

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do
Tejo, I.P.

Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e
Oeiras



USF Linda-a-Velha

Regulamento Interno

Regulamento Interno

Elaborado por:

Equipa Multidisciplinar

Ratificado em Conselho Técnico:

04/10/2021

Ata n.º 4/2021

Aprovado em Conselho Geral:

04/11/2021 (versão 1)

Ata n.º 34/2021

Revisto em:

Fevereiro de 2023

Próxima Revisão:

Setembro de 2025

Unidade de Saúde Familiar (USF) Linda-a-Velha

Largo Prof. Fernando Fonseca, nº10

2795-080 Linda-a-Velha

Telefone: 214153920

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

Website: www.usflvelha.pt

Coordenadora

Hermínia Nascimento

Telefone: 214153920

E-mail: herminia.nascimento@arslvt.min-saude.pt

Equipa

Ana Cristina Santos do Carmo Avelãs

Ana Paula Nunes Batista

Ana Paula Oliveira Gaveta

Ana Rita de Amaral Saramago

Andreia Fernandes de Sá Teixeira

Cátia Raquel Évora Loureiro

Hermínia de Jesus Soares Nascimento Pita

Margarida Maria Giestas Batista

Maria Carlota de Campos Álvares Pereira

Maria Gabriela dos Santos Pinhão

Maria João Costa Fidalgo

Maria Teresa Carvalho e Silva Costa Duarte

Maria Teresa Coelho Costa Oliveira

Nestor Raul Rueda Rueda

Vanessa Pereira

Vera Filipa Madeira Santos Valentim Fazendeiro

Colaboradores:

Deila Alzira Pereira Mandanda Vicente

Isabel da Conceição Dias Martins Tavares

Rosa Maria Peres Silva Encarnação

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS	5
CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS	6
<i>Artigo 1º - Regulamento Interno</i>	<i>6</i>
<i>Artigo 2º - Identificação e caracterização da USF</i>	<i>6</i>
<i>Artigo 3º - Área geográfica de influência</i>	<i>7</i>
<i>Artigo 4º - Missão</i>	<i>8</i>
<i>Artigo 5º - Visão</i>	<i>8</i>
<i>Artigo 6º - Valores.....</i>	<i>8</i>
CAPÍTULO II – ESTRUTURA ORGÂNICA E FUNCIONAMENTO.....	9
SECÇÃO I – ÓRGÃOS DA USF	9
<i>Artigo 7º - Estrutura orgânica.....</i>	<i>9</i>
<i>Artigo 8º - Coordenador da Equipa</i>	<i>9</i>
<i>Artigo 9º - Conselho Geral.....</i>	<i>10</i>
<i>Artigo 10º - Conselho Técnico</i>	<i>11</i>
<i>Artigo 11º - Órgãos de apoio – Interlocutores das áreas profissionais.....</i>	<i>12</i>
<i>Artigo 12º - Interlocutor de Enfermagem</i>	<i>12</i>
<i>Artigo 13º - Interlocutor Administrativo</i>	<i>12</i>
<i>Artigo 14º - Férias.....</i>	<i>13</i>
<i>Artigo 15º - Instrumentos da USF.....</i>	<i>13</i>
SECÇÃO II – ORGANIZAÇÃO INTERNA E MODELO FUNCIONAL	13
<i>Artigo 16º - Princípios gerais da organização</i>	<i>13</i>
<i>Artigo 17º - Equipa da família.....</i>	<i>14</i>
<i>Artigo 18º - Principais processos da USF</i>	<i>14</i>
<i>Artigo 19º - Gestão interna da USF LAV por objetivos</i>	<i>15</i>
<i>Artigo 20º - Tarefas e responsabilidades dos profissionais da USF LAV</i>	<i>16</i>
<i>Artigo 21º - Áreas de atuação do pessoal médico.....</i>	<i>16</i>
<i>Artigo 22º - Áreas de atuação do pessoal de enfermagem.....</i>	<i>17</i>
<i>Artigo 23º - Áreas de atuação do secretariado clínico</i>	<i>18</i>
<i>Artigo 24º - Áreas de atuação de outros profissionais/serviços</i>	<i>18</i>
CAPÍTULO III – COMPROMISSO ASSISTENCIAL	19
<i>Artigo 25º - Horário de funcionamento da USF LAV</i>	<i>19</i>
<i>Artigo 26º - Carteira de serviços.....</i>	<i>20</i>
<i>Artigo 27º - Sistema de marcação de consultas.....</i>	<i>21</i>
<i>Artigo 28º - Sistema de renovação de prescrição crónica, pedido de exames complementares de diagnóstico e credenciais de transporte.....</i>	<i>22</i>
<i>Artigo 29º - Acolhimento e orientação dos utentes.....</i>	<i>23</i>
<i>Artigo 30º - Comunicação com os utentes</i>	<i>23</i>
<i>Artigo 31º - Continuidade e integração dos cuidados.....</i>	<i>23</i>
<i>Artigo 32º - Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa.....</i>	<i>24</i>
<i>Artigo 33º - Mudança de médico/enfermeiro de família.....</i>	<i>25</i>
CAPÍTULO IV – DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL: INVESTIGAÇÃO E FORMAÇÃO	25
<i>Artigo 34º - Formação contínua</i>	<i>25</i>
<i>Artigo 35º - Formação profissional externa</i>	<i>26</i>

<i>Artigo 36º</i> - Formação pré e pós-graduada.....	26
<i>Artigo 37º</i> - Investigação em Cuidados de Saúde Primários	27
CAPÍTULO V – SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO E MELHORIA CONTÍNUA DE QUALIDADE.....	27
<i>Artigo 38º</i> - Sistema de Melhoria Contínua de Qualidade	27
<i>Artigo 39º</i> - Carta de Qualidade	28
CAPÍTULO VI – DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS	28
<i>Artigo 40º</i> - Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial.....	28
<i>Artigo 41º</i> - Dúvidas e omissões.....	28
<i>Artigo 42º</i> - Produção de efeitos e atualização	28
CAPÍTULO VII – ANEXOS	28
<i>Anexo I – Estrutura orgânica da USF LAV</i>	<i>29</i>
<i>Anexo II – Microequipas da USF LAV</i>	<i>30</i>
<i>Anexo III – Equipas de gestão dos Processos da USF (organigrama e tabela)</i>	<i>31</i>
<i>Anexo IV – Carta de Qualidade</i>	<i>33</i>
<i>Anexo V – Carta de Compromisso – 2022.....</i>	<i>34</i>

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

ACES	- AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE
ACSS	- ADMININISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE
ARTº	- ARTIGO
CTTRC	- CONTRATO DE TRABALHO A TERMO RESOLUTIVO CERTO
CTI	- CONTRATO DE TRABALHO INDIVIDUAL
CTFPTI	- CONTRATO DE TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS POR TEMPO INDETERMINADO
DGS	- DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE
DL	- DECRETO-LEI
ECD	- EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO
EF	- ENFERMEIRO DE FAMÍLIA
IA	- INTERLOCUTOR ADMINISTRATIVO
IE	- INTERLOCUTOR DE ENFERMAGEM
LAV	- LINDA-A-VELHA
MF	- MÉDICO DE FAMÍLIA
PNV	- PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO
RI	- REGULAMENTO INTERNO
RN	- RECÉM-NASCIDO
SAM	- SISTEMA DE APOIO AO MÉDICO
SAPE	- SISTEMA DE APOIO À PRÁTICA DE ENFERMAGEM
SIARS	- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE
SINUS	- SISTEMA DE GESTÃO DE UTENTES DOS CENTROS DE SAÚDE
UCCI	- UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE INTEGRADOS
UCSP	- UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PERSONALIZADOS
URAP	- UNIDADE DE RECURSOS ASSISTENCIAIS PARTILHADOS
USF	- UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1º

Regulamento Interno

O Regulamento Interno (RI) é o documento base da organização e funcionamento da USF, representando o compromisso entre os elementos da equipa em termos de articulação e partilha de tarefas/responsabilidades.

O RI cumpre as determinações do Decreto-Lei nº73/2017 de 21 de Junho.

É um documento dinâmico que é construído e trabalhado pela equipa da USF LAV em reuniões setoriais e multidisciplinares.

A aprovação do RI e das suas revisões decorre em reunião de Conselho Geral da USF LAV.

Artigo 2º

Identificação e caracterização da USF

A Unidade de Saúde Familiar Linda-a-Velha (USF LAV) é uma unidade elementar de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, que assenta em equipas multiprofissionais, 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) Lisboa Ocidental e Oeiras, do qual é parte integrante (DL 298/2007,art.º3º)

Endereço e Contactos

Largo Prof. Fernando Fonseca, nº10

2795-080 Linda-a-Velha

Telefone: 214153920

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

Website: www.usflvelha.pt

Logotipo e nome da USF

A escolha do nome e logotipo da USF está diretamente relacionada com a área geográfica de implantação da unidade, que está situada em Linda-a-Velha adjacente ao Jardim. O logotipo traduz também uma parte importante da missão e valores da USF – cuidar das suas famílias através dos seus “ramos da árvore da vida”.



Fig. 1 – Logotipo USF LAV

Constituição da Equipa

A equipa da USF LAV é constituída atualmente por 6 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar (5,33 ETC), 6 enfermeiros (4 ETC), 4 secretários clínicos e 3 assistentes operacionais. Na nossa candidatura a USF definimos como objetivo expandir o projeto de modo a atingir os 9 médicos especialistas em MGF, 9 enfermeiros e 7 secretários clínicos.

Artigo 3º

Área geográfica de influência

A USF LAV serve 10386 utentes, a sua vasta maioria, residentes na antiga freguesia de Linda-a-Velha (segundo o Censos 2011 - área de 2,29km², 8733 residentes por km²), atualmente incluída na União de Freguesias de Algés, Linda-a-Velha, Cruz-Quebrada e Dafundo, do Concelho de Oeiras.

A USF LAV assegura cuidados a utentes não residentes na área geográfica de influência que estivessem inscritos na UCSP LAV com Médico de Família atribuído. Em caso de aposentação ou saída do médico assistente, estes utentes serão informados que deverão transferir a sua inscrição para a Unidade de Saúde da sua área de residência.

Os ascendentes e descendentes que coabitem temporariamente com utentes inscritos na USF LAV poderão usufruir de cuidados de saúde nesta unidade em situações de doença aguda, através de uma inscrição esporádica.



Fig. 2 – Área geográfica do ACeS Lisboa Ocidental e Oeiras; na oval azul área de influência da USF LAV (aproximada)

Artigo 4º

Missão

A missão da USF LAV é a prestação de cuidados de saúde de excelência em qualidade e continuidade pautada por rigor técnico-científico, a uma população inscrita em listas de utentes por Equipa de Saúde Familiar (Médico e Enfermeiro de Família). Algumas características inalienáveis da nossa missão são a humanização de toda a atividade, respeito pela autonomia, responsabilidade e confidencialidade perante o utente. Temos como objetivos decorrentes da nossa missão, garantir a acessibilidade, personalização, continuidade e proximidade, globalidade, coordenação de cuidados e maior efetividade e satisfação dos cidadãos utentes e dos profissionais.

Artigo 5º

Visão

A USF LAV pretende ser uma unidade de referência na prestação de cuidados de saúde de excelência aos seus utentes, garantido acessibilidade, continuidade, globalidade e uma gestão eficiente dos recursos disponíveis. Faz parte da nossa visão apostar na formação de novos profissionais de saúde e na produção científica, e também uma maior cooperação com os recursos/parceiros da comunidade.

Artigo 6º

Valores

A USF LAV assume como coordenadas de orientação os princípios gerais dos Cuidados de Saúde Primários e a definição de Medicina Geral e Familiar determinados pela WONCA em 2002, que transcrevemos abaixo.

- a. Atua na promoção da saúde e na prevenção da doença (incluindo os excessos de intervenção terapêutica, ou seja, na prevenção quaternária), no tratamento e na reabilitação;
- b. Assegura cuidados acessíveis em situações de doença crónica e aguda e de apoio domiciliário;
- c. Presta cuidados numa perspetiva multiprofissional de trabalho em equipa;
- d. Tem autonomia de gestão e promove a melhoria contínua de qualidade;
- e. Utiliza um sistema de informação que permite gerir, coordenar e monitorizar todo o trabalho de forma eficaz;
- f. Utiliza a ferramenta SWOT para um diagnóstico base que é fundamental para a evolução da equipa;
- g. Orienta o seu trabalho em consonância com as prioridades nacionais em saúde, de acordo com os objetivos estratégicos definidos pelo Ministério da Saúde no Plano Nacional de Saúde;
- h. Promove a formação profissional contínua dos seus elementos e colabora ativamente na formação de alunos das escolas médicas e de enfermagem, dando continuidade a um trabalho já em execução e oferecendo um local e contexto de prática formativa de excelência;
- i. Procura fomentar a investigação, dinamizando, coordenando, executando e divulgando trabalhos de investigação.

De uma forma resumida os valores da USF LAV são a humanização e ética; prestação de cuidados de qualidade técnico-científica garantindo a acessibilidade, privacidade, respeito e personalização; autorresponsabilização; trabalho em equipa interdisciplinar e cooperação interinstitucional; e procura permanente pela satisfação dos utentes e profissionais através de processos de melhoria contínua da qualidade.

CAPÍTULO II

Estrutura orgânica e funcionamento

SECÇÃO I

Órgãos da USF

Artigo 7º

Estrutura orgânica

Constituem a estrutura orgânica da USF LAV o Coordenador da Equipa, o Conselho Geral (CG), o Conselho Técnico (CT) e os órgãos de apoio (DL 73/2017, art.º 11º).

A constituição da equipa multiprofissional da USF de Linda-a-Velha, bem como os titulares dos órgãos do número anterior, constam do Anexo I, relativo à organização interna da USF, o qual faz parte integrante do presente regulamento.

Artigo 8º

Coordenador da Equipa

A função de Coordenador tem a duração de um triénio. Na sua ausência, o Coordenador é substituído pelo elemento médico do CT ou excecionalmente na ausência simultânea, por outro elemento a designar previamente pelo Coordenador e a divulgar junto da equipa.

O Coordenador da USF é eleito em sede de Conselho Geral por votação secreta e por maioria de pelo menos dois terços dos seus membros. Em caso de empate, procede-se a uma segunda votação, apenas com os dois elementos mais votados.

A função de Coordenador vigora por três anos, salvo por demissão do próprio ou pedido de nomeação de novo coordenador por parte de maioria de dois terços dos elementos da equipa.

De acordo com o DL.73/2017 art.º 12 (*“Estabelece o regime jurídico da organização e do funcionamento das USF e o regime de incentivos a atribuir a todos os elementos que as constituem, bem como a remuneração a atribuir aos elementos que integrem as USF-B”*), compete ao Coordenador da Equipa:

- a. Coordenar as atividades da equipa multiprofissional, de modo a garantir o cumprimento do Plano de Ação, a contratualização e os princípios orientadores da atividade da USF LAV;
- b. Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;

- c. Presidir ao Conselho Geral da USF LAV;
- d. Assegurar a representação externa da USF LAV, promovendo o bom nome da mesma;
- e. Assegurar a realização de reuniões com a população abrangida pela USF LAV ou com os seus representantes, no sentido de dar previamente a conhecer o Plano de Ação e o relatório de Atividades;
- f. Autorizar comissões gratuitas de serviço no País;
- g. Com exceção das previstas nas alíneas a) e c) do n.º4 do presente artigo, o Coordenador da equipa pode delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências nos seguintes elementos da equipa: Nos responsáveis pelos processos da USF LAV identificados no RI; No elemento indicado pelo CG no que se refere às alíneas d), e) e f)

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. Este 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.

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

Artigo 9º

Conselho Geral

O CG é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional da USF LAV. Todos os profissionais da equipa têm total paridade de estatuto.

De acordo com o artigo n.º 13 do DL 73/2017 as competências do Conselho Geral são:

- 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 de qualidade e do plano de ação;
- d. Propor a nomeação do novo coordenador;
- e. Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- f. Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF.

As deliberações relativas às competências referidas no número anterior são tomadas por maioria de dois terços da equipa multiprofissional.

O CG pronuncia-se ainda nas seguintes situações:

- a. Sempre que 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.

O Conselho Geral reúne com periodicidade trimestral ou mediante convocatória do Coordenador da Equipa ou a pedido de metade dos seus elementos (DL 73/2017, art. º13)

As convocatórias das reuniões do Conselho Geral devem mencionar a respetiva ordem de trabalhos e ser emitidas com antecedência mínima de quarenta e oito horas (DL 4/2015 de 7 de janeiro, art.º 24º).

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 (DL 73/2017, art.º 13º, nº 5). Essa convocatória 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. 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 (DL 4/2015, art.º 24º).

As deliberações que envolvam a apreciação de comportamentos ou das qualidades de qualquer elemento da equipa são tomadas por escrutínio secreto (DL 4/2015, art.º 31º). 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.

De todas as reuniões do conselho geral será lavrada ata elaborada de acordo com o estabelecido no artigo 34º do DL 4/2015.

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

Artigo 10º

Conselho Técnico

O CT é constituído por um médico, um enfermeiro e um secretário clínico. A sua nomeação é aprovada em reunião de CG após proposta de cada grupo profissional e voto secreto.

Os elementos do CT são eleitos pelos elementos do respetivo grupo profissional, por maioria de dois terços e por um período de três anos. Devendo dar-se preferência aos detentores de qualificação profissional mais elevada e de maior experiência profissional nos cuidados de saúde primários (DL73/2017 art.º14).

Compete ao CT 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 de qualidade.

Compete também ao CT, de acordo com o artigo nº14 DL 73/2017:

- 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.

O CT reúne, pelo menos, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos (DL 73/2017, art.º14º).

O CT articula e coopera com o conselho clínico do ACeS, tendo por obrigação participar nas reuniões que este entender convocar.

Artigo 11º

Órgãos de apoio

Interlocutores das áreas profissionais

Os interlocutores das áreas profissionais (administrativo e de enfermagem) constituem os órgãos de apoio à gestão da USF. São escolhidos a cada três anos pelos elementos do respetivo grupo profissional, por voto secreto e por maioria de dois terços dos seus membros.

Em caso de empate, procede-se a uma segunda votação, apenas com os dois elementos mais votados.

A função do interlocutor vigora por três anos, salvo por demissão do próprio ou a pedido de nomeação de novo interlocutor por parte de maioria de dois terços dos elementos da equipa.

A ratificação do respetivo interlocutor nomeado é feita em CG e após reunir a maioria dos votos de pelo menos dois terços dos seus elementos.

Artigo 12º

Interlocutor de Enfermagem

O interlocutor de enfermagem (IE) é eleito por um período de três anos. Na sua ausência, o IE é substituído pelo enfermeiro do Processo “Programa de Vacinação e Sala de Tratamentos” ou, excecionalmente na ausência simultânea, por outro elemento a designar previamente pelo interlocutor e a divulgar junto da equipa.

São competências do interlocutor de enfermagem:

- a. Definir com a equipa profissional propostas de horários de acordo com o Plano de Ação e os objetivos definidos na Carta de Compromisso, a serem validados pelo Coordenador e Conselho Geral;
- b. Planear com a equipa de enfermagem, de acordo com a calendarização da USF, as férias, feriados, tolerâncias e intersubstituições sempre que necessárias, a serem validadas pelo Coordenador;
- c. Dar o parecer sobre os pedidos comissões gratuitas de serviço para ações de formação;
- d. Implementar estratégias que favoreçam boas relações interpessoais e de trabalho entre os elementos da equipa;
- e. Proceder à avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem de acordo com a legislação em vigor.

Artigo 13º

Interlocutor administrativo

O interlocutor administrativo (IA) é eleito por um período de três anos. Na sua ausência, o IA é

substituído pela secretária clínica da “Equipa Gestora de Elogios, sugestões e Reclamações” ou excepcionalmente na sua ausência simultânea, por outro elemento a designar previamente pelo interlocutor e a divulgar junto da equipa.

São competências do interlocutor administrativo:

- a. Elaborar propostas de horários de trabalho e de planos de férias dos secretários clínicos, de acordo com os princípios expressos no RI e submetê-los à aprovação pelo coordenador da equipa;
- b. Gerir a intersubstituição de elementos do grupo, nomeadamente nas situações de doença súbita, férias e formação;
- c. Manter atualizado o movimento contabilístico das Taxas Moderadas;
- d. Dar parecer sobre os pedidos comissões gratuitas de serviço para ações de formação;
- e. Dar parecer fundamentado, para efeitos de avaliação, sobre o desempenho dos elementos do seu grupo profissional.

Artigo 14º

Férias

As férias devem ser marcadas de acordo com os interesses dos elementos do grupo, sem prejuízo de se assegurar o regular funcionalmente e compromisso assistencial da Unidade.

A USF LAV considera que as ausências em simultâneo para gozo de férias não deverão ultrapassar um terço dos elementos de cada grupo profissional.

Considera-se não viável o funcionamento da unidade com menos de 3 secretários clínicos, 3 enfermeiros e/ou 3 médicos. Aceitando-se a situação de 3 elementos de cada grupo profissional apenas em situações de natureza imprevisível.

Cada profissional é responsável por apresentar a sua proposta de férias até 31 de março de cada ano.

O interlocutor de cada grupo profissional elabora o plano de férias, tendo em conta o exposto nos números anteriores, submetendo-o à aprovação do Coordenador da unidade.

O mapa de férias só pode ser alterado por acordo entre o elemento interessado e o interlocutor do respetivo grupo profissional e mediante aprovação do Coordenador da Unidade.

Artigo 15º

Instrumentos da USF

São instrumentos da USF LAV o presente Regulamento Interno, a Carta da Qualidade, o Manual de Articulação com o ACeS, o Manual de Procedimentos, o Plano de Ação, a Carta de Compromisso e o Mapa de Registo de Ocorrências.

Este último destina-se ao registo de acontecimentos/problemas identificados/ocorridos no decorrer das atividades, na relação com os utentes e entre os profissionais. O seu conteúdo deve fazer sempre parte da agenda de trabalhos das reuniões de Conselho Geral.

SECÇÃO II

Organização interna e modelo funcional

Artigo 16º

Princípios gerais da organização

1. Os princípios da organização da USF LAV estão centrados no utente.
2. A prestação dos cuidados de saúde está organizada com base no modelo de Equipa de Família (ou microequipa), que é constituída por um médico, um enfermeiro e um secretário clínico responsáveis pela mesma lista de utentes (anexo II). Esta equipa tem como objetivo prestar serviços globais a todos os elementos do agregado familiar, garantindo a acessibilidade, a continuidade, a qualidade e a eficiência dos mesmos.
3. Cada microequipa monitoriza a sua atividade no sentido de cumprir as metas contratualizadas.
4. Todos os profissionais de cada microequipa assumem uma maior responsabilidade para com os seus utentes e garantem a prestação de cuidados de saúde gerais a todos os utentes da USF LAV.
5. As funções de cada grupo profissional são aquelas que são inerentes às das respetivas profissões e que estão definidas na Lei. Cada grupo profissional articula-se entre si, por forma otimizar o desempenho e a qualidade dos cuidados a prestar.
6. Os profissionais articulam-se e intersubstituem-se tendo como objetivo a maior cobertura possível durante o período de funcionamento da USF.
7. Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos;
8. Sempre que possível, os cuidados a prestar aos utentes devem ser realizados respetivamente pelo seu médico ou enfermeiro de família.
9. Todos os contactos dos utentes com a USF LAV são estabelecidos através do secretariado clínico.
10. Os horários de funcionamento da USF, bem como as formas de contacto, os horários dos médicos, dos enfermeiros, dos secretários clínicos e os períodos de ausência dos profissionais, devem ser afixados em local de livre acesso aos utentes.
11. Privilegia-se o agendamento de todos os cuidados a prestar aos utentes.
12. A informação circula pelos profissionais por via eletrónica, presencialmente nas reuniões e através de pastas próprias existentes na secretaria.
13. O Mapa de Registo de Ocorrências deve ser usado por todos os elementos da equipa multiprofissional para registar quaisquer problemas identificados no decorrer das suas atividades, na relação com os utentes e entre os profissionais. Este encontra-se na secretaria e em formato digital na pasta partilhada da USF LAV e fará parte da agenda de trabalhos das reuniões de CG.
14. 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.
15. Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF, de acordo com declaração de inexistência de conflito de interesses assinada por todos os profissionais.

Artigo 17º

Equipa de família

A equipa da USF LAV é multiprofissional e flexível, encontrando-se organizada em Equipas de Família (microequipas), de modo a tornar mais personalizada e eficiente a prestação de cuidados aos utentes. A constituição das equipas consta do anexo II deste documento e pode ser alterada em qualquer altura no contexto de saída/entrada de profissionais da USF. A reconstituição da(s) microequipa(s) afetadas deve ser o mais célere possível e comunicada em CG.

Artigo 18º

Principais processos da USF

A USF LAV identificou, como sendo a base da sua atividade, os seguintes processos:

- a. Processos de prestação de cuidados (processos chave)
 - Consulta Aberta;
 - Consulta Programada;
 - Visita Domiciliária
 - Programa de Saúde do Adulto/Idoso
 - Programa de Hipertensão
 - Programa de Diabetes
 - Programa de Rastreio Oncológico
 - Programa de Saúde Materna
 - Programa de Planeamento Familiar
 - Programa de Saúde Infantil e Juvenil
 - Programa de Vacinação e Sala de Tratamentos
- b. Processos de gestão e organização
 - Gestão comunicação e documentação;
 - Gestão de material;
 - Controlo de infeção
- c. Processos de articulação
 - Articulação com o ACeS de Lisboa Ocidental e Oeiras, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental e/ou outras instituições de saúde convencionadas;
 - Articulação com as várias unidades funcionais do ACeS de Lisboa Ocidental e Oeiras;
 - Articulação com os parceiros da comunidade (autarquia, Junta de Freguesia, instituições particulares)
- d. Processos de formação e desenvolvimento da qualidade
 - Formação contínua em contexto de trabalho;
 - Avaliação do desempenho da USF;
 - Avaliação da satisfação dos utentes e profissionais;
 - Gestão das reclamações, sugestões e elogios.
- e. Processos de supervisão da qualidade.

Para cada processo estão definidas equipas de gestão (anexo III), que têm como objetivo último a melhoria da prestação de cuidados de saúde aos utentes através do desenvolvimento de estratégias e medidas corretivas nas diferentes áreas de atuação. Os responsáveis dos processos são designados pelo CG para as áreas referidas nas alíneas a), b) e e). Os processos referidos na alínea d) são da responsabilidade do CT.

Compete aos responsáveis dos diversos processos:

- a. Definir o modo de desenvolvimento de cada processo e submetê-lo ao CG para aprovação;
- b. Explicar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo profissional;
- c. Avaliar periodicamente o desempenho de cada processo de acordo com as suas particularidades e propor ao CT as alterações necessárias e submeter a CG para aprovação;
- d. Identificar as não conformidades decorrentes do desenvolvimento dos respetivos processos através da sua avaliação e apresentar ao CG proposta para as corrigir.

Os responsáveis pelos processos podem ser substituídos a seu pedido ou pelo coordenador, após aprovação em CG.

Artigo 19º

Gestão interna da USF LAV por objetivos

Os objetivos da USF LAV estão identificados, temporizados e qualificados no Plano de Ação da Unidade Funcional (PAUF).

O PAUF é um documento elaborado em plataforma eletrónica própria a cada 3 anos com revisão anual das metas contratualizadas.

Compete aos responsáveis pelos processos da USF LAV, com o apoio do CT e do Coordenador elaborar e atualizar o PAUF, que é aprovado em CG.

A USF LAV efetua a avaliação dos indicadores contratualizados com uma periodicidade trimestral.

Os resultados trimestrais são sujeitos a discussão e análise em reuniões de CG, com o intuito de avaliar a eficácia e qualidade dos serviços prestados, assim como rever as estratégias da USF LAV.

Artigo 20º

Tarefas e responsabilidades dos profissionais da USF LAV

As tarefas dos profissionais são as decorrentes das diferentes carreiras e categorias de acordo com o enquadramento legal.

São responsabilidades transversais a todos os profissionais da USF LAV:

- a. Garantir uma relação de respeito, cortesia e amabilidade com os utentes e outros profissionais
- b. Garantir todo o empenho na identificação e resolução dos problemas dos utentes
- c. Garantir a manutenção do saber e do saber fazer adequado a cada situação em determinado momento.

Artigo 21º

Áreas de atuação do pessoal médico

Os médicos de família da USF LAV responsabilizam-se pelo atendimento médico aos utentes nela inscrita, quer de acordo com a lista de utentes atribuída a cada médico e dentro do horário expresso para essa atividade, quer à globalidade dos utentes da USF, quando em intersubstituição.

Áreas da atuação:

- a. Prestação de cuidados de saúde no âmbito da especialidade de Medicina Geral e Familiar - Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de vida:
 - Consulta Aberta (Doença Aguda)
 - Consulta de Saúde do Adulto e do Idoso;
 - Consulta de Saúde Infantil e Juvenil;
 - Consulta de Saúde da Mulher (Saúde Materna, Planeamento Familiar e Rastreio Oncológico);
 - Consulta de Diabetes;
 - Visita Domiciliária;
 - Atendimento telefónico de apoio aos utentes.
- b. Gestão e atualização do ficheiro clínico;
- c. Gestão dos programas de saúde tendo em conta as atividades definidas no Plano de Ação;
- d. Elaboração de relatórios sobre a atividade da USF LAV, sempre que lhes seja solicitado;
- e. Programação de cuidados personalizados de prevenção primária e secundária;

- f. Articulação com outros níveis de cuidados - Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, numa perspetiva de «gestor de saúde» do cidadão (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I e II).
- g. Colaboração com os restantes elementos de equipa;
- h. Colaboração na intersubstituição de colegas ausentes, por motivo de férias ou outros de força maior, nas situações de procura não programada, ou quando a situação o exija;
- i. Colaboração em programas e estágios de formação destinados a internos do ano comum, estudantes de medicina e internos de especialidade de MGF e pediatria;
- j. Participação nas reuniões clínicas de serviço da Unidade;
- k. Participação em estudos e projetos de investigação.

Artigo 22º

Áreas de atuação do pessoal de enfermagem

A equipa de enfermagem exerce a sua atividade de acordo com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), em colaboração com os outros elementos da equipa, progredindo preferencialmente para a prática de enfermagem de família.

Semanalmente, a equipa dispõe de uma hora, definida em horário, de reunião para exame de processos/procedimentos de trabalho diário e otimização dos mesmos, incluindo a discussão de casos e a abordagem de problemas da prática clínica (portaria 1368/2007).

Áreas de atuação:

- a. Identificação de necessidades de saúde individuais e familiares aos respetivos utentes pertencentes a uma lista atribuída a cada enfermeiro, bem como à globalidade dos utentes da USF, quando em intersubstituição;
- b. Realização de:
 - Consulta Aberta;
 - Consulta programada em todos os programas da Carteira de Serviços;
 - Teste de Diagnóstico Precoce;
 - Visita Domiciliária.
- c. Avaliação, planeamento e execução de atividades de âmbito curativo - Sala de Tratamentos;
- d. Vacinação e Divulgação do PNV junto dos utentes e famílias aproveitando todas as oportunidades para vacinar os utentes da USF LAV;
- e. Gestão de ficheiro e dos programas de saúde em colaboração com a respetiva microequipa;
- f. Atendimento Telefónico;
- g. Atualização do conhecimento científico com a participação em atividades de formação e investimento;
- h. Realização de reuniões clínicas para partilha de informação com a equipa, como forma de promoção do crescimento da mesma;
- i. Participação nos programas e estágios de formação destinados a estudantes e profissionais de enfermagem;
- j. Requisição de material e equipamento necessários para a prestação de cuidados de enfermagem e médicos na unidade (material de consumo clínico, farmácia, vacinas...)
- k. Articulação com outras instituições de saúde ou de Apoio Social.

Artigo 23º

Áreas de atuação do secretariado clínico

Os secretários clínicos constituem o primeiro nível de contacto entre o utente e a USF LAV e assumem um importante papel como ligação entre os outros sectores profissionais. As suas funções essenciais são a receção e o encaminhamento adequado do utente na USF.

Áreas de atuação:

- a. Atendimento e encaminhamento do utente:
 - Marcação/Alteração de consultas - Consulta programada e consulta aberta;
 - Atendimento e encaminhamento das chamadas telefónicas;
 - Participação na monitorização do tempo de espera para a marcação e efetivação da consulta;
- b. Gestão da comunicação
 - Difusão atualizada do funcionamento dos serviços;
 - Informação a pedido
- c. Gestão de procedimentos administrativos:
 - Gestão da lista de inscritos, nomeadamente, inscrição, transferências e óbitos de utentes mantendo atualizada a base de dados;
 - Gestão de dados administrativos dos utentes;
 - Cobrança das taxas moderadoras, evitando que ocorram dívidas e encaminhamento das respetivas notas de débito;
 - Receção de reembolso;
 - Tratamento de correspondência;
 - Receção e encaminhamento dos pedidos de renovação de medicação crónica;
 - Registo e acompanhamento relativos à referenciação via Plataforma de Consulta a Tempo e Horas;
 - Elaboração e envio de convocatórias aos utentes;
 - Manutenção dos serviços administrativos de retaguarda essenciais para o bom funcionamento da USF LAV;
 - Participação nas reuniões de serviço;
 - Participação em projetos e estudos de investigação;
 - Gestão de stocks de materiais de escritório e de impressos necessários ao funcionamento da USF LAV;
 - Participação no planeamento, recolha e tratamento estatístico dos elementos necessários à determinação dos indicadores de desempenho da USF LAV;
 - Realização de formação profissional contínua;
 - Participação na gestão informática;
 - Participação na receção, encaminhamento e tratamento das reclamações, sugestões e elogios dos utentes (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-B).

Artigo 24º

Áreas de atuação de outros profissionais/serviços

A USF LAV tem a colaboração e apoio de outros serviços e profissionais do ACeS de Lisboa Ocidental e Oeiras. Os princípios e fundamentos dessa articulação estão definidos em regulamentos, no Manual de Articulação com o ACeS, em documento próprio.

A USF LAV participa na formação pré e pós-graduada de profissionais de saúde. A sua atividade na USF LAV durante os períodos de formação/estágio encontra-se regulamentada nos documentos orientadores de formação e Manual de Acolhimento da USF LAV.

São serviços de apoio:

- a. Serviço de atendimento Complementar que funciona aos sábados no horário de atendimento da 09h00 às 13h00, no edifício das USF Damião de Góis e Linha de Algés, localizado na Rua Dr. Manuel de Arriaga, S/N, 1495-075 Algés
- b. Gabinete do Cidadão que funciona de 2^o a 6^o feira das 10h00 às 14h00, no edifício sede do ACeS de Lisboa Ocidental e Oeiras, Avenida Salvador Allende, 2780-163 Oeiras
- c. Unidade de Saúde Pública que funcionam de 2^a a 6^a feira das 9h00 às 17h00, no edifício da UCSP de Paço d'Arcos, localizado na Av. António Bernardo Cabral de Macedo, 2770-219 Paço de Arcos
- d. Saúde Oral e Medicina Dentária, que funciona no edifício da UCSP de Paço d'Arcos, localizado na Av. António Bernardo Cabral de Macedo, 2770-219 Paço de Arcos
- e. Serviço social e Psicologia que funcionam de 2^a a 6^a feira no edifício da USF LAV
- f. Unidade de Cuidados na Comunidade Cuidar+ que funciona de 2^a feira a sábado e está sediada na Rua Augusto Fraga, Loja 3 ABC, 2790-411 Queijas
- g. Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos que funciona de 2^a a sábado e está sediada no edifício da USF LAV
- h. Serviço de apoio à manutenção e atualização do *software* informático de gestão administrativa, clínica, enfermagem, recolha de dados, avaliação de indicadores e outros de interesse para o bom funcionamento da unidade
- i. Serviço de manutenção, substituição e atualização do *hardware*
- j. Serviço de Limpeza das instalações da USF LAV
- k. Serviço de segurança com as funções de:
 - Segurança das instalações;
 - Colaboração nas informações;
 - Encaminhamento de Utentes

CAPÍTULO III

Compromisso assistencial

Artigo 25^o

Horário de funcionamento da USF LAV

O horário de funcionamento da USF LAV está compreendido entre as 08h e as 20h00 de todos os dias úteis (DL 73/2017, art.º10º, nº4).

À quinta-feira decorrem quinzenalmente as reuniões setoriais de equipa (das 13h30 às 14h30) de forma alternada com a reunião multiprofissional (das 13h30 às 15h00). O atendimento encontra-se assegurado por cada elemento dos 3 grupos profissionais a designar de acordo com a disponibilidade.

A reunião de Conselho Técnico decorre uma vez por mês preferencialmente à quinta-feira das 14h00 às 15h00.

Os horários de funcionamento e de atendimento da USF LAV estão publicitados através de afixação no interior e exterior das instalações (DL 28/2008 art.º6º).

Fora do horário de funcionamento da USF LAV os utentes podem recorrer:

- Sábado das 09h00 às 13h00 ao serviço de Atendimento Complementar-Algés;
- No restante horário de fim-de-semana e período noturno semanalmente, devem recorrer ao serviço de urgência do Hospital de São Francisco Xavier, aberto 24 horas, sito na estrada do Forte do Alto do Duque, 1449-005 Lisboa;
- Para além destes, pode contactar a linha de atendimento SNS 24 (808242424) para triagem, aconselhamento e encaminhamento.

Artigo 26º

Carteira de serviços

A carteira de serviços da USF LAV é a que se encontra definida no anexo I da portaria nº 1368/2007 de 18 de outubro e encontra-se aqui descrita:

SERVIÇOS	POPULAÇÃO ALVO	PROFISSIONAIS QUE A EXECUTAM
Consulta de Teste de Diagnóstico Precoce	Recém-nascido (3º ao 6º dia)	Médico e Enfermeiro
Consulta de Saúde Infantil e juvenil	Utentes com idade <18 anos	Médico e Enfermeiro
Consultas de Saúde do Adulto e do Idoso	Utentes com idade ≥18 anos	Médico e Enfermeiro
Visita Domiciliária	Utentes cuja situação necessite de intervenção no domicílio	Médico e Enfermeiro
Consulta Aberta	Utentes em situação de doença aguda	Médico e Enfermeiro
Consulta de Planeamento Familiar	Mulheres em idade reprodutiva, até aos 54 anos e respetivos parceiros e homens sem limite de idade	Médico e Enfermeiro
Consulta de Saúde Materna	Mulheres grávidas e seus companheiros	Médico e Enfermeiro
Consulta de Saúde da Mulher - rastreio Oncológico	Mulheres entre os 55 e os 75 anos	Médico e Enfermeiro
Consulta de Doença Crónica	Utentes diabéticos, hipertensos e hipocoagulados	Médico e Enfermeiro
Vacinação	Todos os utentes	Enfermeiro
Sala de tratamentos	Todos os utentes	Enfermeiro

Existe ainda interligação e colaboração com os outros serviços e especialidade, na área da Psicologia, Serviço Social, Saúde Pública, Saúde Oral e Medicina Dentária.

A USF LAV 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 substituir, desde que proposta pelo CT e aprovada por maioria qualificada em sede de CG.

Não faz parte da carteira de serviços da USF LAV a transcrição de exames emitidos por outros médicos de clínicas, hospitais ou consultórios particulares (Despacho 10430/2011 de 18 de agosto) - salvo em caso de exceção devidamente justificada em processo clínico; pedido ou preenchimento de relatórios, exames ou outros formulários de seguradoras; atestados para desportos federados e de alta competição; carta de patrão de mar/costa e atestados para efeitos de aviação civil; atestados para carta de caçador e para licença de uso e porte de arma.

O atendimento de situações de emergência e acidentes deve fazer-se no hospital de referência.

Artigo 27º

Sistema de marcação de consultas

A marcação de consultas pode ser efetuada pelo utente ou seu representante presencialmente na secretaria da USF LAV ou através dos canais indiretos, nomeadamente por via telefónica, email, através do portal SNS (e-agenda) ou correio postal.

O agendamento presencial, por via telefónica ou por email é garantido durante todo o período de funcionamento da USF LAV.

O acesso dos utentes da USF LAV à carteira de serviços faz-se através dos seguintes tipos de consultas:

- a. Consulta programada – presencial ou telefónica: consulta agendada previamente para determinado dia e hora, que pode ser de iniciativa do utente ou da equipa de família e que tem como objetivos a prevenção da doença e promoção da saúde, controlo de doença crónica e o acompanhamento de outras situações. É agendada preferencialmente para a Equipa de Família. As consultas de seguimento de situações crónicas ou de vigilância de saúde são marcadas, preferencialmente, pelo MF/EF na sequência da consulta anterior.
- b. Consulta aberta – presencial ou telefónica: consulta de iniciativa do utente que pretende uma resposta rápida a uma situação de doença aguda. O atendimento por médico e/ou enfermeiro decorre durante todo o horário de atendimento da USF. É agendada preferencialmente para a Equipa de Família.
- c. Consulta de intersubstituição – programada ou de agendamento no próprio dia: consulta de iniciativa do utente ou da Equipa de Família com agendamento previamente determinado ou no próprio dia, que será efetuada por outro profissional da USF que não o MF/EF. Este tipo de consulta tem como objetivo dar resposta às necessidades dos utentes cujo MF se encontre em ausência prolongada ou que não tenha vagas disponíveis no período de consulta aberta.
- d. Visita domiciliária: consulta efetuada no domicílio a utentes dependentes com incapacidade temporária ou permanente de se deslocar à USF bem como noutras situações em que esta necessidade seja identificada pelos profissionais. A acessibilidade à visita domiciliária é assegurada aos utentes da USF LAV residentes em Linda-a-Velha.

Esta consulta pode ser solicitada pelo utente, familiar/cuidador ou ser da iniciativa dos profissionais de saúde da USF LAV. A visita domiciliária pode ter as características definidas para a consulta programada ou para a consulta aberta. Neste último caso, a equipa de saúde avalia a situação e estabelece um contacto em 24h. Este prazo poderá ser excedido se incluir dias de não-úteis. Não existe possibilidade de se efetuarem domicílios emergentes, ou seja, imediatamente a seguir à sua solicitação.

A visita domiciliária será realizada, sempre que possível, pelo médico e enfermeiro de família. Na ausência do respetivo médico e/ou enfermeiro o pedido de VD será avaliado/efetuado pelo médico/enfermeiro que se encontre em horário de visita domiciliária, que decidirá o tipo de atitude a tomar de acordo com a situação clínica, dando resposta ao utente em 24 horas.

A USF LAV tem por objetivo cumprir os tempos mínimos de espera para realização de consulta programada após o pedido do utente e que este período não ultrapasse os 15 dias úteis. A equipa compromete-se a monitorizar o seu desempenho de acordo com os dados fornecidos pelo sistema de informação com o objetivo de melhoria do sistema.

Artigo 28º

Sistema de renovação de prescrição crónica, pedido de exames complementares de diagnóstico e credenciais de transporte

A USF LAV disponibiliza aos seus utentes um sistema de renovação de receituário crónico e pedido de exames auxiliares de diagnóstico através de consulta não-presencial, cujas regras estão explicitadas no Guia do Utente.

O sistema de renovação de prescrição é exclusivo dos processos de prestação de cuidados aos utentes com doença crónica e tem como objetivo assegurar a continuidade do tratamento, facilitando o acesso à medicação e aumentando a adesão aos tratamentos crónicos.

O utente pode fazer o seu pedido presencialmente (junto do secretariado clínico ou preenchendo o formulário e depositando na caixa de pedidos) ou por qualquer um dos canais indiretos já referidos no contexto do sistema de marcação de consultas.

Diariamente, o assistente técnico entrega a cada um dos médicos os respetivos pedidos a que este responderá, em período próprio, e aproveitará a oportunidade para enviar ao doente as mensagens pertinentes. Estes procedimentos serão sempre registados na folha de consulta do processo clínico.

A USF garante a renovação da prescrição crónica até 72 horas após o pedido, que pode ser em papel, via SMS e/ou via *email* tendo em conta a preferência do utente. Caso o utente não deixe informação sobre o formato em que pretende a prescrição esta deverá ser enviada por SMS para o contacto disponível. O médico de família deve assegurar-se de que disponibiliza as prescrições necessárias e adequadas até à consulta seguinte de acordo com a garantia dada pelo utente no que respeita à aquisição dos medicamentos. Cada médico de família deve identificar a medicação crónica do paciente e a mantê-la atualizada. Não deve ser emitido qualquer receituário para utentes que não tenham tido uma consulta nos últimos 12 meses. Não será prescrito qualquer medicamento que não conste do processo clínico sem consulta.

A USF garante a disponibilização livre e gratuita de métodos contraceptivos durante a consulta de enfermagem desde que o utente tenha uma consulta de Planeamento Familiar nos últimos 12 meses.

A prescrição de exames complementares de diagnóstico (ECD) sem a presença do doente só está prevista para as situações de seguimento de patologias crónicas ou de vigilância, desde que constantes dos protocolos subscritos pela USF. Estes pedidos podem ser desencadeados, dentro do princípio da cooperação, pelo setor de enfermagem, de acordo com os protocolos definidos pela USF. Todas as restantes situações são excecionais e resultam de acordo prévio com o respetivo médico, pelo que só este pode dar sequência ao pedido e em contato pessoal com o utente. A USF LAV não aceitará pedidos feitos diretamente pelo utente, a menos que este esteja a ser seguido por outro médico fora da USF e que este envie um pedido justificado do ECD pretendido. Ficará sempre à consideração do médico, a pertinência do pedido.

É possível aos utentes solicitar guias de transporte para exames, consultas e tratamentos dentro da área de influência da USF LAV e no âmbito dos cuidados prestados aos problemas de saúde identificados pelos profissionais da USF, desde que se acompanhem de pedido escrito justificativo e se enquadrem dentro das normas orientadoras vigentes.

Para levantamento de documentos e medicação por outrem será necessário apresentar autorização escrita e assinada pelo próprio ou documento de identificação.

Artigo 29º

Acolhimento e orientação dos utentes

É com o secretariado clínico que se estabelece o primeiro contacto (direto ou indireto) do utente ou do seu representante com a USF LAV.

Todos os procedimentos exclusivamente administrativos, que não necessitem de intervenção direta do médico ou do enfermeiro são resolvidos pelo secretariado clínico, incluindo a receção de reclamações, sugestões ou elogios, a criação de contactos não presenciais para renovação de receituário crónico e os pedidos de declarações/informações clínicas, sem prejuízo das decisões que os médicos ou os enfermeiros venham a tomar para validação desses pedidos.

A USF LAV não pode ser responsabilizada pela não atualização dos dados pessoais por parte dos utentes.

Artigo 30º

Comunicação com os utentes

Os pressupostos organizacionais da USF LAV incluem a informação sobre a utilização dos serviços, de modo que os utentes possam tomar decisões com base em critérios e procedimentos explícitos e claros para todos os intervenientes. Por outro lado, o princípio da transparência é um valor dominante na cultura desta USF, pelo que a existência de uma efetiva comunicação com os utentes é um fator fulcral para o cumprimento dos objetivos propostos.

Com este propósito, a USF tem ao dispor dos utentes:

- Materiais informativos sob a forma de brochuras, panfletos e cartazes divulgando informação sobre a utilização dos serviços;
- Carta com os direitos e deveres do utente;
- Ponto de recolha de sugestões dos utentes que visem a melhoria dos serviços prestados;

Artigo 31º

Continuidade e integração dos cuidados

A USF LAV garante a continuidade e integração dos cuidados prestados aos utentes baseando-se no pressuposto de que todos os profissionais aceitam os valores da USF definidos neste RI.

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

As ausências programadas obedecem às seguintes regras:

- O máximo de profissionais ausentes não pode exceder 50% da totalidade de elementos da mesma área profissional;
- A programação das ausências deve ter em conta os prazos legalmente estipulados para a sua autorização, acrescidos de dez dias úteis, sempre que tal não dependa da competência do coordenador.

Todos os médicos da USF asseguram pelo menos um período de consulta diário aos utentes inscritos nas suas listas de forma a garantir a continuidade de cuidados.

Os utentes que recorram à USF em situações agudas fora do horário do seu médico ou quando o seu médico se encontre ausente serão atendidos por outro médico da USF no contexto de atendimento em intersubstituição. Este redirecionamento será feito através do contato com o secretariado clínico no balcão de atendimento. Todos os registos de atendimento serão introduzidos no processo electrónico do utente.

Artigo 32º

Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa

Os elementos da equipa são solidariamente responsáveis pelo cumprimento das obrigações decorrentes do compromisso assistencial, designadamente no que respeita à intersubstituição por ausência de um ou mais elementos da equipa.

Nas ausências programadas dos profissionais não deverá haver marcações.

Nas ausências não programadas devem ser observados os seguintes procedimentos:

- O médico deve informar o assistente técnico tão cedo quanto lhe for possível;
- Sempre que possível, informa sobre datas para as quais os utentes podem ser remarcados;
- O assistente técnico perante estas informações contacta, telefonicamente, por via postal ou por *email*, os utentes respetivos, informando-os do fato e propõe nova marcação;
- Os utentes que não foram avisados ou com consulta inadiável serão atendidos em intersubstituição;
- Em todas as situações deve ser utilizado o respetivo processo electrónico do doente para os registos clínicos.

Nas ausências prolongadas, ou seja, de mais de duas semanas e até 120 dias, não programadas, proceder-se-á conforme estipulado no artº 24, pontos 1 e 2. A partir dos 120 dias deverá ser respeitado o ponto 3 do artº 24 do DL nº 298/2007 (“A situação prevista no número 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 nos casos em que a ausência resulta do exercício da licença de maternidade”).

Nas situações de ausência de curta duração de mais de 50% dos elementos da equipa médica, de enfermagem ou de secretariado clínico, a USF garante aos utentes, em sistema de intersubstituição, os seguintes serviços mínimos:

Médicos:

- Todas as consultas programadas em que não foi possível a remarcação;
- Consultas por situações agudas/crónicas agudizadas ou urgentes;
- Renovação de receituário crónico caso o utente já não tenha medicação até ao regresso do seu MF;
- Orientação e encaminhamento de situações de Interrupção Voluntária de Gravidez;
- Atribuição e renovação de Certificado de Incapacidade Temporária para o trabalho (CIT), se no 5º dia após término da validade do mesmo;

De Enfermagem:

- Realização de contraceção de emergência;
- Administração de Imunoglobulina anti-D a grávidas na 28^o semana de gestação, e vacina antitetânica-difteria-tosse convulsa a grávidas na 32^o semana de gestação;
- Realização de diagnóstico precoce ao recém-nascido no 6^o dia após parto ou a partir do 4^o dia se este coincidir com 6^a feira ou véspera de feriado;
- Tratamentos inadiáveis;
- Consultas por situações agudas/crónicas agudizadas ou urgentes;

De Secretariado Clínico:

- Atendimento ao balcão;
- Despacho de documentação essencial para garantir a continuidade dos cuidados;

Artigo 33^o

Mudança de médico/enfermeiro de família

A USF LAV assegura a qualquer utente inscrito a possibilidade de mudar de médico/enfermeiro de família, desde que o solicite por escrito em formulário anexo ao procedimento correspondente e existam condições de integrá-lo num outro ficheiro de utentes.

CAPÍTULO IV

Desenvolvimento profissional: Investigação e Formação

Artigo 34^o

Formação contínua

A USF LAV entende o desenvolvimento profissional contínuo dos seus profissionais como fator vital para o desenvolvimento da qualidade dos serviços prestados e para a realização profissional e pessoal de todos os profissionais. Por outro lado, entende que a formação mais nobre e útil às populações é a realizada no próprio local de trabalho e em relação com ciclos de melhoria contínua da qualidade, sem, contudo, abandonar a formação no exterior.

Neste sentido a USF compromete-se a adotar e a implementar um Plano de Formação Anual, organizado e supervisionado pelo CT, tendo em conta as necessidades individuais e da equipa.

As necessidades formativas referidas anteriormente, serão determinadas em reunião de CG a ter lugar no último trimestre do ano anterior e submetidas a aprovação na última reunião do ano anterior.

Todos os profissionais devem participar na formação interna de acordo com as suas competências técnicas, científicas e pedagógicas.

Quinzenalmente, a USF disponibiliza tempo para exame de processos ou procedimentos de trabalho diário e da maneira como podem ser melhorados, incluindo a discussão de casos clínicos e a abordagem de problemas da prática clínica pelos próprios elementos da USF (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-E).

As ações de formação interna serão certificadas por qualquer profissional da USF detentor do curso de

formação de formadores ou, não existindo, o plano anual deve ser submetido a validação pelo conselho clínico do ACeS para efeitos de certificação.

Artigo 35º

Formação profissional externa

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

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

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

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

1. Terá prioridade sobre todos os colegas:
 - a. O elemento da USF que for convidado por Sociedades ou Entidades Científicas a participar ativamente, por documento dirigido ao Coordenador para tal efeito, com antecedência de 30 dias;
 - b. O elemento que, por consenso, seja proposto para representar a USF em determinado evento;
 - c. A participação de médicos orientadores de formação da USF no Encontro de Internos de Medicina Geral e Familiar do ACeS ou em ações de monitorização do respetivo interno, harmonizada com o serviço e considerando outras ausências concomitantes, solicitada com antecedência de 30 dias.
2. Participação em evento respeitante ao programa de saúde do qual é responsável;
3. Não ter participado no evento no ano anterior;
4. Participação em menor número de eventos no ano anterior;
5. Menor número de faltas a reuniões no ano corrente.

No prazo de 10 dias, a contar do termo das ações de formação externas, os participantes devem apresentar ao responsável do serviço o respetivo relatório sucinto sobre os trabalhos em que participaram, a ser partilhado em reunião de CG ou num relatório apresentado à equipa, pelo menos, nos três meses seguintes à data da formação. Sempre que possível os conteúdos em formato digital devem ser colocados na Pasta Partilhada da USF LAV.

Artigo 36º

Formação pré e pós-graduada

Os profissionais da USF LAV asseguram, sempre que solicitados e ouvido o CT, a qualidade de formadores. Os formadores e o CT devem ponderar as implicações desta formação no desempenho e desenvolvimento da USF e submetê-las ao CG que decidirá.

A USF LAV dispõe de profissionais com qualificações para assumir a orientação de internatos ou

estágios, bem como para participar noutras iniciativas de formação, quer no campo médico quer no de enfermagem.

No triénio 2020-2023 a USF LAV tem capacidade para:

- Formar alunos do Mestrado Integrado de Medicina;
- Proporcionar estágios a estudantes de enfermagem (pré e pós-graduado);
- Orientar dois internos do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar;
- Orientar estagiários de Pediatria;
- Orientar internos da Formação Geral;
- Orientar outros estagiários na área das Ciências da Saúde.

Artigo 37º

Investigação em Cuidados de Saúde Primários

A investigação é uma atividade que resulta de um questionamento permanente e que se encontra indissociavelmente ligada à formação e à melhoria dos cuidados prestados.

Dispondo a USF LAV de profissionais com competências específicas neste campo deverá anualmente definir no Plano de Ação, um programa de investigação que considere os interesses individuais e coletivos da USF. A prioridade será avaliar resultados de intervenções com o objetivo de introduzir medidas de melhoria de qualidade.

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

CAPÍTULO V

Sistema de monitorização e Melhoria Contínua de Qualidade

Artigo 38º

Sistema de Melhoria Contínua da Qualidade

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

Os vários responsáveis pelos processos da USF devem incluir nos respetivos procedimentos, as formas, os tempos de avaliação e os prazos de implementação das correções das não conformidades.

O CT, com o apoio dos responsáveis pelos processos de natureza clínica, realizará anualmente um Plano de Auditoria Interna emitindo orientações internas, após a sua avaliação.

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

O Coordenador e o CT devem articular com a Direção do ACeS a resolução das não conformidades

identificadas em sede de segurança, saúde e higiene do trabalho.

Artigo 39º

Carta de Qualidade

A carta de qualidade da USF LAV consta do anexo IV deste RI.

CAPÍTULO VI

Disposições finais e transitórias

Artigo 40º

Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

Os profissionais da USF LAV devem apresentar ao CT uma declaração de interesses no que respeita a atividades inerentes às suas habilitações a exercer fora do âmbito da USF. O CT emitirá parecer sobre o assunto, no que se refere exclusivamente aos eventuais prejuízos dos compromissos da USF, informando o respetivo profissional e o Coordenador, sendo que este parecer deve ser submetido a ratificação em sede de conselho geral.

Nos casos em que o CG 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. Se o elemento nas circunstâncias definidas anteriormente não renunciar por sua livre vontade, o Coordenador deve propor ao conselho geral a sua exclusão.

Artigo 41º

Dúvidas e omissões

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

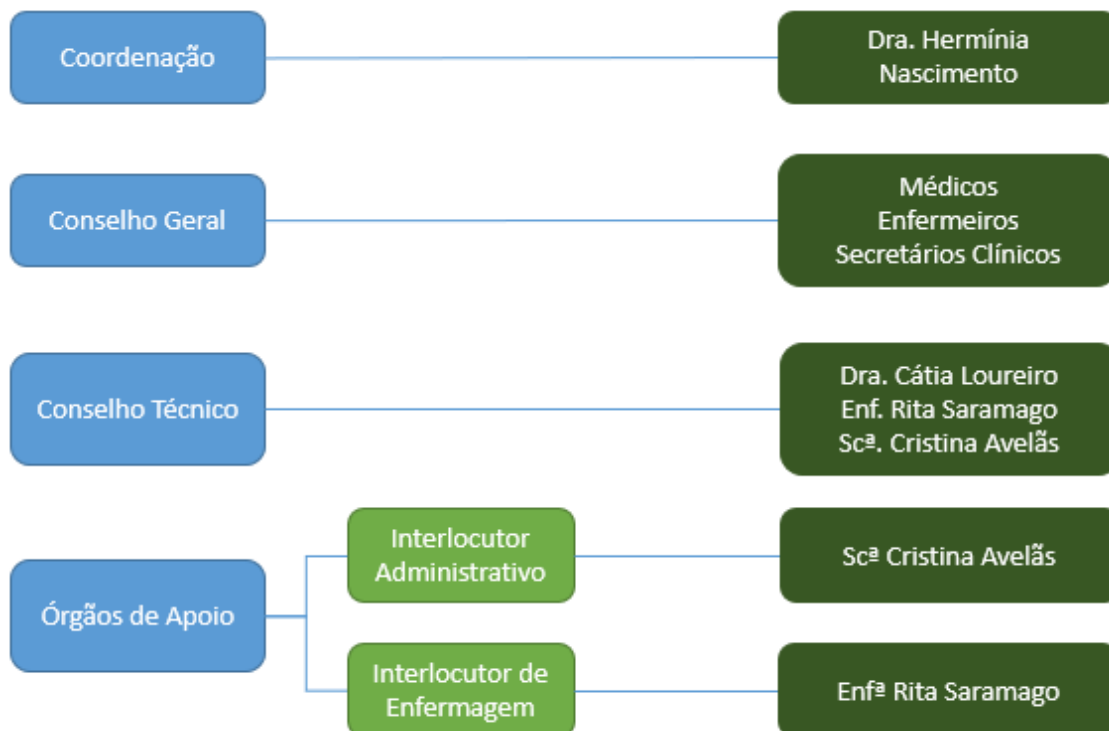
Artigo 42º

Produção de efeitos e atualização

O presente RI produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua aprovação em CG. Este 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.

CAPÍTULO VII

ANEXOS

Anexo I – Estrutura orgânica da USF LAV

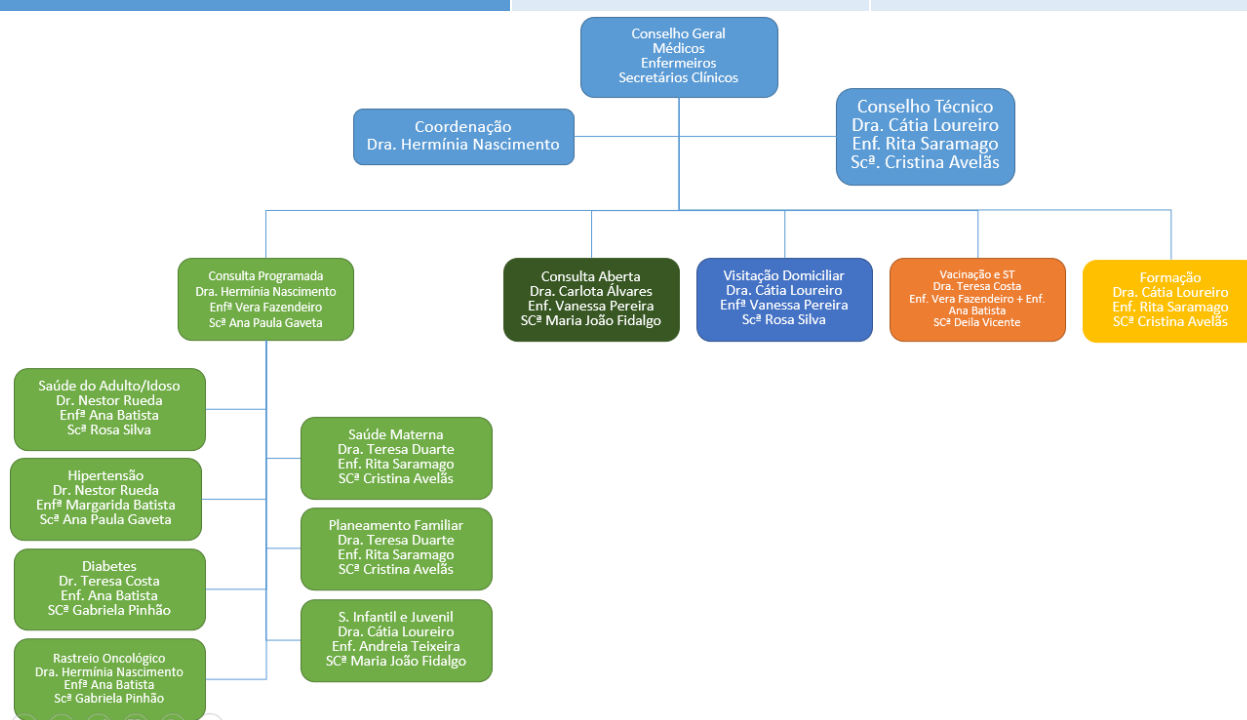
Anexo II – Microequipas da USF LAV

Médico de Família	Enfermeira de Família	Secretária Clínica
Carlota Álvares	Ana Batista	Rosa Silva
Cátia Loureiro	Andreia Teixeira	Deila Vicente
Hermínia Nascimento	Rita Saramago	Cristina Avelãs
Nestor Rueda	Margarida Batista	Ana Paula Gaveta
Teresa Costa	Vera Fazendeiro	Gabriela Pinhão
Teresa Duarte	Vanessa Pereira	Maria João Fidalgo

Anexo III – Equipas de gestão dos Processos da USF (tabela e organigrama)

Área Estratégica	Responsáveis	Tarefas
Coordenação	Dra. Hermínia Nascimento	Definido pelo Decreto-Lei n.º 73/2017 - Diário da República n.º 118/2017, Série I de 2017-06-21 e RI da USF LAV
Conselho Geral	Equipa Multiprofissional	
Conselho Técnico	Dra. Cátia Loureiro	Rever anualmente o manual de procedimentos e divulgar ao CT. Acompanhar e partilhar com a equipa as atualizações/novas normas da DGS. Monitorizar os indicadores da USF LAV trimestralmente e partilhar com a equipa.
	Enf. Rita Saramago	
	SCª Cristina Avelãs	
Consulta Aberta	Dra. Carlota Álvares	
	Enf. Vanessa Pereira	
	SCª Maria João Fidalgo	
Consulta Programada	Dra Hermínia Nascimento	
	Enf. Vera Fazendeiro	
	SCª Ana Paula Gaveta	
Visita Domiciliária	Dra. Cátia Loureiro	
	Enf. Vanessa Pereira	
	SCª Rosa Silva	
Programa de Saúde do Adulto/Idoso	Dr. Nestor Rueda	
	Enf. Ana Batista	
	SCª Rosa Silva	
Programa de Hipertensão Arterial	Dr. Nestor Rueda	
	Enf. Margarida Batista	
	SCª Ana Paula Gaveta	
Programa de Diabetes	Dr. Teresa Costa	
	Enf. Ana Batista	
	SCª Gabriela Pinhão	
Programa de Rastreio Oncológico	Dra. Hermínia Nascimento	
	Enf. Ana Batista	
	SCª Gabriela Pinhão	
Programa de Saúde Materna	Dra. Teresa Duarte	
	Enf. Rita Saramago	
	SCª Cristina Avelãs	
Programa de Planeamento Familiar	Dra. Teresa Duarte	
	Enf. Rita Saramago	
	SCª Cristina Avelãs	
Programa de Saúde Infantil e Juvenil	Dra. Cátia Loureiro	
	Enf. Andreia Teixeira	
	SCª Maria João Fidalgo	
Programa de Vacinação e Sala de Tratamentos	Dra. Teresa Costa	
	Enf. Vera Fazendeiro + Enf. Ana Batista	
	SCª Deila Vicente	
Programa de Formação/Investigação/Melhoria Contínua/Qualidade/Satisfação dos utentes e profissionais	Dra. Cátia Loureiro	Reunir trimestralmente. Compilar o manual de procedimentos do processo de formação e qualidade. Avaliar a satisfação dos utentes e dos profissionais da USF. Avaliar as necessidades formativas dos profissionais e sua implementação. Difundir e implementar as normas da DGS, ACSS, ARSLVT, ACeS, entre outras.
	Enf. Rita Saramago	
	SCª Cristina Avelãs	
Processos de Organização e Gestão	Dra. Hermínia Nascimento	Partilhar e implementar com a equipa, normas e procedimentos
	Enf. Rita Saramago	

	SC ^a Cristina Avelãs	organizacionais da USF LAV, DGS, ARSLVT, ACEs e USP. Atualizar horários da USF e Comissões Gratuitas de Serviço.
Processos de Gestão da Comunicação e Documentação	Dra. Carlota Álvares	Difundir organizadamente as comunicações e informação escrita, telefónica e eletrónica.
	Enf. Andreia Teixeira	
	SC ^a Ana Paula Gaveta	
Processos de Controlo de Infeção, esterilização e Gestão de Material	Dr. Nestor Rueda	Implementar com a equipa normas e procedimentos. Gestão de recursos.
	Enf. Margarida Batista	
	SC ^a Maria João Fidalgo	
Processos de Articulação	Dra. Cátia Loureiro + Dra Hermínia Nascimento	Atualizar o manual de articulação com o ACEs. Articular com outras unidades prestadoras de saúde, comunitárias, autarquia e outras instituições.
	Enf. Rita Saramago	
	SC ^a Cristina Avelãs	
Interface com a comunidade e Literacia em Saúde	Dra. Teresa Duarte	Articular com a comunidade, autarquia e outras instituições.
	Enf. Andreia Teixeira	
	SC ^a Deila Vicente	
Equipa Gestora de Tecnologias de Informação e Comunicação	Dra. Carlota Álvares	Organizar e gerir toda a informação da USF. Notificar avarias.
	Enf. Margarida Batista	
	SC ^a Rosa Silva	
Equipa Gestora de Sugestões, Elogios e Reclamações	Dr. Cátia Loureiro	Organizar, gerir e pronunciar-se sobre todas as Sugestões, Elogios e Reclamações recebidas.
	Enf. Rita Saramago	
	SC ^a Gabriela Pinhão	
Equipa de Responsáveis pela Segurança do Utente - Programa de Gestão de Incidentes Críticos Relacionados com a Segurança dos Utentes	Dra. Carlota Álvares	Identificar, caracterizar e avaliar os incidentes/riscos. Elaborar medidas corretivas e o mapa de riscos.
	Enf. Rita Saramago	
	SC ^a Cristina Avelãs	
Equipa Gestora das referências para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	Dra. Cátia Loureiro	Coordenar a referênciação de todos os utentes à rede.
	Enf. Vanessa Pereira + Ana Batista	
	SC ^a Gabriela Pinhão	



Anexo IV – Carta de Qualidade

Carta de Qualidade da Unidade de Saúde Familiar Linda-a-Velha

A USF Linda-a-Velha funciona nos dias úteis entre as 8 e as 20 horas.

O acesso à USF Linda-a-Velha pode ser presencial, por telefone ou por via eletrónica.

A missão da USF LAV é a prestação de cuidados de saúde de excelência em qualidade e continuidade pautada por rigor técnico-científico.

Os valores da USF Linda-a-Velha são a qualidade associada à ética, à equidade e disponibilidade, à transparência e ao compromisso.

A USF Linda-a-Velha compromete-se a prestar cuidados de qualidade aos seus utentes.

A prestação de cuidados de saúde assegurados pela USF Linda-a-Velha, à população a seu cargo, reveste-se de carácter global e continuado. Estes cuidados abrangem a pessoa em todo o seu ciclo de vida e organizam-se genericamente nas áreas da Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Materna, Planeamento Familiar e Saúde do Adulto e Idoso.

Os horários praticados pelos profissionais da USF Linda-a-Velha estão visivelmente divulgados e são de acesso permanente.

A USF Linda-a-Velha compromete-se a atribuir a todos os seus utentes inscritos uma equipa de saúde familiar.

São efetuadas consultas agendadas no próprio dia e consultas programadas.

Qualquer utente tem direito a visita domiciliária efetuada pelos profissionais da USF Linda-a-Velha, em tempo útil, desde que justificada.

A continuidade de cuidados é garantida através de um mecanismo de intersubstituição entre os diversos grupos profissionais.

Na USF Linda-a-Velha o atendimento é personalizado, fornecendo sempre aos utentes as informações e esclarecimentos necessários à melhor utilização dos seus serviços.

A USF Linda-a-Velha disponibiliza aos seus utentes informação completa sobre os serviços que presta com folhetos, panfletos e cartazes, e no balcão de atendimento.

A USF Linda-a-Velha respeita e tem afixada a Carta dos Direitos e Deveres dos Utentes.

A USF Linda-a-Velha aceita e pratica, no possível, o princípio da livre escolha.

A USF Linda-a-Velha disponibiliza aos seus utentes mecanismos de reclamação/elogios, caixa de sugestões e promove, nos termos legais, a devida resposta.

A USF Linda-a-Velha investe na formação de profissionais de saúde e investigação científica.

A USF Linda-a-Velha preocupa-se com as condições de higiene e conforto das instalações, tendo em conta uma utilização sustentável dos recursos.

Anexo V – Carta de Compromisso – 2022

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

USF Linda-a-Velha

ACES Lisboa Ocidental e Oeiras | ARS Lisboa e Vale do Tejo

O Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Ocidental e Oeiras (ACES), representado pelo seu Diretor Executivo, Rafic Ali Nordin e a USF Linda-a-Velha (UF) representada pelo seu Coordenador, Hermínia de Jesus Soares Nascimento Pita, constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano de 2022 que se rege pelas seguintes condições:

1. A UF é parte integrante do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, identificada no ponto 1 (Quem Somos) do Plano de Ação, em anexo.
2. A UF tem à data de 31 de Dezembro de 2022, 10,386 utentes inscritos a que correspondem 14,846 unidades ponderadas (conforme o nº 4 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual) e uma caracterização da população a servir descrita no ponto 2 (Quem Servimos) do Plano de Ação, em anexo.
3. A UF compromete-se a inscrever nas listas dos respetivos médicos de família, até ao limite máximo de 10,386 utentes, previsivelmente correspondentes a 12,845.137 unidades ponderadas. O ACES compromete-se a assegurar, ao longo do ano, os recursos humanos necessários à prestação de cuidados de saúde a esses utentes, designadamente, em média, 6.73 ETC de médicos, 7.917 ETC de enfermeiros e 6.917 ETC de secretários clínicos.
4. A UF e o ACES negociaram e comprometem-se a assegurar o cumprimento das atividades e recursos previstos no Plano de Ação, inerentes à carteira básica de serviços e cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos, com enfoque no plano de melhoria em áreas específicas, conforme previsto nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2022, assim como na Operacionalização da Contratualização nos Cuidados de Saúde Primários para 2022, incluindo designadamente:
 - a. O Índice de Desempenho Global (IDG) previsto a atingir de 70.37, resultante do Plano de Ação negociado, com enfoque no plano de melhoria dirigido às seguintes áreas:
 - ✓ Melhoria e qualificação do acesso: ao nível da garantia do cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) definidos; do atendimento presencial, com pré-agendamento da atividade assistencial, ajustamento de horários e reorganização dos espaços; das visitas domiciliárias e respostas comunitárias de proximidade; do atendimento não presencial qualificado e dedicado; da resposta no próprio dia a situações de doença aguda; diminuição das urgências evitáveis; referenciação adequada para consultas de especialidade.
 - ✓ Qualificação da prescrição (meios complementares de diagnóstico e terapêutica e medicamentos).
 - ✓ Qualificação da discussão clínica e da referenciação hospitalar.
 - ✓ Segurança dos utentes nos termos do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026, publicado pelo Despacho nº 9390/2021 de 24 de setembro.
 - ✓ Satisfação (utentes e profissionais).
 - ✓ Intervenção nas Subáreas a necessitarem de melhoria, em função da análise de resultados do ano anterior.
 - b. O plano de formação contínuo.
 - c. O plano de aplicação dos incentivos institucionais.
5. Os compromissos assumidos no ponto anterior, a implementar durante o ano de 2022, deverão ser desenvolvidos com o apoio do ACES, nomeadamente do Conselho Clínico e de Saúde (CCS), e das entidades responsáveis pelo acompanhamento das UF.
6. Quando aplicável, a(s) carteira(s) adiciona(ais) contratualizada(s) têm o enquadramento, população abrangida, recursos alocados, níveis de serviço esperados, objetivos, metas, bem como as compensações devidas aos profissionais, definidos em anexo a esta Carta de Compromisso.
7. Quando aplicável, a contratualização de alargamento de horário encontra-se devidamente detalhada, designadamente em matéria de horários de funcionamento para além do horário normal, tipologia de serviços prestados, recursos alocados e compensações devidas aos profissionais, definidos em anexo a esta Carta de Compromisso.

8. O ACES deve garantir as condições de funcionamento acordadas, de modo que a UF cumpra as atividades previstas no Plano de Ação para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no ponto 7 (Recursos) do mesmo, assim como o respeito pelos procedimentos previstos no Manual de Articulação.
9. Para dar cumprimento ao ponto nº 3 do artigo 21º do Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual, os profissionais da UF, subscrevem a declaração de inexistência de incompatibilidades, que integra como anexo a esta carta de compromisso.
10. A UF tem de assegurar o cumprimento dos serviços mínimos estabelecidos no seu regulamento interno, assegurando solidariamente dentro de cada grupo profissional 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, conforme o nº 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual.
11. A UF compromete-se a utilizar e a zelar, de forma eficiente, os recursos que lhe sejam disponibilizados pelo ACES, desde as instalações até aos equipamentos e outros meios técnicos, que contribuam para a realização da sua atividade.
12. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das atividades definidas no presente Plano de Ação, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos durante o ano em curso, formalizando esse novo acordo numa adenda a esta carta de compromisso.
13. A UF compromete-se a efetuar os registos de todos os dados necessários à análise da sua atividade, nos sistemas de informação em uso, rigorosa e sistematicamente, nos termos dos bilhetes de identidade dos indicadores, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
14. A UF aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela Administração Regional de Saúde (ARS) ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministério da Saúde.
15. A UF elabora e remete ao Diretor Executivo do ACES, até 15 de março de 2023, o Relatório de Atividades, com base nos dados fornecidos automaticamente pela plataforma de monitorização do IDG e dados locais validados pelo CCS que, após parecer do CCS, o submete à apreciação do Conselho Diretivo da ARS.
16. O acompanhamento interno do desempenho da UF compete ao ACES com o apoio do Departamento de Contratualização da ARS. Durante o ano de 2022 o acompanhamento incidirá preferencialmente sobre as áreas de melhoria que tenham sido identificadas durante a negociação e registadas no plano de melhoria do plano de ação anexo. Sempre que necessário, a UF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização da ARS.
17. O não cumprimento do articulado desta Carta de Compromisso, por parte da UF, poderá excluí-la da atribuição dos incentivos institucionais, quando aplicável, e conduzir a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da UF, acompanhado pelo Conselho Clínico e de Saúde do ACES.

Oeiras, 26 de Maio de 2022

O Diretor Executivo do ACES Lisboa
Ocidental e Oeiras

O Coordenador da USF Linda-a-Velha

Anexo VI – Identificação do Coordenador, Conselho Técnico e Órgãos de Apoio para o triénio 2021-2023

- Coordenador da USF LAV: Dra. Hermínia Nascimento
- Conselho Técnico: Dra. Cátia Loureiro, Enf. Rita Saramago, SC^a. Cristina Avelãs
- Interlocutor Administrativo: SC^a. Cristina Avelãs
- Interlocutor de Enfermagem: Enf. Rita Saramago

Anexo VII – Alternativas assistenciais na área de influência da USF 2023

- Linha telefónica “SAÚDE 24” – 808 24 24 24
- Atendimento complementar de Algés: Ao sábado das 9h00 às 16h00 e dias úteis das 20h00 às 22h00 a funcionar na UCSP Restelo; Morada - Restelo Praça S. Francisco Xavier, 1400-015; Contacto telefónico - 210549980
- Urgência de Adultos: Todos os dias da semana (24h); Hospital de São Francisco Xavier; Morada - Estrada do Forte do Alto do Duque. 1495-005 Lisboa; Telefone - 210 432 000
- Urgência Obstétrica: Hospital de São Francisco Xavier; Consultar períodos de funcionamento em <https://www.sns.gov.pt/cidadao/servicos-de-urgencia-obstetrica-ginecologica/>
- Urgência Pediátrica: Todos os dias da semana (das 9h às 22h) - Hospital de São Francisco Xavier; Todos os dias da semana (24h) – Hospital D. Estefânia ou Hospital de Santa Maria