



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

ars|lvt
CUIDAR E VIVER DO BEM

aces
arco ribeirinho
CENTRO DE SAÚDE FAMILIAR



Regulamento Interno

Unidade de Saúde Familiar do Afonsoeiro

Versão 4.2

Elaboração e Revisão	Aprovação	Próxima Revisão
1ª Versão em 2011 Versão 4.2. elaborada a 15/09/2022	Versão 4.2. em Conselho Geral a 16/09/2022	2023



Abreviaturas e Siglas

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

ACES AR – Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho

APMGF – Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar

ARSLVT – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP

CHBM – Centro Hospitalar do Barreiro e Montijo

CTFPTI - Contrato em Funções Públicas por Tempo Indeterminado

CIT – Certificado de Incapacidade Temporária

CP – Cédula profissional

CPA – Código do Procedimento Administrativo

CSP – Cuidados de Saúde Primários

DIM – Delegado de Informação Médica

ERA – Equipa Regional de Acompanhamento

IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Tratamento

MGF – Medicina Geral e Familiar

NOC – Normas de Orientação Clínica

PNV – Plano Nacional de Vacinação

RAC – Registo Administrativo de Contacto

RI – Regulamento Interno

SIADAP – Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UMCSP – Unidade de Missão para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários

USF – Unidade de Saúde Familiar



Índice

CAPÍTULO I: DISPOSIÇÕES GERAIS	5
Artigo 1º: Definição	5
Artigo 2º: Área geográfica	6
Artigo 3º: Missão	6
Artigo 4º: Visão	7
Artigo 5º: Valores	7
CAPÍTULO II: ESTRUTURA ORGÂNICA E FUNCIONAMENTO	9
SECÇÃO I: Órgãos da USF	9
Artigo 6º: Estrutura Orgânica	9
Artigo 7º: Conselho Geral	9
Artigo 8º: Coordenador da Equipa	11
Artigo 9º: Conselho Técnico	13
Artigo 10º: Interlocutor de Enfermagem	14
Artigo 11º: Interlocutor dos Secretários Clínicos	15
Artigo 12º: Instrumentos da USF	15
SECÇÃO II: Organização Interna e Modelo Funcional	16
Artigo 13º: Princípios gerais da organização	16
Artigo 14º: Definição dos Processos e Equipas Responsáveis	16
Artigo 15º: Definição das Tarefas e Responsabilidades dos Profissionais	20
Artigo 16º: Outros Profissionais	24
Artigo 17º: Gestão por objetivos	25
Artigo 18º: Articulação entre profissionais	25
Artigo 19º: Gestão da Informação	26
CAPÍTULO III – COMPROMISSO ASSISTENCIAL	29
Artigo 20º: Horário de Funcionamento e de Cobertura Assistencial	29
Artigo 21º: Carteira de Serviços	29
Artigo 22º: Sistema de Marcação de Consultas	29
Artigo 23º: Sistema de Intersubstituição	31
Artigo 24º: Sistema de Renovação de Receituário	33
Artigo 25º: Comunicação e Relação com os Utentes	34
Artigo 26º: Registo e Tratamento de sugestões/reclamações	34
Artigo 27º: Mudança de Médico ou Enfermeiro de Família	35
Artigo 28º: Serviços Mínimos	35



CAPÍTULO IV – FORMAÇÃO CONTÍNUA.....	36
Artigo 29º: Avaliação das Necessidades Formativas	36
Artigo 30º: Formação Interna	36
Artigo 31º: Formação Externa.....	37
Artigo 32º: Formação Pré e Pós-Graduada	37
CAPÍTULO V – COMPROMISSO PARA A QUALIDADE	38
Artigo 33º: Avaliação de Desempenho	38
Artigo 34º: Investigação em CSP	38
Artigo 35º: Carta de Qualidade	39
CAPÍTULO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS.....	40
Artigo 36º: Inibições decorrentes da necessidade de cumprir o compromisso assistencial da USF	40
Artigo 37º: Dúvidas e omissões	40
Artigo 38º: Produção de efeitos e atualização.....	40
APÊNDICES.....	41
Apêndice I: Folha de Assinaturas	42

Adenda	Data	Alteração efetuada
1ª Adenda	Aprovada em Conselho Geral a 16/09/2022	Correção da redação do último parágrafo do artigo 26º de forma a coincidir com procedimento atual

CAPÍTULO I: DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º: Definição

A Unidade de Saúde Familiar (USF) do Afonsoeiro, é uma unidade de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares ao longo do ciclo de vida, dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica, integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho (ACES AR), do qual é parte integrante (DL 73/2017).

A USF Afonsoeiro é constituída por um conjunto de profissionais motivados que por sua iniciativa formaram uma EQUIPA multiprofissional para uma mudança na organização das atividades, visando o trabalho numa equipa estável e com objetivos comuns, de forma a garantir a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados e a satisfação dos utentes inscritos e dos profissionais.

O Regulamento Interno (RI) é um documento para toda a equipa. A sua génese resultou da reflexão amadurecida e participada dos elementos da equipa multiprofissional que constituem a USF do Afonsoeiro, que de uma forma crítica e construtiva foram cimentando a estrutura do RI, de modo a espelharem claramente as regras de funcionamento interpares, inter-grupos e com os utentes, prevendo soluções mais adequadas para a maioria dos problemas.

O RI contém as regras de articulação entre os profissionais que constituem a USF Afonsoeiro, a complementaridade entre pares e entre todos os elementos da equipa, a forma como se efetua a intersubstituição e a distribuição das responsabilidades dentro da equipa, em sintonia com as necessidades do serviço e dos utentes. Estabelece ainda um conjunto de princípios que regem a atividade dos seus profissionais, assim como a relação com os utentes, a comunidade e as instituições de saúde, sendo aqui consubstanciadas a regulação e uniformização dos procedimentos, numa equipa multiprofissional.

O RI é um documento dinâmico, suscetível de ser atualizado, em sede de Conselho Geral de acordo com as necessidades sentidas, a experiência e a aprendizagem adquirida ao longo do tempo.

O RI é aprovado por todos os elementos da USF, em sede de Conselho Geral da USF e submetido ao Diretor Executivo do ACES AR para apreciação da conformidade.

O logótipo, presente na figura 1, foi criado em 2010, com importante valor afetivo para esta equipa, simbolizando a prestação de cuidados de saúde de qualidade crescente,

no âmbito das famílias residentes na área de influência da USF Afonsoeiro. Em termos de imagem visualiza-se uma família que representa todo o ciclo vital, a ponte Vasco da Gama pela proximidade que representa a área geográfica, um sol por cima e o mar por baixo, como elementos vitais que representam a importância dos cuidados de saúde prestados pelos profissionais da USF Afonsoeiro.

Figura 1 – Logotipo da USF Afonsoeiro



Artigo 2º: Área geográfica

1 - A área de influência da USF Afonsoeiro abrange a União de Freguesias do Montijo/Afonsoeiro, Sarilhos Grandes e União de Freguesias da Atalaia, Alto Estanqueiro e Jardã, localizadas no distrito de Setúbal.

2 - A USF Afonsoeiro disponibiliza toda a sua carteira de serviços aos utentes inscritos residentes na sua área de influência.

3 - Aos utentes inscritos não residentes nas freguesias indicadas, são prestados todos os serviços descritos em 2, com a exceção da visita domiciliária, que será assegurada pela unidade da saúde da sua área de influência. (Despacho n.º 1774-A/2017 e DL 73/2017)

Artigo 3º: Missão

A USF Afonsoeiro tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica definida no art.º 2º, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e continuidade dos mesmos (DL 73/2017, art.4º).

As atividades da equipa da USF do Afonsoeiro têm como objetivo melhorar o nível de saúde da população inscrita, através da promoção de estilos de vida saudáveis, da prestação de cuidados de saúde personalizados e de proximidade, garantindo a acessibilidade, equidade e continuidade dos cuidados de prestados, visando a obtenção de ganhos em saúde.

A USF Afonsoeiro pretende ser uma referência através de um desempenho com qualidade, assumindo-se como uma unidade de formação ao nível da Medicina Geral e

Familiar (MGF) e de Enfermagem e contribuir para a investigação clínica na área dos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

Pretende-se que os serviços sejam prestados de uma forma cordial e profissional, imprimindo-lhes uma cultura de rigor e de qualidade técnico-científica.

Artigo 4º: Visão

A USF Afonsoeiro pretende afirmar-se como uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características da população inscrita da área geográfica definida no artigo 2º, próxima das famílias e dos cidadãos, contribuir para a adoção de estilos de vida saudáveis pelos utentes, visando a sua autonomia, baseada na vontade empreendedora dos profissionais, potenciando o progresso dos Cuidados de Saúde Primários Portugueses, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Artigo 5º: Valores

1. A USF Afonsoeiro orienta as suas atividades pelos seguintes princípios:

Acessibilidade – pessoal, equipamento ou edifício com acesso de todas as pessoas, incluindo aquelas com mobilidade reduzida ou com necessidades especiais;

Formação – transmissão do conjunto de conhecimentos exigidos para exercer a prática diária, obtidos por uma pessoa e transmitido a um grupo de pessoas com objetivos comuns;

Oferta – serviço orientado para e colocado à disposição do utente;

Necessidade – atenção dada às carências de saúde dos nossos utentes;

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

Otimismo – confiança relativamente ao futuro da equipa e dos ganhos em saúde;

Empatia – na medida da identificação emocional com o outro e respeito pelas suas emoções;

Integração – na medida da integração de cuidados entre os diferentes grupos profissionais e da inclusão do cidadão;

Respeito – consideração pelo outro (utente ou colega de trabalho);

Objetivos – propósitos comuns à equipa, no sentido dos quais é baseada a nossa ação diária.

E ainda de acordo com os princípios constantes do DL 73/2017, art.º 5º:

- 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 de Acessibilidade e Continuidade dos cuidados;
- c. Solidariedade, expressa na responsabilidade 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 as atividades desenvolvidas pela USF Afonsoeiro e as outras unidades funcionais do ACES AR;
- f. Avaliação, que sendo objetiva e permanente, visa a adoção de medidas corretivas dos desvios suscetíveis de pôr em causa o cumprimento dos objetivos do plano de ação;
- g. 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.

CAPÍTULO II: ESTRUTURA ORGÂNICA E FUNCIONAMENTO

SECÇÃO I: Órgãos da USF

Artigo 6º: Estrutura Orgânica

A estrutura interna da USF Afonsoeiro, tendo em conta a legislação que enquadra este modelo de organização de Unidades de Saúde, é composta por três órgãos principais - Conselho Geral, Coordenador da Equipa, Conselho Técnico (DL 73/2017, artigo 11º) e três órgãos de apoio - Interlocutor de Enfermagem, Interlocutor dos Secretários Clínicos e Responsáveis de Processos da USF.

Artigo 7º: Conselho Geral

1. O Conselho Geral é constituído por todos os elementos da equipa multi-profissional (médicos de família, enfermeiros e secretários clínicos) da USF que constam na Tabela 1, com a respetiva carga horária semanal e vínculo laboral que é igual para todos CTFPTI (Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado).

Tabela 1: Profissionais da USF Afonsoeiro, respetivo grupo profissional, carga horária semanal e vínculo de trabalho

Nome	Grupo Profissional	Carga Horária	Vínculo
Fábio Luís Carvalho Azevedo	Médico Assistente	40	CTFPTI
João Daniel Almeida Canelas	Médico Assistente	40	CTFPTI
Luis Filipe Paulino Fidalgo	Médico Assistente	40	CTFPTI
Mariana Martins Farinha Alves	Médico Assistente	40	CTFPTI
Raquel Menezes Bettencourt Soares Chang	Médica Assistente	42	CTFPTI
Sérgio Morais Ribeiro Silva	Médico Assistente Graduado	35	CTFPTI
Zenilda Denise Moura Lopes Cardoso	Médica Assistente	40	CTFPTI
Ana Margarida Rodrigues Nobre	Enfermeira Especialista Saúde Materna e Obstétrica	35	CTFPTI
Maria Ana Moreira Russo	Enfermeira	35	CTFPTI
Maria Conceição Pereira Marques Sequeira	Enfermeira Especialista Reabilitação	35	CTFPTI
Maria Dulce Pereira Santos	Enfermeira	35	CTFPTI



Maria Paula Felício Conceição Teixeira	Enfermeira Especialista Saúde Infantil e Juvenil	35	CTFPTI
Mónica Isabela Campião Ferreira	Enfermeira	35	CTFPTI
Sandra Sofia Gouveia Almeida	Enfermeira	35	CTFPTI
Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira	Enfermeira Especialista Enfermagem Comunitária	35	CTFPTI
Carmen Dolores Martins Branco	Secretária Clínica	35	CTFPTI
Paula Cristina Coito Cavaco	Secretária Clínica	35	CTFPTI
Rosa Maria Duarte Caeiro	Secretária Clínica	35	CTFPTI
Sérgio Alexandre Belchior Rosa	Secretário Clínico	35	CTFPTI
Susana Cristina Barrigana Almeida Calado Silva	Secretária Clínica	35	CTFPTI
Violete Vaz Prata Massano	Secretária Clínica	35	CTFPTI

2. São competências do Conselho Geral:

- a. Aprovar o RI, a Carta de Compromisso, a Carta da Qualidade, o Plano de Ação, o Relatório de Atividades e o Regulamento de Distribuição dos Incentivos Institucionais;
- b. Zelar pelo cumprimento do RI, da Carta da Qualidade e do Plano de Ação;
- c. Propor a designação de novo coordenador a qual está dependente de homologação do diretor executivo do ACES;
- d. Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- e. 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;
- f. Deliberar sobre a extinção da USF;
- g. Pronunciar-se sobre o alargamento da cobertura assistencial e questões relevantes para o normal funcionamento da USF;
- h. Pronunciar-se sobre a aceitação de novos elementos na equipa da USF e sempre que é necessário substituir algum elemento devido a ausência superior a duas semanas ou outra questão relevante para o normal funcionamento da USF.

3. Os profissionais que trabalham em colaboração direta com a USF, nomeadamente os assistentes operacionais e o vigilante, podem ser convocados a dar a sua opinião sobre os assuntos que lhes digam respeito.



4. O Conselho Geral reúne pelo menos de quatro em quatro meses, ou mediante convocatória do Coordenador ou a pedido de metade dos elementos da USF (DL 73/2017, artigo 13º).

5. As convocatórias para as reuniões de Conselho Geral devem mencionar a respetiva ordem de trabalhos e ser emitidas com uma antecedência mínima de 48 horas.

6. As deliberações do Conselho Geral são tomadas por maioria de dois terços.

7. Nas eleições do Coordenador da equipa, o voto é secreto. No caso de não ser possível na primeira votação a obtenção de dois terços dos votos por um só candidato, haverá lugar a uma segunda votação, entre os dois elementos mais votados, com a eleição daquele que tiver obtido maior número de votos.

8. As deliberações que possam envolver a apreciação de comportamentos ou das qualidades de qualquer pessoa são tomadas por voto secreto (CPA, artigo 24º, n.º 2).

9. Qualquer elemento da equipa multiprofissional da USF, que pretenda deixar de a integrar, deverá comunicar tal intenção, pelo menos 60 dias antes da data prevista da saída, efetuando um pedido de cessação ao Conselho Geral da USF e comunicar tal intenção ao centro de saúde e ao serviço de origem.

10. Quando um elemento da equipa multiprofissional de modo persistente, não cumpra satisfatoriamente as suas tarefas ou manifestamente prejudique o funcionamento e a equipa da USF, deve ser alertado para esse facto, inicialmente pelo Coordenador e posteriormente caso, não corrija a sua conduta, pelo Conselho Geral. Se continuar a ter um desempenho não satisfatório, o Conselho Geral pode decidir pela sua saída da equipa multiprofissional, num prazo mínimo de 60 dias. Tal decisão deve ser comunicada ao próprio e ao ACES.

11. A substituição e a integração de um novo elemento na equipa multiprofissional são decididas no Conselho Geral e comunicadas ao ACES, para efeitos de atualização da carta de compromisso e autorização de mobilidade de profissionais pelo Diretor Executivo do ACES.

Artigo 8º: Coordenador da Equipa

1. O Coordenador da equipa é um médico da carreira de MGF.

2. O Coordenador da equipa é eleito pelo Conselho Geral, de entre os profissionais da equipa elegíveis disponíveis e com perfil adequado, de acordo com o artigo 7º, pontos 6 e 7.

3. O mandato do Coordenador é de três anos, posto o que deverá ter lugar nova eleição.

4. Não há limite para o número de mandatos do Coordenador.

5. O Conselho Geral pode demitir o Coordenador mediante proposta de um dos seus elementos e votação de acordo com o artigo 7º, pontos 6 e 7.

6. São funções do 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. Coordenar a gestão dos 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;

g. Exercer, 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, nomeadamente:

i. Justificar ou injustificar faltas, com a colaboração do interlocutor do grupo profissional;

ii. Autorizar o gozo e a acumulação de férias, aprovar o respetivo plano anual e eventuais alterações, com a colaboração do interlocutor do grupo profissional.

7. Com exceção das previstas nas alíneas **a.** e **c.** do nº 6 do presente artigo, o Coordenador da equipa pode delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências noutro ou noutros médicos da equipa;

8. Substituto do Coordenador

a) O substituto do Coordenador da equipa é um médico da carreira de MGF;

b) O substituto do Coordenador da equipa é eleito pelo Conselho Geral, de entre os profissionais da equipa elegíveis disponíveis e com perfil adequado, por maioria simples;

c) O Conselho Geral pode demitir o substituto do Coordenador, nos mesmos termos que o Coordenador;

- d) São funções do substituto do Coordenador da equipa substituir o Coordenador da equipa, na sua ausência, em todas as funções exceto as inerentes aos pontos **a.** e **c.** do ponto 6 deste capítulo;
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.

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 CSP. Estes profissionais não podem ser nem o Coordenador da USF nem o interlocutor do sector de enfermagem e/ou secretário clínico.

2. É eleito pelos elementos de cada grupo profissional, de entre os profissionais da equipa elegíveis e disponíveis, de acordo com o artigo 7º, ponto 6 e 7.

3. O seu mandato é de 3 anos, posto o que deverá ter lugar nova eleição.

4. Não há número limite de mandatos.

5. Compete 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;
- e. Articular com o conselho clínico e de saúde do ACES 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.

6. O Conselho Técnico reúne, pelo menos, mensalmente ou a pedido de um dos seus elementos (DL 73/2017, art.º 14º).

7. A melhoria constante do desempenho profissional é considerada imprescindível pelo grupo, para atingir os desejados níveis de excelência na prestação dos cuidados de saúde,



sendo atribuição do Conselho Técnico recorrer a todas as estratégias e metodologias necessárias para que tal ocorra.

8. O Conselho Técnico, para além de estar atento às necessidades de formação expressas nas reuniões de equipa, procede anualmente à distribuição de questionários a cada profissional para avaliar:

- a. Necessidades e interesses formativos;
- b. Dificuldades experimentadas na atualização de conhecimentos e na melhoria do desempenho;
- c. Sugestões e propostas.

9. Faz também anualmente a avaliação desses questionários e estabelece um plano de desenvolvimento profissional aprovado em Conselho Geral que engloba formações, mudança de condições de trabalho no sentido de se tornarem mais facilitadoras da melhoria do desempenho tais como espaço físico, horários, software, articulação com outros profissionais, entre outras intervenções.

Artigo 10º: Interlocutor de Enfermagem

1. O interlocutor de enfermagem é um enfermeiro, escolhido entre os elementos do seu grupo profissional.

2. É eleito pelos elementos do seu grupo profissional de entre os profissionais da equipa elegíveis e disponíveis, de acordo com o artigo 7º, pontos 6 e 7.

3. O seu mandato é de 3 anos, posto o que deverá ter lugar nova eleição.

4. Não há número limite de mandatos.

5. Competem ao interlocutor de enfermagem as seguintes tarefas:

a. Elaborar propostas de horários de trabalho dos elementos do grupo de enfermagem, de acordo com os princípios expressos neste Regulamento e submetê-las à aprovação pelo Conselho Geral;

b. Propor o plano de férias anual do grupo de enfermagem e colaborar com o Coordenador na gestão do mesmo;

c. Colaborar com o coordenador na orientação da intersubstituição de elementos do grupo de enfermagem, nomeadamente nas ausências por doença súbita, férias, folgas e formação, respeitando os termos legais;

d. Participar na avaliação de desempenho dos elementos do grupo de enfermagem, de acordo com a legislação em vigor;

e. Articular com a/o vogal de enfermagem do CCS e com a Direção de Enfermagem do ACES Arco Ribeirinho.

Artigo 11º: Interlocutor dos Secretários Clínicos

1. O Interlocutor dos Secretários Clínicos é um secretário clínico, escolhido entre os elementos do seu grupo profissional, de preferência detentor de maior experiência e categoria profissional.
2. É eleito pelos elementos do seu grupo profissional, de entre os profissionais da equipa elegíveis e disponíveis, de acordo com o artigo 7º deste capítulo, pontos 6 e 7.
3. O seu mandato é de 3 anos, posto o que deverá ter lugar nova eleição.
4. Não há número limite de mandatos.
5. Competem ao Interlocutor dos Secretários Clínicos as seguintes tarefas:
 - a. Elaborar propostas de horários de trabalho dos elementos do grupo de secretários clínicos, de acordo com os princípios expressos neste Regulamento e submetê-las à aprovação pelo Conselho Geral;
 - b. Propor o plano de férias anual do grupo de secretários clínicos e colaborar com o Coordenador na gestão do mesmo;
 - c. Colaborar com o coordenador na orientação da intersubstituição de elementos do grupo de secretários clínicos, nomeadamente nas ausências por doença súbita, férias, folgas e formação, respeitando os termos legais;
 - d. Organização das agendas médicas anual ou semestralmente;
 - e. Organização e tratamento das reclamações;
 - f. Colaborar na avaliação dos secretários clínicos no âmbito do SIADAP com o Coordenador;

Artigo 12º: Instrumentos da USF

1. São instrumentos da USF Afonsoeiro o presente RI e seus anexos, incluindo a carta da qualidade, o manual de articulação com o ACES, o manual de procedimentos e o manual de boas práticas, o plano de atividades e a carta de compromisso e o suporte de registo de ocorrências.



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 Modelo Funcional

Artigo 13º: Princípios gerais da organização

1. Os princípios de organização da USF Afonsoeiro estão centrados no cidadão.
2. A cada cidadão/família inscrito é atribuído um médico de família e um enfermeiro de família, sempre que possível, de acordo com a sua vontade.
3. Todos os contactos dos cidadãos com a USF Afonsoeiro, com exceção do correio eletrónico, são estabelecidos através do secretariado clínico.
4. Sempre que possível, todos os cuidados a prestar devem ser agendados para um dia e uma hora.
5. Os cuidados a prestar devem ser realizados preferencialmente pelo respetivo médico ou enfermeiro de família.
6. Os horários de funcionamento da USF Afonsoeiro, os horários dos médicos e dos enfermeiros, bem como as formas de contacto e os períodos de ausência dos profissionais, devem ser publicitados.
7. Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF Afonsoeiro, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.
8. Cada profissional tem o dever de identificar e registar, no suporte 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.
9. Todos os profissionais devem reconhecer o direito de ser questionados sobre a sua atuação.
10. Os interesses particulares dos profissionais não se devem sobrepor aos princípios gerais da USF.

Artigo 14º: Definição dos Processos e Equipas Responsáveis

1. Os principais processos da USF no Sistema de Gestão da Qualidade estão divididos em processos de gestão, assistenciais e de suporte e por cada processo está uma equipa

responsável, cada uma composta no mínimo por três elementos, um de cada grupo profissional.

2. Encontram-se na **Tabela 2** a descrição dos responsáveis pelos Processos de Gestão da USF que se consideram ser os processos de Organização Interna e Articulação e Desenvolvimento da Qualidade.

Tabela 2: Descrição dos processos de gestão e respectivos responsáveis

Processos de Gestão	Responsáveis
Organização Interna e Articulação	Fábio Azevedo
	Paula Teixeira
	Susana Silva
Desenvolvimento da Qualidade	Daniel Canelas
	Sofia Medronheira
	Rosa Caeiro

3. Encontram-se na **Tabela 3** a descrição dos responsáveis pelos Processos Assistenciais da USF que se subdividem em consulta aberta; consulta programada e consulta domiciliária.

Tabela 3: Processos assistenciais e respectivos responsáveis

Processos Assistenciais	Responsáveis
Consulta Aberta	Sérgio Ribeiro Silva
	Sofia Medronheira
	Susana Silva
Consulta Programada	HTA e Diabetes
	Fábio Azevedo
	Ana Russo
Consulta Programada	Vacinação
	Sérgio Rosa
	Fábio Azevedo
Consulta Programada	Saúde da Mulher
	Sandra Almeida
	Violete Massano
Consulta Programada	Saúde da Mulher
	Raquel Chang
	Ana Nobre
Consulta Programada	Saúde da Mulher
	Rosa Caeiro

	Saúde Infantil e Juvenil	Mariana Alves Paula Teixeira Violete Massano
	Saúde do Adulto e do Idoso	Luís Fidalgo Conceição Sequeira Sérgio Rosa
	Rastreio Oncológico	Zenilda Cardoso Dulce Santos Paula Cavaco
Consulta domiciliária		Daniel Canelas Mónica Ferreira Carmen Branco

4. Encontram-se na Tabela 4 a descrição dos responsáveis pelos Processos de Suporte da USF que se subdividem em Gestão da informação e Comunicação, Recursos Humanos, Aprovisionamento e Gestão Financeira, Gestão de Risco e Segurança, Gestão de Controle de Infecção e Formação.

Tabela 4: Descrição dos processos de suporte e respetivos responsáveis

Processos de Suporte	Responsáveis
Gestão da Informação e Comunicação	Daniel Canelas Sofia Medronheira Rosa Caeiro
Recursos Humanos	Fábio Azevedo Paula Teixeira Susana Silva

Aprovisionamento e gestão financeira	Sérgio Ribeiro e Silva Ana Nobre Susana Silva Sérgio Rosa
Gestão de risco e segurança	Mariana Alves Daniel Canelas Conceição Sequeira Dulce Santos Paula Cavaco Carmen Branco
Gestão de Controle de Infecção	Zenilda Cardoso Conceição Sequeira Carmen Branco
Formação	Daniel Canelas Sofia Medronheira Rosa Caeiro

5. Os responsáveis dos processos são designados pelo Coordenador da USF, sob proposta do Conselho Técnico.

6. Compete aos responsáveis pelos diversos processos:

a. Explicitar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo profissional;

b. Avaliar trimestralmente o desempenho ao nível de cada processo e propor ao Conselho Geral as alterações necessárias para a correção de eventuais não conformidades;

c. Definir normas de boas práticas e submetê-las ao Conselho Geral para aprovação;

d. Fornecer informações necessárias à atualização dos restantes elementos;

e. Manter atualizado o manual de procedimentos na área respetiva;

f. Recolher sugestões e analisar novas formas de procedimento que levem a maior eficiência na resolução de problemas;

g. Funcionar como elo de ligação entre os restantes elementos da equipa e coordenação relativamente à área de que é responsável;

- h. Definir estratégias para atingir os objetivos definidos no plano de ação e sempre que necessário fazer a revisão das mesmas;
- 7. Os responsáveis pelos processos podem ser substituídos por decisão majoritária do Conselho Geral, a seu pedido ou por incumprimento das suas competências.

Artigo 15º: Definição das Tarefas e Responsabilidades dos Profissionais

1. As tarefas dos profissionais são as decorrentes das diversas categorias e carreiras, conforme definido em lei.
2. Todos os profissionais têm a responsabilidade de:
 - a. Garantir em todas as situações uma relação de respeito, cortesia e amabilidade com os cidadãos e com os outros profissionais;
 - b. Garantir todo o empenho na identificação dos problemas dos cidadãos, assumindo 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.
3. Os Médicos realizam as seguintes atividades:
 - a. Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida aos utentes das suas listas:
 - i. Consulta de Saúde do Adulto e do Idoso
 - ii. Consulta de Saúde Infantil e Juvenil
 - iii. Consulta de Saúde da Mulher (Planeamento Familiar, Saúde Materna e IVG)
 - iv. Consulta de Diabetes/ Hipertensão Arterial
 - v. Cuidados em situação de doença aguda
 - vi. Rastreio Oncológico
 - vii. Cartas de Condução/Relatórios
 - viii. Renovação de receituário crónico
 - ix. Consulta Domiciliária
 - x. Gestão da lista de inscritos, nomeadamente verificação periódica do estado das atividades preventivas, de acompanhamento de doença

- crónica e implementação de medidas para correção das não conformidades detetadas.
- b. Serviço aos utentes da USF:
 - i. Consulta de Intersubstituição.
 - c. Serviço aos utentes não inscritos na USF:
 - i. Familiares de utentes inscritos na USF a residirem temporariamente com os mesmos, são assegurados os mesmos cuidados prestados aos utentes inscritos.
 - d. Atividades não assistenciais:
 - i. Coordenação/ Conselho Técnico/ Gestão dos indicadores da equipa
 - ii. Tutela de internos do ano de formação geral, alunos de medicina e internos da especialidade de MGF;
 - iii. Reunião da equipa da USF e sectorial;
 - iv. Sessão clínica / Ações de Formação.
4. Os Enfermeiros realizam as seguintes atividades:
- a. Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida aos utentes das suas listas:
 - i. Consulta de Saúde Infantil (Inclui Diagnóstico Precoce até ao 6º dia de vida);
 - ii. Consulta de Saúde da Mulher (Planeamento Familiar, Saúde Materna e IVG);
 - iii. Consulta de Diabetes/Hipertensão Arterial;
 - iv. Gestão da lista de inscritos, nomeadamente verificação periódica do estado das atividades preventivas (rastreios) e de acompanhamento de doença crónica, e implementação de medidas para correção das não conformidades detetadas.
 - b. Cuidados aos utentes da USF:
 - i. Consulta de Intersubstituição.
 - c. Cuidados aos utentes não inscritos na USF:
 - i. Atualização do Plano Nacional de Vacinação;
 - ii. Familiares de utentes inscritos na USF a residirem temporariamente com os mesmos, são assegurados os mesmos cuidados prestados aos utentes inscritos.

d. Atividades não assistenciais:

- i. Reunião da equipa da USF;
- ii. Reunião da equipa de enfermagem;
- iii. Sessão clínica;
- iv. Orientação de alunos de enfermagem.

5. Os Secretários Clínicos realizam as seguintes atividades:

a. Atendimento e encaminhamento do cidadão, através da prestação de serviços aos utentes:

- i. Inscrição/identificação dos utentes na USF;
- ii. Verificação e atualização dos dados em todos os contactos;
- iii. Atendimento telefónico;
- iv. Requisição/emissão de ficha de utente do SNS;
- v. Primeiras inscrições;
- vi. Transferências;
- vii. Atribuição de isenção do pagamento de taxas moderadoras (as previstas na Lei);
- viii. Reconhecimento do regime especial de comparticipação de medicamentos e de outros regimes especiais;
- ix. Manutenção/atualização dos ficheiros;
- x. Acesso à prestação de cuidados de saúde:
 1. Execução dos procedimentos administrativos de admissão aos cuidados de saúde a prestar aos utentes - Registo administrativo de contacto (RAC);
 2. Receção administrativa de renovação de receituário crónico;
 3. Sistema de registo/recolha de elementos estatísticos.
- xi. Após realização da consulta:
 1. Validação de receitas e MCDT, quando executadas manualmente pelo médico;
 2. Validação dos CIT (baixas e atestados) quando executadas manualmente pelo médico;
 3. Verificação da identificação do utente e sistema na guia de tratamento e posterior agendamento para consulta de enfermagem;

4. Verificação das referências às consultas da especialidade no hospital ou outra instituição convencionada; (ALERT)

5. Marcação de consulta para renovação de CIT ou reavaliação, quando necessário.

xii. Inserção dos dados na plataforma SGTGD de transporte de doentes em ambulância;

xiii. Tratamento administrativo dos produtos/serviços a reembolsar, de forma a garantir aos utentes e às instituições o pagamento dos reembolsos a que têm direito em tempo oportuno;

xiv. Arquivamento de eventuais documentos/processos;

xv. Reposição de consumíveis administrativos no gabinete médico (receitas, credenciais, papel para impressora, etc.);

xvi. Procedimentos para atualização da lista de utentes.

b. Contacto telefónico ou por carta com utentes.

c. Expedição do correio interno e externo.

d. Apoio à efetivação de contactos dos utentes dos seguintes serviços:

a. Consulta de Cessação Tabágica e

b. Consulta de Dentista, Higienista Oral e Fisioterapeuta;

c. Equipa de Tratamento do Barreiro - Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD).

6. A maioria das tarefas são efetuados por cada elemento em equipa de família, contudo algumas tarefas são delegadas em responsáveis de acordo com **Tabela 5**.

Tabela 5 Delegação de tarefas por responsável.

Grupo Profissional	Tarefa	Responsável
Médicos	Horário, assiduidade, folgas e férias	Fábio Azevedo
	Comunicação interna/externa	Daniel Canelas
	Escalas Médicas	Sérgio R.Silva
	Gestão de reclamações, sugestões e elogios	Fábio Azevedo
Enfermeiros	Horário, assiduidade, folgas e férias	Paula Teixeira
	Gestão de stocks da Farmácia	Paula Teixeira
	Gestão de stocks salas de Planeamento Familiar	Ana Nobre
	Gestão de stocks de Rastreios Oncológicos	Dulce Santos

	Gestão de stocks de Vacinação	Sandra Almeida
	Gestão de stocks ST e Carro Urgência	Sofia Medronheira
	Gestão do material e de equipamento clínicos	Conceição Sequeira
	Gestão da viatura para domicílios	Mónica Ferreira
Secretários Clínicos	Horário, assiduidade, folgas e férias	Susana Silva
	Acidentes de serviço	Paula Cavaco
	Gestão do Correio	Sérgio Rosa
	Gestão de stocks de material não clínico e inventário	Rosa Caeiro
	Gestão da elaboração das atas	Susana Silva
	Gestão das reparações de equipamento informático, mobiliário e instalações	Carmen Branco
	Gestão de reclamações, sugestões e elogios	Susana Silva
	Registo de entradas e saídas documentos	Violete Massano

Artigo 16º: Outros Profissionais

Na USF Afonsoeiro exercem a sua atividade outros profissionais, nomeadamente profissionais em fase de pré e pós-graduação.

1. Alunos e Profissionais em Formação

1.1. A USF encontra-se disponível e possui idoneidade formativa para a possibilidade de proporcionar formação prática na área dos CSP a Internos da Especialidade de MGF, Médicos do Ano de Formação Geral e estudantes de Enfermagem e Medicina, de acordo com os respetivos programas de formação. Poderá ainda proporcionar estágios a outros profissionais de saúde, nomeadamente nutricionistas/dietistas, psicólogos, podólogos e outros.

1.2. A equipa de enfermagem colabora na orientação e formação de estudantes da licenciatura em enfermagem e de pós-licenciatura de especialização em Saúde Infantil e Pediátrica, Saúde Materna e Obstétrica, Reabilitação e Saúde Pública e Comunitária. Todos os médicos podem ser tutores de estudantes de Medicina e de Médicos do Internato de Formação Geral. A USF tem idoneidade formativa para receber Internos da Especialidade de MGF desde 2013.

1.3. Os estudantes e profissionais de saúde em formação têm direito a:

- a) Ter um tutor/orientador;
- b) Participar nas atividades da USF de interesse para a sua formação;
- c) Ter acesso aos documentos e dados necessários para a sua formação;
- d) Propor estratégias para melhorar a qualidade da sua formação.

1.4. São deveres dos estudantes e profissionais em formação:

- a) Ser assíduos, pontuais e empáticos;
- b) Colaborar com supervisão nas atividades da USF, de acordo com as suas competências próprias;
- c) Cumprir as regras de funcionamento da USF;
- d) Respeitar as orientações do tutor/orientador;
- e) Guardar sigilo profissional a respeito de todos os acontecimentos/atividades vivenciados durante a sua permanência na USF.

Artigo 17º: Gestão por objetivos

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

2. O Plano de Ação da USF assume o compromisso assistencial, seus objetivos, indicadores e metas a atingir, nas áreas do acesso, gestão da doença, gestão da saúde e qualificação da prescrição.

3. O Plano de Ação é elaborado e aprovado anualmente pelo conselho geral e negociado com a Direção Executiva. Está disponível para consulta no balcão administrativo, facto que deve ser publicitado por anúncio afixado nas instalações da USF.

4. O Relatório de Atividades descreve e avalia as atividades realizadas pela USF no ano a que se refere e analisa o grau de cumprimento dos objetivos e metas propostos no Plano de Ação.

5. O Relatório de Atividades é elaborado pela equipa, aprovado pelo Conselho Geral e apresentado ao Diretor do ACES AR até 31 de março do ano seguinte. Deve estar disponível para consulta no balcão administrativo e deve ser publicitado por anúncio afixado nas instalações da USF.

Artigo 18º: Articulação entre profissionais

1. Equipas de família

- a. O cuidado personalizado aos utentes de cada lista é realizado pela equipa de família, constituída por um médico de família, um enfermeiro de família e um secretário clínico, que trabalham e colaboram em equipa uma lista médica de utentes inscritos.
- b. O médico da equipa assegura aos utentes da sua lista os cuidados expressos no artigo 15º, n.º 3.
- c. O enfermeiro assegura, de forma personalizada, aos utentes da sua lista, as consultas de enfermagem expressas no artigo 15º, n.º 4.
- d. O secretário clínico da equipa é responsável pela gestão administrativa da lista (convocatórias por via postal ou telefónica, avaliação estatística, eventual arquivamento de processos e atualização da lista).
- e. Os elementos da equipa de família reúnem sempre que necessário para conciliar procedimentos e estratégias de atuação, nomeadamente em relação à gestão das listas, no que diz respeito a atividades preventivas e acompanhamento de doentes crónicos.
- f. As equipas de família existentes estão explanadas na **Tabela 6**.

Tabela 6: Distribuição dos médicos, enfermeiros e secretários clínicos por equipas de família na USF Afonsoeiro

Médico	Enfermeiro	Secretário Clínico
	Dulce Santos	Sérgio Rosa
Fábio Azevedo	Ana Nobre	Paula Cavaco
Raquel Chang	Sofia Medronheira	Rosa Caeiro
Luís Fidalgo	Ana Russo	Violete Massano
Daniel Canelas	Mónica Ferreira	Carmen Branco
Mariana Alves	Paula Teixeira	Susana Silva
Sérgio Ribeiro Silva	Sandra Almeida	Violete Massano
Zenilda Cardoso	Conceição Sequeira	Carmen Branco

Artigo 19º: Gestão da Informação

1. Reuniões da equipa multiprofissional

- a. A equipa multiprofissional reúne pelo menos mensalmente ou quando necessário, sob a coordenação do Coordenador da USF, para definir, operacionalizar e monitorizar estratégias e procedimentos relativos ao funcionamento da USF.

- b. As reuniões realizam-se às sextas-feiras das 14h às 16h.
 - c. Devem participar na reunião todos os elementos da equipa da USF, com exceção de um secretário clínico que deve permanecer no atendimento do balcão administrativo.
 - d. Todas as ausências devem ser justificadas.
 - e. Para cada reunião é elaborada uma ata, que deve ser posteriormente lida e assinada pelos profissionais ausentes da reunião.
2. Reuniões das equipas profissionais
- a. As várias equipas profissionais (médica, enfermagem e assistentes técnicos) reúnem pelo menos mensalmente ou quando necessário para definir, operacionalizar e monitorizar estratégias e procedimentos da sua área profissional.
 - b. As reuniões realizam-se às sextas-feiras das 14h às 16h, alternando com as reuniões da equipa multiprofissional.
 - c. Devem participar na reunião todos os elementos da equipa profissional da USF, com exceção de um secretário clínico que deve permanecer no atendimento do balcão administrativo.
 - d. Todas as ausências devem ser justificadas.
 - e. Para cada reunião é elaborada uma ata, que deve ser posteriormente lida e assinada pelos profissionais ausentes da reunião.
3. A informação circula entre os profissionais por via eletrónica.
4. O sistema de informação da USF baseia-se no programa informático SClinico e SINUS, que substitui os registos em papel.
5. É exceção ao ponto anterior a utilização eventual dos processos clínicos em papel para arquivo de documentos, cópias de documentos relacionados com o utente ou aquando de eventual falha do sistema de informação, sendo posteriormente arquivado pelo secretário clínico.
6. Os dados relativos à produtividade da USF e aos indicadores acordados são retirados pelo Conselho Técnico da unidade funcional, diretamente dos sistemas de informação utilizados na USF. O programa MIM@UF é disponibilizado pela ARSLVT e permite o controlo e avaliação de indicadores das listas dos médicos e dos enfermeiros.



7. A avaliação referida em 6 deve ser feita trimestralmente, sendo comunicada em Conselho Geral a toda a equipa.
8. A dependência total em relação ao sistema informático para o funcionamento e avaliação da USF torna indispensável um apoio técnico rápido e eficaz da responsabilidade do ACES AR.
9. Poderá haver eventual consulta do processo clínico dos utentes inscritos na USF, através do Registo de Saúde Eletrónico, sempre que os profissionais da USF Afonsoeiro considerem pertinente para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

CAPÍTULO III – COMPROMISSO ASSISTENCIAL

Artigo 20º: Horário de Funcionamento e de Cobertura Assistencial

1. A USF Afonsoeiro funciona nos dias úteis, das 8h às 20h, em conformidade com o DL 73/2017, art.º 10º, n.º 4.
2. O horário de funcionamento da USF Afonsoeiro será publicitado, designadamente, através de afixação no átrio e interior das instalações (DL 28/2008, art.º 6º).
3. Após o fecho da USF Afonsoeiro a alternativa assistencial será efetuada por recurso ao Centro Hospitalar Barreiro-Montijo (Hospital de referência da Unidade Funcional) e aos sábados, domingos e feriados, das 9h às 15h, recorrendo ao Atendimento Complementar que funciona na UCSP de Alcochete.

Artigo 21º: Carteira de Serviços

1. A carteira de serviços da USF Afonsoeiro 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 Afonsoeiro 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 por maioria qualificada em sede de Conselho Geral.
3. O compromisso assistencial é formalizado anualmente pela Carta de Compromisso, após negociação com a Direção do ACES AR.

Artigo 22º: Sistema de Marcação de Consultas

O acesso dos cidadãos inscritos na USF Afonsoeiro à carteira de serviços faz-se através dos seguintes tipos de consulta: consulta programada, consulta aberta, visitação domiciliária ou consulta de Intersubstituição.

1. Consulta Programada

- a. É uma consulta da iniciativa do cidadão ou da equipa de família, para vigilância de saúde ou de doença crónica, de acordo com o plano de saúde individual previamente definido com a equipa de família, marcada com antecedência por

- qualquer meio de comunicação, preferencialmente no horário da própria equipa de família.
- b. Podem ser agendadas presencialmente, e-Agenda, e-mail ou por telefone, por iniciativa do utente ou seu representante, pelo médico, enfermeiro ou secretário clínico.
 - c. É garantida marcação de consulta programada em 5 dias úteis para todos os médicos e enfermeiros.
 - d. O tempo médio de espera após a hora agendada deve ser inferior a 30 minutos.
 - e. Nas consultas de vigilância de saúde materna, saúde infantil e nos doentes crónicos, ou em situações que impliquem seguimento, a consulta poderá ficar pré-marcada desde a consulta anterior, de acordo com as orientações técnicas em vigor.
 - f. Em situações de abandono da vigilância, plano de vacinação desatualizado ou rastreio oncológico poderá haver convocação pelo telefone, carta ou visitação domiciliária.

2. Consulta Aberta

- a. É uma consulta não programada de iniciativa do cidadão, marcada no próprio dia, devido a situações consideradas agudas ou inadiáveis. A consulta deve ser marcada para o médico ou enfermeiro de família.
- b. São critérios para agendamento de consulta não programada:
 - i. Doença aguda (há menos de 72 horas), causadora de sofrimento ou preocupação, relativamente a qual seja necessária observação médica ou de enfermagem no próprio dia;
 - ii. Agravamento súbito de doença já identificada, que justifique reavaliação no próprio dia;
 - iii. Prescrição de contraceção de emergência;
 - iv. Necessidade de documento justificativo de incapacidade temporária para o trabalho na sequência de doença aguda, emitido pelo médico;
 - v. Administração de injetável, contraceção de emergência ou realização de tratamento no próprio dia da solicitação segundo guia de tratamento médica;
 - vi. Recém-nascido no 6º dia de vida que contacte pela primeira vez com a USF para realização de diagnóstico precoce.



- c. Situações que não constituem critério para o agendamento de consulta não programada, sem triagem médica/enfermagem:
- i. Solicitação de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT's);
 - ii. Apresentar resultados de MCDT's;
 - iii. Pedido de declarações ou relatórios médicos ou de enfermagem;
 - iv. Renovação de Medicação Crónica, exceto medicação de margem terapêutica estreita que termine nos próximos 3 dias;
 - v. Cartas/Informações de profissionais de saúde;
 - vi. Prorrogação de Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho (CIT);

3. Visitação Domiciliária

- a. As consultas e os tratamentos no domicílio são dirigidos aos utentes que não se possam deslocar à Unidade. A marcação será efetuada por iniciativa dos profissionais ou por solicitação dos utentes ou familiares se a justificação for aceite pelo profissional, num prazo máximo de 24 horas.
- b. Critérios de inclusão no atendimento domiciliário:
 - i. Situações de dependência e/ou mobilidade reduzida;
 - ii. Grávidas, RN e puérperas;
 - iii. Grupos vulneráveis em falta às vigilâncias periódicas.

4. Consulta de Intersubstituição

- a. É uma consulta médica e/ou de enfermagem diária, em horário pré-definido, assegurada rotativamente pelos diferentes profissionais, em horário próprio de cada profissional para o atendimento ao utente na impossibilidade de observação pela sua Equipa de Família, de acordo com as situações abrangidas pelo Sistema de Intersubstituição;

Artigo 23º: Sistema de Intersubstituição

1. Os profissionais que integram a equipa multiprofissional 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, na redação que lhe é dada DL n.º 73/2017 de 21 de junho).

2. Todas as ausências têm de estar afixadas em placard próprio e as ausências não programadas devem ser atualizadas pelo secretário clínico da micro-equipa diariamente.

3. Neste âmbito comprometem-se a dar resposta, a situações inadiáveis de utentes marcados na agenda de elementos da equipa multidisciplinar ausentes, cujo reagendamento não seja possível ou aconselhável, de acordo com procedimento próprio de intersubstituição.

4. O sistema de intersubstituição é efetuado da seguinte forma, podendo ser utilizado por cada grupo profissional para os seguintes casos:

- a. Ausências programadas
- b. Ausências não programadas inferiores a 2 semanas
- c. Ausências não programadas superiores a 2 semanas

5. Ausências Programadas (férias ou comissões gratuitas serviço)

As ausências programadas são planeadas pela micro-equipa com a maior antecedência possível de forma a facilitar a organização das suas agendas, evitando a desmarcação de consultas.

6. Ausências não programadas num período igual ou inferior a duas semanas:

- i. Consultas programadas: os utentes que estavam programados, são contactados pelo SC a informar sobre a ausência do MF/EF, reagendendo-se a consulta para nova marcação assim que possível, sem que haja prejuízo para o utente. Aqueles utentes em que não seja possível contactar ou caso a consulta não possa ser adiada devem ser distribuídos de forma equitativa entre a equipa.
- ii. Consulta aberta: os utentes com necessidade de consulta no próprio dia serão agendados em vaga de consulta de intersubstituição.
- iii. Visitação Domiciliária: em caso de ausências de MF/EF, se pedido de visita domiciliária, este deverá ser remetido e avaliado pelo MF/EF que tenha agendamento domiciliário disponível no dia, atendendo à situação clínica do utente, dando resposta ao pedido num período de 24 horas.

7. Ausências não programadas superiores a duas semanas de Médicos, enfermeiros e secretários clínicos:

As obrigações do elemento ausente são garantidas pelos restantes elementos do grupo profissional, se necessário através do recurso a trabalho extraordinário. Esta situação não pode exceder o período de 120 dias, a partir do qual, sob proposta da USF Afonsoeiro, o ACES AR deve proceder à substituição do elemento ausente.

Artigo 24º: Sistema de Renovação de Receituário

1. Renovação de receituário

a. A renovação de receituário é feita pelo médico, por contacto indireto, realizado pelo secretário clínico. Apenas se faz renovação de receituário crónico incluído no SClinico/PEM.

b. O pedido de receituário pode ser feito diariamente, no secretariado clínico, pelo próprio ou por terceira pessoa, desde que venha devidamente identificada, no e-Agenda e também através do endereço eletrónico usf.afonsoeiro@arslvt.min-saude.pt, sendo efetivado no prazo máximo de 72 horas após a entrega do pedido. A receita poderá ser levantada em papel ou enviada para telemóvel ou e-mail.

c. No caso dos doentes crónicos é feita, em cada consulta de seguimento, a prescrição necessária para o período entre consultas (em receitas renováveis, com meses de validade).

d. O receituário pedido e não levantado será objeto de revisão por parte do secretariado clínico, obedecendo aos seguintes procedimentos:

- i. Observação regular das receitas emitidas que aguardam levantamento;
- ii. Separação das que foram emitidas há mais de vinte dias, avisando os respetivos utentes de que as mesmas serão anuladas se não forem levantadas nos cinco dias seguintes;
- iii. Devolução ao médico de família das receitas emitidas há mais de vinte e cinco dias para serem anuladas no sistema informático.

2. Transcrição de pedidos de exames complementares de diagnóstico

- a. Não se transcrevem pedidos de outras instituições do SNS ou privadas, de acordo com o estabelecido no Despacho 10430/2011 de 18 de agosto.
- b. A **prescrição** de pedidos de exames complementares de diagnóstico é avaliada pelo médico no âmbito de consulta e só será prescrito se o médico o considerar pertinente e justificado

Artigo 25º: Comunicação e Relação com os Utentes

1. A comunicação com os utentes é feita pessoalmente, pelos vários elementos da equipa de saúde, mas também através de folhetos informativos sobre temas de educação para a saúde, organizativos ou outros, guia do utente, a carta da qualidade e pósteres afixados nos placares nas próprias instalações da USF.

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

3. A USF Afonsoeiro não pode ser responsabilizada pela não atualização dos contactos por parte dos cidadãos.

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

Artigo 26º: Registo e Tratamento de sugestões/reclamações

1. Sempre que um utente manifeste vontade de apresentar uma reclamação, o secretário clínico deverá entregar ao utente o livro de Reclamações, explicando como o deverá utilizar.

2. O secretário clínico deverá verificar se todos os dados estão preenchidos e entregar ao utente o comprovativo da reclamação (via verde existente no Livro de Reclamações e as respetivas folhas de continuação).

3. O Interlocutor dos Secretários Clínicos deverá fazer cópia da reclamação e audição da mesma e entregar ao Coordenador da USF ou a quem o substitua no prazo máximo de 3 dias.

4. O Coordenador ou quem o substitua deve solicitar ao profissional envolvido relatório dos factos ocorridos no prazo de 48 horas.

5. O Coordenador poderá solicitar entrevista com o utente, se achar necessário, a fim de esclarecer o motivo da reclamação.

6. O Coordenador dará um parecer sobre a reclamação.

7. O Interlocutor dos Secretários Clínicos envia ao Gabinete do Cidadão a audição e a resposta à mesma no prazo máximo de 10 dias úteis.

8. No caso das reclamações efetuadas no portal da ERS, o procedimento descrito nos pontos 4 a 8 é igualmente aplicável.

9. As reclamações/sugestões serão apresentadas, discutidas e sujeitas a reflexão nas reuniões multiprofissionais (no prazo máximo de um mês), devendo desencadear processos de melhoria da qualidade e eventuais correções nos procedimentos.

Artigo 27º: Mudança de Médico ou Enfermeiro de Família

A USF Afonsoeiro assegura a qualquer cidadão 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.

Artigo 28º: Serviços Mínimos

1. Serviços mínimos assegurados aos utentes da USF em caso de ausência de mais de metade dos elementos da equipa profissional:
 - a. Pensos inadiáveis;
 - b. Administração de injetáveis diários;
 - c. Contraceção de emergência;
 - d. Orientação para IVG;
 - e. Recém-nascido no 6º dia de vida para diagnóstico precoce;
 - f. Doença aguda.

CAPÍTULO IV – FORMAÇÃO CONTÍNUA

Artigo 29º: Avaliação das Necessidades Formativas

1. A USF Afonsoeiro 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 da melhoria da qualidade dos serviços prestados (Portaria nº 1368/2007, Anexo I, I-E).

2. A USF Afonsoeiro elabora anualmente um Plano de Formação Contínua dos Profissionais, organizado e supervisionado pelo Conselho Técnico e aprovado pelo Coordenador, em sintonia com as necessidades da equipa e as necessidades individuais.

3. Para identificação das necessidades referidas no número anterior é aplicado um questionário para definir quais as necessidades formativas prioritárias dos elementos de cada grupo profissional. De acordo com a análise dos resultados obtidos é elaborado o plano anual formativo.

4. Os pedidos de formação externa são analisados pelos Interlocutores e Conselho Técnico e posteriormente autorizados pelo Coordenador. A frequência de formação externa implica a partilha das mais-valias obtidas na formação, em reunião dentro do grupo profissional ou para a equipa multidisciplinar, de acordo com a pertinência do tema, o mais brevemente possível.

5. As ações de formação interna serão certificadas por qualquer profissional da USF detentor do curso de formação para formadores. Não existindo profissionais nas condições definidas, a certificação será feita pelo departamento de formação da ARSLVT através da validação do Plano Anual de Formação referido no nº 2 do presente artigo.

Artigo 30º: Formação Interna

1. A componente da formação interna é fundamentalmente dinamizada em reuniões onde participam os diversos elementos da equipa.
2. Os principais objetivos destas reuniões são:
 - a. Estimular o espírito de equipa;
 - b. Contribuir para o aumento da satisfação profissional dos elementos da equipa;
 - c. Atualizar conhecimentos/Contribuir para uma melhoria da qualidade dos serviços prestados.

3. Reuniões por grupos profissionais:
 - a. Médicos - realizam-se por agendamento do Conselho Técnico, às sextas-feiras das 14h às 16h ou às quartas-feiras das 12h às 13h, na sala de reuniões, sendo divulgadas com antecedência;
 - b. Enfermeiros – Reunião mensal à sexta-feira das 14 às 16 horas;
 - c. Secretários clínicos – Reunião mensal à sexta-feira das 14 às 16 horas;
 - d. Reuniões Interprofissionais para eventual discussão de protocolos de atuação e temas de revisão ou relatos de casos.
4. Está aberta a todos os profissionais da USF e aos estudantes, profissionais em formação e eventualmente a outros profissionais externos interessados.
5. Aborda temas de interesse para os CSP, de acordo com o plano de formação da USF.
6. É apresentada pelos profissionais e estagiários da USF ou por preletores convidados.
7. É dinamizada e coordenada pelo Conselho Técnico.

Artigo 31º: Formação Externa

1. Todos os profissionais da USF são incentivados a frequentar ações de formação, jornadas e congressos adequados à sua atualização profissional.
2. A frequência destas atividades formativas durante o horário laboral requer comissão gratuita de serviço, o que obriga à apresentação de requerimento com, pelo menos, 5 dias úteis de antecedência em relação à data legalmente exigida (Despacho nº 6411/2015).
3. Estes pedidos devem ser analisados em reunião do respetivo grupo profissional, salvaguardando as seguintes condições:
 - a. O profissional dispõe de tempo legal para formação;
 - b. O profissional partilhou as mais-valias obtidas na formação externa anterior em que participou com a equipa ou grupo profissional;
 - c. Fica assegurada a intersubstituição regulamentada.

Artigo 32º: Formação Pré e Pós-Graduada

1. Os profissionais da USF Afonsoeiro asseguram, sempre que solicitados e ouvido o Conselho Técnico, a qualidade dos formadores.

CAPÍTULO V – COMPROMISSO PARA A QUALIDADE

Artigo 33º: Avaliação de Desempenho

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

2. Os vários responsáveis pelos processos da USF Afonsoeiro 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, produzirá as normas de boas práticas dos problemas prevalentes na comunidade servida pela USF, ao ritmo de pelo menos, uma norma por ano e respetiva revisão a cada três anos.

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

5. O Coordenador e o Conselho Técnico devem articular com a Direção do ACES AR 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.

6. A avaliação de desempenho dos profissionais que integram a USF observa o regime jurídico fixado sobre a matéria no estatuto legal das respetivas carreiras (SIADAP).

Artigo 34º: Investigação em CSP

1. A USF Afonsoeiro está vocacionada para a investigação em CSP.

2. A USF Afonsoeiro promoverá atividades de investigação em colaboração com a Unidade de Investigação Clínica do ACES AR e com entidades externas de reconhecido mérito.

3. O Conselho Técnico é responsável pela dinamização e coordenação dos projetos de investigação na USF Afonsoeiro.

Artigo 35º: Carta de Qualidade

1. A Carta de Qualidade é uma declaração de compromisso dos profissionais da USF com os cidadãos que nela estão inscritos. Destina-se a ser divulgada aos utentes da USF (página eletrónica e afixada em placar).
2. É elaborada e aprovada pelo Conselho Geral da USF, sendo revista anualmente no primeiro conselho geral de cada ano.

CAPÍTULO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 36º: Inibições decorrentes da necessidade de cumprir o compromisso assistencial da USF

1. Aos profissionais que integram as equipas das USF é aplicável o regime de incompatibilidades e impedimentos constante dos artigos 19.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, alterada pelas Leis n.os 82-B/2014, de 31 de dezembro, 84/2015, de 7 de agosto, e 18/2016, de 20 de junho, na Lei de Bases da Saúde e, sendo o caso, na carreira especial médica.

2. Os profissionais devem apresentar junto do conselho geral uma declaração de inexistência de incompatibilidades, que integra a carta de compromisso anual da USF.

Artigo 37º: Dúvidas e omissões

1. As dúvidas ou omissões do presente regulamento e sobre as quais a legislação vigente seja omissa, 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 posteriormente.

Artigo 38º: 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.

APÊNDICES

Apêndice I: Folha de Assinaturas

Subscrição do Regulamento Interno por todos os profissionais

Os profissionais abaixo assinados, concordam e comprometem-se a aplicar este regulamento, que produz efeito a partir da presente data.

Ana Margarida Rodrigues Nobre	
Carmen Dolores Martins Branco	
Fábio Luís Carvalho Azevedo	
João Daniel Almeida Canelas	
Luis Filipe Paulino Fidalgo	
Maria Ana Moreira Russo	
Maria Conceição Pereira Marques Sequeira	
Maria Dulce Pereira Santos	
Maria Paula Felício Conceição Teixeira	
Mariana Martins Farinha Alves	
Mónica Isabela Campião Ferreira	
Paula Cristina Coito Cavaco	
Raquel Menezes Bettencourt Soares Chang	
Rosa Maria Duarte Caeiro	
Sandra Sofia Gouveia Almeida	
Sérgio Alexandre Belchior Rosa	
Sérgio Morais Ribeiro Silva	
Sofia Alexandra Pinto Estevens Medronheira	
Susana Cristina Barrigana Calado Silva	
Violete Vaz Prata Massano	
Zenilda Denise Moura Lopes Cardoso	

O Regulamento Interno vai ser assinado pelo Diretor Executivo do ACES Arco Ribeirinho e Coordenador da USF Afonsoeiro.

Afonsoeiro, 16 de setembro de 2022

O Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde Arco Ribeirinho

(Dr. Miguel Lemos)

O Coordenador da Unidade de Saúde Familiar Afonsoeiro

(Dr. Fábio Azevedo)