo de deslocação da unidade da área de residência do utente, ainda que de freguesias, concelhos ou Agrupamento de Centros de Saúde diferentes;

b) Delegada na unidade de saúde da sua residência, quando o tempo de deslocação for superior ao tempo previsto para esta unidade, mediante acordo de cooperação, conforme estabelecido na lei;

3 — Reciprocamente, a USF cooperará com outras unidades de saúde cujos inscritos residam de forma temporária ou definitiva nas freguesias indicadas no ponto.

Artigo 3º

Missão

A USF tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica definida no art. 2º, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos (DL 298/2007, art. 4º), prestados por uma equipa multidisciplinar, desenvolvendo e implementando o modelo médico de família/enfermeiro de família e assistente técnico.

Artigo 4º

Visão

Ser uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características das populações, próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável, baseada na vontade empreendedora e de aperfeiçoamento contínuo dos profissionais que a integram.

Artigo 5º

Valores e Princípios gerais

A USF orienta a sua atividade pelos seguintes valores e princípios:

- a) Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descuidar os objetivos de eficiência e qualidade;
- b) 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;
- c) Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;
- d) Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;
- e) Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pela USF e as outras unidades funcionais da ULS, os órgãos de gestão locais e as outras instituições de saúde;
- f) 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;
- g) Cultura interna de multidisciplinaridade e de bom relacionamento interprofissional;
- h) 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 (DL 298/2007, art. 5º).

CAPÍTULO II

Estrutura orgânica e funcionamento

SECÇÃO I

Órgãos da USF

Artigo 6º

Estrutura orgânica

1 - A estrutura orgânica da USF é constituída pelo conselho geral, o coordenador da equipa e o conselho técnico.

2 - A constituição da equipa multiprofissional da USF, bem como os titulares dos órgãos referidos no número anterior, constam do anexo I, relativo à organização interna da USF, o qual faz parte integrante do presente regulamento:

- a) O Dr. Carlos Cruz Campos coopera ativamente com a equipa da USF, fazendo cobertura a uma lista de utentes, mas não a integrando formalmente.

Artigo 7º

Conselho geral

1 — O conselho geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional, constantes do parecer técnico de constituição da USF e posteriores adendas (DL 298/2007, art. 11º).

2 — São competências do conselho geral:

- a) Aprovar o regulamento interno, a carta da qualidade, o plano de ação, o relatório de atividades, o manual de procedimentos e o plano de aplicação dos incentivos institucionais;
- b) Aprovar a proposta da carta de compromisso;
- c) Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, da carta da qualidade e do plano de ação;
- d) Eleição do novo coordenador;
- e) Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- f) 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;
- g) Deliberar sobre a extinção da USF;
- h) Aprovar os horários dos profissionais e submeter ao Centro de Gestão dos Cuidados de Saúde Primários;
- l) Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF.

3 - As deliberações relativas às competências referidas no número anterior são tomadas por maioria de dois terços.

4 - Quando as deliberações envolvam a escolha entre dois ou mais candidatos, quer para inclusão de novos profissionais, quer para eleger novo coordenador, proceder-se-á da seguinte forma:

a) Será escolhido o candidato que, na primeira votação, obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos.

b) Se nenhum candidato obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos, será efetuada uma segunda votação entre os dois candidatos mais votados.

c) Se nenhum dos dois candidatos obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos, será efetuada uma terceira votação de aprovação ou rejeição do candidato mais votado, considerando-se rejeitado se não obtiver a referida maioria qualificada.

d) No caso de se tratar de nomeação de coordenador, se houver rejeição da proposta para nomear o candidato mais votado, deve informar-se o ULS da impossibilidade da USF propor um novo coordenador, de forma a serem acionados os mecanismos de extinção da USF.

5 - O conselho geral pronuncia-se, ainda, nas seguintes situações:

a) Sempre que é necessário substituir algum elemento da equipa devido a ausência superior a 15 dias;

b) Quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial;

c) Quando está em causa outra questão relevante para o normal funcionamento da USF.

6 - O conselho geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses, ou mediante convocatória do coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos (DL 298/2007, art. 13º).

7 - 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.

8 - Qualquer membro do conselho geral pode, por escrito, solicitar a inclusão de qualquer assunto, com antecedência mínima de cinco dias da data da reunião⁷.

9 - O coordenador é obrigado a proceder à convocação de uma reunião extraordinária do conselho geral sempre que, pelo menos, metade dos profissionais lho solicitem por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado (CPA, art. 17º e DL 298/2007, art. 13º, nº 5):

a) A convocatória da reunião deve ser feita para um dos quinze dias seguintes à apresentação do pedido, mas sempre com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas sobre a data da reunião extraordinária (CPA, art. 17º).

b) Da convocatória devem constar, de forma expressa e especificada, os assuntos a tratar na reunião, incluindo os assuntos que foram indicados pelos autores do pedido (CPA, arts. 17º e 18º).

c) Se o coordenador não convocar a reunião, podem os requerentes efetuá-la, com invocação dessa circunstância, expedindo a convocatória para os endereços eletrónicos de todos os membros do conselho geral.

10 - 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).

11 - De todas as reuniões do conselho geral será lavrada ata elaborada de acordo com o estabelecido no artigo 34º do Código do Procedimento Administrativo.

12 - Os horários de todos os profissionais devem contemplar o período semanal em que decorrem as reuniões do conselho geral ou da equipa multiprofissional.

Artigo 8º

Coordenador da equipa

1 - O coordenador da equipa é um médico nomeado por proposta aprovada por maioria de dois terços do conselho geral por um prazo de 3 anos, coincidindo, preferencialmente, com o período de vigência do plano de ação da USF (DL 28/2008 artº 15).

2 - O coordenador da equipa exerce as suas competências nos termos previstos no regulamento interno da USF. Não é permitida a acumulação das funções de coordenador da USF e de presidente ou membro do conselho clínico e de saúde da ULS, membro do Conselho de Administração ou de diretor de internato médico.

3 - Compete, em especial, 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 comissões gratuitas de serviço no país.

4 - 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.

5 - O coordenador da equipa 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, designadamente:

- a) Definir os objetivos de atuação da USF, tendo em conta os objetivos gerais estabelecidos;
- b) Orientar, controlar e avaliar o desempenho e a eficiência dos serviços dependentes, com vista à execução dos planos de atividades e à prossecução dos resultados obtidos e a alcançar;
- c) Garantir a coordenação das atividades e a qualidade técnica da prestação dos serviços na sua dependência;
- d) Gerir com rigor e eficiência os recursos humanos, patrimoniais e tecnológicos afetos à USF, otimizando os meios e adotando medidas que permitam simplificar e acelerar procedimentos e promover a aproximação à sociedade e a outros serviços públicos;
- e) Praticar os seguintes atos:
 - Validar os registos de assiduidade e enviá-los ao Centro de Gestão dos Cuidados de Saúde Primários;
 - Justificar ou injustificar faltas.
 - 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 juízo quando requisitado nos termos da lei de processo.

6 - Com exceção das previstas nas alíneas a) e c) do n.º 3 do presente artigo, o coordenador da equipa pode delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências noutro ou noutros elementos da equipa.

7 - O coordenador delega as suas competências previstas nas alíneas b) e d) do n.º 3 do presente artigo nos gestores dos processos da USF identificados no anexo II ao presente regulamento, proposto pelo conselho geral, salvaguardadas as competências próprias do conselho técnico.

8 - O coordenador dispõe de um tempo para além do seu horário assistencial para as atividades de gestão.

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

10 - Na USF existe a possibilidade de ter um contacto personalizado e com privacidade com o coordenador ou em quem ele delegar, para apresentar as suas sugestões ou reclamações, mediante agendamento prévio e de acordo com a disponibilidade do coordenador.

Artigo 9º

Conselho Técnico

- 1 - 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 do respetivo grupo profissional.
- 2 - Compete ao conselho técnico 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 da qualidade.
- 3 - Compete também ao conselho técnico:
 - a) Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
 - b) Elaborar e manter atualizado o manual 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.
- 4 - O conselho técnico reúne, pelo menos, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos (DL 298/2007, art. 14º).
- 5 - O conselho técnico articula e coopera com o Conselho Clínico e de Saúde da ULS, tendo por obrigação participar nas reuniões que este entender convocar.

Artigo 10º

Instrumentos da USF

- 1 - São instrumentos da USF o presente regulamento interno e seus anexos, incluindo a carta da qualidade, o manual de articulação com a ULS, os manuais de apoio organizativo e funcional, o plano de atividades, a carta de compromisso e o registo de incidentes.
- 2 - Este último destina-se ao registo dos problemas identificados no desenvolvimento das atividades, na relação com os cidadãos e entre os profissionais, e o seu conteúdo deve fazer sempre parte da agenda de trabalhos do Conselho Geral.

SECÇÃO II

Organização interna e cooperação interdisciplinar

Artigo 11º

Princípios gerais da organização

- 1 - Os princípios de organização da USF visam a beneficência do cidadão e dos seus profissionais.
- 2 - Sempre que possível, de acordo com os direitos dos utentes, a cada cidadão inscrito, é atribuído um médico de família, um enfermeiro de família e um secretário clínico de família.
- 3 - Todos os contactos dos cidadãos com a USF são estabelecidos através do secretariado clínico, inclusive contactos por meios digitais.
- 4 - A informação de serviço deverá circular entre todos os profissionais, preferencialmente, por meios digitais.
- 5 - Sempre que possível, todos os cuidados a prestar devem ser agendados para um dia e uma hora.
- 6 - Sempre que possível, os cuidados a prestar devem ser realizados pelo respetivo médico ou enfermeiro de família.
- 7 - Os horários de funcionamento da USF, bem como as formas de contacto, os horários dos profissionais e os seus períodos de ausência, devem ser afixados em local de livre acesso dos utentes.
- 8 - Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.
- 9 - 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. Durante o registo de ocorrências, deve ser garantido o anonimato do profissional, caso o mesmo o pretenda.
- 10 - Todos os profissionais reconhecem o direito de serem questionados sobre a sua atuação e têm o dever de o fazer sempre que seja posto em causa o seu procedimento.
- 11 - Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF.

Artigo 12º

Principais processos da USF

- 1 - Os processos da USF dividem-se em processos de gestão, processos assistenciais/chave e processos de suporte:
 - a) Processos de gestão: que dizem respeito à gestão da USF;
 - b) Processos assistenciais/chave: que dizem respeito ao circuito do utente desde a sua chegada à unidade até à sua saída;

c) Processos de suporte: que dizem respeito às atividades que dão suporte aos processos assistenciais.

2 - Os gestores dos processos são designados pelo coordenador, no âmbito do n.º2 do artigo 12.º do DL 73/2017 e da faculdade prevista no n.º5 do mesmo artigo, ouvido o conselho geral, salvaguardadas as competências do conselho técnico.

3 - Compete aos gestores dos diversos processos:

- a) Definir o modo de desenvolvimento de cada processo, incluindo a identificação e descrição dos procedimentos associados, e submetê-los ao conselho geral para aprovação, após parecer do Conselho Técnico;
- b) Explicitar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo profissional;
- c) Zelar para que todos os profissionais conheçam os procedimentos em vigor.
- d) Avaliar, pelo menos, semestralmente o desempenho ao nível de cada processo e propor aos gestores as alterações necessárias para a correção de eventuais não conformidades.

4 - Os gestores pelos processos podem ser substituídos a seu pedido ou pelo coordenador, após aprovação do conselho geral, por incumprimento reiterado das suas obrigações.

5 - Por indicação do coordenador, podem ainda ser definidos grupos de trabalho para levar a cabo tarefas específicas.

6 - Os gestores de cada processo assistencial/chave estão apresentados no Anexo II do presente regulamento.

Artigo 13º

Gestão participada e por objetivos

1 - A USF tem um modelo de gestão participativa por objetivos, identificados, temporizados e quantificados em sede de plano de ação.

2 - O plano de ação é elaborado por cada três anos com revisão anual.

3 - Compete aos gestores 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.

4 - O plano de ação é aprovado em conselho geral.

Artigo 14º

Tarefas e responsabilidades dos profissionais

1 - As tarefas dos profissionais são as decorrentes das diversas categorias e carreiras.

2 - Todos os profissionais têm a responsabilidade de:

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

Artigo 15º

Intervenções e áreas de atuação do corpo clínico

Área de atuação do pessoal médico

1 - Os Médicos de Família da USF responsabilizam-se pelo atendimento médico aos utentes inscritos na USF, quer de acordo com a lista de utentes atribuídos a cada profissional médico e dentro do horário expresso para a sua atividade, quer à globalidade dos utentes da USF quando em intersubstituição. Intervêm nas seguintes áreas de atuação:

- a) Prestação de cuidados de saúde no âmbito da especialidade de Medicina Geral e Familiar disponibilizando;
 - i – Consulta aberta;
 - ii – Consulta de saúde de adultos e do idoso;
 - iii – Consulta de saúde infantil e juvenil;
 - iv – Consulta de saúde da mulher (saúde materna, planeamento familiar e rastreio oncológico).
- b) Gestão e atualização do ficheiro clínico;
- c) Gestão dos programas de saúde tendo em conta as atividades definidas no plano de ação;
- d) Elaboração de relatórios sobre a atividade da USF, sempre que lhes seja solicitado;
- e) Programação de cuidados personalizados de prevenção primária e secundária;
- f) Articulação com outros níveis de cuidados;
- g) Colaboração com os restantes elementos da equipa;
- h) Colaboração na intersubstituição de colegas ausentes, por motivo de férias ou outros de força maior, nas situações de procura não programada, ou quando a situação o exija;

i) Colaboração em programas e estágio de formação destinados a internos do ano comum, estudantes de medicina e internos de especialidade medicina geral e familiar;

j) Participação nas reuniões clínicas de serviço da USF;

2 – Gestão da doença

l) Cuidados em situação de doença aguda;

m) Acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patológica múltipla;

3 – Cuidados no domicílio;

4 - Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, numa perspetiva de «gestor de saúde» do cidadão (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I e II).

Artigo 16º

Áreas de atuação do pessoal de enfermagem

Os Enfermeiros da USF responsabilizam-se pelo atendimento e prestação de cuidados de enfermagem às famílias/utentes inscritos na USF de acordo com a lista atribuída a cada profissional, bem como à globalidade dos utentes da USF quando em intersubstituição.

As áreas de atuação são:

- a) Consulta programada no âmbito dos vários Programas Nacionais de Saúde;
- b) Consulta aberta;
- c) Visitação domiciliária;
- d) Avaliação, planeamento e execução de atividades no âmbito de tratamentos de feridas;
- e) Dinamização e gestão do Programa Nacional de Vacinação na unidade;
- f) Contactos não presencias, nomeadamente atendimento telefónico, emissão de declarações, notas de transferência, etc.;
- g) Articulação com outras instituições de saúde ou serviços, nomeadamente referência dos utentes de acordo com as necessidades identificadas (RNCCI, serviço social, nutrição, podologia, etc...)
- h) Gestão de ficheiro e dos programas de saúde em colaboração com a respetiva microequipa;
- i) Realização de reuniões clínicas para partilha de informação com a equipa, como forma de promoção da melhoria contínua;
- j) Participação nos programas e estágios de formação destinados a estudantes e profissionais de enfermagem;
- k) Gestão e requisição de material necessário para a prestação de cuidados de enfermagem e médico na USF (material de consumo clínico, farmácia, vacinas, etc....).

Artigo 17º

Intervenções e áreas de atuação do secretariado clínico

1 - Os secretários clínicos constituem o primeiro nível de relacionamento com o utente da USF. Simultaneamente, assumem um importante papel como elo de ligação entre os outros profissionais. As funções essenciais são a receção e o encaminhamento adequado do utente na USF. Intervêm nas seguintes áreas de atuação:

a) Atendimento e encaminhamento do cidadão:

- i) Programação e marcação/desmarcação/remarcação de consultas — consultas de iniciativa do profissional de saúde ou do utente, ou seu cuidador;
- ii) Participação na monitorização do tempo de espera para a marcação e efetivação da consulta.

b) Gestão da comunicação:

- i) Difusão atualizada do funcionamento dos serviços;
- ii) Informação a pedido.

c) Gestão de procedimentos administrativos:

- i) Gestão da lista de inscritos, nomeadamente, inscrição, transferência e óbitos de utentes, mantendo atualizada a base de dados;
- ii) Receção e encaminhamento dos pedidos de renovação de medicação crónica;
- iii) Cobrança das taxas moderadoras e encaminhamento das respetivas notas de débito;
- iv) Gestão dos dados administrativos do cidadão;
- v) Receção de reembolsos;
- vi) Tratamento da correspondência;
- vii) Elaboração e envio de convocatórias aos utentes;
- viii) Participação nas reuniões de serviço;
- ix) Manutenção dos serviços administrativos de retaguarda essenciais para o bom funcionamento da USF;
- x) Gestão de stocks de material de hotelaria e de escritório necessários para o funcionamento da USF;
- xi) Realização de formação profissional contínua;
- xii) Participação na gestão do sistema de informação;
- xiii) Participação na gestão dos processos clínicos;
- xiv) Registo e acompanhamento referentes à referenciação;

xv) Participação na receção e na resposta a queixas, reclamações e sugestões dos cidadãos (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-B).

Artigo 18º

Outros profissionais

- 1 — Na USF, exercem atividade outros profissionais, nomeadamente assistentes operacionais, elementos de segurança e profissionais de saúde em fase de pré e pós-graduação.
- 2 — As tarefas dos dois primeiros grupos estão estabelecidas no manual de articulação e nos respetivos contratos de prestação de serviços.
- 3 — O desempenho dos profissionais em fase de pré e pós-graduação obedece às respetivas cadernetas de estágio.

CAPÍTULO III

Compromisso assistencial

Artigo 19º

Horário de funcionamento e de cobertura assistencial

- 1 — O período de funcionamento da USF é das oito às vinte horas, nos dias úteis (DL 298/2007, art. 10º, n.º 4).
- 2 — O horário de funcionamento da USF será publicitado, designadamente, através de afixação no placar no interior e exterior das instalações (DL 28/2008, art. 6º).
- 3 - As inscrições para as atividades assistenciais a serem resolvidas de forma indireta podem ser realizadas durante todo o período de funcionamento.
- 4 - O período de funcionamento referido no número 1 pode ser alargado quer nos dias úteis, quer aos fins-de-semana e feriados, sob proposta fundamentada do conselho técnico ou do coordenador, desde que aprovada por maioria qualificada em sede de conselho geral e pelas entidades competentes.
- 5 - Sempre que, antes do horário de encerramento, seja previsível ultrapassar o mesmo, os cidadãos devem ser encaminhados para os locais de assistência alternativa.

Artigo 20.º

Carteira de serviços

1. A carteira de serviços da USF é a que consta do anexo I 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.
2. A USF pode solicitar às entidades competentes a negociação de uma 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 por maioria qualificada em sede de conselho geral.
3. Não faz parte da carteira de serviços da USF Armamar:
 - a) a transcrição de exames emitidos por instituições hospitalares públicas ou privadas ou qualquer outra entidade externa, salvo em caso de exceção devidamente justificada em processo clínico;
 - b) Pedido ou preenchimento de relatórios, exames ou outros formulários de seguradoras ou outras entidades privadas;
 - c) Atestados para caça e licença de porte de arma, para a prática de desporto federado, carta de marear, atestado das cartas de condução do Grupo 2, salvo se o médico considerar ter habilitação.

Artigo 21º

Sistema de marcação de consultas

- 1 — O acesso dos cidadãos inscritos na USF à carteira de serviços faz-se através dos seguintes tipos de consulta:
 - a) Consulta programada — É uma consulta de iniciativa do cidadão ou da equipa de saúde familiar, para vigilância de saúde ou de doença crónica, de acordo com o plano de saúde individual previamente definido com a equipa de saúde familiar, marcada com antecedência por qualquer meio de comunicação, no horário da própria equipa de saúde familiar;
 - b) Consulta aberta — É uma consulta de iniciativa do cidadão, para um atendimento rápido, no máximo de quinze minutos, e no próprio dia, devido ao aparecimento recente de um problema de saúde ou agudização de outros já existentes. A consulta deve ser marcada presencialmente pelo utente ou cuidador ou via SNS 24;
 - c) Visitação domiciliária — é uma consulta realizada no domicílio do cidadão, tendo os seguintes critérios de inclusão, mediante disponibilidade de horário:
 - i) Doença crónica incapacitante e sua agudização;
 - ii) Utentes com dependência física temporária (acamados);
 - iii) Utentes com dificuldade de mobilização (cadeira de rodas);
 - iv) Utentes dependentes e grandes dependentes;
 - v) Puérperas e recém-nascidos vigiados na consulta programada da USF;

vi) Situações em que é conveniente a avaliação das condições da habitação e da dinâmica familiar;

vii) Todos os inscritos que cumpram, pelo menos um dos critérios anteriores, independentemente do seu local de residência, salvaguardando o disposto no nº2 do artigo 2.º.

c. 1) Esta consulta pode ter as características definidas para a consulta programada ou para a consulta aberta. Neste último caso, desde que a situação de doença seja do âmbito dos cuidados de saúde primários, é assegurada uma resposta num prazo que não comprometa o estado de saúde do cidadão, desde que não condicione o normal funcionamento da prestação de serviços na USF, mediante disponibilidade da equipa de saúde.

c. 2) Não existe possibilidade de se efetuarem domicílios emergentes, ou seja, imediatamente a seguir à sua solicitação;

c. 3) A acessibilidade à visita domiciliar é assegurada aos utentes da USF residentes no Concelho de Armamar e sempre que o tempo de deslocação até à residência do utente seja inferior ao tempo de deslocação da unidade da área de residência do utente, ainda que de freguesias, concelhos ou Agrupamento de Centros de Saúde diferentes;

c. 4) A visita domiciliar poderá ser solicitada pelo utente ou familiar/cuidador ou ser por iniciativa dos profissionais de saúde da USF;

c. 5) A visita domiciliar será realizada, sempre que possível, pelo médico e enfermeiro de família. Na ausência da respetiva equipa de saúde familiar, o pedido da visita domiciliar será efetuado pelo enfermeiro que se encontre em horário de visita domiciliar;

2 — A marcação das consultas pelo utente, à exceção da consulta aberta, pode ser efetuada em todo o horário de funcionamento, por qualquer meio de comunicação, designadamente, presencial, telefone, e-agenda e correio eletrónico, diretamente pelo próprio ou através de qualquer outra pessoa por si mandatada para o efeito.

3 — Nos cinco dias úteis seguintes de cada dia, os tempos de consulta dos vários programas de saúde que se encontrem disponíveis, são usados para os agendamentos de acordo com as necessidades identificadas por qualquer elemento da equipa.

4 — A USF garante:

a) O atendimento das situações de doença aguda no próprio dia, até ao limite de vagas disponíveis para o efeito;

b) Um prazo máximo de cinco dias úteis para a marcação da consulta, para utentes que não tenham tido acesso a consulta programada nos últimos doze meses, 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. 1) Por motivos de mudança de local de prestação de cuidados e redução do período assistencial, este prazo poderá não ser cumprido.

c) Um tempo de espera após a hora marcada para a consulta não superior a trinta minutos.

Artigo 22º

Sistema de renovação das prescrições

1 — O sistema de renovação de prescrições é exclusivo dos processos de prestação de cuidados aos cidadãos com doença crónica e tem como objetivo assegurar a continuidade do tratamento, inscritos na USF Armamar.

2 — A USF garante a renovação da prescrição até ao terceiro dia útil após o pedido, 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.

3 — O médico de família deve assegurar-se que disponibiliza as prescrições necessárias e adequadas até à consulta seguinte, desdobrando o receituário de acordo com a garantia dada pelo cidadão no que respeita à aquisição dos medicamentos.

4 — Cada médico de família está obrigado a identificar a medicação crónica do paciente e a mantê-la atualizada.

5 — O receituário pedido e não levantado será objeto de revisão por parte do secretariado clínico, conforme definido no manual de procedimentos.

6 — O médico de família deve assegurar-se da necessidade efetiva dos medicamentos solicitados.

7 — No ato de renovação de receituário para utentes que não tenham tido uma consulta nos últimos 3 anos, deverá ser agendada consulta programada para o seu médico de família.

Artigo 23º

Contacto indireto para avaliação de exames

1 — Cada médico tem autonomia na gestão destes contactos.

Artigo 24º

Acolhimento e orientação dos cidadãos

1 — O contacto do utente, ou seu representante, com a USF é estabelecido através do secretariado clínico, seja em presença física, via telefónica ou via e-mail.

a) O contacto por via eletrónica deve ser dirigido diretamente para o e-mail da USF.

3 - 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 e os pedidos de declarações e atestados médicos, sem prejuízo das decisões que os médicos ou os enfermeiros venham a tomar para validação desses pedidos.

4 — 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.

Artigo 25º

Comunicação com os cidadãos

1 — A comunicação entre os cidadãos e a USF pode ser feita por qualquer meio disponível e deve garantir o previsto no n.º 1 do artigo 23º.

2 — A USF garante o atendimento telefónico dos cidadãos em todo o seu período de funcionamento.

3 — A comunicação entre a USF e os cidadãos, para além dos meios referidos, utiliza também os placares da própria unidade, o guia do utente, a carta da qualidade e folhetos informativos.

4 — Através de um dos meios referidos no número anterior, deve ser disponibilizada informação relevante sobre:

a) O funcionamento da USF, incluindo horário das atividades, ausências programadas dos profissionais, alternativas assistenciais, sistema de marcação de consultas, critérios de inclusão para a visita domiciliária, tempos de espera para marcação de consulta e contactos.

b) Os direitos e deveres dos cidadãos, a disponibilidade e local do gabinete do utente e a publicidade à existência de livro de reclamações e da caixa de sugestões e reclamações.

c) Os resultados da USF e sua evolução face aos compromissos assumidos, publicitando a disponibilidade de consulta do plano e relatório de atividades.

d) Informação oportunista sobre a saúde dos cidadãos.

5 — 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 da saúde ou da doença.

6 — A USF não pode ser responsabilizada pela não atualização dos contactos por parte dos cidadãos.

7 — As regras e a política de comunicação com os cidadãos, designadamente, no que concerne ao registo e tratamento das sugestões e reclamações, constam do manual de procedimentos do processo da comunicação externa.

Artigo 26º

Participação do cidadão

1 - A USF garante aos cidadãos inscritos mecanismos de participação na tomada de decisão, seja de índole organizativa, funcional ou clínica.

Artigo 27º

Continuidade e integração dos cuidados

1 — A USF garante a continuidade e integração dos cuidados prestados aos cidadãos, no pressuposto de que todos os profissionais aceitam os valores da USF definidos no artigo 5º do presente regulamento.

2 — 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.

3 — As ausências programadas obedecem às seguintes regras:

a) Não devem ser superiores a três semanas;

b) O máximo de profissionais ausentes, por área profissional, não pode exceder metade dos profissionais dessa área e não ultrapasse os cinco dias úteis, em cada três semanas;

c) A programação das ausências deve ter em conta os prazos legalmente estipulados para a sua autorização, acrescidos de dez dias úteis sempre que não seja da competência do coordenador.

Artigo 28º

Inscrições

1 — Utentes que solicitem nova inscrição na USF têm a possibilidade de escolher a equipa de saúde familiar salvaguardando o equilíbrio de unidades ponderadas de todas as listas.

2 — A inscrição privilegia a equipa de saúde familiar com menos unidades ponderadas.

Artigo 29º

Mudança de Equipa de Saúde Familiar

1 — A USF assegura a qualquer cidadão inscrito a possibilidade de mudar de equipa de saúde familiar, desde que o solicite por escrito e existam condições de integrá-lo numa outra equipa à sua escolha.

2- Se no momento não for possível atribuir outro profissional de saúde, o utente, se assim o entender, deve ser alocado a uma lista de espera para integração no profissional escolhido, tendo direito à informação sobre a sua posição, sempre que solicitada.

3- No caso do utente não pretender ficar em lista de espera, mas manter vontade de sair do médico em que está inscrito, deve ser inscrito na lista com menos unidades ponderadas.

Artigo 30º

Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa

1 — Nas situações de ausência até quinze dias de qualquer dos elementos da equipa de saúde, incluindo as férias, a USF garante aos cidadãos, em sistema de intersubstituição, o atendimento dos seguintes serviços mínimos:

- a) Situações de doença aguda;
- b) Situações de urgência em planeamento familiar e disponibilidade de contraceção;
- c) Orientação das situações de interrupção voluntária de gravidez;
- d) Renovação de receituário crónico, no caso de ausências superiores a três dias úteis;
- e) Renovação dos certificados de incapacidade temporária para o trabalho, no caso de ausências superiores a três dias úteis;
- f) Consultas de saúde materna, se a situação de ausência interferir com a vigilância normal da grávida, designadamente, primeira consulta, diagnóstico pré-natal, quando aconselhado, controlo laboratorial e radiológico do segundo e terceiro trimestre, referenciação para consulta de termo e consulta de revisão do puerpério;
- g) Consultas de vigilância do recém-nascido, se a situação de ausência interferir com a vigilância normal, nomeadamente a 1ª consulta da vida e a do 1º mês.
- h) Vacinação.
- i) Consultas programadas não suscetíveis de alteração para outra data sem comprometer a personalização dos cuidados, ou que não foi possível desmarcar.

2 — O atendimento referido no n.º 1 é assegurado pelos profissionais em serviço, durante os seus períodos de consulta aberta.

3 — Nos casos em que já esteja em vigor o sistema de intersubstituição numa determinada área profissional e haja necessidade de o reforçar, por nova ausência não programada, serão acionadas horas extraordinárias acordadas entre os elementos de categoria profissional e respeitando os limites estabelecidos por lei.

4 — As regras de intersubstituição constam dos manuais de procedimentos dos processos de prestação de cuidados.

Artigo 31º

Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa

- 1 — 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.
- 2 — O horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais.
- 3 - Os incrementos do horário semanal, ajustados às unidades ponderadas da lista de utentes são estabelecidos e acordados em reunião de Conselho Geral.
- 4 — 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 quinze dias (DL 298/2007, art. 24º).
- 5 — 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 (DL 298/2007, art. 26º).

CAPÍTULO IV

Formação contínua

Artigo 32º

Desenvolvimento profissional contínuo

1 — A USF 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).

2 — 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.

3 — Para determinação das necessidades referidas no número anterior, serão realizados inquéritos de auscultação que devem ter lugar no último trimestre do ano anterior.

4 — Os profissionais devem informar o conselho técnico das ações de formação externa que pretendem frequentar no ano seguinte.

5 — O plano de formação deve ser aprovado em simultâneo com o plano de ação.

6 — O plano de formação deve incorporar obrigatoriamente ações em contexto de trabalho.

7 — O plano de formação deve contemplar reuniões regulares inter pares, pelo menos, seis vezes no ano, e multiprofissionais, pelo menos quatro vezes por ano.

8 — 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)..

9 — As ações de formação interna serão certificadas por qualquer profissional da USF detentor do curso de formação de formadores, ou, não existindo, o plano anual previsto no n.º 2 do presente artigo deve ser submetido a validação pelo conselho clínico da ULS para efeitos de certificação.

Artigo 33º

Formação profissional externa

1 — A participação em ações de formação externa não contempladas no plano de formação aprovado, obriga a apresentação de requerimento com, pelo menos, dez dias úteis de antecedência em relação ao prazo legalmente previsto para a sua remessa para a entidade competente.

2 — 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) Em reunião de serviço, o profissional transmitiu o conteúdo da formação externa anterior em que participou;
- 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;
- e) Ficam assegurados os serviços mínimos regulamentados.

3 — Da ata da reunião que aprova a ausência deve constar:

- a) A designação da ação de formação e as datas de ausência;
- b) A verificação expressa dos parâmetros referidos no número anterior.

4 — Devem ser enviadas cópias da ata referida no número anterior ao coordenador, ao responsável pelo processo de gestão dos dados dos profissionais, para registo do tempo de formação externa já utilizado, e ao responsável do processo de gestão da agenda de marcação de consultas para proceder aos ajustes adequados.

5 — O coordenador ou quem tenha a competência delegada prestará à entidade competente a informação necessária à autorização da ausência do profissional em causa.

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

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

Artigo 34º

Formação pré e pós-graduada

1 — Os profissionais da USF asseguram, sempre que solicitados e ouvido o conselho técnico, a qualidade de formadores.

2 — Os formadores e o conselho técnico devem ponderar as implicações desta formação no desempenho e desenvolvimento da USF.

Artigo 35º

Desenvolvimento profissional e investigação em CSP

1 — A USF deve realizar, idealmente, um trabalho científico anual.

2 — 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.

CAPÍTULO V

Compromisso para a qualidade

Artigo 36º

Monitorização da qualidade

- 1 — 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 cidadãos e entre os profissionais, identificando os problemas e desvios das metas dos objetivos definidos em plano de ação, propondo correções e reavaliando.
- 2 — Os vários responsáveis pelos processos da USF devem incluir nos respetivos manuais de procedimentos de cada processo as formas e os tempos de avaliação e os prazos de implementação das correções das não conformidades.
- 3 — O conselho técnico, com o apoio dos responsáveis pelos processos de natureza clínica, produz as normas/procedimentos de orientação clínica dos problemas prevalentes na comunidade servida pela USF e faz a sua revisão sempre que necessário.
- 4 — O conselho técnico, com o apoio dos profissionais disponíveis, promove uma avaliação regular da satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, utilizando as metodologias aceites e validadas para o efeito.
- 5 — O coordenador e o conselho técnico comunica aos órgãos de gestão e apoio da ULS, através de relatórios específicos, as potenciais não conformidades ou as não conformidades detetadas em sede de segurança, saúde e higiene do trabalho, para que seja articuladas com os respetivos responsáveis locais ou regionais.
- 6 — A USF disponibiliza aos seus utentes informação simples, objetiva e decodificada sobre o seu desempenho, reforçando os mecanismos de transparência e de responsabilização da gestão e da prestação.

Artigo 37º

Carta da qualidade

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

CAPÍTULO VI

Disposições finais e transitórias

Artigo 38º

Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

- 1 — 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.
- 2 — O conselho técnico emitirá parecer sobre o assunto, no que se refere exclusivamente aos eventuais prejuízos dos compromissos da USF, informando os respetivos profissionais e o coordenador.
- 3 — O parecer do conselho técnico deve ser submetido a ratificação em sede do conselho geral.

Artigo 39º

Dúvidas e omissões

- 1 — As dúvidas ou omissões do presente regulamento serão resolvidas por maioria de dois terços dos elementos da USF, incluindo o coordenador.
- 2 — As decisões do conselho geral sobre as dúvidas ou omissões referidas no número anterior passarão a valer como regra a observar em situações idênticas que venham a surgir.

Artigo 40º

Produção de efeitos e atualização

- 1 — O presente regulamento interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua aprovação em conselho geral.
- 2 — 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.

ANEXOS

Anexo I - Identificação dos Profissionais da Equipa

Nome	Vínculo	Cédula
Profissionais Médicos		
Ana Catarina Ventura Araújo	CTFP	64648
Diana Manuela Araújo Viana	CTFP	62348
Sofia Castro de Almeida Ribeiro	CTFP	62688
Profissionais de Enfermagem		
Adelisa Fernandes Teixeira	CTFP	32416
João Carlos Cardoso Encarnação	CTFP	93480
Maria Augusta Jesus Andrade	CTFP	4054
Rosa Maria Faia Branquinho Marta	CTFP	7389
Profissionais Assistentes Técnicas		
Paulo Jorge Ferreira Coutinho	CIT	N.A.
Maria Eulália Moreira Feitais	CTFP	N.A.

Legenda: CTFP – Contrato de Trabalho em Funções Públicas CIT – Contrato Individual de Trabalho

Coordenadora da equipa: Dr.^a Diana Viana

Conselho Técnico: Dra. Sofia Ribeiro, Enf. João Encarnação, SC.^a Eulália Feitais

Anexo II – Gestores de Processos

Visitação Domiciliária Dra. Sofia Ribeiro Enf.^a Rosa Marta SC. Paulo Coutinho	Consulta Aberta Dra. Diana Viana Enf. João Encarnação SC. Paulo Coutinho
Consulta Programada Dra. Ana Catarina Araújo Enf.^a Augusta Andrade SC.^a Eulália Feitais	
Planeamento Familiar Dra Dra. Diana Viana Enf. Adelisa Teixeira SC. Paulo Coutinho	Saúde Infantil e Juvenil Dra. Ana Catarina Araújo Enf. João Encarnação SC. Eulália Feitais
Saúde do Adulto e do Idoso Dra. Ana Catarina Araújo Enf.^a Augusta Andrade SC. Paulo Coutinho	Saúde Materna Dra. Diana Viana Enf. João Encarnação SC.^a Eulália Feitais
Hipertensão Arterial Dra. Sofia Ribeiro Enf.^a Rosa Marta SC.^a Eulália Feitais	Rastreio Oncológico Dra. Diana Viana Enf. Adelisa Teixeira SC. Paulo Coutinho
Doença crónica Dra. Ana Catarina Araújo Enf.^a Augusta Andrade SC.^a Eulália Feitais	Diabetes Mellitus Dra. Sofia Ribeiro Enf.^a Rosa Marta SC.^a Eulália Feitais

Anexo III - Carta da Qualidade

A equipa da USF Armamar estabelece como prioritários os seguintes Compromissos:

1. Garantir a prestação de cuidados de saúde em todos os dias úteis das 8 às 20 horas;
2. Garantir a todos os utentes inscritos o direito de ter uma equipa de saúde familiar;
3. Os horários praticados pelos profissionais da USF estão visivelmente divulgados;
4. Garantir a continuidade de cuidados através de um mecanismo de intersubstituição entre os diversos grupos profissionais;
5. Garantir a realização de consulta médica no próprio dia aos utentes que se tenham dirigido à USF, por situações clínicas agudas, consoante disponibilidade de vagas de consulta aberta;
6. Garantir a realização de consulta de enfermagem no próprio dia aos utentes que se tenham dirigido à USF, com necessidade aguda de cuidados de enfermagem, consoante disponibilidade de vagas de consulta aberta;
7. Garantir a realização de domicílio médico e/ou de enfermagem a utentes que cumpram os critérios para visita domiciliária, consoante disponibilidade de vagas;
8. Garantir a todos os recém-nascidos que pretendam ser seguidos na USF o acesso à 1ª consulta de vigilância de saúde infantil até ao 10º dia de vida, com exceção dos recém-nascidos que não tiveram alta da maternidade durante esse período;
9. Garantir o acesso à 1ª consulta de Saúde Materna até às 12 semanas de gravidez a todas as grávidas inscritas na USF Armamar e grávidas sem médico de família em Portugal;
10. Garantir o acesso a consultas de Planeamento Familiar a todas as mulheres inscritas na USF Armamar;
11. Garantir consultas de vigilância de patologias crónicas com a periodicidade recomendada pelas normas da DGS;
12. Garantir que as chamadas telefónicas são atendidas com cortesia e profissionalismo;
13. Garantir a possibilidade de obter informações através do telefone durante o período de funcionamento da USF;
14. Respeitar o sigilo profissional, a privacidade e confidencialidade, atendendo todos os utentes de modo individual.
15. A USF Armamar disponibiliza aos seus utentes, mecanismos de reclamação, sugestões e elogios e promove, nos termos legais, a devida resposta.