

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DO ALTO AVE

REGULAMENTO INTERNO

Handwritten signature

23.6.2023

Jr. José Novais de Carvalho
Diretor Executivo
ACES DO ALTO AVE



USF

"O Basto"

UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR

Praça Arcipreste Francisco Xavier Almeida Barreto, 1

4860-339 CABECEIRAS DE BASTO

Telefone 253669192

Email: usf.obasto@arsnorte.min-saude.pt

2023

Documento: Regulamento Interno	
Número da revisão: 10ª revisão (2023)	Data da revisão: 02/06/2023
Documento (s) revogado (s): Regulamento Interno, versão 9 (2023)	
Elaborado por: Conselho Técnico USF O Basto	Data de elaboração: 31/05/2023
Aprovado por: Conselho Geral USF O Basto	Data de aprovação: 02/06/2023
Próxima revisão: 2024	

ÍNDICE

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS	1
Artigo 1º - Definição	1
Artigo 2º - Área geográfica	1
Artigo 3º - Missão	1
Artigo 4º - Visão	1
Artigo 5º - Princípios gerais	2
CAPÍTULO II - ESTRUTURA ORGÂNICA E FUNCIONAMENTO	3
Artigo 6º - Estrutura orgânica	3
Artigo 7º - Conselho geral.....	3
Artigo 8º - Coordenador da equipa	5
Artigo 9º - Conselho técnico	7
Artigo 10º - Instrumentos da USF	7
Artigo 11º - Princípios organizativos	8
Artigo 12º - Os processos da USF.....	8
Artigo 13º - Gestão participativa e por objetivos.....	10
Artigo 14º - Tarefas e responsabilidades dos profissionais.....	10
Artigo 15º - Intervenções e áreas de atuação do corpo clínico (médicos e enfermeiros)	10
Artigo 16º - Intervenções e áreas de atuação do secretariado clínico	11
Artigo 17º - Outros profissionais	11
CAPÍTULO III - COMPROMISSO ASSISTENCIAL	12
Artigo 18º - Horário de funcionamento e de cobertura assistencial.....	12
Artigo 19º - Carteira de serviços.....	12
Artigo 20º - Sistema de marcação de consultas	12
Artigo 21º - Sistema de renovação das prescrições.....	14
Artigo 22º - Acolhimento e orientação dos cidadãos	14
Artigo 23º - Comunicação com os cidadãos.....	14
Artigo 24º - Continuidade e integração dos cuidados.....	15
Artigo 25º - Mudança de secretário clínico, médico ou enfermeiro de família.....	16
Artigo 26º - Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa	16
Artigo 27º - Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa	17
Artigo 28º - Referenciação Interna e Externa de Utentes.....	18
CAPÍTULO IV - FORMAÇÃO CONTÍNUA.....	20
Artigo 29º - Desenvolvimento profissional contínuo	20
Artigo 30º - Formação profissional externa	20
Artigo 31º - Formação pré e pós-graduada	21

Artigo 32º - Desenvolvimento profissional e investigação em CSP	21
CAPÍTULO V - COMPROMISSO PARA A QUALIDADE	22
Artigo 33º - Monitorização da qualidade	22
Artigo 34º - Carta da qualidade	22
CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS	23
Artigo 35º - Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial	23
Artigo 36º - Exclusão de profissionais	23
Artigo 37º - Dúvidas e omissões	23
Artigo 38º - Produção de efeitos e atualização	24
Artigo 39º - Regime subsidiário	24
ANEXO I - ORGANIZAÇÃO INTERNA DA USF	25
ANEXO II - PROCESSOS DA USF	27
ANEXO III - CARTA DE QUALIDADE	30

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º - Definição

A Unidade de Saúde Familiar O Basto, adiante designada USF, é uma unidade elementar de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica, e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Alto Ave, do qual é parte integrante (Artigo 3º DL 73/2017, de 21 de junho que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto).

Artigo 2º - Área geográfica

1 - A USF disponibiliza toda a sua carteira de serviços aos inscritos residentes no concelho de Cabeceiras de Basto.

2 - A atividade domiciliária relativa aos cidadãos inscritos na USF não residentes nas freguesias indicadas será delegada na unidade de saúde mais próxima da sua residência, mediante acordo de cooperação, conforme estabelecido na lei (Artigo 5º DL 28/2008, de 22 de fevereiro e revisões seguintes).

3 - Reciprocamente, a USF cooperará com outras unidades de saúde cujos inscritos residam de forma temporária ou definitiva nas freguesias indicadas em 1.

Artigo 3º - Missão

A USF 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 a continuidade dos mesmos (Artigo 4º DL 73/2017, de 21 de junho que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto).

Artigo 4º - Visão

Uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características das populações, próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos profissionais.

Artigo 5º - Princípios gerais

A USF orienta a sua atividade pelos seguintes princípios:

- a) Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descuidar os objetivos de eficiência e qualidade;
- b) Cooperação, que se exige de todos os elementos da equipa para a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;
- c) Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;
- d) Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;
- e) Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pelas USF, as outras unidades funcionais do ACES, os órgãos de gestão locais e as outras instituições do sistema nacional de saúde;
- f) Avaliação, que, sendo objetiva e permanente, visa a adoção de medidas corretivas dos desvios suscetíveis de pôr em causa os objetivos do plano de ação;
- g) Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao conselho técnico (Artigo 5º DL 73/2017, de 21 de junho que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto).

CAPÍTULO II - ESTRUTURA ORGÂNICA E FUNCIONAMENTO

SECÇÃO I - Órgãos da USF

Artigo 6º - Estrutura orgânica

1 - A estrutura orgânica da USF é constituída pelo conselho geral, o coordenador da equipa e o conselho técnico (Artigo 11.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto).

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

Artigo 7º - Conselho geral

1 - O conselho geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional, constantes do parecer técnico de constituição da USF e posteriores adendas.

2 - São competências do conselho geral:

- a. Aprovar o regulamento interno, a carta da qualidade, o plano de ação, o relatório de atividades e o regulamento de distribuição dos incentivos institucionais;
- b. Aprovar a proposta da carta de compromisso;
- c. Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, da carta da qualidade e do plano de ação;
- d. Propor ao Diretor Executivo a nomeação de novo coordenador;
- e. Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- f. Aprovar a substituição temporária de qualquer elemento da equipa em caso de ausência por motivo de exercício de funções em outro serviço ou organismo devidamente autorizado;
- g. Deliberar sobre a extinção da USF;
- h. Aprovar os horários dos profissionais.

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

4 - O conselho geral pronuncia-se ainda nas seguintes situações:

- a. Sempre que é necessário substituir algum elemento da equipa devido a ausência superior a duas semanas;

- b. Quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial;
- c. Quando está em causa outra questão relevante para o normal funcionamento da USF.

5 - O conselho geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses, ou mediante convocatória do coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos (Artigo 13.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto).

6 - As convocatórias das reuniões do conselho geral devem mencionar a respetiva ordem dos trabalhos e devem ser emitidas com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas (Artigo 25.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo)).

7 - Qualquer membro do conselho geral pode, por escrito, solicitar a inclusão de qualquer outro assunto, com antecedência mínima de cinco dias da data da reunião (Artigo 25.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo)).

8 - O coordenador é obrigado a proceder à convocação de uma reunião extraordinária do conselho geral sempre que pelo menos metade dos profissionais lho solicitem por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado (Artigo 24.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo)).

- a. A convocatória da reunião deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação do pedido, mas sempre com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas sobre a data da reunião extraordinária (Artigo 24.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo)).

- b. Da convocatória devem constar, de forma expressa e especificada, os assuntos a tratar na reunião, incluindo os assuntos que foram indicados pelos autores do pedido (Artigo 24.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo)).

- c. Se o coordenador não convocar a reunião, podem os requerentes efetuá-la, com invocação dessa circunstância, expedindo a convocatória para os endereços eletrónicos de todos os membros do conselho geral (Artigo 24.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo)).

9 - As deliberações que envolvam a apreciação de comportamentos ou das qualidades de qualquer pessoa são tomadas por escrutínio secreto (Artigo 31.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo)).

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

- a. Será escolhido o candidato que, na primeira votação, obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos.
- b. Se nenhum candidato obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos, será efetuada uma segunda votação entre os dois candidatos mais votados.
- c. Se nenhum dos dois candidatos obtiver uma maioria qualificada de dois terços dos votos, será efetuada uma terceira votação de aprovação ou rejeição do candidato mais votado, considerando-se rejeitado se não obtiver a referida maioria qualificada.
- d. Se houver rejeição da proposta para nomear o candidato mais votado, deve informar-se o ACES da impossibilidade da USF propor um novo coordenador, de forma a serem acionados os mecanismos de extinção da USF.

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

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

Artigo 8º - Coordenador da equipa

1 - O coordenador da equipa é um médico nomeado por proposta aprovada por maioria de dois terços do conselho geral por um prazo de três anos, coincidindo, preferencialmente, com o período de vigência do plano de ação da USF.

2 - Compete, em especial, ao coordenador da equipa:

- a. Coordenar as atividades da equipa multiprofissional, de modo a garantir o cumprimento do plano de ação e os princípios orientadores da atividade da USF;
- b. Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
- c. Presidir ao conselho geral da USF;
- d. Assegurar a representação externa da USF;
- e. Assegurar a realização de reuniões com a população abrangida pela USF ou com os seus representantes, no sentido de dar previamente a conhecer o plano de ação e o relatório de atividades;
- f. Autorizar comissões gratuitas de serviço no País.

3- O coordenador da equipa detém as competências para, no âmbito da USF, confirmar e validar os documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento.

4- O coordenador da equipa exerce, também, as competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia do 1.º grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação, designadamente:

- a. Orientar, controlar e avaliar o desempenho e a eficiência da USF, com vista à execução dos planos de atividades e à prossecução dos resultados obtidos e a alcançar;
- b. Garantir a coordenação das atividades e a qualidade técnica da prestação dos serviços na sua dependência;
- c. Gerir com rigor e eficiência os recursos humanos, patrimoniais e tecnológicos afetos à USF, otimizando os meios e adotando medidas que permitam simplificar e acelerar procedimentos e promover a aproximação à sociedade e a outros serviços públicos;
- d. Praticar os seguintes atos:
 - Validar os registos de assiduidade e enviá-los ao Diretor Executivo;
 - Apresentar os registos de assiduidade à discussão do conselho geral, sempre que se afastem do que foi aprovado, registando em ata as deliberações tomadas;
 - Justificar ou injustificar faltas;
 - Autorizar o gozo e a acumulação de férias e aprovar o respetivo plano anual.
 - Autorizar a inscrição e participação do pessoal em congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação em regime de autoformação ou outras iniciativas semelhantes que decorram em território nacional quando não importem custos para o serviço.
 - Autorizar o pessoal a comparecer em juízo quando requisitado nos termos da lei de processo.

5 — Com exceção das previstas nas alíneas a) e c) 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.

6 - O coordenador delega as suas competências previstas nas alíneas b) e d) do n.º 2 do presente artigo nos gestores dos processos da USF identificados no anexo I ao presente regulamento, propostos pelo conselho geral, salvaguardadas as competências próprias do conselho técnico.

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

8 - Em casos de impossibilidade permanente ou por um período igual ou superior a 120 dias seguidos do coordenador da USF, o conselho geral reunirá sob a 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, por um enfermeiro e por um secretário clínico, preferencialmente detentores de qualificação profissional mais elevada e de maior experiência profissional nos cuidados de saúde primários, escolhidos pelos elementos do respetivo grupo profissional.
- 2 - Compete ao conselho técnico a orientação necessária à observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e a promoção de procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tendo por referência a carta da qualidade.
- 3 - Compete também ao conselho técnico:
 - a. Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
 - b. Elaborar e manter atualizado o manual de boas práticas;
 - c. Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e de investigação.
 - d. Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico.
- 4 - O conselho técnico reúne, pelo menos, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos.
- 5 - O conselho técnico articula e coopera com o conselho clínico do ACES, tendo por obrigação participar nas reuniões que este entender convocar.

Artigo 10º - Instrumentos da USF

- 1 - São instrumentos da USF o presente regulamento interno e seus anexos, incluindo a carta da qualidade, o manual de articulação com o ACES, os manuais de apoio organizativo e funcional, o plano de atividades, a carta de compromisso e o 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 cooperação interdisciplinar

Artigo 11º - Princípios organizativos

- 1 - Os princípios de organização da USF estão centrados no cidadão.
- 2 - De acordo com os direitos dos utentes, a cada cidadão inscrito é atribuído uma equipa de saúde familiar: secretário clínico, médico de família e enfermeiro de família, privilegiando-se a estrutura familiar.
- 3 - Todos os contactos presenciais dos cidadãos com a USF são estabelecidos através do secretariado clínico.
- 4 - A informação deverá circular entre todos os profissionais por via eletrónica ou por outro meio que a equipa defina.
- 5 - Todos os cuidados a prestar são preferencialmente agendados para um dia e uma hora.
- 6 - Os cuidados a prestar devem ser preferencialmente realizados pela respetiva equipa de saúde familiar, sem prejuízo dos serviços mínimos e da acessibilidade do cidadão.
- 7 - O horário de funcionamento e os contactos da USF, bem como os horários dos profissionais e os seus períodos de ausência, devem ser afixados em local de livre acesso dos utentes
- 8 - Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.
- 9 - Cada profissional tem o dever de identificar e registar, em sede de registo de ocorrências, os problemas organizativos e funcionais que identifique ou sejam identificados pelos cidadãos e deles tenha conhecimento de forma direta ou indireta.
- 10 - Todos os profissionais reconhecem o direito de serem questionados sobre a sua atuação e têm o dever de o fazer sempre que considerem que determinado procedimento não é correto.
- 11 - Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF.

Artigo 12º - Os processos da USF

- 1 - Os processos da USF dividem-se em processos de gestão, processos assistenciais/chave e processos de suporte:
 - a. Processos de gestão:

- i. Sistema da qualidade;
- ii. Gestão da qualidade.
- b. Processos assistenciais/chave:
 - i. Consulta programada;
 - ii. Consulta aberta;
 - iii. Consulta domiciliária.
- c. Processos de suporte:
 - i. Comunicação;
 - ii. Informática e sistema de informação;
 - iii. Recursos humanos e expediente;
 - iv. Aprovisionamento e gestão financeira;
 - v. Instalações e equipamentos;
 - vi. Controlo de infeção;
 - vii. Higiene e segurança;
 - viii. Formação contínua.

2- Os gestores dos processos (Anexo II) são designados pelo coordenador, no âmbito do nº 2 do artigo 12.º do DL 73/2017 e da faculdade prevista no nº 5 do mesmo artigo, ouvido o conselho geral, salvaguardadas as competências do conselho técnico.

3- Compete aos gestores dos diversos processos:

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

4- Os responsáveis pelos processos podem ser substituídos a seu pedido ou pelo coordenador, ouvido o conselho geral, por incumprimento reiterado das suas obrigações.

Artigo 13º - Gestão participativa e por objetivos

- 1- A USF tem um modelo de gestão participativa por objetivos, identificados, temporizados e quantificados em sede de plano de ação.
- 2- O plano de atividades é elaborado por cada três anos com revisão anual.
- 3- Compete aos responsáveis pelos processos da USF, com o apoio do conselho técnico e do coordenador e ouvidos todos os profissionais, elaborar e atualizar o plano de ação.
- 4- O plano de ação é aprovado em conselho geral.

Artigo 14º - Tarefas e responsabilidades dos profissionais

- 1 - As tarefas dos profissionais são as decorrentes das diversas categorias e carreiras, conforme definido em lei. (Lei 35/214, 20 de junho; DL177/2009, de 4 de agosto e ACCEM 2/2009, de 13 de outubro com as sucessivas revisões e DL 248/2009, de 22 de setembro).
- 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 com prazer a sua orientação para a resolução, tendo em conta os princípios recomendados de boas práticas em cada momento;
 - c. Garantir a manutenção do saber e do saber fazer adequado a cada situação em determinado momento.

Artigo 15º - Intervenções e áreas de atuação do corpo clínico (médicos e enfermeiros)

- 1 - Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida:
 - a. Saúde infantil e juvenil;
 - b. Saúde do adulto e do idoso;
 - c. Saúde Reprodutiva;
- 2 – Gestão da doença:
 - a. Cuidados em situação de doença aguda;
 - b. Acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla.

3- Cuidados no domicílio.

4- Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, numa perspetiva de «gestor de saúde» do cidadão.

Artigo 16º - Intervenções e áreas de atuação do secretariado clínico

1- Atendimento e encaminhamento do cidadão:

- a. Programação e marcação de consultas - consultas programadas; consultas não programadas da iniciativa do utente;
- b. Monitorização do tempo de espera e desistências.

2- Gestão da comunicação:

- a. Difusão atualizada do funcionamento dos serviços;
- b. Informação a pedido.

3- Gestão de procedimentos administrativos:

- a. Participação na gestão dos processos clínicos;
- b. Participação nos procedimentos referentes à prescrição crónica;
- c. Registo e acompanhamento relativos à referenciação;
- d. Gestão dos dados administrativos do cidadão;
- e. Gestão das áreas de apoio administrativo;
- f. Participação na gestão do sistema de informação;
- g. Participação na receção e na resposta a queixas, reclamações e sugestões dos cidadãos.

Artigo 17º - Outros profissionais

1 - Na USF exercem atividade outros profissionais, nomeadamente assistentes operacionais, elementos de segurança e profissionais de saúde em fase de pré e pós-graduação.

2 - As tarefas dos dois primeiros grupos estão estabelecidas no manual de articulação e nos respetivos contratos de prestação de serviços.

3 - O desempenho dos profissionais em fase de pré ou pós-graduação obedece às respetivas cadernetas de estágio.

CAPÍTULO III - COMPROMISSO ASSISTENCIAL

Artigo 18º - Horário de funcionamento e de cobertura assistencial

- 1 - O período de funcionamento da USF é das 8 às 20 horas, nos dias úteis.
- 2 - O horário de funcionamento da USF será publicitado, designadamente, através de afixação no exterior e interior das instalações.
- 3 - O período de funcionamento referido no n.º 1 pode ser alargado quer nos dias úteis, quer aos fins-de-semana e feriados, sob proposta fundamentada do conselho técnico ou do coordenador, desde que aprovada por maioria qualificada em sede de conselho geral e pelas entidades competentes.
- 4 - O horário de atendimento aos cidadãos coincide com o horário de funcionamento da USF.
- 5 - Em situações especiais de afluência o horário de atendimento pode ultrapassar o limite superior de funcionamento até trinta minutos.
- 6- Sempre que, antes do horário de encerramento, seja previsível ultrapassar os trinta minutos de tolerância, os cidadãos devem ser encaminhados para os locais de assistência alternativa.

Artigo 19º - Carteira de serviços

- 1- A carteira de serviços da USF é a que consta do anexo I da Portaria n.º 1368/2007, de 18 de outubro, e será atualizada de acordo com as eventuais alterações que o referido diploma venha a sofrer.
- 2- A USF pode solicitar às entidades competentes a negociação de uma carteira adicional, de acordo com os pressupostos do anexo II da referida portaria ou de futura legislação que a venha a substituir, desde que proposta pelo conselho técnico e aprovada por maioria qualificada em sede de conselho geral.

Artigo 20º - Sistema de marcação de consultas

- 1- O acesso dos cidadãos inscritos na USF à carteira de serviços faz-se através dos seguintes tipos de consulta:
 - a. Consulta programada - É uma consulta de iniciativa do cidadão ou da equipa de saúde familiar, para vigilância de saúde ou de doença crónica, de acordo com o plano de saúde individual previamente definido com a equipa de saúde familiar,

marcada com antecedência por qualquer meio de comunicação, preferencialmente no horário da própria equipa de saúde familiar;

b. Consulta aberta - É uma consulta de iniciativa do cidadão, para um atendimento rápido, no próprio dia, devido ao aparecimento recente de um problema de saúde ou agudização de outros já existentes. A consulta pode ser marcada por qualquer meio de comunicação;

c. Visitação domiciliária - É uma consulta efetuada no domicílio do cidadão em situação de dependência ou cujo estado de saúde comprovadamente não aconselha a deslocação à USF. Pode ter as características definidas para a consulta programada ou para a consulta aberta. Neste último caso, desde que a situação de doença seja do âmbito dos cuidados de saúde primários, é assegurada uma resposta num prazo que não comprometa o estado de saúde do cidadão.

i) Os critérios de inclusão para visitação domiciliária, são os seguintes: recém-nascidos, puérperas, doentes dependentes ou incapacitados de se deslocarem à unidade.

2- A marcação das consultas pode ser efetuada em todo o horário de funcionamento, por qualquer meio de comunicação, designadamente, presencial, telefone, e-Agenda, correio eletrónico, diretamente pelo próprio ou através de qualquer outra pessoa.

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

4 - A USF garante:

a. O atendimento das situações de doença aguda no próprio dia.

b. Um prazo máximo de cinco dias úteis para a marcação da consulta, entendendo-se por dias úteis aqueles em que a respetiva equipa de saúde está em serviço efetivo, sem considerar as ausências por qualquer dos motivos legalmente definidos.

c. Um tempo de espera após a hora marcada para a consulta nunca superior a vinte minutos.

d. A possibilidade de obter uma consulta programada para a sua equipa de família em todo o horário de funcionamento, ao longo da semana.

Artigo 21º - Sistema de renovação das prescrições

- 1 - O sistema de renovação de prescrições é exclusivo dos processos de prestação de cuidados aos cidadãos com doença crónica e tem como objetivo assegurar a continuidade do tratamento.
- 2 - A USF garante a renovação da prescrição em 72h após o pedido.
- 3- O médico de família assegura a disponibilidade das prescrições necessárias e adequadas até à consulta seguinte, desdobrando o receituário de acordo com a garantia dada pelo cidadão no que respeita à aquisição dos medicamentos.
- 4- Cada médico de família está obrigado a identificar a medicação crónica do paciente e a mantê-la atualizada.
- 5- O receituário pedido e não levantado será objeto de revisão por parte do secretariado clínico, conforme definido no manual de procedimentos.

Artigo 22º - Acolhimento e orientação dos cidadãos

- 1- O contacto presencial do utente ou seu representante legal com a USF é estabelecido através do secretariado clínico.
- 2 - Os contactos não presenciais podem ser dirigidos diretamente para qualquer profissional da USF.
- 3- Todos os procedimentos exclusivamente administrativos, que não necessitem de intervenção direta do médico ou do enfermeiro, são resolvidas pelo secretariado clínico, incluindo a receção de reclamações, sugestões ou elogios, a renovação de receituário de medicação crónica e os pedidos de declarações e atestados médicos, sem prejuízo das decisões que os médicos ou as enfermeiras venham a tomar para validação desses pedidos.
- 4- Para o atendimento das situações referidas no número anterior deve ser utilizada uma linha de atendimento própria, preferencialmente de resolução rápida.
- 5- O atendimento de utentes com necessidade de cuidados médicos ou de enfermagem, na USF ou no domicílio, obedece aos procedimentos definidos para os diferentes processos de prestação de cuidados.

Artigo 23º - Comunicação com os cidadãos

- 1 - A comunicação entre os cidadãos e a USF pode ser feita por qualquer meio disponível.

- 2 - A USF garante o atendimento telefónico dos cidadãos em todo o seu período de funcionamento.
- 3 - A comunicação entre a USF e os cidadãos, para além dos meios referidos, utiliza também os placares da própria unidade, o guia do utente, a carta da qualidade e folhetos informativos.
- 4 - Através de um dos meios referidos no número anterior, deve ser disponibilizada informação relevante sobre:
 - a. O funcionamento da USF, incluindo horário das atividades, ausências programadas dos profissionais, alternativas assistenciais, sistema de marcação de consultas, critérios de inclusão para a visita domiciliária, tempos de espera para marcação de consulta e contactos.
 - b. Os direitos e deveres dos cidadãos, a disponibilidade e local do gabinete do utente e a publicidade à existência de livro de reclamações e da caixa de sugestões e reclamações.
 - c. Os resultados da USF e sua evolução face aos compromissos assumidos e publicidade à disponibilidade de consulta do plano e relatório de atividades.
 - d. Informação oportunista sobre a saúde dos cidadãos.
- 5 - Os folhetos informativos devem estar acondicionados em espaços próprios e visíveis, na sala de espera ou nos gabinetes clínicos, com informação sucinta e oportuna sobre as questões da saúde ou da doença.
- 6 - A USF não pode ser responsabilizada pela não atualização dos contactos por parte dos cidadãos.
- 7 - As regras e a política de comunicação com os cidadãos, designadamente, no que concerne ao registo e tratamento das sugestões e reclamações, constam do manual de procedimentos do processo da comunicação externa.

Artigo 24º - Continuidade e integração dos cuidados

- 1- A USF garante a continuidade e integração dos cuidados prestados aos cidadãos, no pressuposto de que todos os profissionais aceitam os valores da USF definidos no art.5º do presente regulamento.
- 2- As ausências dos profissionais, programadas ou não, não devem comprometer a prestação dos cuidados, nomeadamente os que interferem com a saúde dos cidadãos inscritos e com os objetivos definidos e aprovados no plano de ação.
- 3 - As ausências programadas obedecem às seguintes regras:

- a. Nunca podem ser superiores a três semanas;
- b. O máximo de profissionais ausentes, por área profissional, não pode exceder metade dos profissionais dessa área e não ultrapasse os cinco dias úteis, em cada três semanas;
- c. A programação das ausências deve ter em conta os prazos legalmente estipulados para a sua autorização, acrescidos de dez dias úteis sempre que não seja da competência do coordenador.

Artigo 25º - Mudança de secretário clínico, médico ou enfermeiro de família

1 - A USF assegura a qualquer cidadão inscrito a possibilidade de mudar de secretário, médico ou enfermeiro de família, desde que o solicite por escrito e existam condições de integrá-lo num outro profissional da sua escolha.

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

Artigo 26º - Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa

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

- a. Situações de doença aguda;
- b. Consulta Domiciliária;
- c. Situações de urgência em planeamento familiar e disponibilização de contraceção de emergência;
- d. Orientação das situações de interrupção voluntária de gravidez;
- e. Consultas de saúde materna se a situação de ausência interferir com a vigilância normal da grávida, designadamente, primeira consulta, diagnóstico pré-natal, controlo laboratorial e ecográfico do segundo e terceiro trimestres, referenciação para consulta de termo e consulta de revisão do puerpério;

- f. Consultas de vigilância do recém-nascido se a situação de ausência interferir com a sua vigilância normal, nomeadamente a 1ª consulta na vida e a do 1º mês;
- g. Vacinação de acordo com o Plano Nacional de Vacinação;
- h. Tratamentos de enfermagem urgentes ou inadiáveis;
- i. Toma por observação direta (TOD).
- j. Renovação de receituário crónico;
- k. Renovação dos certificados de incapacidade temporária para o trabalho no caso de ausências superiores a três dias úteis;
- l. Consultas programadas não suscetíveis de alteração para outra data sem comprometer a personalização dos cuidados, ou que não foi possível desmarcar.
- m. Emissão de certificados de óbito.

2 - O atendimento referido no n.º 1 é assegurado pelos profissionais em serviço durante os seus períodos de consulta aberta, com exceção das alíneas e) e f) que devem ser prestados nos horários de atendimento específico dos respetivos programas de saúde.

3 - As regras de intersubstituição constam do manual de procedimentos dos processos de prestação de cuidados.

Artigo 27º - Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa

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

2 - O horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais. Após a sua elaboração, os horários são submetidos a análise e aprovação pelo Conselho Geral da USF e posteriormente enviados ao ACES Alto Ave para homologação pelo Diretor Executivo.

3 - Os incrementos do horário semanal, ajustados às unidades ponderadas da lista de utentes, a partir da entrada em vigor do Modelo B, são estabelecidos da seguinte forma:

- a. Mais 5 horas para 9 UC;
- b. Mais 4 horas para 8 e 7 UC;
- c. Mais 3 horas para 6 e 5 UC;
- d. Mais 2 horas para 4 e 3 UC;

e. Mais 1 hora para 2 e 1 UC.

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

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

Artigo 28º - Referenciação Interna e Externa de Utentes

1 - Os profissionais da equipa da USF O Basto comprometem-se a fornecer informação acerca dos serviços de saúde locais, regionais e nacionais existentes, suas competências e níveis de cuidados, regras de organização e funcionamento, de modo a otimizar e tornar mais cómoda a sua utilização.

2 - O ACeS do Alto Ave disponibiliza aos seus utentes:

- a. Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) concentra, organiza e disponibiliza, no contexto global do ACES, a oferta de cuidados em áreas como a Psicologia, a Nutrição, o Serviço Social e consulta de cessação tabágica.
- b. Unidade de Saúde Pública;
- c. Centro Diagnóstico Pneumológico (CDP);
- d. UCC (Saúde Escolar, Preparação para a Parentalidade, Recuperação Pós-parto, Massagem ao bebé e ECCI).

3 - A referenciação externa inclui a referenciação para:

- a. Centro de Resposta Integrada (CRI) dos doentes que pretendam recuperação de adições;
- b. Cheque-dentista nas idades pediátricas recomendadas, grávidas, utentes HIV positivos e idosos com complemento solidário do idoso.
- c. Projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral quando utente pertencer a grupos de risco ou apresente queixas clínicas suspeitas;
- d. Interrupção Voluntária da Gravidez;
- e. Rastreio Pré-Natal do 1º Trimestre: referenciação para o rastreio combinado do 1º trimestre para o Hospital Senhora da Oliveira
- f. Referenciação para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados: a admissão na rede e circuito pelas diferentes estruturas é realizada utilizando

plataforma da RNCCI, Gestcare CCI, Aplicativo de Monitorização da RNCCI (<https://umcciweb-rncci.minsaude.pt/index.php?action=Login&module=Users>).

g. Especialidades Hospitalares: a referência para consultas hospitalares é realizada recorrendo ao VAI (Via de Acesso Integrado) no âmbito do RSE SIGA (Registo de Saúde Eletrónico – Sistema Integrado de Gestão de Acesso) ou pelo programa informático Alert@ P1. De acordo com o Despacho n.º 5911-B/2016 – Diário da República n.º 85/2016, 2º Suplemento, Série II de 2016-05-03, foi definido que a referência para consulta hospitalar poderá ser realizada para qualquer unidade hospitalar do SNS onde exista a especialidade em causa. A referência é efetuada tendo por base critérios a preferência do utente, a proximidade geográfica e os tempos médios de resposta.

h. Serviço de Urgência: A informação clínica poderá ser impressa e remetida, pelo utente ou acompanhante, em envelope, dirigida à instituição e especialidade para a qual foi referenciado. Nos casos instáveis/emergentes deve ser contactado o 112.

i. Cuidados Paliativos: a referência para estes cuidados de saúde pode ser realizada diretamente para as Unidades Hospitalares que disponham dessa modalidade de consulta ou para a RNCCI.

CAPÍTULO IV - FORMAÇÃO CONTÍNUA

Artigo 29º - Desenvolvimento profissional contínuo

- 1 - A USF é um espaço de formação e inovação. O desenvolvimento profissional contínuo dos seus elementos é um requisito indispensável para o seu sucesso e para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços prestados.
- 2 - A USF obriga-se a elaborar um plano anual de formação dos seus profissionais, organizado e supervisionado pelo conselho técnico, tendo em conta as necessidades da equipa e as individuais evidenciadas em sede de plano de ação.
- 3 - Para determinação das necessidades referidas no número anterior, serão realizados inquéritos de avaliação que devem ter lugar no último trimestre do ano anterior.
- 4 - Os profissionais devem informar o conselho técnico das ações de formação externa que pretendem frequentar no ano seguinte.
- 5 - O plano de formação deve ser aprovado pelo conselho geral na última reunião do ano anterior.
- 6 - O plano de formação deve incorporar obrigatoriamente ações em contexto de trabalho.
- 7 - O plano de formação deve contemplar reuniões regulares inter pares, pelo menos, seis vezes no ano, e multiprofissionais, pelo menos quatro vezes por ano.
- 8 - Semanalmente, a USF disponibiliza tempo para exame de processos ou procedimentos de trabalho diário e da maneira como podem ser melhorados, incluindo a discussão de casos clínicos e a abordagem de problemas da prática clínica pelos próprios elementos da USF.
- 9 - As ações de formação interna são certificadas pelo conselho técnico, desde que um dos elementos seja detentor de certificado de competências pedagógicas.
- 10 - No caso de nenhum dos elementos ser detentor de certificado de competências pedagógicas, a formação é certificada pelo Diretor Executivo ou entidade competente para o efeito.

Artigo 30º - Formação profissional externa

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

2 - O pedido deve ser avaliado pelo respetivo grupo profissional, salvaguardando-se as seguintes condições:

- a. O profissional dispõe de tempo para formação;
- b. Em reunião multidisciplinar, o profissional transmitiu o conteúdo da formação externa anterior em que participou;
- c. A formação externa coincide com as necessidades sentidas ou avaliadas do profissional em causa;
- d. Os eventuais atos já programados para as datas de formação serão reprogramados;
- e. Ficam assegurados os serviços mínimos regulamentados.

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

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

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

Artigo 31º - Formação pré e pós-graduada

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

2- Os formadores e o conselho técnico devem ponderar as implicações desta formação no desempenho e desenvolvimento da USF e submetê-las ao conselho geral que decidirá.

Artigo 32º - Desenvolvimento profissional e investigação em CSP

1- A USF garante a realização de pelo menos um trabalho científico anual.

2- Os estudos de investigação/qualidade propostos pelos profissionais da USF ou pelos seus formandos devem ter sempre a supervisão de pelo menos um dos elementos do conselho técnico.

3 – Os estudos a efetuar devem respeitar as regras validadas pela ARS.

CAPÍTULO V - COMPROMISSO PARA A QUALIDADE

Artigo 33º - Monitorização da qualidade

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

2 - Os vários responsáveis pelos processos da USF incluem nos respetivos manuais de procedimentos de cada processo as formas e os tempos de avaliação e os prazos de implementação de ações preventivas/corretivas e oportunidades de melhoria.

3 - O conselho técnico, com o apoio dos responsáveis pelos processos de natureza clínica, sob supervisão do conselho clínico e de saúde e respeitando as normas de orientação clínica eventualmente existentes, produz procedimentos clínicos próprios para os problemas prevalentes na sua comunidade e faz a sua revisão sempre que necessário.

4 - O conselho técnico, com o apoio dos profissionais disponíveis, promove uma avaliação regular da satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, utilizando as metodologias aceites e validadas para o efeito.

Nos casos em que a avaliação de satisfação dos utentes e/ou dos profissionais for nacional, o conselho técnico é o gestor local do processo.

5 - O coordenador comunica aos órgãos de gestão e apoio do ACES, através de relatórios específicos, as potenciais não conformidades ou as não conformidades detetadas em sede de segurança, saúde e higiene do trabalho para que sejam articuladas com os respetivos responsáveis locais ou regionais.

6 - A USF disponibiliza aos seus utentes informação simples, objetiva e descodificada sobre o seu desempenho, reforçando os mecanismos de transparência e de responsabilização da gestão e da prestação.

Artigo 34º - Carta da qualidade

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

CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 35º - Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

- 1 - Os profissionais da USF estão obrigados a apresentar ao conselho técnico uma declaração de interesses no que respeita a atividades inerentes às suas habilitações a exercer fora do âmbito da USF.
- 2 - O conselho técnico emitirá parecer sobre o assunto, no que se refere exclusivamente aos eventuais prejuízos dos compromissos da USF, informando o respetivo profissional e o coordenador.
- 3 - O parecer do conselho técnico deve ser submetido a ratificação em sede de conselho geral.
- 4 - Nos casos em que o conselho geral considere existir incompatibilidade entre os interesses particulares e o interesse da USF, compete ao profissional corrigir o problema ou renunciar à sua posição de elemento da USF;
- 5 - Se o elemento nas circunstâncias definidas no número anterior não renunciar por sua livre vontade, o coordenador deve propor ao conselho geral a sua cessação de funções.

Artigo 36º - Exclusão de profissionais

- 1 - O conselho geral deverá avaliar a continuidade de qualquer profissional que reiteradamente não cumpra o previsto neste regulamento, nomeadamente não demonstre vontade de conciliar, cooperar e ser solidário.
- 2 - Se, por maioria de dois terços dos profissionais, for deliberado que o profissional em causa não deve continuar na equipa, o mesmo pode apresentar o pedido de cessação de funções.
- 3 – Caso o profissional não o faça, o coordenador está obrigado a iniciar um processo de cessação de funções do profissional em causa.

Artigo 37º - Dúvidas e omissões

- 1- As dúvidas ou omissões do presente regulamento serão resolvidas por maioria de dois terços dos elementos da USF, incluindo o coordenador.

2- As decisões do conselho geral sobre as dúvidas ou omissões referidas no número anterior passarão a valer como regra a observarem situações idênticas que venham a surgir.

Artigo 38º - Produção de efeitos e atualização

- 1- O presente regulamento interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua homologação pelo Diretor Executivo.
- 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.

Artigo 39º - Regime subsidiário

- 1 - Em tudo o que for omissa aplica-se subsidiariamente o CPA.

ANEXO I - ORGANIZAÇÃO INTERNA DA USF

O coordenador da USF é o Dr. Miguel Martins da Cunha.

O conselho técnico da USF é constituído pela Dr.^a Zita Lopes, pela Enf.^a Helena Barroso e pela Secretária Clínica Ana Clara.

A equipa multiprofissional que constitui o conselho geral da USF O Basto é a seguinte:

Nome	Documento Identificação	Cédula Profissional	Categoria Profissional	Regime Contratual
Isabel M^a Fernandes Basto Barroso	3453055	27925	Assistente Graduado Sénior de MGF	Tempo Indeterminado
Manuel Sá Nogueira	7495683	27642	Assistente de MGF	Tempo Indeterminado
Martine Rodrigues Cunha	12953511	46174	Assistente de MGF	Tempo Indeterminado
Miguel Ângelo Martins da Cunha	12701735	50357	Assistente de MGF	Tempo Indeterminado
Sara Marques China Pereira	12527459	51284	Assistente de MGF	Tempo Indeterminado
Zita Maria Teixeira Castro Lopes	13601378	56274	Assistente de MGF	Tempo Indeterminado

Nome	Documento Identificação	Cédula Profissional	Categoria Profissional	Regime Contratual
Andreia Mafalda dos Santos Vieira	12132255	4-E-52615	Enfermeira	Tempo Indeterminado
Catarina Isabel Vieira Carvalho	11753782	4-E-40551	Enfermeira	Tempo Indeterminado
Diana Isabel Castro Campos	12527447	4-E-56695	Enfermeira	Tempo Indeterminado



Fernanda Maria Lopes Portilho	10665401	4-E-46140	Enfermeira	Tempo Indeterminado
Helena Maria Magalhães Barroso	12213953	4-E-47103	Enfermeira	Tempo Indeterminado
Lília Maria Gonçalves Leite	12236596	4-E-47134	Enfermeira	Tempo Indeterminado
Sónia Maia Cerdeira	11759889	4-E-39788	Enfermeira	Tempo Indeterminado
Zélia Maria Reis Caridade	9619041	4-E-17175	Enfermeira	Tempo Indeterminado

Nome	Documento Identificação	Categoria Profissional	Regime Contratual
Abel Oliveira Barros	3971871	Assistente	Tempo
		Técnico	Indeterminado
Amélia Cristina Vieira Teixeira	11093137	Assistente	Tempo
		Técnico	Indeterminado
Ana Maria Clara Pires Fernandes	5952320	Assistente	Tempo
		Técnico	Indeterminado
Ester da Conceição Marques Teixeira Magalhães	6681257	Assistente	Tempo
		Técnico	Indeterminado
José Fernando Oliveira Neves	3555510	Assistente	Tempo
		Técnico	Indeterminado
Olga Maria Calçada Portela	11110974	Assistente	Tempo
		Técnico	Indeterminado

ANEXO II - PROCESSOS DA USF

1) Processos de gestão

Responsáveis: Dr. Miguel Martins da Cunha, Dr.^a Zita Lopes, Enf.^a Helena Barroso, Sec. Ana Clara

2) Processos assistenciais/chave

i) Consulta programada

Responsáveis: Dr. Miguel Martins da Cunha, Enf.^a Lília Leite, Sec. Ester Magalhães

- Consulta de Saúde Materna

Responsáveis: Dr.^a Isabel Barroso Enf.^a Andreia Vieira; Sec. Olga Portela

- Consulta de Planeamento Familiar

Responsáveis: Dr.^a Isabel Barroso; Enf.^a Diana Campos; Sec. Olga Portela

- Consulta de Saúde Infantil e Juvenil

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira; Enf.^a Catarina Vieira; Sec. Ana Clara

- Saúde do adulto e idoso

Responsáveis: Dr.^a Zita Lopes; Enf.^a Helena Barroso; Sec. Abel Barros

- Rastreio oncológico

Responsáveis: Dr.^a Sara China, Enf.^a Fernanda Portilho, Sec. José Neves

- Hipertensão arterial

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha; Enf.^a Lília Leite; Sec. Cristina Teixeira

- Diabetes

Responsáveis: Dr. Miguel Martins da Cunha; Enf.^a Sónia Cerdeira; Sec. Abel Barros

- Doenças respiratórias

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha; Enf.^a Helena Barroso; Sec. Abel Barros

- Vacinação

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira, Enf.^a Andreia Vieira, Sec. Cristina Vieira

ii) Consulta aberta

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha; Enf.^a Zélia Caridade; Sec. Abel Barros

iii) Consulta domiciliária

Responsáveis: Dr.^a Isabel Barroso; Enf.^a Fernanda Portilho; Sec. Ana Clara

3) Processos de suporte

i) Articulação gabinete utente

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Helena Barroso, Sec. Ana Clara

ii) Carro de emergência

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Sónia Cerdeira, Sec. Cristina Teixeira

iii) Manual de procedimentos

Responsáveis: Dr.^a Zita Lopes, Enf.^a Helena Barroso, Sec. Ana Clara

iv) Interlocutor PPCIRA

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Sónia Cerdeira, Sec. Ana Clara

v) Gestão de horários/férias

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Andreia Vieira, Sec. José Neves

vi) Gestão de alunos – Enfermagem e Medicina

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira, Enf.^a Lília Leite, Sec. Abel Barros

vii) Gestão de stock/materiais

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira Enf.^a Andreia Vieira / Enf.^a Diana Campos, Sec. Abel Barros

viii) Gestão de violência

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha, Enf.^a Fernanda Portilho, Sec. Olga Portela

ix) Gestão acesso DIM

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira, Enf.^a Zélia Caridade, Sec. Ana Clara

x) Interlocutor CICT

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Sónia Cerdeira, Sec. Ester Magalhães

xi) Plano de acompanhamento interno / auditorias

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira, Enf.^a Catarina Carvalho, Sec. José Neves

xii) Assiduidade

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Diana Campos, Sec. Abel Barros

xiii) Coordenação tratamento / resposta reclamações

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Lília Leite, Sec. Ester Magalhães

xiv) Interlocutor RNCCI/UCC – ECL

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Fernanda Portilho, Sec. Olga Portela

xv) Correio externo / interno

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Helena Barroso, Sec. Abel Barros

xvi) Formação

Responsáveis: Dr.^a Isabel Barroso, Enf.^a Lília Leite, Sec. Cristina Teixeira

xvii) Psicotrópicos

Responsáveis: Dr.^a Zita Lopes, Enf.^a Zélia Caridade, Sec. Ana Clara

xviii) Equipa de gestão de qualidade

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha, Enf.^a Zélia Caridade, Sec. José Neves

xix) Gestão correio eletrónico

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira, Enf.^a Andreia Vieira, Sec. Abel Barros

xx) Migrantes

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha, Enf.^a Catarina Carvalho, Sec. Olga Portela

xxi) Gestão de reuniões

Responsáveis: Dr.^a Sara China, Enf.^a Zélia Caridade, Sec. José Neves

xxii) VIH

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha, Enf.^a Andreia Vieira, Sec. Cristina Teixeira

xxiii) RNU

Responsáveis: Dr.^a Sara China, Enf.^a Fernanda Portilho, Sec. Olga Portela

xxiv) Interface informática

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Diana Campos, Sec. José Neves

xxv) Inventário

Responsáveis: Dr.^a Zita Lopes, Enf.^a Helena Barroso, Sec. Abel Barros

xxvi) Seguros

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Lília Leite, Sec. Olga Portela

xxvii) CTH (ALERT P1, SIGA)

Responsáveis: Dr.^a Zita Lopes, Enf.^a Sónia Cerdeira, Sec. Cristina Teixeira

xxviii) BAS / Reembolsos

Responsáveis: Dr.^a Isabel Barroso, Enf.^a Catarina Carvalho, Sec. Abel Barros

xxix) SGTD

Responsáveis: Dr.^a Isabel Barroso, Enf.^a Andreia Vieira, Sec. Ana Clara

xxx) Taxas moderadoras

Responsáveis: Dr. Sá Nogueira, Enf.^a Catarina Carvalho, Sec. Ester Magalhães

xxxi) Gestão SINUS / MARTA

Responsáveis: Dr.^a Sara China, Enf.^a Diana Campos, Sec. Abel Barros

xxxii) PNPSO / SISO

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Fernanda Portilho, Sec. Olga Portela

xxxiii) Transferência de processos

Responsáveis: Dr.^a Martine Cunha, Enf.^a Zélia Caridade, Sec. José Neves

xxxiv) Elaboração de atas

Responsáveis: Dr.^a Sara China, Enf.^a Andreia Vieira, Sec. José Neves

xxxv) Registo de correspondência

Responsáveis: Dr. Miguel Martins Cunha, Enf.^a Helena Barroso, Sec. Abel Barros

xxxvi) Gestão de Avarias

Responsáveis: Dr.^a Isabel Barroso, Enf.^a Andreia Vieira, Sec. Abel Barros

ANEXO III - CARTA DE QUALIDADE

CARTA DA QUALIDADE UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR O BASTO

A Carta da Qualidade da USF O Basto pretende reunir um conjunto de compromissos assumidos pelos profissionais enquanto equipa de Cuidados de Saúde Primários.

Missão e Valores

- Todos os utentes inscritos têm médico e enfermeiro de família, sendo a missão da USF O Basto prestar cuidados de saúde personalizados, com responsabilidade e competência, em tempo útil.
- São valores da USF a qualidade, excelência, equidade, união, articulação, disponibilidade, solidariedade, lealdade, partilha, respeito, satisfação e inovação.

Compromisso Assistencial

- Garantir o horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 8h00 às 20h00.
- Garantir a prestação de cuidados globais e continuados nas instalações da Unidade ou no seu domicílio, quando a situação o justifique.
- Possibilitar o agendamento de consulta médica e de enfermagem programada, aberta e domiciliária.
- Garantir o atendimento no próprio dia a todos os utentes cuja avaliação o justifique.
- Possuir um sistema claro e simples de marcação de consulta, que diminua o tempo de permanência na unidade.
- Possibilitar a marcação de consultas por qualquer meio de comunicação, nomeadamente presencial, telefone, e-agenda ou e-mail.
- Possuir um sistema eficaz, cómodo e seguro de renovação de receituário para medicação prolongada.

Documento(s) revogado(s): Carta da qualidade versão 3 (2023)	
Elaborado por: Dr. Miguel Cunha, Enfª Diana Castro e D. Olga Pereira	Data de elaboração: 03/03/2023
Validado por: Conselho Técnico USF O Basto	Data de validação: 08/03/2023
Aprovado por: Conselho Geral USF O Basto	Data de aprovação: 10/03/2023
Próxima revisão em Janeiro 2024	

Instalações

- Criar um ambiente de trabalho agradável e com instalações seguras.
- Manter as instalações limpas e arrumadas e com climatização adequada.
- Garantir um baixo nível de ruído ambiental.
- Ter salas de espera confortáveis e agradáveis, com zonas adequadas e equipadas com material lúdico para crianças.
- Garantir a acessibilidade e conforto em toda a unidade a pessoas com deficiência.
- Adotar atitudes que contribuam para a poupança de energia, reciclagem de materiais e preservação do ambiente.

Qualidade

- Implementar medidas organizacionais que permitam atingir o nível de qualidade desejado com um mínimo de custos, de acordo com as boas práticas em saúde.
- Aplicar e monitorizar um programa de avaliação do grau de satisfação dos utentes, com divulgação dos seus resultados.
- Aplicar e monitorizar um programa de Avaliação da Qualidade Organizacional da USF com divulgação dos seus resultados.
- Respeitar o princípio de liberdade de escolha do utente: todas as decisões relativas à sua saúde são o resultado de um acordo mútuo entre si e o profissional que o atende.

Comunicação

- Fornecer um Guia de Acolhimento com informação sobre organização e funcionamento da unidade no momento de inscrição dos utentes ou quando o mesmo seja solicitado pelo utente.
- Divulgar informação relevante sobre o funcionamento e organização da unidade, assim como outra informação relacionada com saúde através de documentos afixados na receção e sala de espera da unidade.

Documento(s) revogado(s): Carta da qualidade versão 3 (2023)	
Elaborado por: Dr. Miguel Cunha, Enff Diana Castro e D. Olga Portela	Data de elaboração: 03/03/2023
Validado por: Conselho Técnico USF O Basto	Data de validação: 08/03/2023
Aprovado por: Conselho Geral USF O Basto	Data de aprovação: 10/03/2023
Próxima revisão em Janeiro 2024	

- Garantir a possibilidade de comunicação por qualquer meio de comunicação, de acordo com regras expressas no Guia de Acolhimento.
- Receção de sugestões para melhoria e resposta aos problemas ou reclamações apresentadas.

Ensino e aprendizagem

- Procurar o desenvolvimento pessoal e profissional dos profissionais da Unidade de Saúde Familiar, garantindo a atualização e competência profissional dos mesmos.
- Constituir um local vocacionado para formação externa de profissionais ou voluntários da área da saúde, promovendo a partilha de informação e do conhecimento sobre Saúde entre os profissionais da Unidade e o exterior.
- Fomentar a reflexão sobre a prática como um princípio da USF.

Morada: Praça Arcipreste Francisco Xavier Almeida Barreto n.º1. 4860-339 Cabeceiras de Basto

Telefone: 253669192

E-mail: usf.obasto@arsnorte.min-saude.pt

Documento(s) revogado(s): Carta da qualidade versão 3 (2023)	
Elaborado por: Dr. Miguel Cunha, Enfª Diana Castro e D. Olga Portela	Data de elaboração: 03/03/2023
Validado por: Conselho Técnico USF O Basto	Data de validação: 08/03/2023
Aprovado por: Conselho Geral USF O Basto	Data de aprovação: 10/03/2023
Próxima revisão em Janeiro 2024	

Subscrição do Regulamento Interno

Os elementos abaixo-assinados declaram subscrever o presente Regulamento Interno da Unidade de Saúde Familiar O Basto:

Abel Oliveira Barros

Ass. Abel Oliveira Barros

Amélia Cristina Vieira Teixeira

Ass. Amélia Cristina Vieira Teixeira

Ana Maria Clara Pires Fernandes

Ass. Ana Maria Clara Pires Fernandes

Andreia Mafalda dos Santos Vieira

Ass. Andreia Mafalda dos Santos Vieira

Catarina Isabel Vieira Carvalho

Ass. Catarina Isabel Vieira Carvalho

Diana Isabel Castro Campos

Ass. Diana Isabel Castro Campos

Ester Conceição Marques Teixeira Magalhães

Ass. Ester Conceição Marques Teixeira Magalhães



Fernanda Maria Lopes Portilho

Ass. Fernanda Maria Lopes Portilho

Helena Maria Magalhães Barroso

Ass. Helena Maria Magalhães Barroso

Isabel Maria Fernandes Basto Barroso

Ass. Isabel Maria Fernandes Basto Barroso

José Fernando Oliveira Neves

Ass. _____

Lília Maria Gonçalves Leite

Ass. Lília Maria Gonçalves Leite

Manuel Sá Nogueira

Ass. Manuel Sá Nogueira

Martine Rodrigues Cunha

Ass. Martine Rodrigues Cunha

Miguel Ângelo Martins Cunha

Ass. Miguel Ângelo Martins Cunha

Olga Maria Calçada Portela

Ass. Olga Maria Calçada Portela

Sara Marques China Pereira

Ass. Sara Marques China Pereira

Sónia Maia Cerdeira

Ass. Sónia Maia Cerdeira

Zélia Maria Reis Caridade

Ass. Zélia Maria Reis Caridade

Zita Maria Teixeira Castro Lopes

Ass. Zita Maria Teixeira Castro Lopes