

REGULAMENTO INTERNO

MORADA E CONTACTOS

Rua Padre Moisés da Silva
2754-528 Cascais

Horário de Funcionamento

De 2ª a 6ª feira: 08:00 às 18:00

Sábados, domingos e feriados: Encerrado

Telefone: 214824654

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

Site: <https://sites.google.com/view/usfvila/>

COORDENADOR

Carla Sofia Fernandes

EQUIPA

Alexandra Monteiro

Ana Carlota Féu Moutinho

Ana Fernandes Fidalgo Marcelino

Ana Maria Genebra Alves

Carina Nunes

Carla Sofia Fernandes

Catarina Andrea Isaías Fidalgo

Elsa Vieira

Isabel Santos

Joana Palmira Miranda Teixeira Magalhães

Lélio Amado

Lília Vaz

Cristina Canas Mota

Maria João Silva

Maria José Fernandes

APROVADO EM REUNIÃO DE CONSELHO GERAL

04/08/2023

GLOSSÁRIO DE ABREVIATURAS

AC – Atendimento Complementar
ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
ARSLVT – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
AVKs – Antagonistas da Vitamina K
BI – Bilhete de Identidade
BIS – Boletim Individual de Saúde
CAE – Consulta Aberta de Enfermagem
CG – Conselho Geral
CI – Consulta de Intersubstituição
CM – Câmara Municipal
CSP – Cuidados de Saúde Primários
CT – Conselho Técnico
CTEPTI – Contrato Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado
DL – Decreto de Lei
DGS – Direção Geral de Saúde
EF – Enfermeiro de Família
GC – Gabinete do Cidadão
HTA – Hipertensão Arterial
IVG – Interrupção voluntária da gravidez
MA – Manual de Atividades
MGF – Medicina Geral e Familiar
MF – Médico de Família
MIM@UF – Módulo de Informação e Monitorização das Unidades Funcionais
NACJR – Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
PAUF – Plano de Ação da Unidade Funcional
PEM – Prescrição Eletrónica de Medicamentos
PPCIRA – Programa de Prevenção de Controlo de Infecção e Resistência a Antibióticos
PNV – Programa Nacional de Vacinação
RA – Relatório de Atividades
RI – Regulamento Interno
SGTD – Sistema de Gestão do Transporte de Doentes
SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
SICO – Sistema de Informação de Certificados de Óbito
SU – Serviço de Urgência
UC – Unidades Contratualizadas
UP – Unidades Ponderadas
USF – Unidade de Saúde Familiar

ÍNDICE

CAPÍTULO I - Disposições gerais	8
Artigo 1.º - Definição	8
Artigo 2.º - Contactos	8
Artigo 3.º - Identificação dos profissionais de saúde.....	9
Artigo 4.º - Área geográfica	9
CAPÍTULO II – Missão, visão e valores	9
Artigo 5.º - Missão.....	9
Artigo 6.º - Visão	10
Artigo 7.º - Valores	10
CAPÍTULO III - Estrutura orgânica e funcionamento.....	10
SECÇÃO I - Órgãos da USF.....	10
Artigo 8.º - Estrutura Interna Geral	11
Artigo 9º - Conselho geral	11
Artigo 10.º - Coordenador da USF	12
Artigo 11.º - Conselho Técnico	13
Artigo 12.º - Equipas e outros profissionais que colaboram com a USF Vila	14
Artigo 13.º - Instrumentos da USF	14
SECÇÃO II - Organização interna e modelo funcional.....	15
Artigo 14.º - Princípios gerais da organização	15
Artigo 15.º - Processos da USF.....	16
Artigo 16.º - Competências e responsabilidades dos profissionais.....	17
Artigo 17.º Intervenções e áreas de atuação do grupo médico.....	18
Artigo 18.º Intervenções e áreas de atuação do grupo de enfermagem	19
Artigo 19.º Intervenções e áreas de atuação do grupo de secretariado clínico	19
Artigo 19.º - Gestão partilhada e por objetivos.....	21
Artigo 20.ºHorários e Regimes de Trabalho	22
Artigo 21.º Gestão das Ausências	22
Artigo 22.º Férias	23
Artigo 23.º Ausências para frequência de ações de formação	24

Artigo 24.º Ausências por greve	25
Artigo 25.º Horas de compensação	25
Artigo 26.º - Articulação interna e de comunicação.....	26
Artigo 27.º Reuniões	26
CAPÍTULO IV- Compromisso Assistencial	27
Artigo 28.º - Horário de funcionamento	28
Artigo 29.º Alternativas assistenciais.....	28
Artigo 30.º Carteira Básica de Serviços	28
Artigo 31.º Sistema de marcações de consultas.....	28
Artigo 32.º Tipologia de Consulta	29
Artigo 33.º - Continuidade e integração dos cuidados	32
Artigo 34.º - Serviços Mínimos	33
Artigo 35.º - Comunicação com os cidadãos	34
Artigo 36.º - Acessibilidade a pessoas com mobilidade reduzida/incapacidade e prioridade no atendimento	35
Artigo 37.º Informação afixada e disponível ao público	36
Artigo 38.º - Mudanças de Microequipa	36
Artigo 39.º - Registo e Tratamento de Sugestões e Reclamações.....	37
CAPÍTULO V - Formação contínua	37
Artigo 40.º - Desenvolvimento profissional contínuo.....	37
Artigo 41.º - Formação Interna.....	38
Artigo 42.º - Formação externa	38
Artigo 43.º - Avaliação de Desempenho da USF.....	39
Artigo 44.º - Avaliação de Desempenho dos profissionais da USF Vila	39
Artigo 45.º - Investigação em cuidados de saúde primários.....	39
CAPÍTULO V - Compromisso para a qualidade	40
Artigo 46.º - Monitorização da qualidade	40
Artigo 47.º - Carta de qualidade	40
Artigo 48.º - Carta de compromisso	41
Artigo 49.º - Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial .	42
Artigo 50.º - Dúvidas e omissões	42
Artigo 51.º Produção de efeitos e atualização	42

ANEXOS	44
ANEXO I – Organograma ACES de Cascais	45
ANEXO II – Constituição da Equipa	46
ANEXO III – Estrutura Funcional	47
ANEXO IV – Responsáveis Processos	48

CAPÍTULO I- Disposições gerais

Artigo 1.º - Definição

A Unidade de Saúde Familiar Vila (USF Vila) 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 do Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais (ACES Cascais), do qual é parte integrante ([Anexo I](#)).

A USF insere-se no coração de Cascais, o que inspirou a escolha do nome USF Vila. Queremos ser parte integrante da comunidade e honrar o sentimento coletivo da Vila de Cascais.



O logotipo é a personificação da nossa equipa. Tem por base todos os profissionais que a constituem e que partilham os mesmos valores: esperança representada pela cor verde e humildade pelo cinza. O nosso objetivo comum é prestar cuidados de qualidade ao utente e à sua família, no centro da sua comunidade representada pelas ondas da calçada portuguesa.

Artigo 2.º - Contactos

Morada: Rua Padre Moisés da Silva, 2754-528 Cascais

Telefone: 214824654

Email: usf.vila@arslvt.min-saude.pt

Site: <https://sites.google.com/view/usfvila/>

Horário de Funcionamento: De 2ª a 6ª feira: 08:00 às 20:00

Artigo 3.º - Identificação dos profissionais de saúde

A equipa multiprofissional da USF Vila é constituída por 15 elementos dos quais, 6 Médicos, 5 Enfermeiros e 4 Secretários Clínicos. ([Anexo II](#)).

Artigo 4.º - Área geográfica

A USF Vila insere-se na freguesia de Cascais e Estoril, no concelho de Cascais, disponibilizando toda a sua carteira de serviços aos seus utentes inscritos. Poderão também usufruir dos serviços da USF Vila familiares diretos dos utentes inscritos, a residir temporariamente com eles.



As visitas domiciliárias são garantidas aos seus utentes com residência na área geográfica de influência da USF (freguesia Cascais e Estoril).

CAPÍTULO II – Missão, visão e valores

Artigo 5.º - Missão

A USF Vila tem como missão aumentar a acessibilidade a cuidados de qualidade e personalizados, atribuindo às famílias, profissionais de referência, com quem possam contar para os orientar nos seus objetivos individuais de saúde.

Artigo 6.º - Visão

A USF Vila pretende criar uma dinâmica integrada na vida da comunidade, procurando corresponder às expectativas daqueles que a procuram, sem perder de vista a satisfação dos profissionais que a compõem.

Artigo 7.º - Valores

A USF Vila orienta a sua ação de acordo com os seguintes valores:

- **Cooperação**, visando a máxima eficiência na utilização dos recursos, promovendo e partilhando responsabilidades em equipa;
- **Humanização**, com o respeito pelo ser humano e pela individualidade de cada pessoa;
- **Solidariedade**, garantindo que cada elemento da equipa assume as obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional, quando adequado;
- **Autonomia**, assente na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do Plano de Ação proposto;
- **Multidisciplinariedade**, articulando com as diferentes unidades existentes no ACES Cascais;
- **Ética**, respeitando os princípios, regulamentos e procedimentos definidos para a Unidade, trabalhando com honestidade, profissionalismo e transparência;
- **Espírito de equipa**, acreditando que o esforço coletivo é a melhor forma de alcançar os objetivos e potenciar o impacto da ação da USF Vila na comunidade.

CAPÍTULO III- Estrutura orgânica e funcionamento

SECÇÃO I - Órgãos da USF

Artigo 8.º - Estrutura Interna Geral

1. A estrutura orgânica da USF Vila é constituída pelo Conselho Geral (CG), Coordenador(a) da equipa e Conselho Técnico (CT) (DL 298/2007, Art. 11.º). ([Anexo III](#))

Artigo 9º - Conselho geral

1. O CG é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional.
2. Reúne-se habitualmente quatro vezes ao longo do ano, mediante convocatória do(a) Coordenador(a) de equipa, sendo estas datas planeadas no início de cada ano civil.
3. Qualquer membro do CG pode, por escrito, solicitar a inclusão de qualquer assunto, com antecedência mínima de cinco dias da data da reunião.
4. O coordenador realiza a convocatória, com a respetiva ordem de trabalhos divulgada por email e impressa, ficando o exemplar disponível no Gab.11, com uma antecedência mínima de 48 horas.
5. Para a realização do CG, é necessária a presença de pelo menos 50% de elementos de cada grupo profissional.
6. Nas decisões tomadas por votação todos os elementos têm paridade de voto. A votação é realizada por voto secreto, de forma presencial, em contexto de reunião, ou através de formulário online confidencial enviado pelo Coordenador(a) ou CT. A votação online deverá acontecer até ao início da reunião do CG e são divulgados para aprovação, garantindo o anonimato. Caso se verifique um empate, nas votações respeitantes a eleições, procede-se a nova votação entre os elementos previamente mais votados.
7. O coordenador terá de proceder à convocação de uma reunião extraordinária do CG, sempre que pelo menos metade dos profissionais o solicitem por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado.
8. A convocatória da reunião deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação do pedido, mas sempre com antecedência mínima de quarenta e oito horas sobre a data da reunião extraordinária.

9. De todas as reuniões de CG deve ser lavrada ata, elaborada de acordo com o estabelecido no respetivo procedimento.
10. Os horários de todos os profissionais devem contemplar o período semanal em que decorrem as reuniões.
11. São competências do Conselho Geral as enumeradas no DL nº 73/2017 de 21 de junho e nº 298/2007 de 22 de agosto:
 - a) Aprovar o Regulamento Interno (RI), a Carta de Qualidade (CQ), o Plano de Ação da Unidade Funcional (PAUF), o Relatório de Atividades (RA) e o regulamento de distribuição dos incentivos institucionais;
 - b) Aprovar a proposta de Carta de Compromisso;
 - c) Zelar pelo cumprimento do RI, da CQ e do PAUF;
 - d) Propor a nomeação do novo Coordenador(a) a qual está dependente da homologação do Diretor Executivo do Aces;
 - 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 funções em outro serviço ou organismo devidamente autorizado;
 - g) Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF Vila;
 - h) Deliberar sobre extinção da USF;
 - i) Pronunciar-se sempre que é necessário substituir algum elemento da equipa devido a ausência superior a duas semanas;
 - j) Pronunciar-se quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial;
 - k) Pronunciar-se quando está em causa outra questão relevante para o normal funcionamento da USF.

Artigo 10.º - Coordenador da USF

1. A coordenação da USF Vila é da responsabilidade de um médico(a), eleito por votação secreta em CG, com uma maioria qualificada de dois terços dos presentes, ficando mandatado pelo período de três anos, podendo ser reconduzido.
2. Em caso de empate, procede-se a uma nova votação com os elementos empatados.
3. São competências do Coordenador da USF Vila as constantes do Decreto-Lei n.º 298/2007 de 22 de Agosto:

- a) Coordenar as atividades da equipa multiprofissional, de modo a garantir o cumprimento do PAUF e os princípios orientadores da atividade da USF;
 - b) Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
 - c) Convocatória de Conselho Geral da USF;
 - d) Presidir ao Conselho Geral da USF;
 - e) Cooperar com o ACES e com a ARSLVT na prossecução dos objetivos definidos no PAUF e outras atividades;
 - f) Assegurar a representação externa da USF;
 - g) 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;
 - h) Autorizar as comissões gratuitas de serviço no País;
 - i) Verificar e validar a assiduidade dos restantes elementos da equipa;
 - j) Confirmar e validar os documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento;
 - k) Exercer competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia do 1º grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação;
 - l) Com exceção das previstas nas alíneas a) e d) do n.º 2 do presente artigo, o coordenador da equipa pode delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências noutro ou noutros elementos da equipa;
 - m) Na impossibilidade permanente ou por um período superior de 120 dias seguidos do coordenador, o CG reunirá sob a presidência do médico(a) do Conselho Técnico tendo em vista desencadear o processo de eleição do novo coordenador. O seu substituto assumirá as suas funções, até escolha de um novo Coordenador(a) em CG.
4. Não é permitida a acumulação das funções de coordenador da USF e de presidente ou membro do conselho clínico e de saúde, diretor executivo ou de diretor de internato do ACES

Artigo 11.º - Conselho Técnico

1. O CT é constituído por um médico(a), um enfermeiro(a) e um secretário(a) clínico(a), escolhidos pelos elementos do respetivo grupo profissional em votação secreta em reunião sectorial e aprovado em CG.
2. Reúne pelo menos uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos.

3. Trabalha em estreita colaboração com o coordenador e os gestores de processos.
4. A duração do mandato é de dois anos.
5. Em caso de demissão de algum elemento, será feita nova escolha no prazo de 30 dias.
6. São competências do Conselho Técnico, as constantes no Decreto Lei nº 73/2017, de 21 de junho:
 - a) Orientação para o cumprimento das normas técnicas e procedimentos, 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;
 - b) Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
 - c) Promover a elaboração e manter atualizado o Manual de Boas Práticas;
 - d) Organizar e supervisionar as atividades de formação continua e de investigação;
 - e) Contribuir para uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito critico e rigor científico;
 - f) Certificar formações internas realizadas na USF.

Artigo 12.º - Equipas e outros profissionais que colaboram com a USF Vila

A USF Vila beneficia da colaboração e apoio de outros serviços, profissionais e equipas do ACES de Cascais. Os princípios e fundamentos dessa articulação são definidos e regulamentados, no Manual de Articulação com o ACES Cascais.

Artigo 13.º - Instrumentos da USF

1. São instrumentos da USF Vila:
 - b) Regulamento interno e seus anexos;
 - c) Carta de Qualidade
 - d) Carta de compromisso;
 - e) Plano de ação;
 - f) Relatório de atividades;
 - g) Manual de procedimentos;
 - h) Manual de articulação com o ACES;

- i) Manual de boas práticas;
- j) Mapa de competências;
- k) Registo de ocorrências digital designado por Livro de Bordo.

SECÇÃO II - Organização interna e modelo funcional

Artigo 14.º - Princípios gerais da organização

1. Os princípios de organização da USF Vila estão centrados no cidadão.
2. Todos os profissionais da equipa assumem o compromisso assistencial de todos os seus utentes inscritos.
3. A USF Vila adota o modelo assistencial de médico, enfermeiro e secretário clínico de família, orientados para o indivíduo, família e comunidade, garantindo a intersubstituição de todos os profissionais segundo a legislação em vigor e articulando com os demais profissionais de saúde.
4. A cada cidadão inscrito é atribuída uma equipa de saúde familiar, constituída por um médico, um enfermeiro e um secretário clínico, os quais são os profissionais de referência para o cidadão. Os utentes são inscritos em listas, privilegiando-se a estrutura familiar. A lista de utentes inscritos por cada médico(a) e por cada enfermeiro(a) de família tem uma dimensão mínima de 1550 utentes e máxima de 1900 utentes ou de 1917 a 2358 unidades ponderadas, respetivamente. A dimensão ponderada dos utentes inscritos na USF e da lista de utentes com inscrição ativa por médico e por enfermeiro é atualizada trimestralmente no primeiro ano de atividade da USF, e a 1 de janeiro de cada ano nos anos seguintes. A atividade do secretário clínico de família inclui atendimento ao público (presencial e não presencial) e todas as competências associadas aos comportamentos e tarefas inerentes ao papel de um secretário clínico, numa USF, segundo a Portaria n.º 1368/2007 de 18/ de outubro.
5. Sempre que possível, os cuidados a prestar devem ser realizados pela respetiva equipa de família, sem prejuízo dos serviços mínimos e da acessibilidade do cidadão.
6. À equipa de família cabe também a responsabilidade da monitorização da sua atividade no sentido de realizar os objetivos propostos em sede de contratualização.
7. Todos os contatos do utente com a USF Vila devem ser preferencialmente programados.

8. Os horários de funcionamento da Unidade, os horários de trabalho dos médicos, enfermeiros e secretários clínicos, bem como as formas de contacto e os períodos de ausência dos profissionais, estão publicitados em local de livre acesso dos utentes.
9. O horário de trabalho de cada profissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais tendo em conta o plano de ação, a dimensão ponderada da lista de utentes, o período de funcionamento, a cobertura assistencial e as modalidades de regime de trabalho previstas (DL 73/2017, Art. 23.º). Deve ser aprovado em CG, que delega no coordenador a validação e envio ao diretor executivo do ACES.
10. Para registo de informação dos utentes são utilizados os seguintes suportes informáticos: SClínico, Vacinas, PEM, ALERT®, SiiMA, SINAVE, SICO, SGTD e SINUS.
11. A informação circula entre os profissionais por via eletrónica de acordo com os procedimentos estabelecidos para comunicação entre os mesmos.
12. Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF Vila, por forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.
13. Cada profissional tem o dever de identificar e registar as ocorrências, bem como os problemas organizativos e funcionais que identifique ou sejam identificados pelos cidadãos e deles tenha conhecimento de forma direta ou indireta.
14. Todos os profissionais reconhecem o direito de ser questionados sobre a sua atuação e têm o dever de o fazer sempre que considerem que determinado procedimento não é correto.
15. Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF.

Artigo 15.º - Processos da USF

1. Os processos da USF Vila estão definidos de forma a garantir o cumprimento de boas práticas diárias e uma melhoria contínua da qualidade, tendo por base a Guia Dior-CSP - versão 2019.

2. Os gestores dos processos são aprovados em CG ([Anexo IV](#)).
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 submissão ao CG para aprovação após parecer do CT;
 - b) Explicitar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo profissional; Rever trimestralmente o Índice de Desempenho Geral (IDG) e as atividades desenvolvidas para integrar no RAUF.
 - c) Avaliar anualmente o desempenho ao nível de cada processo e propor ao CG as alterações necessárias para a correção de eventuais não conformidades.
 - d) Os responsáveis pelos processos podem ser substituídos por decisão do CG, a seu pedido ou por incumprimento reiterado das suas obrigações.

Artigo 16.º - Competências e responsabilidades dos profissionais

1. A atribuição de competências é uma ferramenta indispensável para a boa organização da USF Vila, para partilha de responsabilidades, para o envolvimento de todos, promovendo a coesão e o crescimento da equipa.
2. As atividades e funções de cada grupo profissional são inerentes às das respetivas profissões e estão estabelecidas por lei. Para além destas, todos os elementos da USF se comprometem a executar as atividades constantes da Carteira básica de serviços aprovada pelo Decreto Lei nº 73/2017, de 21 de junho.
3. Os médicos que constituem a USF Vila têm que deter, pelo menos, o grau de especialista e a categoria de assistente da área de Medicina Geral e Familiar da carreira especial médica.
4. Todos os profissionais têm a responsabilidade de:
 - a) Garantir uma boa acessibilidade dos utentes;
 - b) Garantir, em todas as situações, uma relação de respeito, cortesia e amabilidade com os utentes e com os outros profissionais;
 - c) Garantir todo o empenho na identificação dos problemas dos utentes, assumindo com profissionalismo a sua orientação ou resolução, tendo em conta as boas práticas em cada momento;
 - d) Garantir a manutenção do saber e do saber fazer adequado a cada situação em determinado momento, através da formação contínua e participação em ações de formação contínua;

- e) Participar nos processos de planeamento, avaliação, organização e gestão da USF Vila;
- f) Participar, ativamente, nos ciclos de melhoria contínua da qualidade definidos pela USF;
- g) Participação nos processos de planeamento, organização e gestão da USF;
- h) Desenvolver métodos de trabalho com vista à rentabilização dos meios, promovendo a circulação de informação, bem como a qualidade e a eficiência;
- i) Recolher e analisar informação relativa ao exercício das suas funções;
- j) Participar nas reuniões de serviço;
- k) Promover programas e projetos de investigação;
- l) Analisar e discutir reclamações, elogios e sugestões;
- m) Zelar pela conservação e manutenção do equipamento, material e património confiado à USF;
- n) Participação nos processos de planeamento, organização e gestão da USF.

Artigo 17.º Intervenções e áreas de atuação do grupo médico

1. Consultas de vigilância e promoção da saúde (Saúde da Mulher, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde do Adulto e Idoso, outras) de acordo com as normas da DGS;
2. Cuidados em situação de doença aguda;
3. Consultas de vigilância da doença crónica;
4. Consultas no domicílio;
5. Interligação com outros serviços/especialidades (participação nos programas de articulação entre a USF, o ACES Cascais e o Hospital de Cascais);
6. Reuniões periódicas de formação, discussão dos problemas clínicos e partilha de informação recolhida em sessões científicas;
7. Colaborar na formação de outros profissionais: alunos de Faculdade de Medicina, internos do ano comum e internos do internato complementar de Medicina Geral e Familiar;
8. Atividades não assistenciais (elaboração de relatórios, renovação de receituário, resposta a emails, gestão de ficheiro, entre outras)

Artigo 18.º Intervenções e áreas de atuação do grupo de enfermagem

1. Prestação de cuidados de enfermagem, em continuidade, nas diferentes áreas de atuação;
2. Realização de consultas de vigilância e promoção da saúde (Saúde da Mulher, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde do Adulto e Idoso), de acordo com as normas da DGS;
3. Cuidados em situação de doença aguda;
4. Consultas de vigilância da doença crónica;
5. Consultas no domicílio;
6. Promoção do PNV, aproveitando todos os momentos oportunos para vacinar;
7. Prestação de cuidados curativos;
8. Interligação com outros serviços/especialidades (participação nos programas de articulação entre a USF, o ACES Cascais e o Hospital de Cascais);
9. Reuniões periódicas de formação, discussão dos problemas clínicos e partilha de informação recolhida em sessões científicas;
10. Colaboração na formação de outros profissionais: licenciatura de Enfermagem ou pós-licenciatura e especialização.
11. Gestão do stock clínico e vacinas;
12. Atividades assistenciais não presenciais (resposta a emails e telefonemas, emissão/transcrição de boletins de saúde individual, entre outras).

Artigo 19.º Intervenções e áreas de atuação do grupo de secretariado clínico

1. Acolhimento do utente;

2. Atendimento presencial ou telefónico e prestação de informações gerais aos utentes sobre o funcionamento da USF, funcionando como elemento de alerta para situações detetadas no contacto inicial com o utente;
3. Gestão dos contatos telefónicos e do e-mail para o médico(a) ou enfermeiro(a) de família;
4. Gestão da inscrição e/ou transferência de utentes;
5. Atualização de dados do agregado familiar;
6. Agendamento e desmarcação de consultas;
7. Confirmação da presença dos utentes nas diversas consultas;
8. Monitorização do tempo de espera e desistências;
9. Convocatória de utentes para atos de natureza clínica ou desmarcação de agendamentos, sempre que necessário e solicitado por médico(a) ou enfermeiro(a) de família;
10. Convocatória de utentes não frequentadores;
11. Receção e encaminhamento dos pedidos de renovação de medicação crónica e outros assuntos inerentes a contatos;
12. Registo e acompanhamento relativos à referenciação Hospitalar;
13. Arquivo da documentação depois de dar o devido conhecimento aos diversos profissionais interessados;
14. Protocolação dos documentos internos dirigidos à ARSLVT, Recursos humanos e Direção Executiva do ACES Cascais;
15. Receção, encaminhamento e resposta a reclamações/sugestões;
16. Colaboração na educação para a saúde, na otimização da utilização dos serviços e divulgação dos projetos da USF;
17. Manutenção do material de escritório e os impressos necessários às atividades clínicas nos diferentes gabinetes médico(a)s e de enfermagem;

18. Gestão dos stocks do consumo administrativo e hoteleiro e requisição do material;
19. Processamento dos pedidos de reembolsos e gestão dos dividendos financeiros semanalmente;
20. Consulta com o secretariado clínico - Atendimento com a SC de família para esclarecimento sobre vários assuntos: informações sobre o funcionamento geral da USF; orientação para realizar o pedido de isenção das taxas moderadoras; instruções para acesso ao portal da saúde; informação sobre recursos da comunidade, etc.

Artigo 19.º - Gestão partilhada e por objetivos

1. A forma de prestação de trabalho da equipa multiprofissional da USF Vila é estabelecida para toda a equipa, tendo em conta o Plano de Ação, o período de funcionamento, a cobertura assistencial e as modalidades de regime de trabalho previstas na lei (DL 298/2007, Art. 22º).
2. A USF Vila elabora o PAUF em plataforma eletrónica definindo os objetivos, indicadores e metas a atingir pela USF contratualizados anualmente com o ACES de Cascais.
3. O coordenador e o CT são responsáveis pela elaboração/atualização do plano de ação, com o apoio dos gestores dos processos. O plano de ação é elaborado a cada três anos, com metas anuais, e aprovado em CG.
4. No caso de se verificarem discrepâncias entre o contratualizado e o atingido, proceder-se-á a uma avaliação para esclarecer a situação e definir estratégias multidisciplinares, de modo a atingir as metas contratualizadas, que serão apresentadas e analisadas em CG.
5. Toda a atividade médica, de enfermagem e administrativa está organizada em função das previsões das necessidades dos utentes e do PAUF, de acordo com as orientações da DGS e da lista de serviços daí resultante.
6. O coordenador e o CT são responsáveis pela elaboração do relatório de atividades, com o apoio dos gestores dos processos. O relatório é elaborado anualmente e aprovado em CG.

Artigo 20.º Horários e Regimes de Trabalho

1. A elaboração dos horários dos profissionais rege-se pela Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (Lei nº 35/2014 e pela Retificação nº 37-A/2014, de 19/08) com as devidas adaptações previstas na Lei para cada grupo profissional. Está definida em procedimento próprio da USF Vila.
2. A sua elaboração é da competência de cada profissional e do grupo profissional a que pertence, de acordo com a legislação em vigor, sendo revisto pelo CT e Coordenador(a), posteriormente aprovados em CG e enviados para aprovação pela Direção Executiva do ACES Cascais.
3. A carga horária para cada tipo de consulta será definida de acordo com os programas determinados no Plano de Ação e as características da lista de utentes inscritos em cada ficheiro.
4. Os horários serão anualmente analisados, ou sempre que houver necessidade.

Artigo 21.º Gestão das Ausências

1. As ausências podem dever-se a férias, licenças, nojo, participação em atividades de formação, folgas, dispensa mensal de serviço por atividades sindicais e gozo de horas compensatórias. O profissional pode também ausentar-se por doença, acidente, cumprimento de obrigação legal, realização de consultas médicas, deslocação a estabelecimento de ensino de responsável pela educação de menor, ou por outros motivos previstos, de acordo com o artigo 134, da lei 35/2014 de 20 de Junho - Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.
2. Toda e qualquer ausência é comunicada, logo que possível a toda a equipa da seguinte forma:
 - a) As ausências programadas, requerem aprovação prévia, pelo que o profissional deve comunicar em reunião de grupo profissional e posteriormente em reunião multiprofissional, sendo assinalado o(s) período(s) de ausência no mapa "Planeamento".
 - b) No caso de ausências não programadas, logo que possível, o próprio ou algum familiar, deverá entrar em contacto com um dos profissionais da USF, que assim

fará chegar a notícia aos gestores do processo. Sempre que o próprio seja capaz de comunicar a ausência deve fazê-lo através do grupo “USF Vila” via Teams, tal como descrito no PS05 - Ausências não programadas.

3. Os profissionais que integram a equipa multiprofissional da USF Vila 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 73/2017, Art. 24º).
4. É afixado mensalmente, no placar informativo da USF Vila do piso1, o plano de ausências programadas dos profissionais.
5. Diariamente ou sempre que se verifique ausências não programadas é atualizado o plano das ausências não programadas, no placar informativo da USF Vila do piso1.

Artigo 22.º Férias

1. A elaboração dos planos de férias está definida em procedimento próprio - Elaboração do plano de férias (PS09. 01) e de acordo com as disposições legais da Lei nº 35/2014 de 20 de junho - Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.
2. Os planos de férias são definidos de acordo com os interesses dos elementos do grupo, sempre que tal não condicione o regular funcionamento e compromisso assistencial da USF Vila.
3. O gozo do período de férias pode ser interpolado, por acordo entre empregador e trabalhador, desde que sejam gozados, no mínimo, 10 dias úteis consecutivos.
4. Os períodos mais pretendidos devem beneficiar alternadamente os trabalhadores em função dos períodos gozados nos dois anos anteriores.
5. Não deverão estar ausentes simultaneamente mais do que 1/3 dos elementos de cada grupo profissional. Caso ocorra, excecionalmente, a ausência de mais de 1/3 dos profissionais, a equipa compromete-se a assegurar o normal funcionamento do serviço, sem prejuízo da resposta assistencial, situação sujeita a autorização pelo coordenador da USF;
6. As propostas de planos de férias de cada elemento devem ser apresentadas até 28 de fevereiro de cada ano, através do preenchimento do excel na drive, devendo ser

discutido em reunião de grupo profissional e posteriormente em reunião multiprofissional.

7. Cabe ao secretariado a elaboração do plano de férias e a sua submissão para aprovação pelo coordenador;
8. O mapa de férias só pode ser alterado por acordo entre o elemento interessado e o respetivo grupo profissional, mediante aprovação do coordenador da USF. Neste sentido, qualquer alteração ao plano inicial de férias tem de respeitar as férias já aprovadas.
9. As férias a gozar antes da aprovação do plano de férias são pedidas por escrito à Direção Executiva do ACES.
10. O mapa de marcação de férias é preenchido pelo secretariado, assim que solicitado pela UAG/ACES, com os dias de férias na sua totalidade para o ano civil em curso até 31 de março. Esse mapa é analisado em reunião sectorial de cada grupo profissional e autorizado em reunião multiprofissional, assinado pelo coordenador da USF e subscrito por todos os elementos da equipa, para ser posteriormente enviado à UAG/ACES.
11. As ausências programadas de todos os profissionais são comunicadas na reunião semanal e registadas na tabela das ausências afixada no placar da USF Vila.

Artigo 23.º Ausências para frequência de ações de formação

1. Os pedidos de comissão gratuita de serviço para frequência de ações de formação são apresentados por cada elemento ao grupo profissional em reunião sectorial, com antecedência de 15 dias. Estes pedidos são realizados em impresso próprio para o efeito, que serão posteriormente aprovados pelo Coordenador(a), que dá conhecimento ao CT para programar partilha de formação externa.
2. O profissional alerta o elemento do SC da sua microequipa para a ausência que procede ao bloqueio da agenda e à remarcação dos utentes, de acordo com planificação do profissional de saúde.
3. Sempre que exista conflito de interesses entre os profissionais, observam-se as seguintes regras de prioridade, por ordem decrescente de importância:

- a) O profissional que, à data, tenha menos tempo de formação externa despendido;
 - b) Participação e apresentação de trabalho científico por um elemento da USF nesse evento;
 - c) Prioridades em formação identificadas no Plano Anual de Formação;
 - d) A ordem de entrada do requerimento;
 - e) Em caso de empate é realizado sorteio entre os profissionais.
4. O Coordenador(a), ou quem tiver a competência delegada, prestará à entidade competente a informação necessária à autorização da ausência do profissional em causa, cumprindo o limite legal de 15 dias anuais por funcionário.

Artigo 24.º Ausências por greve

1. Sempre que um ou mais profissionais se encontrem ausentes por greve ficam os profissionais ao serviço responsáveis pelo cumprimento exclusivo do seu plano de trabalho não se prevendo que sejam efetuadas quaisquer tarefas respeitantes aos profissionais em greve.
2. É da responsabilidade do Coordenador(a), a participação ao ACES das ausências por greve dos profissionais.

Artigo 25.º Horas de compensação

1. Pontualmente, e por razões de anormal acumulação de serviço ou de tarefa excecional (CIS extraordinário, substituição de elemento do mesmo grupo profissional, reunião extraordinária ou outro motivo atendível), poderá o profissional ter que prolongar o seu horário normal de trabalho de modo a garantir a atividade assistencial no decurso do horário de atendimento da USF Vila, recorrendo, para o efeito, ao crédito de horas.
2. As horas serão compensadas em tempo, devendo ser gozadas nas oito (8) semanas seguintes à sua realização.
3. Por motivos de gestão de agenda ou por conveniência do serviço (p.e. em período de férias), impossibilitando ou inviabilizando o gozo das horas no prazo definido na alínea anterior, deverá a compensação ser cumprida logo que for oportuno.

4. As horas compensatórias deverão ser gozadas sem prejuízo do normal funcionamento do serviço e com acordo prévio do grupo profissional, dando conhecimento ao Coordenador(a).

Artigo 26.º - Articulação interna e de comunicação

1. Para o bom funcionamento da USF Vila, é indispensável uma comunicação eficaz entre os profissionais da equipa. Esta deverá ser cultivada por todos. Salientam-se as seguintes estratégias:
 - a) A comunicação diária entre os profissionais na USF Vila é realizada através do Microsoft Teams de modo a evitar interrupções. Para a partilha de documentos é utilizada a pasta partilhada no OneDrive;
 - b) A partilha de informação deve realizar-se por grupo profissionais, bem como a nível multiprofissional e em CG.
 - c) As questões que digam respeito a determinados sectores (médico(a)s, enfermeiro(a)s e SC) são debatidas em primeira instância em reuniões setoriais.
 - d) Os SC's são responsáveis pela consulta diária do e-mail institucional da USF e distribuição do correio físico que chega à USF Vila, de acordo com o definido em Manual de Procedimentos e Boas Práticas.

Artigo 27.º Reuniões

1. Os horários de todos os profissionais contemplam o período semanal em que decorrem as reuniões do CG ou da equipa multiprofissional. As ausências dos profissionais nas reuniões de serviço terão que ser justificadas, pretendendo-se que esteja presente o maior número de elementos, no sentido de aumentar a participação e garantir a produtividade das reuniões.
2. As reuniões ocorrem de acordo com a planificação anual elaborada pelo Coordenador(a) em conjunto com o CT da USF no início de cada ano civil, ou sempre que necessário. As reuniões multiprofissionais são convocadas pelo Coordenador(a) ou CT da USF, com a antecedência mínima de 48 horas (DL n.º 4/2015, de 07 de janeiro).
3. Da convocatória consta a hora, local e respetiva ordem de trabalhos que é divulgada via e-mail e impressa no local definido para ser assinada por todos os profissionais.

4. A moderação das reuniões é rotativa por todos os profissionais.
5. O cronograma das reuniões encontra-se disponível na OneDrive no ficheiro “Planeamento xx”.
6. Em cada reunião o relator vai elaborando a ata, que está a ser projetada, que contém um resumo de tudo o que nela tenha ocorrido e que seja relevante para o conhecimento e as deliberações tomadas. Nela constam a data e o local da reunião, a ordem de trabalhos, os membros presentes, o motivo de ausência dos restantes membros da equipa, o moderador, os assuntos apreciados, as deliberações tomadas e descrição das respetivas votações.
7. As atas são lidas no final da reunião para toda a equipa, sendo posteriormente arquivadas em formato digital na pasta partilhada da USF Vila para consulta de todos os elementos da USF. A responsabilidade de elaborar a ata é rotativa por ordem alfabética.
8. Todos os profissionais participam livremente nas decisões, sem constrangimentos, utilizando a forma de voto secreto, presencial ou por formulário on-line, nas situações previstas na legislação em vigor (Código do Procedimento Administrativo, DL n.º 4/2015, de 07 de janeiro, artigo 31º).
9. As reuniões setoriais (por grupo profissional, CT, gestores de processo) são planeadas no início de cada ano civil seguindo as mesmas formalidades.
10. Em todas as situações de reuniões de equipa, está assegurado o atendimento não programado por um SC, segundo escala definida.

CAPITULO IV- Compromisso Assistencial

O compromisso assistencial da USF Vila é formalizado anualmente, mediante carta de compromisso acordada entre a Unidade e o ACES Cascais, que engloba a carteira de serviços prestados à população inscrita no seu horário de funcionamento.

Artigo 28.º - Horário de funcionamento

O período de funcionamento da USF Vila está compreendido entre as 8h e as 20h nos dias úteis (DL 28/2008, Art. 6.º). Este encontra-se afixado no exterior e interior das instalações.

Artigo 29.º Alternativas assistenciais

1. No caso de necessidade de assistência fora do período de funcionamento da USF Vila, existem como alternativas:
 - a) Atendimento Complementar (AC), em funcionamento aos sábados no edifício de São João do Estoril, das 09:00 às 13:00;
 - b) Serviço de Urgência (SU) do Hospital de Cascais, em funcionamento permanente, 24 horas por dia.
 - c) Linha 112 (Emergência Médica)
 - d) Linha Saúde 24 (808 24 24 24)

Artigo 30.º Carteira Básica de Serviços

1. A carteira de serviços da USF Vila é a que consta do anexo I da Portaria Decreto-Lei n.º 73/2017 de 21 de junho e será atualizada de acordo com as eventuais alterações que o referido diploma venha a sofrer.
2. Os profissionais desta Unidade assumem o compromisso de desempenharem todas as atividades constantes da carteira básica de serviços definida.
3. A USF Vila pode solicitar às entidades competentes a negociação de uma carteira adicional, de acordo com os pressupostos do anexo II da Portaria n.º 1368/2007 ou de futura legislação que a venha a substituir, desde que proposta pelo CT e aprovada por maioria qualificada em sede de CG.

Artigo 31.º Sistema de marcações de consultas

1. Todos os contactos poderão ser agendados presencialmente, pelo utente ou seu representante ou de forma não presencial (por telefone, e-agenda ou por e-mail), com exceção da consulta do dia que exige marcação presencial ou telefónica.
2. As formas de contacto com a USF Vila, o sistema de marcação de consultas, as modalidades de resposta disponíveis e as alternativas existentes fora do horário de funcionamento da Unidade estão divulgados na entrada do edifício, na USF e no Guia de Acolhimento do Utente.

Artigo 32.º Tipologia de Consulta

1. Consultas não presenciais

- a) Cada médico(a)/enfermeiro(a) dispõe diariamente de um período para realização de tarefas que não necessitam da presença do utente.
- b) Neste período pode ser efetuada renovação de medicação de uso prolongado (já registada no processo clínico do utente), avaliação de exames complementares de diagnóstico solicitados pelo MF, elaboração de relatórios, emissão de credenciais de transporte, declaração de PNV cumprido, transcrição de BIS ou outros à consideração do médico(a) ou enfermeiro(a). Todos os utentes têm também a possibilidade de obter aconselhamento telefónico por parte dos secretários clínicos, enfermeiros e médicos de família.
- c) Os TMRG para solicitação de renovação de receituário, emissão de relatórios, orientações/outras documentos escritos são os definidos em DL. Todas as situações apresentadas via e-mail que não se incluem nessas solicitações não têm prazo definido para a sua execução, sendo orientados de acordo com a disponibilidade dos profissionais.
- d) Os tempos máximos de espera são continuamente monitorizados pela equipa e divulgados à comunidade. Sempre que necessário, são avaliados eventuais atrasos e implementadas estratégias para que os mesmos sejam minimizados.

1.1. Renovação De Receituário Crónico

- a) O sistema de renovação de receituário está definido em procedimento próprio

- b) O médico de família assegura periodicamente a atualização da medicação, aquando das consultas de vigilância, assegurando as prescrições necessárias e adequadas até à consulta seguinte.
- c) É da responsabilidade do médico(a) prescritor identificar a medicação crónica do utente, mantê-la atualizada, conforme patologia crónica existente.
- d) Cada médico de família deve fornecer ao utente a lista de medicação crónica emitida através do sistema informático e explicar-lhe o seu uso.
- e) Quando não for possível assegurar a renovação até à consulta seguinte, o utente pode solicitar os medicamentos de uso prolongado pelas seguintes vias:
 - Presencialmente através de formulário próprio;
 - Por email (usf.vila@arslvt.min-saude.pt) identificando sempre o nº de utente (ver orientação da DGS 018/2011) e qual a via pela qual pretende receber a prescrição: SMS, e-mail ou papel.
 - Através do Portal da Saúde (Área do cidadão) - utentes que estejam referenciados como doentes crónicos pelo seu MF.
- f) Após ter dado entrada do pedido de renovação no secretariado clínico, o secretario clínico, efetiva um contato não presencial para o médico de família que assegura a emissão do receituário em 72 horas (terceiro dia útil apos o pedido).
- g) O utente tem conhecimento que só será prescrita medicação que esteja atualizada na lista de medicação crónica.
- h) Sempre que o utente não tenha tido uma consulta presencial nos 12 meses que antecedem o pedido de receituário e o médico(a) considerar que não estão cumpridos os pressupostos para prescrição segura dos medicamentos, é proposta marcação de consulta presencial.
- i) O receituário solicitado e não levantado será objeto de revisão por parte do secretariado clínico, obedecendo aos seguintes procedimentos:
 - Observação regular das receitas emitidas que aguardam levantamento;
 - Separação das que foram emitidas há mais de trinta dias, avisando os respetivos utentes de que as mesmas serão anuladas se não forem levantadas nos cinco dias seguintes;

2. Consultas presenciais

- a) O utente deve chegar 15 minutos antes da hora marcada para a sua consulta, de forma a efetivarem o contacto atempadamente junto do Secretariado Clínico. Esta informação também deverá estar visível na sala de espera.

- b) Retira a senha no quiosque eletrónico, efetivando a sua consulta e aguarda a chamada do profissional de saúde na sala de espera. Se o quiosque eletrónico não estiver a funcionar, o utente retira senha no quiosque e aguarda chamada pelo secretariado clínico para efetivação da consulta.
- c) Em caso de atraso do utente, este tem uma tolerância de 10 minutos para confirmar a sua consulta. Após esta tolerância, é contactado o profissional, que decide se há possibilidade de atendimento do utente nesse dia ou se é remarcada a consulta. Pretende-se que o tempo máximo de espera seja de 30 minutos para além da hora de agendamento, salvaguardando-se situações de afluxo anormal de utentes ou situações clínicas inesperadas de demora.

3. Consulta programada

- a) Engloba as seguintes consultas de vigilância:
 - Saúde Infantil e Juvenil;
 - Saúde da Materna;
 - Saúde da Mulher e Planeamento Familiar;
 - Saúde do Adulto;
 - Doença crónica;
 - Consulta de Hipocoagulação;
 - Consulta domiciliária.
- b) São consultas agendadas preferencialmente na agenda da micro-equipa do utente.
- c) A programação destas consultas é feita por iniciativa do Utente ou da equipa de saúde, marcada com antecedência, por qualquer meio de comunicação (presencial, telefónico ou correspondência eletrónica).
- d) A duração estipulada para as consultas programadas é de 30 minutos, exceto a consulta domiciliária médica que tem duração de 1 hora.
- e) Após cada consulta, é agendada a consulta subsequente.
- f) Na ausência dos profissionais da equipa de saúde familiar, a prestação de cuidados é assegurada em sistema de intersubstituição segundo os serviços mínimos definidos.
- g) É compromisso da USF que todos os utentes tenham uma consulta programada no prazo de 5 dias úteis, caso o pretendam e solicitem especificamente.

4. Consulta domiciliária

- a) Consulta efetuada no domicílio a utentes com incapacidade temporária ou permanente de se deslocar à Unidade, bem como noutras situações em que esta necessidade seja identificada pelos profissionais da equipa de saúde familiar.
- b) Caso seja solicitada pelo utente ou cuidador a equipa de saúde avalia o pedido nas 24 horas seguintes ao pedido.
- c) São considerados como critérios de prioridade para consulta domiciliária médica/enfermagem:
 - Pensos ou tratamentos inadiáveis
 - Descompensação de doença crónica ou doença aguda (com critério de avaliação em contexto de CSP).
- d) As equipas multiprofissionais médico/ enfermeiro de família articulam entre si na prestação de cuidados a utentes dependentes. Na ausência de profissionais da equipa de saúde familiar, a prestação de cuidados é assegurada pelo sistema de intersubstituição de acordo com os serviços mínimos.

5. Consulta aberta

- a) Consulta de iniciativa do utente, agendada no próprio dia, devido a situações de doença aguda ou outras em que o utente manifeste necessidade de resolução no próprio dia.
- b) Os critérios para atendimento e a forma de marcação de consulta aberta estão definidos em procedimento próprio. Existe possibilidade deste atendimento por médico ou enfermeiro durante todo o período de funcionamento da Unidade. A consulta pode ser agenda pelo utente ou seu representante, presencialmente ou de forma indireta por outros meios de comunicação (telefone e correio eletrónico).
- c) A duração estipulada da consulta é de 15 minutos.

Artigo 33.º - Continuidade e integração dos cuidados

1. A equipa da USF Vila assegura que, na ausência de um elemento da equipa de saúde familiar de um determinado utente, este terá resposta assistencial garantida.
2. Ausências não programadas inferiores a 15 dias:

- a) Em caso de ausência não programada do profissional inferior a 2 semanas, a restante equipa tem mecanismos de resposta para providenciar os cuidados de saúde apropriados aos respetivos utentes através de um sistema de intersubstituição, conforme descrito em procedimento próprio - Sistema de Intersubstituição (PA09.05).
 - b) Em caso de ausência de elementos da equipa médica ou de enfermagem, os elementos do secretariado clínico contactam os utentes e oferecem a possibilidade de manter a consulta no próprio dia, com observação por outro membro da equipa do mesmo sector profissional, ou proceder à sua remarcação.
3. Ausências não programadas superiores ou igual a 15 dias:
- a) Na ausência não programada superior ou igual a 15 dias, as obrigações do elemento da equipa ausente são garantidas pelos restantes elementos da equipa, através do recurso a trabalho extraordinário, de acordo com o Regime Jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar (USF).
 - b) A situação prevista no ponto anterior não pode exceder o período de 120 dias, a partir do qual, sob proposta da USF, o ACES deve proceder à substituição do elemento ausente, exceto em situações devidamente fundamentadas, nomeadamente no âmbito da proteção na parentalidade, caso em que aquele limite pode ser ultrapassado.
4. Ausências programadas:
- a) O profissional de saúde que identifique a necessidade de avaliação clínica de um utente durante o período da sua ausência, articula com profissional do mesmo grupo de forma a realizar consulta de intersubstituição.
 - b) Os contactos indiretos e consultas abertas são assegurados pelos elementos da equipa presentes na USF.

Artigo 34.º - Serviços Mínimos

Na situação de ausência não programada de mais de metade dos elementos da equipa ou do grupo profissional são ativados os seguintes serviços mínimos:

1. Médicos

- a) Situações de doença aguda;

- b) Atribuição ou renovação de Certificado de Incapacidade Temporária para o trabalho (CIT), se no 5º dia após término da validade do mesmo;
- c) Renovação de medicação crónica às 72h do pedido
- d) Primeira consulta de vida do recém-nascido;
- e) Primeira consulta de Saúde Materna;
- f) Avaliação de intercorrências da gravidez, em qualquer idade gestacional;
- g) Encaminhamento para interrupção voluntária da gravidez (IVG).

2. Enfermeiros

- a) Realização do TSHPKU no 6º dia de vida;
- b) Administração de vacinas;
- c) Disponibilização de anticoncecionais, incluindo a Contraceção de Emergência;
- d) Encaminhamento para IVG;
- e) Cuidados curativos e a consulta domiciliária para cuidados curativos se, quando não realizados, colocarem em risco a recuperação clínica do doente.

3. Secretários Clínicos

- a) Atendimento ao público;
- b) Encaminhamento de e-mails com pedido de medicação crónica;
- c) Despacho de documentação necessária à continuidade dos cuidados ou que comprometa prazos legais.

Artigo 35.º - Comunicação com os cidadãos

1. A equipa da USF Vila compromete-se a manter abertas as diversas formas de comunicação com os utentes, nomeadamente através do seu Guia de Acolhimento, Carta de Qualidade, cartazes e folhetos disponibilizados em espaços específicos da Unidade.
2. O acolhimento do utente na USF Vila encontra-se definido em procedimento próprio - Acolhimento do cidadão (PS04).
3. No primeiro contato com a USF, compete ao secretário(a) clínico(a) de família informar o utente sobre o funcionamento da USF, nomeadamente sobre a identificação da equipa de saúde atribuída, formas de contato, confirmação dos dados pessoais do utente, entrega do guia do utente e convite à consulta da informação afixada na USF.

4. O contacto do utente ou seu representante com a USF é estabelecido através do secretariado clínico, seja presencialmente, por e-mail ou por telefone, dentro do horário de funcionamento da USF.
5. O contato por via eletrónica é dirigido ao e-mail da USF e reencaminhado pelo secretariado clínico para o profissional a que se destina.
6. Todos os procedimentos exclusivamente administrativos, que não necessitem de intervenção direta do médico(a) ou do enfermeiro(a), são resolvidos pelo secretariado clínico, incluindo a receção de reclamações, sugestões ou elogios, pedidos de renovação de medicação crónica e os pedidos de declarações e atestados médico(a)s, sem prejuízo das decisões que o(a)s médico(a)s ou o(a)s enfermeiro(a)s venham a tomar para validação desses pedidos.
7. 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.
8. Os profissionais de saúde da USF Vila têm a obrigação de utilizar cartão de identificação em todos os contactos com os utentes.

Artigo 36.º - Acessibilidade a pessoas com mobilidade reduzida/incapacidade e prioridade no atendimento

1. A USF localiza-se no 2º piso do edifício, tendo acesso por elevador, adequado a pessoas com mobilidade reduzida. Tem também lugares de estacionamento para pessoas com mobilidade condicionada junto à entrada principal. Os gabinetes de consulta são espaçosos possibilitando a adaptação do espaço aquando da presença de um cidadão com mobilidade condicionada.
2. Na USF Vila, quando solicitada, é dada prioridade às pessoas com deficiência ou incapacidade, pessoas idosas, grávidas e pessoas acompanhadas de crianças de colo, salvo em situações em que esteja em causa o direito à proteção da saúde e do acesso à prestação de cuidados de saúde.
3. Em caso de conflito de direitos de atendimento prioritário, o atendimento faz-se por ordem de chegada de cada titular do direito de atendimento prioritário.

Artigo 37.º Informação afixada e disponível ao público

1. Painel exterior;
2. Placares informativos situados no Piso 1 (lado esquerdo do átrio da entrada do edifício) e no Piso 2 (sala de espera principal da USF Vila)
3. Página web: <https://sites.google.com/view/usfvila/>
4. SBI-CSP: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/30004/3111580/Paginas/default.aspx>
5. Guia de Acolhimento, onde constam os serviços disponibilizados pela USF, o horário e o modo de funcionamento, os contactos telefónicos e de e-mail;
6. Ecrã multimédia – promoção de literacia em saúde;
7. Carta dos direitos e deveres dos utentes;
8. Horário de funcionamento da USF;
9. Alternativas assistenciais;
10. Carta de qualidade;
11. Horários dos profissionais;
12. Ausências dos profissionais;
13. Outras informações relevantes.

Artigo 38º. - Mudanças de Microequipa

1. O processo de mudança de microequipa encontra-se definido em procedimento próprio - Mudança de profissional de saúde (PA07).

2. A USF Vila assegura no caso de incompatibilidade na relação médico(a) ou enfermeiro(a)- utente, a possibilidade de mudança de profissional, que tanto pode ser solicitada pelo utente como pelos profissionais. A mesma é solicitada por escrito, com a devida justificação, a qual será submetida ao conhecimento e análise do Coordenador(a), seguindo o procedimento definido pela USF.
3. Cada microequipa aceitará novos utentes até atingir o limite do compromisso assistencial, de acordo com escala rotativa.

Artigo 39º. - Registo e Tratamento de Sugestões e Reclamações

1. As reclamações, sugestões e opiniões serão tratadas na USF Vila segundo o procedimento próprio - Tratamento das reclamações, sugestões e elogios (PG02).
2. Nas reuniões multiprofissionais, as reclamações, sugestões e elogios serão objeto de análise e reflexão, sendo as conclusões anotadas em ata e em Mapa de reclamações, sugestões e elogios, disponível na pasta partilhada da USF. As medidas corretivas que decorrem dessa reflexão são alvo de monitorização semestral em sede de CG.
3. O Coordenador(a) da USF disponibiliza, no seu horário, atendimento personalizado aos utentes, conforme solicitação no atendimento administrativo.

CAPÍTULO V- Formação contínua

Artigo 40.º - Desenvolvimento profissional contínuo

1. A equipa da USF Vila valoriza a melhoria contínua dos cuidados, para a qual são fundamentais a formação e o desenvolvimento profissional. Anualmente, é realizado o diagnóstico das temáticas mais importantes e criado um plano de formação, o qual é aprovado em CG.
2. As formações podem ser internas (partilha/aquisição de conhecimentos entre a equipa) ou externas (conhecimentos adquiridos a partir de fontes externas) e têm em conta as necessidades e afinidades pessoais e os interesses do serviço.

Artigo 41.º - Formação Interna

1. A formação interna compreende a formação dos elementos da equipa da USF e a formação de outros elementos das áreas médica e de enfermagem, no âmbito do Internato Complementar de MGF, licenciatura e pós-licenciatura na área de enfermagem, internos do ano comum e licenciatura em Medicina. Todos os profissionais devem participar na formação interna de acordo com as suas competências técnicas, científicas e pedagógicas.
2. A USF Vila salvaguarda sempre o direito dos utentes à recusa da sua participação em atividades de ensino.
3. As reuniões são um instrumento fundamental para o desenvolvimento da formação interna nomeadamente nas seguintes áreas:
 - a) Discussão de protocolos de atuação;
 - b) Discussão de critérios de qualidade relacionados com os programas de garantia de qualidade implementados;
 - c) Realização de reuniões de consultoria com médico(a)s de serviços hospitalares, de outras UCSP ou USF.
4. Todos os elementos da equipa se disponibilizam a apresentar casos clínicos da sua prática.
5. É da responsabilidade do CT da USF certificar a formação interna realizada. Em cada sessão realizada, serão registados os profissionais presentes, para que no fim da sessão sejam emitidas as declarações como formandos/formadores, para efeitos curriculares.

Artigo 42.º - Formação externa

1. Após a participação numa ação de formação externa, o profissional deverá, no prazo máximo de 3 meses, partilhar os conhecimentos adquiridos com a restante equipa em reunião por grupo profissional, multiprofissional ou formativa.

Artigo 43.º - Avaliação de Desempenho da USF

1. A avaliação de desempenho da USF Vila é medida pelos indicadores definidos no PAUF e apresentada no RA relativo a cada ano civil.
2. Trimestralmente, de acordo com a informação disponibilizada pelo sistema informático MIMUF ou BI-CSP, o CT procede ao levantamento dos dados e à sua apresentação à equipa, em reunião multiprofissional (RM). Cada gestor de processo, ficará responsável pela proposta de medidas corretivas que deverá apresentar no CG seguinte para avaliação e aprovação.

Artigo 44.º - Avaliação de Desempenho dos profissionais da USF Vila

1. A avaliação do grupo profissional médico(a) será efetuada segundo a Portaria nº 209/2011, de 25 de maio, que procedeu à adaptação do Subsistema de Avaliação do Desempenho dos Trabalhadores da Administração Pública (SIADAP 3), aprovado pela Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a trabalhadores integrados na carreira especial médica, instituída e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.
2. A avaliação da equipa de enfermagem será efetuada segundo a legislação supracitada, bem como pelo estipulado no Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, e na Portaria nº 242/2011, de 21 de junho.
3. Na avaliação dos secretários clínicos será considerada também a legislação supracitada e a Portaria n.º 1633/2007, de 31 de Dezembro, que aprovou os modelos de fichas a utilizar no processo avaliativo bem como as listas de competências.
4. É da responsabilidade do Coordenador(a) da USF proceder à avaliação, segundo a legislação em vigor, aos secretários clínicos.
5. Em relação à equipa de enfermagem é o elemento de enfermagem em funções de chefia que procede à avaliação, segundo a legislação em vigor.

Artigo 45.º - Investigação em cuidados de saúde primários

1. A USF Vila pretende desenvolver e/ou participar em estudos de investigação.
2. Os estudos propostos pelos profissionais da Unidade ou pelos seus formandos devem ter sempre a aprovação do CT e coordenador da unidade, Comissão de Ética e Direção Executiva do ACES de Cascais e Comissão de Ética da ARSLVT.

CAPÍTULO V- Compromisso para a qualidade

Artigo 46.º - Monitorização da qualidade

1. A USF Vila compromete-se com a monitorização e melhoria 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. O CT, com o apoio dos restantes profissionais da equipa, implementa um sistema de melhoria contínua, nos seguintes temas:
 - a) Monitorização do tempo de espera entre a hora marcada e a hora da consulta;
 - b) Monitorização do tempo que medeia entre a marcação da consulta e a obtenção da consulta, executado pelo secretariado clínico;
 - c) Auditorias internas aos programas definidos pela Unidade, mediante a aplicação de critérios contemplados nos manuais de procedimentos de cada programa, e instituição de medidas corretivas em situações de não conformidade;
 - d) Análise das sugestões recebidas em reuniões de serviço;
 - e) Anualmente uma avaliação da satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, utilizando as metodologias e validades aceites para o efeito.
3. O coordenador e o CT articulam com a direção executiva do ACES de Cascais 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.

Artigo 47.º - Carta de qualidade

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

Artigo 48.º - Carta de compromisso

1. Os elementos constituintes da USF da Vila assumem o compromisso de manter uma preocupação constante com a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados, assumindo os seguintes compromissos:
 - a) Preservar os valores e missão da USF Vila;
 - b) Fornecer aos utentes informação clara e atualizada;
 - c) Procurar valorizar o portal do SNS, contacto telefónico e do correio eletrónico com os utentes, como forma de facilitar a resolução de problemas;
 - d) Procurar realizar atendimento programado com hora de efetivação tão concordante quanto possível com a hora marcada;
 - e) Incentivar as consultas programadas sem, contudo, cortar a possibilidade das consultas do dia quando necessário;
 - f) Procurar, no seguimento de doenças crónicas, marcação de consulta subsequente;
 - g) Assegurar sistema eficaz de renovação de receituário;
 - h) Garantir a continuidade de cuidados, fazendo utilização, se necessário, da intersubstituição dos profissionais;
 - i) Respeitar a Carta dos Direitos e Deveres dos Utentes;
 - j) Cumprir e monitorizar os tempos máximos de resposta garantidos;
 - k) Disponibilizar aos utentes a possibilidade de realização de reclamações, elogios e sugestões e proceder à respetiva resposta, nos termos legais;
 - l) Implementar e desenvolver um sistema de informação que permita avaliar a atividade e a qualidade dos serviços prestados;
 - m) Adotar protocolos de seguimento dos problemas crónicos mais frequentes;
 - n) Implementar ciclos de melhoria contínua da qualidade para os programas de problemas de saúde mais frequentes;
 - o) Analisar, em equipa, de reclamações ou incidentes críticos;
 - p) Aplicar, periodicamente, questionários para avaliar o grau de satisfação dos utilizadores e dos profissionais;
 - q) Manter as instalações nas máximas condições de higiene e segurança;
 - r) Utilizar as boas práticas ambientais.

Artigo 49.º - Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

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 (DL 73/2017, art.º 21 ponto 3).
2. O cumprimento do compromisso assistencial poderá ser inibido nas seguintes condições:
 - a) Falta de recursos materiais dependentes do ACES (material de consumo clínico e instrumentos);
 - b) Dificuldade de transporte do ACES para realização de domicílios;
 - c) Condições inadequadas decorrentes da estrutura física do edifício ou avaria de equipamentos;
 - d) Limitações inerentes ao suporte informático e rede interna;
 - e) Ausência de segurança;
 - f) Ausência de Central Telefónica;
 - g) Falha de suprimento elétrico ou de água.

Artigo 50.º - Dúvidas e omissões

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

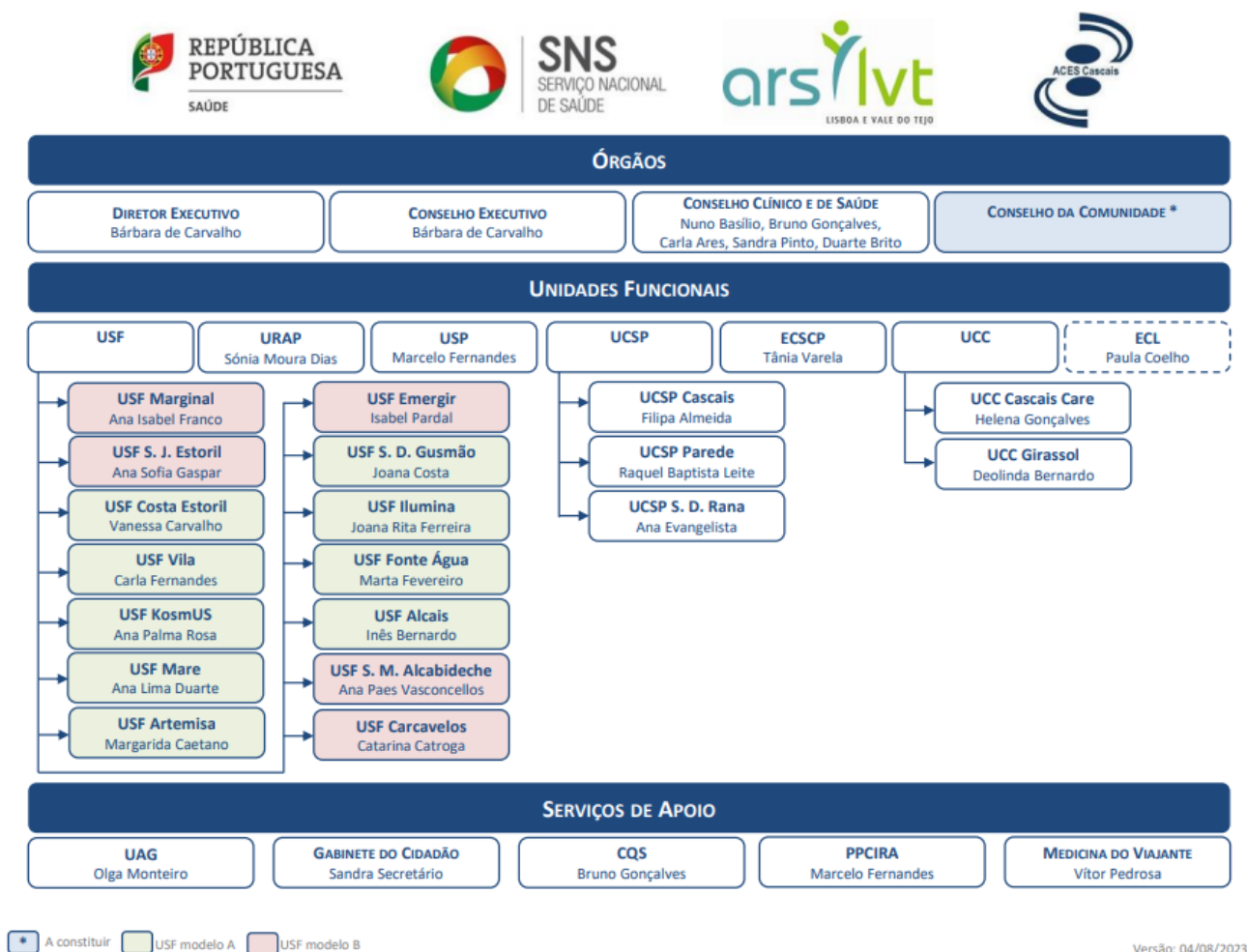
Artigo 51.º Produção de efeitos e atualização

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

3. Todos os profissionais subscritores assumem o compromisso de aplicar as regras de funcionamento constantes deste Regulamento Interno.

ANEXOS

ANEXO I – Organograma ACES de Cascais



ANEXO II – Constituição da Equipa

Nome	Especialidade	Nº Mecanográfico	Cédula Profissional	Vínculo	Horário de trabalho
MÉDICOS					
Ana Carlota Féu Moutinho	Medicina Geral e Familiar		62016	CTFPTI	40h
Carina Patrícia Alves Nunes	Medicina Geral e Familiar		62245	CTFPTI	40h
Carla Sofia Fernandes	Medicina Geral e Familiar		51010	CTFPTI	40h
Joana Palmira Miranda Teixeira Magalhães	Medicina Geral e Familiar		53564	CTFPTI	40h
Lélio Miguel bacalhau Guerreiro Amado	Medicina Geral e Familiar		56459	CTFPTI	40h
Maria João Guimarães Pitta Ferreira Silva	Medicina Geral e Familiar		53411	CTFPTI	40h
ENFERMEIROS					
Ana Fernandes Fidalgo Marcelino	Reabilitação		30910	CTFPTI	35h
Ana Maria Genebra Alves	Saúde Materna e Obstétrica		24589	CTFPTI	35h
Catarina Andrea Isaías Fidalgo	Saúde Infantil e Pediátrica		59464	CTFPTI	35h
Isabel Maria Marta Santos			18550	CTFPTI	35h
Lília Marina Sousa Vaz Duarte			57199	CTFPTI	35h
SECRETÁRIOS CLÍNICOS					
Elsa Maria Vital Francisco Vieira				CTFPTI	35h
Maria Alexandra Batista Alves Monteiro				CTFPTI	35h
Maria Cristina Mendes Calixto Canas da Mota				CTFPTI	35h
Maria José Ferreira Fernandes				CTFPTI	35h

ANEXO III – Estrutura Funcional



*Devido ao défice de 1 EF, os utentes da lista da MF Carlota Moutinho encontram-se distribuídos equitativamente pelos EF

ANEXO IV – Responsáveis Processos

Processos	Dimensão	Gestores		
		Secretários Clínicos	Médicos	Enfermeiros
1. Processos de Gestão	1.1. Centralidade no Cidadão	Alexandra Monteiro	Carla Fernandes	Isabel Santos
	1.2. Organização centrada no cidadão	Cristina Canas da Mota	Carina Nunes	Ana Genebra
	1.3. Profissionais	Cristina Canas da Mota	Maria João Silva	Lília Vaz
	1.4. Resultados	Cristina Canas da Mota	Joana Magalhães	Ana Marcelino
2. Processos de Assistência	2.1. Centralidade no cidadão	MP José Fernandes	Maria João Silva	Isabel Santos
	2.2. Organização centrada no cidadão	Elsa Vieira	Carina Nunes	Ana Genebra
	2.3. Profissionais	Cristina Canas da Mota	Joana Magalhães	Catarina Fidalgo
	2.4. Resultados	Elsa Vieira	Lílio Amado	Ana Marcelino
3. Processos de Suporte	3.1. Gestão da Informação e comunicação	3.1.1. Entre Profissionais	MP José Fernandes	Maria João Silva
		3.1.2. Com o cidadão	MP José Fernandes	Maria João Silva
		3.1.3. Com o ACES	Elsa Vieira	Carla Fernandes
		3.1.4. Com a Comunidade	Elsa Vieira	Carla Fernandes
	3.2. Sistemas e tecnologias da Informação	Cristina Canas da Mota	Carlota Moutinho	Catarina Fidalgo
	3.3. Recursos Humanos	Elsa Vieira	Carla Fernandes	Ana Marcelino
	3.4. Aprovisionamento	MP José Fernandes	Carlota Moutinho	Lília Vaz
	3.5. Gestão financeira	Elsa Vieira	Maria João Silva	Lília Vaz
	3.6. Segurança	3.6.1. Gestão do Risco	Alexandra Monteiro	Carlota Moutinho
		3.6.2. Segurança dos Utentes	Alexandra Monteiro	Lílio Amado
		3.6.3. Segurança dos Profissionais	Alexandra Monteiro	Lílio Amado
	3.7. Formação	3.7.1. Interna	Cristina Canas da Mota	Joana Magalhães
		3.7.2. Externa	Cristina Canas da Mota	Joana Magalhães
	3.8. Investigação	Cristina Canas da Mota	Carina Nunes	Ana Genebra
	3.9. Identificação dos gestores dos processos de suporte	Cristina Canas da Mota	Carina Nunes	Isabel Santos

Grupos Vulneráveis	Responsáveis
S. Mulher + RCCU	Ana Genebra; Joana Magalhães; Carina Nunes; Alexandra Monteiro
Dça Crónica - Diabetes	Lília Vaz; Lílio Amado; Elsa Vieira
Dça Crónica - HTA	Isabel Santos; Lílio Amado; Elsa Vieira
Dça crónica - D. Respiratória	Carlota Moutinho; Ana Marcelino; Maria José Fernandes
S. Adulto / Idoso + RCCR	Ana Marcelino; Carina Nunes; Maria José Fernandes
S. Infantil + Vacinação	Catarina Fidalgo; Ana Marcelino; Carla Fernandes; Cristina Canas Mota

	Elos de Ligação
Cantinho Amamentação	Ana Genebra
RNCCI + Cuidadores Informais	Elsa Vieira, Ana Genebra; Carina Nunes
Vacinas	Catarina Fidalgo; Ana Marcelino
NACIR	Catarina Fidalgo; Carla Fernandes
Glintt	Lília Vaz; Ana Marcelino; Maria José Fernandes
PPCIRA	Alexandra Monteiro; Ana Genebra; Carlota Moutinho
SIMA	Ana Marcelino; Carlota Moutinho; Maria José Fernandes