Regulamento Interno

USF FELGARIA RUBEANS

Presidente do Conselho Clínico e de Saúde
ACeS Tâmega III – Vale de Sousa Norte

Assinado por: **António Sérgio Martins Miranda**
Num. de Identificação: 13003261
Data: 2023.05.23 09:55:36+01'00'

Diretor Executivo do ACeS Tâmega III – Vale de Sousa Norte

Assinado por: **HUGO MIGUEL DE SOUSA LOPES**
Num. de Identificação: 11758897
Data: 2023.05.22 16:36:11+01'00'

USF ELGARIA Rubeans

Regulamento Interno

USF FELGARIA RUBEANS

ÍNDICE

CAPÍTULO I 6
Disposições gerais 6
Artigo 1º 6
Definição 6
Artigo 2º 6
Área geográfica 6
Artigo 3º 7
Missão 7
Artigo 4º 7
Visão 7
Artigo 5º 7
Princípios gerais 7
CAPÍTULO II 9
Estrutura orgânica e funcionamento 9
SECÇÃO I 9
Órgãos da USF 9
Artigo 6º 9
Estrutura orgânica 9
Artigo 7º 9
Conselho geral 9
Artigo 8º 11
Coordenador da equipa 11
Artigo 9º 13
Conselho técnico 13
Artigo 10º 14
Instrumentos da USF 14
SECÇÃO II 14
Organização interna e cooperação interdisciplinar 14
Artigo 11º 14
Princípios gerais da organização 14
Artigo 12º 15
Os processos da USF 15
Artigo 13º 17

Gestão participada e por objetivos 17
Artigo 14º 17
Tarefas e responsabilidades dos profissionais 17
Artigo 15º 18
Intervenções e áreas de atuação do corpo clínico 18
(médicas (os) e enfermeiras (os)) 18
Artigo 16º 18
Intervenções e áreas de atuação do secretariado clínico 18
Artigo 17º 19
Outros profissionais 19
CAPÍTULO III 20
Compromisso assistencial 20
Artigo 18º 20
Horário de funcionamento e de cobertura assistencial 20
Artigo 19º 20
Banco de horas 20
Artigo 20º 21
Carteira de serviços 21
Artigo 21º 21
Sistema de marcação de consultas 21
Artigo 22º 22
Sistema de renovação das prescrições 22
Artigo 23º 23
Acolhimento e orientação dos cidadãos 23
Artigo 24º 23
Comunicação com os cidadãos 23
Artigo 25º 24
Participação do Cidadão 24
Artigo 26º 25
Continuidade e integração dos cuidados 25
Artigo 27º 25
Mudança de Médico ou Enfermeiro de Família 25
Artigo 28º 26
Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa 26
Artigo 29º 29

Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa 29
Artigo 30º 30
Referenciação Interna e Externa de Utentes 30
CAPÍTULO IV 32
Formação contínua 32
Artigo 31º 32
Desenvolvimento profissional contínuo 32
Artigo 32º 33
Formação profissional externa 33
Artigo 33º 34
Formação pré e pós-graduada 34
Artigo 34º 34
Desenvolvimento profissional e investigação em CSP 34
CAPÍTULO V 35
Compromisso para a qualidade 35
Artigo 35º 35
Monitorização da qualidade 35
Artigo 36º 36
Carta da qualidade 36
CAPÍTULO VI 37
Disposições finais e transitórias 37
Artigo 37º 37
Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial 37
Artigo 38º 37
Exclusão de profissionais 37
Artigo 39º 38
Dúvidas e omissões 38
Artigo 40º 38
Produção de efeitos e atualização 38
Artigo 41.º 38
Regime subsidiário 38
ANEXO I - Organograma da USF Felgaria Rubeans 39
ANEXO II - Processos da USFProcessos da USF 40
ANEXO III - CARTA DA QUALIDADE 42

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º

Definição

A Unidade de Saúde Familiar Felgaria Rubeans, adiante designada USF FR, 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) Tâmega III Vale do Sousa Norte, adiante designado ACeS VSN, do qual é parte integrante[1]

Artigo 2º

Área geográfica

1. A USF FR disponibiliza toda a sua carteira de serviços aos inscritos residentes no concelho de Felgueiras.
2. A atividade domiciliária relativa aos cidadãos inscritos na USF não residentes no concelho de Felgueiras será efetuada da seguinte forma:

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

   ii) Delegada na unidade de saúde da sua residência, quando o tempo de deslocação for superior ao tempo previsto para esta unidade, mediante acordo de cooperação, conforme estabelecido na lei[2].
3. Reciprocamente, a USF cooperará com outras unidades de saúde cujos inscritos residam de forma temporária ou definitiva no concelho de Felgueiras.

[1] Artigo 3.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.
[2] Artigo 5.º DL 28/2008, de 22 de fevereiro e revisões seguintes.

Artigo 3º

Missão

A USF tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica definida no art. 2º, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos[33].

Artigo 4º

Visão

Ser uma USF de excelência, capaz de otimizar os recursos disponíveis, garantindo em toda a região serviços com padrões de qualidade técnico-profissional e diferenciação, proporcionando mais e melhor saúde, confiança e satisfação.

Artigo 5º

Princípios gerais

A USF FR orienta a sua atividade pelos seguintes princípios[4]:

1. Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descurar os objetivos de eficiência e qualidade;
2. 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;
3. Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;
4. Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;
5. Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pela USF, as outras unidades funcionais do ACES, os órgãos de gestão locais e as outras instituições do sis□tema nacional de saúde;
6. 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;

[3] Artigo 4.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.
[4] Artigo 5.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto

7. Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao conselho técnico.
8. Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao conselho técnico.

CAPÍTULO II

ESTRUTURA ORGÂNICA E FUNCIONAMENTO

SECÇÃO I

ÓRGÃOS DA USF

Artigo 6º

Estrutura orgânica

1. A estrutura orgânica da USF FR é constituída pelo conselho geral, o coordenador da equipa e o conselho técnico[5].
2. A constituição da equipa multiprofissional da USF FR, 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 FR 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 plano de aplicação dos incentivos institucionais;
   b. Aprovar a proposta da carta de compromisso;
   c. Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, da carta da qualidade e do plano de ação;
   d. Propor ao Diretor Executivo a nomeação do novo coordenador;
   e. Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;

[5] Artigo 11.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.

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 FR.
5. O conselho geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses, mediante convocatória do coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos[6].
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[7].
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[7].
8. O coordenador é obrigado a proceder à convocação de uma reunião extraordinária do conselho geral sempre que pelo menos metade dos profissionais o solicitem por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado[8].
   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[8].
   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[8].
   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[8].

[6] Artigo 13.º DL 73/2017, de 21 de junho, que republica o DL 298/2007, de 22 de agosto.
[7] Artigo 25.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo).
[8] 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[9].
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 a coordenador mais votado, deve informar-se o ACeS VSN da impossibilidade da USF FR 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 Código do Procedimento Administrativo (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 FR.
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 FR;

[9] Artigo 31.º DL 4/2015, de 7 de janeiro (CPA – Código do Procedimento Administrativo).

b. Gerir os processos e determinar os atos necessários ao seu desenvolvimento;
c. Presidir ao conselho geral da USF FR;
d. Assegurar a representação externa da USF FR;
e. Assegurar a realização de reuniões com a população abrangida pela USF FR 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 FR, 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 dos serviços dependentes, 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;
    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 FR identificados nos anexos I e II 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, um enfermeiro e um secretário clínico, preferencialmente detentores de qualificação profissional mais elevada e de maior experiência profissional nos cuidados de saúde primários, escolhidos pelos elementos do respetivo grupo profissional.
2. Compete ao conselho técnico a orientação necessária à observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e a promoção de procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tendo por referência a carta da qualidade.
3. Compete também ao conselho técnico:

a. Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF FR 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 e de saúde do ACeS, tendo por obrigação participar nas reuniões que este entender convocar.

Artigo 10º

Instrumentos da USF

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

SECÇÃO II

ORGANIZAÇÃO INTERNA E COOPERAÇÃO INTERDISCIPLINAR

Artigo 11º

Princípios gerais da organização

1. Os princípios de organização da USF FR estão centrados no cidadão.

2. Sempre que possível, de acordo com os direitos dos utentes, a cada cidadão inscrito é atribuído um médico de família, privilegiando-se a estrutura familiar, e a cada família, um enfermeiro.
3. Todos os contactos presenciais dos cidadãos com a USF FR 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 pelo respetivo médico ou enfermeiro de família, sem prejuízo dos serviços mínimos e da acessibilidade do cidadão.
7. O horário de funcionamento da USF FR, bem como as formas de contacto, os horários dos profissionais e os seus períodos de ausência, devem ser afixados em local de livre acesso dos utentes.
8. Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF FR, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.
9. Cada profissional tem o dever de identificar e registar, no livro 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 FR dividem-se em processos de gestão (PG), processos assistenciais/chave (PC) e processos de suporte (PS):
    a. Processos de gestão:
        - PG01 - Sistema da qualidade;
        - PG02 - Gestão da qualidade.
    b. Processos assistenciais/chave:

- PC01 - Consulta programada;
- PC02 - Consulta aberta;
- PC03 - Consulta domiciliária.

c. Processos de suporte:

- PS01 - Comunicação;
- PS02 - Informática e sistema de informação;
- PS03 - Recursos humanos e expediente;
- PS04 - Aprovisionamento e gestão financeira;
- PS05 - Instalações e equipamentos;
- PS06 - Controlo de infeção;
- PS07 - Higiene e segurança;
- PS08 - Formação contínua.

2. Os gestores dos processos (anexo II) são designados pelo coordenador, no âmbito do nº 2 do artigo 12.º do DL 298/2007 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 participada e por objetivos

1. A USF FR tem um modelo de gestão participativa por objetivos, identificados, temporizados e quantificados em sede de plano de ação.
2. O plano de ação é elaborado por cada três anos com revisão anual.
3. Compete aos responsáveis pelos processos da USF FR, com o apoio do conselho técnico e do coordenador e ouvidos todos os profissionais, elaborar e atualizar o plano de ação.
4. Na elaboração do plano de ação deve também ser feita a auscultação das necessidade e expectativas da população quer tendo em conta o Plano Local de Saúde quer através da recolha direta dessa informação dos utentes, por exemplo pelas reclamações que vão sendo efetuadas e mesmo sugestões, seja via digital quer via presencial em sessões realizadas para o efeito.
5. 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[10].
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.

[10] Lei 35/2014, 20 de junho; DL 177/2009, de 4 de agosto e ACCEM 2/2009, de 13 de outubro com as sucessivas revisões e DL 248/2009, de 22 de setembro.

Artigo 15º

Intervenções e áreas de atuação do corpo clínico

(médicas (os) e enfermeiras (os))

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, setores 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 FR 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 FR é das 8 às 20 horas, nos dias úteis.
2. O horário de funcionamento da USF FR 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 FR.
5. Em situações especiais de afluência o horário de atendimento pode ultrapassar o limite superior de funcionamento até trinta minutos.
6. Para os casos previstos na alínea anterior, deve ser usada uma bolsa de horas dos profissionais conforme previsto no artigo 19.º.
7. Sempre que, antes do horário de encerramento, seja previsível ultrapassar os trinta minutos de tolerância, os cidadãos serão informados dos locais de assistência alternativa.

Artigo 19º

Banco de horas

1. No sentido de gerir necessidades extraordinárias de resposta aos cidadãos, é constituído um banco de horas dos profissionais.
2. Para efeito do nº 1, são consideradas situações extraordinárias:
    a. O prolongamento do horário de atendimento, até trinta minutos, por afluência anormal de cidadãos;
    b. O horário acrescido que, dentro do horário de funcionamento, seja solicitado a qualquer profissional para dar resposta a situações de afluência anormal de cidadãos.

3. A gestão da bolsa de horas é realizada pelo coordenador ou quem tiver a competência delegada.

Artigo 20º

Carteira de serviços

1. A carteira de serviços da USF FR 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, por força de outros instrumentos legais ou da própria portaria.
2. A USF FR 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 21º

Sistema de marcação de consultas

1. O acesso dos cidadãos inscritos na USF FR 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.

a. Os critérios de inclusão para visitação domiciliária, são os seguintes: recém-nascidos, puérperas e doentes dependentes ou incapacitados de se deslocarem à USF.
b. Todos os inscritos que cumpram os critérios anteriores, independentemente do seu local de residência, salvaguardado o disposto no n.º 2 do artigo 2.º.

2. A marcação das consultas pode ser efetuada em todo o horário de funcionamento, por qualquer meio de comunicação, designadamente, presencial, telefone, área do cidadão, correio eletrónico, correio ou sítio da internet, diretamente pelo próprio ou através de qualquer outra pessoa.
3. Nos 5 (cinco) dias úteis seguintes de cada dia, os tempos de consulta dos vários programas de saúde que se encontrem disponíveis, são usados para os agendamentos de acordo com as necessidades identificadas por qualquer elemento da equipa.
4. A USF FR 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. Sempre que possível, um tempo de espera após a hora marcada para a consulta não 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 22º

Sistema de renovação das prescrições

1. O sistema de renovação de prescrições é exclusivo dos processos de prestação de cuidados aos cidadãos com doença crónica e tem como objetivo assegurar a continuidade do tratamento.
2. A USF FR garante a renovação da prescrição em 72h úteis após o pedido.

3. O (A) médico(a) de família deve assegurar-se que disponibiliza as prescrições necessárias e adequadas até à consulta seguinte, desdobrando o receituário de acordo com a garantia dada pelo cidadão no que respeita à aquisição dos medicamentos.
4. Cada médico (a) de família está obrigado a identificar a medicação crónica do utente 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 23º

Acolhimento e orientação dos cidadãos

1. O contacto presencial do utente ou seu representante legal com a USF FR é estabelecido através do secretariado clínico.
2. Os contactos não presenciais podem ser dirigidos diretamente para o médico(a)/enfermeiro(a) de família ou para o profissional em intersubstituição.
3. Todos os procedimentos exclusivamente administrativos, que não necessitem de intervenção direta do(a) médico(a) ou do enfermeiro(a), são resolvidos pelo secretariado clínico, incluindo a receção de reclamações, sugestões ou elogios, a renovação de receituário de medicação crónica e os pedidos de declarações, relatórios e atestados médicos, sem prejuízo das decisões que os (as) médicos (as) ou os (as) enfermeiros (as) venham a tomar para validação desses pedidos.
4. O atendimento de utentes com necessidade de cuidados médicos ou de enfermagem, na USF FR ou no domicílio, obedece aos procedimentos definidos para os diferentes processos de prestação de cuidados.

Artigo 24º

Comunicação com os cidadãos

1. A comunicação entre os cidadãos e a USF FR pode ser feita por qualquer meio disponível.
2. A USF FR garante o atendimento telefónico e a resposta ao correio eletrónico dos cidadãos em todo o seu período de funcionamento.
3. A comunicação entre a USF FR e os cidadãos, para além dos meios referidos, utiliza também os placares da própria unidade, o guia do utente, a carta da qualidade, folhetos

informativos, infografias e vídeos de educação para a saúde disponíveis nas plataformas digitais e sala de espera.

4. Através de um dos meios referidos no número anterior, deve ser disponibilizada informação relevante sobre:
    a. O funcionamento da USF FR, incluindo horário das atividades, ausências programadas dos profissionais, alternativas assistenciais, sistema de marcação de consultas, critérios de inclusão para 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/elogios e da caixa de sugestões e reclamações.
    c. Os resultados da USF FR e sua evolução face aos compromissos assumidos e publicidade à disponibilidade de consulta do plano de ação 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 FR 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 25º

Participação do Cidadão

1. A USF garante aos cidadãos inscritos mecanismos de participação na tomada de decisão, seja de índole organizativa, funcional ou clínica.
2. Promove e acompanha a formação de associação/comissão de utentes, reunindo-se pelo menos semestralmente com a (as) mesma (as), promovendo a discussão do plano de atividades da Unidade promovendo atividades de educação para a saúde com os utentes.

Artigo 26º

Continuidade e integração dos cuidados

1. A USF FR 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. Não devem ser superiores a três semanas;
    b. O máximo de profissionais ausentes, por área profissional, não deve 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.
    d. Idealmente poderão estar ausentes por férias 1/3 dos elementos de cada grupo profissional. As propostas deverão ser discutidas em reunião setorial e posteriormente entregues em impresso próprio ao coordenador da USF FR para aprovação do mapa final. Quaisquer alterações do plano devem ser pedidas com antecedência mínima de 11 dias úteis e apenas serão aceites se não colidirem com os interesses da USF.

Artigo 27º

Mudança de Médico ou Enfermeiro de Família

1. A USF FR assegura a qualquer cidadão inscrito a possibilidade de mudar de médico e enfermeiro de família, desde que o solicite por escrito e existam condições de integrá-lo em 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.

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

Artigo 28º

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 FR garante aos cidadãos, em sistema de intersubstituição, o atendimento dos seguintes serviços mínimos:
    a. Situações de doença aguda;
    b. Situações de urgência em planeamento familiar e disponibilidade de contraceção;
    c. Orientação das situações de interrupção voluntária de gravidez;
    d. Renovação de receituário crónico;
    e. Renovação dos certificados de incapacidade temporária para o trabalho no caso de ausências superiores a três dias úteis;
    f. Consultas de saúde materna se a situação de ausência interferir com a vigilância normal da grávida, designadamente, primeira consulta e diagnóstico pré-natal quando aconselhado, controlo laboratorial e radiológico do segundo e terceiro trimestre, referenciação para consulta de termo e consulta de revisão do puerpério;
    g. Consultas de vigilância do recém-nascido se a situação de ausência interferir com a sua vigilância normal, nomeadamente a 1ª consulta de vida e a do 1º mês.
    h. Vacinação.
    i. Emissão da certidão de óbito.
    j. Tratamentos de enfermagem inadiáveis (pensos, medicamentos de Toma Observada Direta (TOD), etc).
    k. Consultas programadas não suscetíveis de alteração para outra data sem comprometer a personalização dos cuidados, ou que não foi possível desmarcar.
2. O atendimento referido no n.º 1 é assegurado pelos profissionais em serviço durante os seus períodos de consulta aberta, com exceção das alíneas f) e g) que devem ser prestados nos horários de atendimento específico dos respetivos programas de saúde. Salvaguardam-se os casos de novo diagnóstico de gravidez em consulta aberta, altura em que oportunamente se deverá realizar a primeira consulta de saúde materna.

3. No caso de qualquer um dos elementos médicos se ausentar por períodos inferiores a 15 dias, todos os restantes elementos da **equipa médica** da USF se intersubstituem.
    a. Nas ausências não programadas, logo que seja dado conhecimento da ausência de determinado médico, o secretariado clínico deve proceder ao contacto com os utentes, e se possível remarcar as consultas programadas e não prioritárias para o seu médico de família, no mais curto prazo possível. Os utentes que necessitem de resolver um assunto inadiável serão distribuídos equitativamente por todos os médicos, nos horários de Consulta Aberta (podendo haver necessidade de se ultrapassar o número de marcações usualmente previsto, sempre com conhecimento prévio de cada médico).
    b. No caso das ausências programadas, cada médico deve resolver antecipadamente o agendamento das suas consultas, com a reprogramação necessária, respeitando a situação clínica do utente. Os serviços mínimos serão assegurados por todos os médicos de acordo com as regras de intersubstituição, baseado em esquema rotativo por todos os elementos médicos ao serviço.
4. No caso de qualquer um dos enfermeiros se ausentar por períodos inferiores a 15 dias, todos os elementos da equipa de enfermagem da USF se intersubstituem.
    a. Nas ausências não programadas, logo que seja dado conhecimento da ausência de determinado enfermeiro, a restante equipa de enfermagem deverá entregar ao secretariado clínico a listagem dos utentes a serem desmarcados. Os utentes que não forem desmarcados ou que necessitem de ser vistos no dia, serão distribuídos equitativamente por todos os Enfermeiros, nos horários de Consulta Aberta (podendo haver necessidade de se ultrapassar o número de marcações usualmente previsto, sempre com conhecimento prévio de cada enfermeiro). A equipa secretário clínico/enfermeiro procederá posteriormente à remarcação das consultas desmarcadas.
    b. No caso das ausências programadas, cada enfermeiro deve resolver antecipadamente o agendamento das suas consultas, com a reprogramação necessária, respeitando a situação clínica do utente. Os serviços mínimos

serão assegurados por todos os enfermeiros de acordo com as regras de intersubstituição, segundo escala de rotatividade.

5. Relativamente ao Secretariado clínico:
    a. Nas ausências programadas os serviços serão assegurados por todos os restantes elementos de acordo com a escala de intersubstituição pré-definida e o profissional que se ausenta deve resolver antecipadamente a realização das suas tarefas com a reprogramação necessária.
    b. No que toca às ausências não programadas, os elementos em serviço, ao tomarem conhecimento da ausência do colega, farão as substituições necessárias.
6. Nos casos em que já esteja em vigor o sistema de intersubstituição numa determinada área profissional e haja necessidade de o reforçar, por nova ausência não programada, será acionada a bolsa de horas.
7. As regras de intersubstituição constam dos manuais de procedimentos dos processos de prestação de cuidados.
8. Nas ausências superiores a 15 dias, será observado o disposto no artigo 24 do Decreto-Lei 298/07 de 22 de Agosto e alterado pelo Decreto-Lei n.º 73/2017:
    a. As obrigações do elemento da equipa ausente são garantidas pelos restantes elementos da equipa, através do recurso a trabalho extraordinário.
    b. 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 em situações devidamente fundamentadas, nomeadamente no âmbito da proteção na parentalidade, caso em que aquele limite pode ser ultrapassado.

Artigo 29º

Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa

1. A forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa multiprofissional é estabelecida para toda a equipa, tendo em conta o plano de ação, o período de funcionamento, a cobertura assistencial e as modalidades de regime de trabalho previstas na lei.
2. O horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais.
3. Os incrementos do horário semanal, ajustados às unidades ponderadas da lista de utentes, 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 e 26 minutos para 8 UC;
    c. Mais 3 horas e 53 minutos para 7 UC;
    d. Mais 3 horas e 20 minutos para 6 UC;
    e. Mais 2 horas e 46 minutos para 5 UC;
    f. Mais 2 horas e 13 minutos para 4 UC;
    g. Mais 1 hora e 40 minutos para 3 UC;
    h. Mais 1 hora e 6 minutos para 2 UC;
    i. Mais 33 minutos para 1 UC.
4. Os profissionais que integram a equipa multiprofissional da USF FR 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 (as) e enfermeiros (as), os profissionais da equipa multiprofissional desenvolvem a sua atividade sob a coordenação e a orientação do coordenador da equipa.
6. O profissional da USF Felgaria Rubeans deve ainda ter em conta na realização do seu horário de trabalho que deve oferecer a possibilidade de agendamento de consulta programada aos utentes das 8h às 20h. Para isso, salvo exceções devidamente justificadas todos os profissionais têm de ter pelo menos um dia com entrada às 8h e outro de saída às 20h.
7. Nesse sentido, os profissionais da USF Felgaria Rubeans devem preencher impresso próprio, com o horário de trabalho sempre que iniciem atividade na Unidade, no início de

cada ano civil quando solicitado pelo ACeS, e sempre que o profissional ou a equipa considere relevante alteração do mesmo, por motivos de ordem pessoal ou de organização de serviço e da oferta assistencial.

8. Os horários dos profissionais são aprovados em conselho geral e submetidos pelo coordenador a validação pelo Diretor Executivo do ACES.

Artigo 30º

Referenciação Interna e Externa de Utentes

1. Os profissionais da equipa da USF Felgaria Rubeans 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 optimizar e tornar mais cómoda a sua utilização.
2. O ACeS do Vale do Sousa Norte/Tâmega III disponibiza aos seus utentes, cuja referenciação tem caracteristicas diferenciadas, e encontram-se descritas no Procedimento de Referenciação Interna e Externa da USF Felgaria:
    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, a Medicina Dentária e o Serviço Social.
    b. Unidade de Saúde Pública (USP);
    c. Centro Diagnóstico Pneumológico (CDP);
    d. UCC (Saúde Escolar, Preparação para a Parentalidade, Recuperação Pós-parto, Massagem ao bebé, ELI e ECCI).
3. A referênciação externa também se encontra descrita pormenorizadamente no Procedimento de Referenciação Interna e Externa da USF Felgaria, e inclui a referenciação para:
    a. Centro de Resposta Integrada (CRI) dos doentes que pretendam recuperação de adições, nomeadamente alcóolica;
    b. Consulta do viajante para utentes que pretendam para áreas com determinadas caracteristicas epidemiológicas;

c. Cheque-dentista nas idades pediátricas recomendadas, grávidas, utentes HIV positivos, e idosos com complento solidário do idoso.

d. Projeto de Intervenção Precoce no Cancro Oral quando utente pertencer a grupos de risco ou apresente queixas clinicas suspeitas;

e. Interrupção Voluntária da Gravidez;

f. Rastreio Pré-Natal do 1º Trimestre: referenciação para o rastreio combinado do 1º trimestre (ecografia + rastreio bioquímico a realizar entre as 11 e as 13 semanas e seis dias) para o Centro Hospitalar Tâmega e Sousa (CHTS).

g. 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 .

h. Especialidades Hospitalares: a referenciação para consultas hospitalares é realizada recorrendo ao programa informático RSE-SIGA e 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 referenciação para consulta hospitalar poderá ser realizada para qualquer unidade hospitalar do SNS onde exista a especialidade em causa. A referenciação é efetuada tendo por base critérios a preferência do utente, a proximidade geográfica e os tempos médios de resposta.

i. Serviço de Urgência: a referenciação faz-se através do programa informático Alert® P1, escolhendo a opção "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 ou pela impressão do Alert® P1 ou do SOAP onde foi feito o registo da observação clínica.

j. Cuidados Paliativos: a referenciação 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 31º

Desenvolvimento profissional contínuo

1. A USF FR 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 FR 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 auscultação que devem ter lugar no último trimestre do ano anterior.
4. Os profissionais devem informar o conselho técnico das ações de formação externa que pretendem frequentar no ano seguinte.
5. O plano de formação deve ser aprovado em simultâneo com o plano de ação.
6. O plano de formação deve incorporar obrigatoriamente ações em contexto de trabalho.
7. O plano de formação deve contemplar reuniões regulares interpares, pelo menos, seis vezes no ano, e multiprofissionais, pelo menos quatro vezes no ano.
8. Semanalmente, a USF FR 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 32º

Formação profissional externa

1. A participação em ações de formação externa não contempladas no plano de formação aprovado, obriga a apresentação o impresso de "comissão gratuita de serviço" com, pelo menos, dez dias úteis de antecedência em relação ao prazo legalmente previsto para a sua remessa para a entidade competente.
2. O pedido deve ser avaliado em reunião do respetivo grupo profissional, salvaguardando-se as seguintes condições:
    a. O profissional dispõe de tempo para formação;
    b. Em reunião de serviço, o profissional transmitiu o conteúdo da formação externa anterior em que participou;
    c. A formação externa coincide com as necessidades sentidas ou avaliadas do profissional em causa;
    d. As eventuais atividades já programadas para as datas de formação serão reprogramadas;
    e. Ficam assegurados os serviços mínimos regulamentados.
3. Da ata da reunião do conselho geral que aprova a ausência deve constar:
    a) A designação da ação de formação e as datas de ausência;
    b) A verificação expressa dos parâmetros referidos no número anterior;
4. O responsável pelo processo de gestão dos dados dos profissionais deve registar o tempo de formação externa utilizado e o responsável do processo de gestão da agenda de marcação de consultas procede aos ajustes adequados.
5. O coordenador ou quem tenha a competência delegada prestará à entidade competente a informação necessária à autorização da ausência do profissional em causa.
6. Sempre que exista conflito de interesses entre os profissionais observam-se as seguintes regras de prioridade:
    a. A ordem de entrada dos requerimentos;
    b. O profissional que, à data, tenha menos tempo de formação externa despendido;
    c. Pertinência da formação para a USF.
7. Após a realização da formação, o(s) elemento(s) que participaram terão que partilhar com os restantes profissionais da USF FR, os conhecimentos adquiridos, em reunião de serviço.

Artigo 33º

Formação pré e pós-graduada

1. Os profissionais da USF FR 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 FR e submetê-las ao conselho geral que decidirá.

Artigo 34º

Desenvolvimento profissional e investigação em CSP

1. A USF FR garante a realização de pelo menos um trabalho científico anual.
2. Os estudos propostos pelos profissionais da USF FR 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 éticas validadas pela ARS.

CAPÍTULO V

COMPROMISSO PARA A QUALIDADE

Artigo 35º

Monitorização da qualidade

1. A USF FR 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 FR devem incluir 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, promoverá anualmente uma avaliação da satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, utilizando as metodologias aceites e validadas para o efeito.
    a) Nos casos em que a avaliação da 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 36º

Carta da qualidade

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

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 37º

Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial

1. Os profissionais da USF FR 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 FR, 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 FR, 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 38º

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 39º

Dúvidas e omissões

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

Artigo 40º

Produção de efeitos e atualização

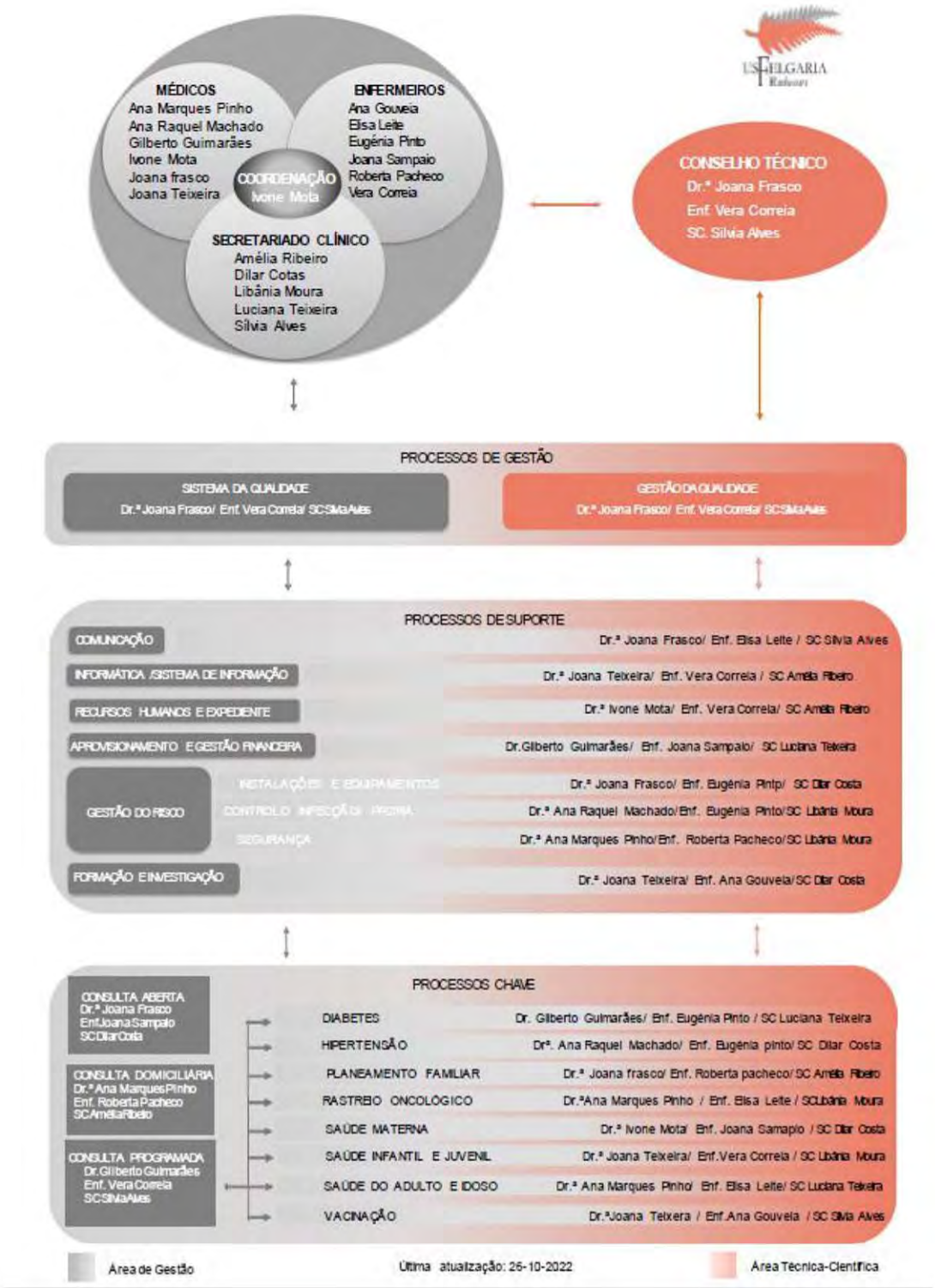
1. O presente regulamento interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua homologação pelo Diretor Executivo.
2. O presente regulamento interno só pode ser objeto de atualização em reunião do conselho geral expressamente convocada para o efeito, com aprovação por maioria de dois terços dos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

Artigo 41.º

Regime subsidiário

Em tudo o que for omisso aplica-se subsidiariamente o CPA.

ANEXO I - ORGANOGRAMA DA USF FELGARIA RUBEANS



ANEXO II - Processos da USFProcessos da USF

Processos de gestão:

- PG01 – Sistema da qualidade

  Responsáveis: Dr.ª Joana Frasco; Enf. Vera Correia; SC Silvia Alves.

- PG02 – Gestão da qualidade

  Responsáveis: Dr.ª Joana Frasco; Enf. Vera Correia; SC Silvia Alves.

Processos de suporte:

- PS01 - Comunicação

  Responsáveis: Dr.ª Joana Frasco, Enf. Elisa Leite, SC Sílvia Alves.

- PS02 - Informática e sistema de informação

  Responsáveis: Dr.ª Joana Teixeira, Enf. Vera Correia, SC Amélia Oliveira.

- PS03 - Recursos humanos e expediente

  Responsáveis: Dr.ª Ivone Mota, Enf. Vera Correia, SC Amélia Oliveira.

- PS04 - Aprovisionamento e gestão financeira

  Responsáveis: Dr.Gilberto Guimarães, Enf. Joana Sampaio, SC Luciana Teixeira.

- PS05 - Instalações e equipamento

  Responsáveis: Dr.ª Joana Frasco; Enf. Eugénia Pinto, SC Dilar Costa.

- PS06 - Controlo de infeção

  Responsáveis: Dr.ª Ana Raquel Machado; Enf. Eugénia Pinto, SC Libânia Moura.

- PS07 - Higiene e segurança

  Responsáveis: Dr.ª Ana Marques Pinho; Enf. Roberta Pacheco, SC. Libânia Moura.

- PS08 – Formação contínua

  Responsáveis: Dr.ª Joana teixeira, Enf. Ana Gouveia, SC Dilar Costa

Processos chave:

- PC01 - Consulta programada

  Responsáveis: Dr.Gilberto Guimarães, Enf. Vera Correia, SC Sílvia Alves

  - Consulta de Diabetes

    Responsáveis: Dr. Gilberto Guimarães, Enf. Eugénia Pinto, SC Luciana Teixeira.

  - Consulta de Hipertensão

    Responsáveis: Dr.ª Ana Raquel Machado, Enf. Eugénia Pinto, SC Dilar Costa

  - Consulta de Planeamento familiar/Saúde da Mulher

    Responsáveis: Dr.ª Joana Frasco, Enf. Roberta Pacheco, SC Amélia Oliveira.

  - Consulta de Rastreio Oncológico

    Responsáveis: Dr.ª Ana Marques Pinho, Enf. Elisa Leite, SC Libânia Moura.

  - Consulta de Saúde Materna

    Responsáveis: Dr.ª Ivone Mota, Enf. Joana Sampaio, SC Dilar Costa

  - Consulta de Saúde Infantil e Juvenil

    Responsáveis: Dr.ª Joana Teixeira, Enf. Vera Correia, SC Libânia Moura.

  - Consulta de Saúde do Adulto e Idoso

    Responsáveis: Dr.ª Ana Marques Pinho, Enf. Elisa Leite, SC Luciana Teixeira.

  - Vacinação

    Responsáveis: Dr.ª Joana Teixeira, Enf. Ana Gouveia, SC Sílvia Alves.

- PC02 - Consulta aberta

  Responsáveis: Dr.ª Joana Frasco, Enf. Joana Sampaio, SC Dilar Costa

- PC03 - Consulta domiciliária

  Responsáveis: Dr.ª Ana Marques Pinho, Enf. Roberta Pacheco, SC Amélia Carvalho.

ANEXO III - CARTA DA QUALIDADE

A Unidade de Saúde Familiar Felgaria Rubeans (USF FR), pertencentes ao ACeS Tâmega III – Vale do Sousa Norte, é constituída por uma equipa multiprofissional empenhada em desenvolver a sua autonomia técnica, funcional e organizativa, numa procura contínua de melhoria da qualidade nos serviços prestados. Com o utente e a família como epicentro, a equipa da USF FR trabalha diariamente para o seu bem-estar, autonomia e satisfação com os cuidados prestados.

A Carta da Qualidade da USF FR formaliza o compromisso público dos profissionais desta unidade com os cidadãos nela inscritos, sendo um documento dinâmico, aberto às inovações e exigências crescentes da sociedade em matéria de qualidade em saúde, podendo ser aperfeiçoada por todas as partes envolvidas (utentes e profissionais).

Missão

A USF FR tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos.

Visão

Ser uma USF de excelência, capaz de otimizar os recursos disponíveis, garantindo serviços com padrões de qualidade técnico-profissional e diferenciação, adaptados às características da população que serve e proporcionando mais e melhor saúde, confiança e satisfação.

Valores

A USF FR orienta a sua atividade pelos seguintes princípios:

- Conciliação, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descurar os objetivos de eficiência e qualidade;
- 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;
- Solidariedade, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;

- Autonomia, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de ação;
- Articulação, que estabelece a necessária ligação entre a atividade desenvolvida pela USF, as outras unidades funcionais do ACeS Vale do Sousa Norte, os órgãos de gestão locais e as outras instituições do sistema nacional de saúde;
- 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;
- Gestão participativa, a adotar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional.

São compromissos da USF Felgaria Rubeans:

No âmbito assistencial:

• Prestar cuidados de saúde personalizados, globais e longitudinais a todos os utentes inscritos, no contexto das respetivas famílias, comunidades e culturas, independentemente da idade, sexo, raça, orientação política, religiosa ou sexual;

• Promover a saúde coletiva e individual, coresponsabilizando os indivíduos, famílias e grupos na proteção, promoção e vigilância da sua saúde.

No âmbito da acessibilidade:

• Garantir a acessibilidade dos utentes à USF, durante o horário de funcionamento;

• Garantir a marcação de consultas, através de um sistema simples e claro, de forma presencial, por telefone ou pela área do cidadão, assegurando que todas as consultas serão efetuadas, com hora marcada;

• Garantir uma resposta em tempo adequado a todas as solicitações de cuidados de saúde, incluindo o atendimento domiciliário de acordo com critérios expressos;

• Possuir um sistema de intersubstituição entre os profissionais, de modo a garantir a continuidade de cuidados;

• Garantir um sistema eficaz, cómodo e seguro de renovação de receituário para medicação prolongada.

• Divulgar trimestralmente as ausências programadas dos profissionais e assegurar os serviços mínimos no caso de ausências não programadas.

No âmbito da comunicação:

- Praticar um atendimento cortês, efetivo e personalizado, bem como informação atualizada através de folhetos informativos;
- Fornecer aos utentes o Guia de Acolhimento com informação organizacional e de funcionamento da USF em português, inglês e francês, acondicionados em espaços próprios e visíveis, na sala de espera ou nos gabinetes clínicos, assim como estão disponíveis nas plataformas digitais como sítio da internet e o BI CSP;
- Fornecer aos utentes folhetos informativos, acondicionados em espaços próprios e visíveis, na sala de espera ou nos gabinetes clínicos, assim como nas plataformas digitais como sítio da internet, com informação sucinta e oportuna sobre as questões da saúde ou da doença;
- Fornecer informação clínica e organizacional útil através das plataformas digitais, como Youtube© e Facebook©, assim como no televisor da sala de espera da USF;
- Promover a criação e comunicação com comissões/associações de utentes da USF.

No âmbito da qualidade:

- Respeitar a Carta dos Direitos e Deveres dos utentes;
- Praticar a desburocratização, inovação de processos, introdução de melhores práticas e desperdícios de recursos;
- Garantir a prestação de cuidados de saúde em segurança, promovendo a satisfação dos utentes e profissionais;
- Monitorizar a satisfação dos utentes e a qualidade organizacional da USF;
- Os profissionais são responsáveis pelo cumprimento das obrigações decorrentes do compromisso assistencial, aceitando, de forma expressa, todas as condições que permitam às entidades autorizadas a avaliação do seu desempenho, em termos de efetividade, eficiência, qualidade e equidade.

No âmbito da resolução de problemas e reclamações:

- Dispor de mecanismos de reclamação e sugestão, fornecendo nos termos legais a respetiva resposta
- Assegurar a possibilidade de mudança de Médico/Enfermeiro de Família dentro do princípio de livre escolha, sempre que o utente o solicite e dentro das possibilidades da equipa.

No âmbito da formação contínua, ensino pré e pós-graduado:

- Elaborar anualmente um plano de formação contínua que abranja toda a equipa multiprofissional e um relatório das atividades formativas do ano anterior;
- Procurar o desenvolvimento pessoal e profissional da equipa, promovendo a atualização e competência profissional;
- Promover a partilha de conhecimentos entre os profissionais e o exterior;
- Constituir um local vocacionado para a formação de alunos da área da saúde;
- Participar em iniciativas formativas ou projetos de investigação para os quais seja solicitada ou de natureza autoproposta.

ANEXO IV - Subscrição do Regulamento Interno

Os abaixo-assinados declaram subscrever o presente Regulamento Interno da Unidade de Saúde Familiar Felgaria Rubeans:

Amélia Ribeiro

Ass. _____

Ana Marques Pinho

Ass. _____

Ana Gouveia

Ass. _____

Ana Raquel Machado

Ass. _____

Dilar Costa

Ass. _____

Elisa Leite

Ass. _____

Eugénia Pinto

Ass. _____

Gilberto Guimarãoes

Ass. _____

Ivone Mota

Ass. _____

Joana Frasco

Ass. _____

Joana Sampaio

Ass. _____

Joana Teixeira

Ass. _____

Libânia Moura

Ass. _____

Luciana Teixeira

Ass. _____

Roberta Pacheco

Ass. _____

Sílvia Alves

Ass. _____

Vera Correia

Ass. Vera Lucia Peixoto Alves Correia

Elaboração do documento	
Data de aprovação em Conselho Geral	**Elaborado por:**
31/08/2016	Dra. Cláudia Neto e Dra. Teresa Bacelo

Revisões ao documento	
Data de aprovação em Conselho Geral	**Responsáveis**
09/10/2019	Dra. Catarina Rodrigues, Enf. Ana Gouveia, AT Luciana Teixeira
21/10/2020	Dra. Catarina Rodrigues, Dra. Ivone Mota, Enf. Ana Gouveia, AT Luciana Teixeira
30/06/2021	Dra. Catarina Rodrigues, Dra. Ivone Mota, Enf. Ana Gouveia, AT Luciana Teixeira
29/09/2021	Dr. Jorge Campelo, Dra. Ivone Mota, Enf. Ana Gouveia, AT Luciana Teixeira
21/12/2022	Dra. Ivone Mota, Dra. Joana Frasco, Enf. Vera Correia, AT Silvia Alves
10/05/2023	Dra. Ivone Mota, Dra. Joana Frasco, Enf. Vera Correia, AT Silvia Alves

Próxima revisão: 10/05/2024