

USF Condeixa

Regulamento Interno


2020-2022


V .06

Índice

1.	INTRODUÇÃO	5
2.	DENOMINAÇÃO, EQUIPA E ÁREA GEOGRÁFICA	6
2.1.	DENOMINAÇÃO	6
2.2.	CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA.....	7
2.3.	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA.....	7
3.	MISSÃO, VISÃO E VALORES	8
3.1.	MISSÃO	8
3.2.	VISÃO	8
3.3.	VALORES	8
4.	ESTRUTURA INTERNA	9
4.1.	CONSELHO GERAL	9
4.2.	COORDENADOR	10
4.3.	CONSELHO TÉCNICO.....	11
4.4.	EQUIPAS DE GESTÃO DE PROGRAMAS DE SAÚDE / PAI'S	13
5.	ORGANIZAÇÃO INTERNA	15
5.1.	MODELO FUNCIONAL.....	15
5.2.	MODELO EQUIPA	15
5.3.	EQUIPA DE SAÚDE NUCLEAR E EQUIPA ALARGADA	15
5.4.	CONSULTA PROGRAMADA.....	16
5.4.1.	CONSULTA POR INICIATIVA DO UTENTE	16
5.4.2.	CONSULTA POR INICIATIVA DA EQUIPA	16
5.4.3.	CONSULTA DE GRUPOS VULNERÁVEIS.....	17
5.4.4.	CONSULTA DE TELEMEDICINA - CARDIOLOGIA	17
5.4.5.	CONSULTA DO DIA/AGUDOS	18
5.4.5.1.	CONSULTA MÉDICA	18
5.4.5.2.	CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	18
5.4.6.	CONSULTA DOMICILIÁRIA/VISITAÇÃO DOMICILIARIA.....	19
5.5.	REGRAS DE ARTICULAÇÃO E COMUNICAÇÃO INTERNA.....	19
5.5.1.	HORÁRIOS.....	19
5.5.1.1.	DEFINIÇÃO DE INCREMENTOS	20
5.5.1.2.	CONTROLE DE ASSIDUIDADE	20
5.5.2.	FÉRIAS.....	20
5.5.3.	COMUNICAÇÃO INTERNA.....	21
5.5.4.	REUNIÃO SEMANAL.....	22
5.5.5.	CONVOCATÓRIAS DE REUNIÕES.....	22
5.5.6.	ATAS DAS REUNIÕES.....	22
5.5.7.	DIÁRIO DE BORDO	23
5.5.8.	GESTÃO DA INFORMAÇÃO DA USF.....	23
6.	ÁREAS DE ACTUAÇÃO DOS DIFERENTES GRUPOS PROFISSIONAIS.....	24
6.1.	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ÁREA MÉDICA	24
6.2.	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ÁREA DE ENFERMAGEM	24
6.3.	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ÁREA DO SECRETARIADO CLÍNICO	25
6.4.	ARTICULAÇÃO COM OUTROS GRUPOS PROFISSIONAIS	26
7.	COMPROMISSO ASSISTENCIAL	27
7.1.	HORÁRIO E COBERTURA ASSISTENCIAL.....	27
7.2.	OFERTA DE SERVIÇOS	27
7.3.	ALTERNATIVAS ASSISTENCIAIS	34
7.4.	DESEMPENHO DE ATIVIDADES	34
7.5.	SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS/ORIENTAÇÃO UTENTES	35
7.5.1.	POR INICIATIVA DO UTENTE	35
7.5.2.	POR INICIATIVA DO PROFISSIONAL - MÉDICO(A) OU ENFERMEIRA.....	35
7.6.	ORIENTAÇÃO DOS UTENTES NA USF.....	35

7.7.	CONTINUIDADE DE CUIDADOS NA USF E NO DOMICILIO	36
7.7.1.	SISTEMA DE INTERSUBSTITUIÇÃO	36
7.7.1.1.	REGRAS DE INTERSUBSTITUIÇÃO	37
7.7.2.	SERVIÇOS MÍNIMOS.....	39
7.7.2.1.	SERVIÇOS MÍNIMOS MÉDICOS	39
7.7.2.2.	SERVIÇOS MÍNIMOS DE ENFERMAGEM	39
7.7.2.3.	SERVIÇOS MÍNIMOS DO SECRETARIADO CLÍNICO	40
7.8.	SISTEMA DE RENOVAÇÃO DE PRESCRIÇÕES	40
7.9.	COMUNICAÇÃO AOS UTENTES	41
7.9.1.	ATENDIMENTO TELEFÓNICO	41
7.9.2.	CORREIO ELETRÓNICO.....	41
7.9.3.	OUTROS TIPOS DE ATENDIMENTO E/OU COMUNICAÇÃO.....	42
8.	REGISTO E TRATAMENTO DE SUGESTÕES / RECLAMAÇÕES	43
9.	DIREITO DE LIVRE ESCOLHA DE PROFISSIONAL	44
9.1.	MUDANÇA DE PROFISSIONAL DENTRO DA USF	44
9.2.	MUDANÇA PARA OUTRA UNIDADE	44
9.3.	EXCLUSÃO DE FICHEIRO.....	44
10.	PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	45
11.	FORMAÇÃO E QUALIDADE.....	46
11.1.	FORMAÇÃO CONTINUA	46
11.1.1.	NECESSIDADES FORMATIVAS	46
11.1.2.	FORMAÇÃO INTERNA.....	46
11.1.3.	FORMAÇÃO EXTERNA	47
11.2.	FORMAÇÃO PRÉ E PÓS GRADUADA	47
11.2.1.	ÁREA DE ENFERMAGEM	47
11.2.2.	ÁREA MÉDICA.....	48
11.3.	INVESTIGAÇÃO EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	48
12.	AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO	49
12.1.	AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS.....	49
12.1.1.	ASSISTENTES TÉCNICAS	49
12.1.2.	ENFERMAGEM	49
12.1.3.	MÉDICOS	49
13.	COMPROMISSO DE QUALIDADE	50
13.1.	CARTA DE QUALIDADE	51
13.2.	COMPROMISSO DE CONFIDENCIALIDADE	51
14.	SUBSCRIÇÃO DO RI POR TODOS OS PROFISSIONAIS	52

	
Documento:	Regulamento Interno
Elaborado por:	USF Condeixa
Data:	junho de 2008
Aprovado por:	Reunião de CG
Data:	04-12-2020
Responsáveis:	Coordenador e Conselho Técnico
Validade	2 anos

			
Data Revisão	Nº de Revisão	Revisto por	Lista de Revisões
11/2020	06	Enf.ª Joana e Enf.ª Paula	Mudança para documento novo; Incorporação do Registo de Assiduidade e definição de aplicação dos incrementos; Alteração dos Anexos; Revisão de conteúdos;

1. INTRODUÇÃO

A USF Condeixa iniciou a sua atividade em 04 de setembro de 2006 como modelo A tendo passado a modelo B em 02 de julho de 2008. Obteve a Acreditação da Qualidade de Nível Bom a 30 de novembro de 2015.

O Regulamento Interno (RI) é um documento base da USF que representa o compromisso dos profissionais para prestar os melhores cuidados de saúde aos utentes, garantindo a acessibilidade, a continuidade e globalidade dos cuidados prestados.

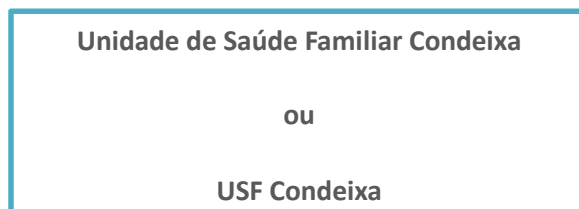
Descreve a identificação da unidade, área de influência, missão, valores, visão, lema e estrutura orgânica e funcionamento.

O RI é revisto sempre que se considere necessário pelos elementos da USF, em Conselho Geral, com uma maioria de 2/3, ou por alteração de legislação.

2. DENOMINAÇÃO, EQUIPA E ÁREA GEOGRÁFICA

2.1. DENOMINAÇÃO

O grupo de profissionais de Saúde que se reuniu em torno deste projeto, adota a designação de



podendo no texto do presente Regulamento vir a ser designada abreviadamente por “Unidade” ou “USF”. Esta encontra-se integrada na Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e no Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego (Aces Baixo Mondego).

Morada: Urbanização da Quinta Nova, s/nº - 3150-195 Condeixa-a-Nova

Telefone: 239 940 170

Telemóvel: 915 188 270

E-mail: usf.condeixa@arscentro.min-saude.pt

Logotipo

Este símbolo representa na sua simplicidade a essência da nossa USF, tem a cor azul que significa calma, paz e saúde que pretendemos oferecer aos nossos utentes. A imagem da família demonstra a preocupação que temos em cuidar do utente e do seu agregado familiar. Transmite também a particularidade que os cuidados de saúde primários têm, e que tem a ver com o facto de conhecer a família no seu todo e proporcionar bem-estar em todas as suas dimensões.



Em Novembro de 2015 com a certificação no nível BOM pelo Comité de Certificação do Departamento da Qualidade na Direcção Geral de Saúde(DGS) e em Janeiro de 2018 na avaliação de acompanhamento, manteve a certificação no Nivel Bom e a validade da certificação termina no mês de Novembro de 2020 (**Anexo 01**), pelo que passou a adoptar esta certificação junto ao logotipo.



Lema

“Nós, por montes e vales, pela saúde dos utentes “

2.2. CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA

A Unidade de Saúde Familiar Condeixa é constituída por quinze profissionais de saúde dos quais cinco são médicos, seis enfermeiros e quatro assistentes técnicos. **(Anexo 02)**

2.3. ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA

A USF Condeixa encontra-se inserida no Concelho de Condeixa, que se situa na Região Centro de Portugal Continental, integrando-se na região do Baixo Mondego.

A área geográfica de atuação da USF Condeixa sobrepõe-se à área geográfica do concelho de Condeixa-a-Nova, abrangendo as freguesias de Anobra, Ega, Furadouro, União das Freguesias de Sebal e Belide, União das Freguesias de Vila Seca e Bendafé, União de Freguesias de Condeixa-a-Velha e Condeixa-a-Nova e Zambujal.

Os utentes inscritos na USF são oriundos de todas as freguesias do concelho. Estão também inscritos alguns utentes das franjas dos concelhos limítrofes de Condeixa (Coimbra, Montemor-o-Velho, Penela e Soure) que, por razões de acessibilidade ou preferência pela equipa de saúde, preferem utilizar os serviços postos à sua disposição pela Unidade de Saúde Familiar.



Mapa do concelho de Condeixa-a-Nova

3. MISSÃO, VISÃO E VALORES

3.1. MISSÃO

Prestar cuidados de saúde globais e personalizados á população inscrita, com responsabilidade e competência, garantindo a acessibilidade, contribuindo para a vigilância e promoção da sua saúde através de ações de prevenção, diagnóstico e continuidade de cuidados e proporcionar aos profissionais elevado índice de satisfação.

3.2. VISÃO

Queremos ser uma USF de referência em Cuidados de Saúde Primários, através de um desempenho modelar em várias vertentes, garantindo a acessibilidade, a globalidade e a continuidade dos cuidados aos nossos utentes, contribuindo para a satisfação dos mesmos assim como a dos profissionais que a integram.

3.3. VALORES

O exercício da nossa atividade assistencial assenta num modelo que privilegia o trabalho em equipa multiprofissional, atuando com a máxima autonomia e independência organizativa, funcional e técnica, tendo em vista a melhoria da disponibilidade, acessibilidade e continuidade dos Cuidados de Saúde prestados à população que em nós confia. São nossos valores:

Qualidade: Eficiência, Inovação, Organização, Planeamento, Rigor, Consistência, Continuidade, Dinâmica, Avaliação e Acessibilidade.

Satisfação: Individual, coletiva e da comunidade, Companheirismo, Lealdade, Respeito e Motivação.

Responsabilidade: Adequação, Comprometimento, Eficiência, Qualidade, Profissionalismo, Rigor, Acessibilidade, Igualdade, Imparcialidade e Justiça.

Eficiência: Conciliação, Cooperação, Solidariedade Autonomia, Articulação, Avaliação e Gestão participativa.

4. ESTRUTURA INTERNA

4.1. CONSELHO GERAL

O Conselho Geral (CG) é composto pela totalidade dos quinze elementos que integram a USF Condeixa e de um modo participativo toma as decisões necessárias ao bom funcionamento da unidade, DL298/2007 e 73/2017.

Competências:

- 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 designação de novo Coordenador a qual está dependente de homologação do diretor executivo do ACES;
- e). Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- f). Aprovar a substituição temporária de qualquer elemento da equipa em caso de ausência por motivo de exercício de funções em outro serviço ou organismo devidamente autorizado;
- g). Deliberar sobre a extinção da USF.

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

h). O conselho geral pronuncia-se ainda nas seguintes situações:

- Sempre que é necessário substituir algum elemento da equipa devido a ausência superior a duas semanas;
- Quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial;
- Quando está em causa outra questão relevante para o normal funcionamento da USF.

i). O conselho geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses, ou mediante convocatória do Coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos.

A ordem de trabalhos é divulgada com antecedência. Das reuniões é elaborada ata redigida rotativamente por elementos da USF que é lida na reunião seguinte e assinada por todos. As atas são guardadas em pasta própria acessível para consulta por toda a equipa.

j). Nas decisões tomadas por votação todos os elementos do conselho geral têm paridade de voto.

l). Os horários dos profissionais são aprovados em conselho geral e submetidos pelo Coordenador a validação pelo diretor executivo do ACES.

4.2. COORDENADOR

O Coordenador da USF Condeixa é eleito, de entre os médicos da USF, por um período de três anos, em conselho geral, por voto secreto de todos os profissionais, sendo necessária uma maioria de dois terços para a sua eleição.

Máximo dois mandatos.

A sua identificação encontra-se no **(Anexo 03)** do presente regulamento.

Não é permitida a acumulação das funções de Coordenador da USF e de presidente ou membro do Conselho Clínico e de Saúde, Diretor executivo ou de Diretor de internato do ACES.

Competências:

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

h). 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.

1. Justificar faltas;
2. Autorizar o gozo de férias e aprovar o respetivo plano anual;
3. Autorizar, após parecer do conselho técnico, comissões gratuitas de

serviço que decorram em território nacional quando não importem custos para o serviço;

4. Dar resposta às reclamações dos utentes;
5. Coordenar o cumprimento dos compromissos e atividades assumidos pelo grupo, agindo como seu representante;
6. Ser interlocutor com autoridades de saúde e nas parcerias com outras entidades, podendo delegar competências em elementos da equipa para a participação em reuniões, atividades ou grupos de trabalho.

g). Com exceção das previstas nas alíneas a) e c), o coordenador da equipa pode delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências noutro ou noutros elementos da equipa.

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.

Na sua ausência o coordenador faz-se substituir pelo médico do Conselho Técnico (CT) ou por outro médico da USF, no caso do segundo também estar ausente.

4.3. CONSELHO TÉCNICO

O conselho técnico é constituído por um médico, um enfermeiro e um assistente técnico, preferencialmente detentores de qualificação profissional mais elevada e de maior experiência profissional nos cuidados de saúde primários, escolhidos pelos elementos de cada grupo profissional, por escrutínio secreto e aprovados em Conselho Geral, por um período de três anos. Máximo dois mandatos.

A identificação dos membros do CT da USF Condeixa encontra-se no **(Anexo 04)** deste Regulamento.

Competências:

a). Compete ao conselho técnico em articulação com o conselho clínico e de saúde do ACES a orientação necessária à observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e a promoção de procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tendo por referência a carta da qualidade.

b). Compete também ao conselho técnico em cooperação e complementaridade com o conselho clínico e de saúde:

1. Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
2. Elaborar e manter atualizado o manual de boas práticas;
3. Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e de investigação;
4. Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico.

c). O conselho técnico reúne, pelo menos, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos.

d) São também competências do CT:

1. Providenciar a orientação necessária à observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes;
2. Diligenciar a prática de procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tendo como referência a carta de qualidade;
3. Avaliar e divulgar o grau de satisfação dos utentes e dos profissionais da USF;
4. Elaborar e manter atualizado o Manual de Boas Práticas;
5. Organizar e supervisionar as atividades de formação continua e investigação, quer a nível interno, quer externo;
6. Emitir parecer sobre o pedido das comissões gratuitas de serviço;
7. Promover a articulação com os estabelecimentos de ensino no cumprimento do plano de formação pré e pós-graduada;
8. Assegurar uma articulação eficiente com a coordenação.

Nas ausências temporárias dos elementos do CT são delegadas as suas funções em médico(a) e/ou enfermeiro(a) da unidade a designar caso a caso, dando conhecimento ao coordenador e profissionais da USF.

Reuniões:

O CT reúne, pelo menos, mensalmente ou a pedido de um dos seus elementos. Das reuniões é elaborada ata que fica arquivada em pasta própria e disponível para consulta. O CT vai dando conhecimento resumido da sua atividade, em reunião multidisciplinar.

4.4. EQUIPAS DE GESTÃO DE PROGRAMAS DE SAÚDE / PAI'S

Com o objetivo de uma organização do trabalho mais eficiente, de envolver todos os elementos da unidade e de apoiar a coordenação, foram criadas equipas dinamizadoras para cada uma das principais áreas de atividade e dos programas de saúde (**Anexo 5**).

A escolha dos profissionais das equipas baseia-se, preferencialmente, em critérios de afinidade e interesse de cada um dos elementos pelas diversas áreas de intervenção.

Cada equipa é constituída sempre que possível, por um elemento de cada grupo profissional, sendo a decisão discutida e aprovada em reunião multidisciplinar.

Competências e Responsabilidades:

Compete às equipas, na área respetiva, a criação e implementação de estratégias que permitam melhorar os cuidados prestados aos cidadãos inscritos, bem como monitorizar o cumprimento de indicadores, nomeadamente os que englobam a avaliação do Índice de Desenvolvimento Global (IDG), detetar desvios na sua execução, propor medidas preventivas e corretivas, bem como alteração de procedimentos ou normas de atuação. Incumbe ainda às equipas de gestão de programas contribuir, na área respetiva, para a atualização anual do Manual de Boas Práticas/Processos Assistenciais Integrados e ainda apresentar anualmente relatório anual crítico em Conselho Geral/Reunião Multiprofissional. Cabe ainda às equipas a colaboração na elaboração anual do relatório de atividades e na elaboração de demais documentos necessários ao bom funcionamento da USF.

A supervisão da funcionalidade das equipas dinamizadoras compete ao CT que reporta ao coordenador.

A constituição das equipas encontra-se no **Anexo 06**.

Reuniões:

Estas equipas devem reunir trimestralmente, apresentar os resultados e/ou conclusões em reunião multiprofissional e expor anualmente relatório crítico em reunião multidisciplinar.

5. ORGANIZAÇÃO INTERNA

5.1. MODELO FUNCIONAL

Definição dos Processos Chave e Competências dos Responsáveis

Entende-se por Processo um conjunto de atividades interrelacionadas e inter atuantes que transformam entradas em saídas. Na caracterização dos processos encontram-se identificadas as entradas, as saídas, os recursos materiais e humanos. Alguns dos processos levam à criação de procedimentos, estando estes descritos mais detalhadamente no Manual de Procedimentos (MP).

Existem três tipos de processos:

Processos de Gestão (PG), correspondem à gestão da USF.

Processos Operacionais (PO), que correspondem ao circuito do utente desde a sua chegada à USF até à sua saída.

Processos de Suporte (PS), correspondem às atividades que dão suporte aos processos anteriores.

Indicamos no **(Anexo 07)** todos os processos chave identificados pela equipa como sendo a base da prestação de cuidados desta USF.

5.2. MODELO EQUIPA

A organização interna da USF baseia-se na equipa multiprofissional.

O seu funcionamento tem por objetivo a prestação de cuidados de saúde de qualidade.

5.3. EQUIPA DE SAÚDE NUCLEAR E EQUIPA ALARGADA

A equipa de saúde nuclear é constituída por médico(a), enfermeiro(a) e assistente técnico(a), sendo um total de 5 na USF, e a sua constituição está definida no Anexo 05 deste Regulamento.

Na área de atuação são autónomas, regendo a sua atividade por consensos de cada equipa e em consonância com as normas orientadoras, os procedimentos e objetivos estabelecidos em conselho geral na USF.

Cada equipa tem a seu cargo a prestação da globalidade dos cuidados de saúde no âmbito dos cuidados de saúde primários aos utentes inscritos nas respetivas listas. (Anexo 06).

A equipa alargada é composta pela totalidade dos profissionais da USF e tem a responsabilidade de dar resposta às situações não solucionadas pela equipa nuclear.

5.4. CONSULTA PROGRAMADA

Diariamente existe, no horário de cada profissional médico períodos de consulta programada, podendo a marcação ocorrer por iniciativa do utente ou da equipa, incluindo as consultas de Saúde de Adulto, mas não abrangendo as consultas de vigilância dos grupos vulneráveis ou de outros programas de saúde.

As consultas são marcadas, geralmente, de 20 em 20 minutos e pretende-se que o tempo máximo de espera seja de 15 minutos, para além da hora de agendamento. A marcação de consulta implica a atribuição de uma hora definida para a sua realização, existindo uma tolerância de 10 minutos (para consulta programada) e de 5 minutos (para consulta aguda ou de intersubstituição) para atraso do utente, depois da qual o utente terá falta não lhe sendo garantida consulta nesse dia (exceto se concordância da equipa de saúde). Se houver um atraso inferior a estes limites, não é garantido o atendimento à hora de chegada, sendo a hora de atendimento gerida pelo profissional de saúde.

Salvaguardam-se situações de afluxo anormal de utentes ou situações clínicas inesperadas de demora.

Para melhorar a acessibilidade todos os horários têm consulta pós-laboral após as 18 horas.

É compromisso da USF que todos os utentes que, presencialmente agendam a consulta e que assim o desejem, tenham uma consulta programada no prazo de 5 dias úteis.

Se um pedido de agendamento de consulta exceder a oferta até 5 dias úteis, o secretariado clínico tem autonomia para marcar a consulta numa vaga de outro agendamento, nomeadamente numa vaga de consulta do dia devendo nesta situação dar conhecimento imediato à equipa.

5.4.1. Consulta por Iniciativa do Utente

O utente pode marcar antecipadamente a consulta presencialmente, por via telefónica, via eletrónica ou acedendo ao Portal da Saúde e marcar através da E@genda, em horário próprio semanal, por equipa.

5.4.2. Consulta por Iniciativa da Equipa

Este tipo de consulta destina-se, preferencialmente, a doentes crónicos que requeiram acompanhamento em consultas regulares bem como à reavaliação de problemas agudos. O agendamento pode ser realizado à distância e não está limitado a 5 dias úteis.

Nos casos em que o utente se dirija à USF por um qualquer motivo, nomeadamente para vacinação, tratamentos de enfermagem ou outros, pode, caso o elemento de equipa assim o entenda e de acordo com o utente, realizar a marcação oportunista de uma consulta médica programada de vigilância aos utentes que dela careçam (marcação pró-ativa).

5.4.3. Consulta de Grupos Vulneráveis

Cada equipa tem semanalmente uma carga horária variável, consoante a sua lista de utentes, para a vigilância de grupos vulneráveis e de risco (diabetes/ hipertensão arterial, saúde infantil, saúde sexual e reprodutiva e saúde materna). O acesso a esta consulta é da iniciativa dos utentes ou da respetiva equipa, de forma pró-ativa, devendo de forma sistemática no final de cada consulta proceder-se ao agendamento da nova consulta conforme as normas da DGS e os procedimentos da unidade. As consultas médicas são marcadas, normalmente, em 20/30 minutos e devem ser precedidas de consulta de enfermagem.

São agendadas/marcadas de acordo com as regras acordadas pela USF (**Anexo 08**).

5.4.4. Consulta de Telemedicina - Cardiologia

Os utentes/doentes selecionados para consulta de telemedicina de cardiologia devem seguir o cronograma seguinte:

- a. Fazer o resumo da história clínica
- b. Preencher ficha em Excel que se encontra no T-Grupo (USF Condeixa /TELECONSULTA /Cardiologia).
- c. Enviar os 2 documentos para o email: seccardiologia@chuc.min-saude.pt
- d. Digitalizar todos os EAD' necessários
- e. Colocar estes elementos numa pasta com o nome do doente no T-Grupo (USF Condeixa /TELECONSULTA /PARA MARCAR CONSULTA)
- f. Emitir AlertP1 para teleconsulta de Cardiologia
- g. Marcar na agenda (SINUS) no dia pretendido (verificar o calendário disponibilizado conforme **Anexo 09**).

5.4.5. Consulta do Dia/Agudos

5.4.5.1. Consulta médica

Diariamente existem, períodos de consulta do dia/agudos, destinados preferencialmente a solucionar situações agudas aos utentes da USF. O atendimento de esporádicos é feito em alternância com a USF Fernando Namora (**Anexo 10**).

Estas consultas decorrem de Segunda a Sexta-feira, as consultas podem ser agendadas, presencialmente, no próprio dia, por iniciativa do utente, ou por iniciativa de médico(a) ou enfermeiro(a) da USF nas 24 horas anteriores. Os atendimentos são marcados, normalmente, de 15 em 15 minutos.

A consulta é realizada por todos os Médicos da USF, e destina-se a utentes inscritos na USF, que necessitem de cuidados médicos, cuja situação deva ser resolvida no próprio dia.

Para tal o utente deve, presencialmente, contactar o secretariado clínico e solicitar a marcação de consulta médica para o espaço da Consulta do dia/Agudos da USF e de acordo com os procedimentos e protocolos consensualizados e aprovados na USF. A USF tem publicitado no seu portfólio os critérios de consulta do dia e um fluxograma com a informação sobre o funcionamento da consulta.

5.4.5.2. Consulta de enfermagem

Diariamente existem, períodos de consulta do dia/agudos, destinados preferencialmente a solucionar situações agudas aos utentes da USF e em meses alternados aos esporádicos.

Estas consultas decorrem de Segunda a Sexta-feira, podem ser agendadas, presencialmente, no próprio dia, por iniciativa do utente, por iniciativa de médico(a) ou enfermeiro(a) da USF nas 24 horas anteriores. Os atendimentos são marcados, normalmente, de 15 em 15 minutos.

A consulta destina-se a utentes inscritos na USF e esporádicos em meses alternados, que necessitem de cuidados de enfermagem, cuja situação deva ser resolvida no próprio dia.

Para tal o utente deve, presencialmente, contactar o secretariado clínico e solicitar a marcação de consulta de enfermagem para o espaço da Consulta do dia e de acordo com os procedimentos e protocolos consensualizados e aprovados na USF.

5.4.6. Consulta domiciliária/visitação domiciliaria

É uma atividade que se realiza no domicílio da família e permite conhecer as relações que se estabelecem entre os seus membros, os seus costumes, crenças, mitos, comportamentos de saúde de cada elemento da família assim como detetar fatores de risco (Flores, 2004).

Destina-se a utentes inscritos na unidade e com residência na área de influência da USF Condeixa.

A iniciativa de solicitação da consulta é do profissional, do utente ou seu representante, devidamente credenciado, e pode ser realizada presencialmente, via telefone ou via e-mail, devendo a situação ser analisada caso a caso pela equipa respetiva. A iniciativa de marcação é do(a) médico(a)e/ou do(a) enfermeiro(a) após análise da situação. A USF tem publicitado no seu portfólio os critérios para consulta domiciliaria.

A consulta com tempo máximo previsto de execução de 60 minutos. A consulta médica no domicílio, solicitada pelo utente, deve ocorrer logo que possível, em regra, nos 5 dias úteis após o pedido, de acordo com o horário disponível na equipa e se a justificação do pedido for aceite pelos profissionais.

A consulta de enfermagem no domicílio ocorre de acordo com a tipologia da situação e no horário disponível para este efeito.

As visitas domiciliárias de enfermagem são efetuadas com recurso a viatura e motorista disponibilizados pelo ACES ou, em alternativa, em transporte cujos custos são também suportados pelo ACES Baixo Mondego.

5.5. REGRAS DE ARTICULAÇÃO E COMUNICAÇÃO INTERNA

5.5.1. Horários

Compete aos profissionais e equipas a elaboração dos horários, de acordo com as características do ficheiro e as necessidades da USF(DL-73/2017), e o subsequente envio ao conselho técnico.

O CT efetua a análise, emite parecer e remete-os à coordenação para autorização.

Após a autorização a coordenação submete a sua aprovação ao Conselho Geral.

A aprovação dos horários de trabalho é da competência do CG.

Posteriormente é dado conhecimento da aprovação e submetidos pelo Coordenador a validação pelo diretor executivo do ACES, e executada publicitação ao público da componente assistencial personalizada.

As trocas de carácter pontual (aquelas em que um profissional se propõe efetuar, por um dia, o horário e as tarefas pertencentes a outro profissional do mesmo grupo, comprometendo-se este ultimo substituir o primeiro) devem ser comunicadas ao coordenador da USF.

A aprovação de alteração do horário de trabalho não pode colidir com os interesses dos demais elementos da equipa ou pôr em causa o compromisso assistencial.

5.5.1.1. Definição de incrementos

A equipa decidiu em reunião em relação aos incrementos que cada unidade ponderada (UP) corresponde a 30 minutos de acréscimo ao horário semanal de cada profissional. Sendo assim cada profissional terá um acréscimo no seu horário para além das 35 horas de acordo com o número de UP's.

5.5.1.2. Controle de Assiduidade

Em relação ao controle de assiduidade, através do SISQUAL, a equipa decidiu que até 30m de atraso o horário será validado e só haverá direito a compensação de tempo quando exceder os 30m.

5.5.2. Férias

O planeamento das férias é realizado no início do ano, entre Janeiro e Março, e por todo o ano em curso, segundo os seguintes pontos:

1. Podem estar ausentes do serviço por gozo de férias simultaneamente até 1/3 dos profissionais de cada grupo profissional, salvaguardando o normal funcionamento do serviço, tendo a equipa decidido que por um dia poderão estar ausentes por grupo profissional 50% elementos desde que o serviço seja assegurado;

2. No sentido de permitir que o maior número de profissionais possa ter férias nos períodos mais pretendidos, devem ser respeitadas as quinzenas. Se eventualmente nalgum destes períodos (e depois de todos os profissionais terem escolhidos as suas férias) não se atingir o limite de 1/3 de ausentes, então qualquer profissional pode optar pelo período de tempo que mais lhe convier;
3. Em caso de, em determinado período, se ultrapassar o limite estipulado

anteriormente, nomeadamente nas situações de sobreposição e sem que tenha havido consenso individualmente ou em reunião sectorial, são aplicadas as seguintes regras de desempate:

- a) Prioridade ao profissional que nos 2 últimos anos não tenha gozado férias nesse período, na USF;
 - b) Prioridade ao profissional que nesse período solicite a sua época de férias mais longa (até 10 dias úteis). Para períodos superiores é dada a possibilidade ao profissional de reduzir esse mesmo período, entrando na regra da prioridade;
 - c) Caso nenhum destes critérios solucione o problema recorre-se a sorteio.
4. Cada profissional deve apresentar uma proposta individual de férias, de acordo com a legislação em vigor até 31 de Março do ano a que se refere o plano. As propostas, depois de consensualizadas pelos grupos profissionais e equipas, são entregues à coordenação. O plano deve ser aprovado até 15 de Abril do ano a que se refere e remetido ao ACES Baixo Mondego.
 5. Não são permitidas ausências por férias não autorizadas previamente.

5.5.3. Comunicação interna

A USF está organizada por equipas, e é dentro da equipa nuclear, ou numa segunda fase dentro da equipa alargada, que preferencialmente se tentam resolver todas as questões que possam surgir.

Quando o problema envolver um elemento de um grupo profissional, deve ser resolvido pelo grupo respetivo. Caso tal não seja possível é pedida a intervenção do coordenador.

A comunicação deve ser realizada preferencialmente via eletrónica (via e-mail ou pelo sistema informático interno).

No ambiente de trabalho de cada profissional existe uma pasta denominada “T GRUPO” onde são colocados todos os documentos e informações relevantes para a USF. Esta pasta é acessível a todos e regularmente atualizada pelos profissionais autorizados para o efeito.

Todos os elementos da equipa devem possuir endereço de e-mail institucional, onde recebem correio eletrónico: interno, de utentes, institucional, documentos internos para apreciação e discussão ou outras informações pertinentes. As alterações do respetivo e-mail devem ser comunicadas à coordenação.

5.5.4. Reunião Semanal

O espaço para reunião de serviço decorre às Sextas-feiras, em horário próprio, entre as 14h e as 16h, e destina-se aos diversos tipos de reunião, nomeadamente, Conselho Geral, Multiprofissional, Sectorial ou de Equipa. É um espaço privilegiado para análise, discussão e debate de problemas de cariz funcional, administrativo, organizacional e técnico-científico.

Caso a coordenação determine, pontualmente, a reunião pode não se realizar, devendo este período ser utilizado para outras atividades não assistenciais.

5.5.5. Convocatórias de Reuniões

As convocatórias para as diferentes reuniões são efetuadas com 48 horas de antecedência, exceto as que tiverem de ser agendadas com carácter de urgência.

Consta na convocatória, além da respetiva ordem de trabalhos, o local e hora da reunião.

5.5.6. Atas das Reuniões

Durante as reuniões são elaboradas atas, redigidas rotativamente pelos elementos da USF (escala colocada na pasta da qualidade do T-Grupo), relatando o ocorrido, contendo no final as respetivas conclusões e calendarização das tarefas a executar pelos profissionais. Anexa a cada ata fica ainda arquivada a respetiva folha de presença devidamente assinada por cada profissional. Aos ausentes da anterior reunião é solicitada tomada de conhecimento. No início de cada reunião é lida a ata anterior ou as suas conclusões, bem como deverá ser avaliado o ponto de situação das questões que ficaram pendentes. Estas atas são posteriormente colocadas na pasta “T-Grupo” e produzida uma cópia em papel, que fica arquivada em pasta própria também acessível para consulta por toda a equipa. Na pasta “T-Grupo” encontram-se, em subpastas devidamente identificadas, as diversas atas (conselho geral, multiprofissional, sectoriais e CT).

5.5.7. Diário de Bordo

A USF dispõe de um suporte de registo de ocorrências, que se encontra em pasta digital no T-Grupo, onde devem ser anotadas as situações inesperadas, consideradas relevantes, sucedidas no decurso do exercício de funções dos profissionais. Nas reuniões de CG procede-se à leitura, análise e discussão dos eventos, entretanto registados e, caso seja necessário, são propostas medidas corretoras e/ou remetidas cópias das ocorrências às entidades competentes.

5.5.8. Gestão da informação da USF

A informação da unidade para o exterior, e vice-versa, pode ser vinculada em suporte digital ou em papel, existindo um registo de todo o correio em programa próprio (na pasta “T-Grupo”).

No que respeita aos e-mails recebidos pela USF cabe a um elemento do secretariado clínico responder diretamente ou encaminhar os mesmos aos profissionais de forma a permitir a resposta rápida e eficaz às solicitações. Os profissionais que recebem estes e-mails devem responder num prazo de 72 horas (úteis).

A gestão da informação recebida ou enviada da USF, em suporte de papel, é responsabilidade do secretariado clínico.

6. ÁREAS DE ACTUAÇÃO DOS DIFERENTES GRUPOS PROFISSIONAIS

6.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ÁREA MÉDICA

Compete aos médicos da USF, garantindo o cumprimento da Carteira Básica de Serviços, o desempenho das seguintes atividades:

- Efetuar as consultas médicas de forma a promover a saúde através das vertentes preventivas, de promoção, de tratamento ou de reabilitação;
- Colaborar permanentemente com todos os profissionais da unidade, para responder (preferencialmente de forma personalizada) em equipa às situações detetadas e que necessitem de intervenção;
- Colaborar em ações de formação pré, pós-graduada e contínua de profissionais de saúde;
 - Integrar ações de promoção de saúde de iniciativa da USF
 - Participar na Investigação promovida na USF.

6.2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ÁREA DE ENFERMAGEM

Compete às enfermeiras da USF, garantindo os cuidados da Carteira Básica de Serviços, e de forma genérica:

- Promover e desenvolver ações de educação para a saúde dirigidas aos indivíduos e às famílias, em especial aos grupos vulneráveis e de risco, em articulação com o plano de Ação da USF;
- Programar visita domiciliária no âmbito da promoção de saúde através das vertentes preventivas, de promoção, de tratamento ou de reabilitação às famílias e aos utentes dependentes e/ou com mobilidade reduzida;
- Efetuar consultas de enfermagem, nomeadamente aos grupos vulneráveis e de risco, garantindo os cuidados de saúde de qualidade ao utente;
- Colaborar na formação pré e pós-graduada, e continua dos profissionais de saúde;
- Integrar projetos de investigação desenvolvidos na USF.

6.3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA ÁREA DO SECRETARIADO CLÍNICO

A área administrativa é fundamental no contacto com os utilizadores, contribuindo de forma relevante e marcante para a imagem da Unidade de Saúde, tendo como principais atividades:

- Atendimento ao público presencial, telefonicamente e por via eletrónica;
- Agendamento, marcação e desmarcação de consultas, solicitados nas diversas formas (presencial, via telefónica ou via e-mail);
- Manuseamento, organização e arquivo de processos clínicos;
- Encaminhamento e esclarecimento dos utentes;
- Gestão informática de dados (RNU, SINUS, SCLINICO);
- Distribuição, tratamento e arquivo de correio;
- Atualização de ficheiros clínicos e bases de dados;
- Convocatórias para efeitos de rastreios, e consultas;
- Preenchimento e elaboração de documentos, bem como elaboração de processos clínicos;
- Inscrição, atualização e transferência de utentes e processos clínicos;
- Validação de documentos (credencias de reembolsos, declarações de presença, entre outros);
- Atualização das isenções;
- Atualização de dados relativos ao agregado familiar;
- Receção e encaminhamento de reclamações, sugestões e opiniões;
- Cobrança de taxas moderadoras e encaminhamento do numerário;
- Tratamento do Arquivo Morto;
- Elaboração e atualização do Inventário;
- Gestão da acessibilidade;
- Gestão, encaminhamento e identificação de não-profissionais à USF, nomeadamente, de visitas;

- Organização e gestão de elementos de suporte administrativo, necessários ao bom funcionamento da unidade, nomeadamente os relativos aos programas informáticos em vigor.

6.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS GRUPOS PROFISSIONAIS

A Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e a UAG do ACES colaboram com a USF, complementando a atividade desenvolvida, dado que possibilita e facilita a articulação com outros grupos profissionais, permitindo uma mais ampla prestação de cuidados de saúde dirigidos às necessidades dos utentes.

A URAP dispõe de diversos grupos profissionais, nomeadamente: técnico superior de saúde de serviço social, nutricionista, psicólogo e fisioterapeuta. O encaminhamento dos utentes é realizado preferencialmente pelo MF, mas em situações justificadas, pode ser feito por outro profissional da unidade. A referenciação dos utentes a estes serviços é realizada através do preenchimento de documentos próprios para este efeito, ou via telefone, no caso particular do técnico de serviço social. A UAG dispõe de assistentes operacionais, disponibilizado para execução de algumas tarefas na USF em articulação com as restantes unidades a funcionar no Centro de saúde.

7. COMPROMISSO ASSISTENCIAL

7.1. HORÁRIO E COBERTURA ASSISTENCIAL

A USF Condeixa funciona entre as 08h00 e as 20h00, nos dias úteis.

No entanto, o horário de atendimento aos utentes termina 15 minutos antes do encerramento. A unidade propõe-se responder, preferencialmente de forma personalizada, às necessidades dos utentes, no horário normal de atendimento.

Esta resposta não é obrigatoriamente consubstanciada na forma de consulta no próprio dia, mas, conforme a situação o requeira, pode ser resolvida com aconselhamento, marcação de consulta para outro dia, visita domiciliária ou cuidados

de enfermagem.

Estas medidas garantem que as situações agudas sejam atendidas no próprio dia, a marcação é efetuada presencialmente.

Da análise da situação clínica o utente pode ser orientado para um atendimento presencial, no próprio dia pela equipa de saúde ou noutra data para o horário do seu médico de família, ou ainda referenciado a outro serviço.

A marcação de consultas programadas pode ser efetuada presencialmente ou por telefone, durante o horário de atendimento da unidade, e ainda via e-mail ou via e@agenda.

A USF não tem carteira adicional de alargamento de horário e não assegura atendimento em dias de tolerância de ponto, por este procedimento comprometer o atendimento assistencial da USF.

7.2. OFERTA DE SERVIÇOS

Consulta MGF/Adultos	
Iniciativa	Utente e profissional
População	Inscritos na lista de utentes da equipa
Urgência	Não

Objetivos	Consulta de MGF, de doença crónica ou de risco, situação em que o Médico entenda marcar uma avaliação mais detalhada e/ou um controlo mais rigoroso
Decisão de marcação	Utente e Profissional
Local	Consultório
Modo de marcação	Presencial, telefone, e@agenda e correio eletrónico
Execução	Médico(a) e/ou Enfermeira
Tempo médio de duração	20 minutos

Consulta do dia / intersubstituição

Iniciativa	Utente
População	Inscritos na USF
Urgência	Sim, se o problema após avaliação por profissional, necessita de uma avaliação no próprio dia ou não pode esperar por consulta programada
Objetivos	Observação/tratamento
Decisão de marcação	Profissional
Local	Consultório
Modo de marcação	Presencial
Execução	Médico(a) ou Enfermeira
Tempo médio de duração	15 minutos

Consulta de vigilância de Saúde Materna

Iniciativa	Utente ou Profissional
------------	------------------------

População	Mulheres grávidas inscritas na lista de utentes da equipa
Urgência	Não
Objectivos	Consulta de vigilância de gravidez, segundo protocolo das UCF's
Decisão de marcação	Utente e Profissional
Local	Consultório
Modo de marcação	Presencial, telefone ou correio eletrónico A próxima consulta deve ficar agendada na consulta anterior
Execução	Enfermeira e Médico(a)
Tempo médio de duração	30 minutos

Consulta de vigilância de Saúde Infantil

Iniciativa	Profissional e Utente
População	Utentes inscritos na lista de utentes da equipa com idades entre os 0 e <18 anos
Urgência	Não
Objetivos	Consulta de vigilância segundo as normas da DGS
Decisão de marcação	Utente e Profissional
Local	Consultório
Modo de marcação	Utente e Profissional A próxima consulta deve ficar agendada na consulta anterior
Execução	Enfermeira e Médico(a)
Tempo médio de duração	30 minutos

Consulta de Saúde Sexual e Reprodutiva	
Iniciativa	Utente e Profissional
População	Mulheres inscritas em lista de utentes da equipa com idades >15 anos e <54anos Homens sem limite de idade
Urgência	Não, exceto para IVG
Objetivos	Consulta de Planeamento Familiar, Consulta pré concecional e rastreios oncológicos do colo do útero e mama
Decisão da marcação	Utente e Profissional
Local	Consultório
Modo de marcação	Utente e Profissional A próxima consulta deve ficar agendada na consulta anterior
Execução	Enfermeiro e Médico(a)
Tempo médio de duração	30 minutos

Consulta de vigilância de Diabetes e Hipertensão	
Iniciativa	Utente e profissional
População	Utentes diabéticos e/ou hipertensos inscritos na lista da equipa
Urgência	Não
Objetivos	Consulta de vigilância e controlo da diabetes/hipertensão, segundo as normas da DGS
Decisão de marcação	Utente e profissional
Local	Consultório
Modo de marcação	Utente e Profissional

	A próxima consulta deve ficar agendada na consulta anterior
Execução	Médico(a) e Enfermeira
Tempo médio de duração	20/30 minutos

Visitação domiciliar	
Iniciativa	Utente, familiar e/ou cuidados e Profissional
População	Utentes dependentes, ou com limites de deslocação, pertencentes a grupos com necessidades acrescidas, inscritos na USF e com domicílio na área de influencia da USF.
Urgência	Não
Objetivos	Prestação de cuidados de saúde (prevenção , promoção e tratamento) de modo a garantir continuidade de cuidados, consulta ou tratamento.
Decisão de marcação	Médico e/ou Enfermeira
Local	Domicílio do utente
Modo de marcação	Presencial, telefone ou correio eletrónico
Execução	Médico(a) e/ou Enfermeira
Tempo médio de duração	60 minutos

Vacinação	
Iniciativa	Utente e Profissional
População	Utentes inscritos na USF
Urgência	Não
Objetivos	Imunização/prevenção em saúde

Decisão de marcação	Médico(a) ou Enfermeira
Local	Consultório
Modo de marcação	Presencial, telefone ou correio eletrónico
Execução	Enfermeira
Tempo médio de duração	15 minutos

Consulta/tratamentos de enfermagem

Iniciativa	Utente, familiar ou cuidador e Profissional
População	Utentes inscritos na lista de utentes da equipa, inscritos na USF em intersubstituição
Urgência	Não
Objetivos	Prestação, continuidade de cuidados
Decisão de marcação	Enfermeira ou Médico
Local	Sala de tratamentos
Modo de marcação	Presencial, telefone ou correio eletrónico
Execução	Enfermeira
Tempo médio de duração	15-30 minutos

Atendimento telefónico

Iniciativa	Utente, familiar ou cuidador e Profissional
População	Utentes inscritos na USF
Urgência	Não

Objetivos	Obter informação via telefone durante o horário de atendimento da USF
Local	Atendimento do secretariado clínico e/ou consultório médico ou enfermagem
Execução	Secretaria clínica, Médico(a) ou Enfermeira

Contatos indiretos

Iniciativa	Utente, familiar ou cuidador e Profissional
População	Utentes inscritos na USF
Urgência	Não
Objetivos	Atualização de dados administrativos (incluir telemóvel e correio eletrónico, sempre que disponibilizado), Renovação de medicação crónica, consulta telefónica, fornecimento de contraceptivos, entrega de EAD' ou carta de outro profissional, prestação de informações e responder a problemas passíveis de resolução sem contato direto.
Local	Secretaria e/ou Consultório
Modo de marcação	Presencial, telefone ou correio eletrónico
Execução	Secretária clínica, Médico e/ou Enfermeira
Tempo de resolução	72 horas (3 dias)
Circuito	<p>A secretária clínica regista/altera os dados administrativos fornecidos pelo utente/familiar ou cuidador.</p> <p>A secretária clínica regista o pedido do utente dirigido ao Médico ou Enfermeira no sistema informático. A identificação do pedido é colocada em pasta própria para cada equipa. O documento de retorno é colocado na pasta no secretariado clínico, para</p>

posterior entrega ao utente (no caso de informação confidencial, colocada em envelope fechado com identificação do utente).

O receituário para renovação de medicação crónica, informar o utente da utilização preferencial do envio por mensagem ou correio eletrónico.

7.3. ALTERNATIVAS ASSISTENCIAIS

Nos casos de situações de urgência devem sempre ser encaminhados para o serviço de urgência do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra quer no Hospital Geral, Hospitais da Universidade de Coimbra, Maternidades Dr. Daniel de Matos e Bissaya Barreto e Hospital Pediátrico de Coimbra (CHUC – HG, CHUC – HUC, MDM, MBB, HP) de acordo com o motivo da situação de urgência e a faixa etária.

Nos fins de semana e feriados existe um atendimento de consulta aberta a funcionar nas instalações do Centro de Saúde de Condeixa, com o horário das 10.00h às 18.00horas.

Tem ainda disponível no período das 24.00h diárias a linha telefónica de atendimento “SNS 24” com o nº 808 24 24 24.

A USF tem publicitado de forma visível quando está encerrada as alternativas assistenciais.

7.4. DESEMPENHO DE ATIVIDADES

A USF encontra-se organizada por equipas nucleares multidisciplinares, constituídas por médico(a), enfermeira e assistente técnica.

Em cada equipa, quer o(a) médico(a), quer a enfermeira, prestam a globalidade dos cuidados de saúde aos utentes inscritos na respetiva lista.

No que respeita às assistentes técnicas, estão afetos às diferentes equipas, dado facilitar o contacto dos utentes com a USF, todos executam a totalidade das tarefas atribuídas a este grupo profissional.

Consideram-se não serem tarefas a desenvolver pelo corpo clínico a emissão de: atestados para desportos federados e clubes desportivos; atestados para a prática de mergulho, desportos

náuticos, pesca submarina, caça; para uso e porte de arma; cartas de marear; relatórios, formulários ou requisição de exames para instituições privadas; bem como transcrição/requisição de MCDT de consultas hospitalares ou privadas.

Salvaguardam-se as situações de exceção que o respetivo MF entenda atender, após avaliação caso a caso.

7.5. SISTEMA DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS/ORIENTAÇÃO UTENTES

As consultas médicas e de enfermagem podem ser agendadas por iniciativa do utente, familiar e/ou cuidador, médico(a) ou enfermeiro(a). Quando a marcação for da iniciativa do utente ou familiar, esta pode ser realizada de forma presencial ou telefonicamente, durante o horário de atendimento, ou através de correio eletrónico.

No dia agendado o utente deve comparecer no secretariado clínico respetivo, 15 minutos antes da hora marcada.

7.5.1. Por Iniciativa do Utente

O agendamento de consultas médicas e de enfermagem da equipa do utente, pode ser efetuado por contacto presencial, por correio eletrónico (nomeadamente através da e@agenda) ou telefonicamente com o secretariado. A consulta deve ser agendada de acordo com a conveniência do utente e a disponibilidade da agenda do profissional. Caso não seja possível conciliar estes dois fatores o secretariado clínico contacta o(a) médico(a) ou enfermeiro(a) respetivo(a), a fim de encontrar um horário compatível.

7.5.2. Por Iniciativa do Profissional - Médico(a) ou Enfermeira

No decurso das suas atividades, os profissionais podem agendar consultas programadas, para qualquer médico(a)/enfermeiro(a) da Unidade sempre que o entendam como necessário para o acompanhamento do utente e dentro da disponibilidade de agenda dos profissionais.

No dia agendado o utente deve comparecer no secretariado clínico respetivo, 15 minutos antes da hora marcada.

7.6. ORIENTAÇÃO DOS UTENTES NA USF

Os profissionais da USF devem realizar um atendimento personalizado e assertivo.

A orientação dos utentes no interior da unidade é facilitada através de sinalização dos gabinetes.

O secretariado clínico, peça chave, na transmissão de uma boa imagem para o exterior tem papel fundamental no acolhimento e é ainda o elemento de ligação do utente com os outros grupos profissionais realizando o seu eficiente encaminhamento.

A sua função é fortemente determinadora da qualidade da relação dos indivíduos com os serviços e assume peculiar importância numa conjuntura de melhoria dos cuidados a prestar pela USF.

Os procedimentos utilizados de atendimento ao público, agregam os passos necessários à concretização de um acolhimento eficiente.

São requisitos basilares para um bom atendimento: a empatia, a organização e a personalização. Assim, o profissional deve ser portador de identificação em local visível, deve, sempre que possível, tratar o utente pelo nome e apelido, utilizar um tom de voz calmo e seguro e prestar informações concisas e claras.

No que concerne a organização deve ainda ser dada prioridade sempre que possível ao atendimento telefónico em relação ao presencial e aos doentes com consulta previamente agendada.

Os utentes devem ser convidados a aguardar a sua vez atrás da linha de demarcação na sala de espera e aguardar a chamada para o atendimento e para a consulta.

As consultas não devem ser interrompidas e deve ser tentado o contacto no espaço entre consultas.

A USF tem na sala de espera afixado o fluxograma do circuito do utente na USF.

7.7. CONTINUIDADE DE CUIDADOS NA USF E NO DOMICILIO

7.7.1. Sistema de Intersubstituição

A USF tem como objetivo o funcionamento baseado em princípios de cooperação e complementaridade de forma a assegurar os cuidados prestados aos utentes de modo integrado e continuado mesmo na ausência de qualquer profissional. Assim, assegura-se a intersubstituição de todos os elementos da equipa com os serviços mínimos definidos.

Em cada equipa, quer o(a) médico(a), quer a enfermeira, prestam a globalidade dos cuidados de saúde aos utentes inscritos na respetiva lista. Por questões de funcionalidade, a intersubstituição ocorre de forma automática em espaço definido em cada horário médico.

7.7.1.1. Regras de intersubstituição

Ausência médica programada

O sistema de intersubstituição assegura as consultas de agudos e outras que, por procedimento ou orientação consensualizados na USF, necessitem de ser realizadas.

Consultas programadas

Na ausência por férias, formação ou outra, só há lugar a agendamento de consultas para garantir os serviços mínimos.

Consulta de agudos/consulta do dia

Os utentes que recorrem a esta consulta são informados pela assistente técnica da ausência do profissional e poderá ser realizado o agendamento posterior para consulta com o seu médico de família.

Caso o utente entenda que não pode esperar, deverá a situação ser avaliada pelo médico com horário disponível para intersubstituição, do qual pode resultar:

- Resolução do problema agendamento e marcação na consulta de agudos;
- Agendamento de consulta para data posterior para o respetivo médico de família.

Ausência médica não programada

O profissional comunica à USF (Médico do CT ou caso não seja possível ao secretariado), logo que se torna evidente que não pode comparecer ao serviço, e informa do tempo previsível de impedimento.

Da ausência do profissional é dado conhecimento aos elementos da equipa e à coordenação da USF. A assistente técnica da equipa respetiva, com a brevidade possível, contacta os utentes agendados, no sentido de adiar as consultas e remarcar-las para data posterior, para o médico de família.

Quando tal não for viável, o procedimento é idêntico ao descrito no ponto anterior para as situações dos utentes que recorrem à consulta aberta da equipa.

Se a ausência do profissional for superior a duas semanas o elemento médico do CT providencia uma escala de substituição pelos restantes médicos, para assegurar os serviços mínimos, mediante o pagamento de horas extraordinárias de acordo com o estipulado no Dec. Lei nº73/2017- Artigo 24º, ponto 2.

Ausência programada de enfermeiro

Na ausência do profissional de enfermagem o sistema de intersubstituição assegura as consultas de agudos e outras que, por procedimento ou orientação consensualizados na USF, necessitem de ser realizadas.

Consultas programadas

Face à ausência do profissional de enfermagem, a intersubstituição nomeadamente o cumprimento da periodicidade na vigilância, deve dar resposta a estes utentes.

Consulta aberta/aguda

Os utentes que recorrem a esta consulta, a sua situação clínica ser avaliada pela enfermeira em intersubstituição.

Ausência não programada de enfermeiro

O profissional comunica à USF (enfermeira do CT ou caso não seja possível, ao secretariado da unidade) logo que se torna evidente que não pode comparecer ao serviço, e informa do tempo previsível de impedimento. O elemento que teve conhecimento da situação informa os elementos da equipa e a coordenação da USF.

A substituição do profissional em falta deve ser assegurada pela enfermeira em horário de intersubstituição.

Se a ausência do profissional for superior a duas semanas, o elemento de enfermagem do CT providencia uma escala de substituição pelos restantes profissionais, para assegurar os serviços mínimos, mediante o pagamento de horas extraordinárias de acordo com o estipulado no Dec. Lei nº 73/2017- Artigo 24º, ponto 2.

Ausência programada de Assistente Técnica

A ausência do profissional é assegurada na intersubstituição.

Ausência não programada de Assistente Técnica

O profissional comunica à USF (secretária clínica do CT ou caso não seja possível, ao secretariado da unidade) logo que se torna evidente que não pode comparecer ao serviço e informa do tempo previsível de impedimento. O elemento que teve conhecimento da situação informa os elementos da equipa e a coordenação da USF. Deve ser garantida a resposta a todos os utentes que recorram à USF.

Se a ausência do profissional for superior a duas semanas, o elemento do secretariado do CT providencia uma escala de substituição pelos restantes profissionais, para assegurar os serviços mínimos, mediante o pagamento de horas extraordinárias de acordo com o estipulado no Dec. Lei nº 73/2017- Artigo 24º, ponto 2.

7.7.2. Serviços mínimos

7.7.2.1. Serviços mínimos médicos

A assegurar pelos médicos presentes na USF

- Atendimento a situações agudas/consulta do dia com os critérios definidos na USF;
- Renovação de medicação crónica;
- Consultas programadas previamente agendadas em que não seja possível a remarcação;
- 1ªs consultas de Saúde Materna; consulta das 24-28 semanas em grávida com grupo sanguíneo RH negativo; consulta do puerpério que não possa ser remarcada;
- Primeira consulta do recém-nascido; consulta de criança com idade inferior a 11 meses que não possa ser remarcada em tempo útil;
- Continuidade dos cuidados pós hospitalares;
- Renovação de CIT;
- Visita domiciliaria em situação de doença aguda ou continuidade de cuidados.

7.7.2.2. Serviços mínimos de enfermagem

A assegurar pelos elementos de enfermagem presentes na USF

- Atendimento de situações agudas/consulta do dia
- Visitas domiciliares curativas e de vigilância e as com carácter de continuidade de cuidados;

- Vacinação; crianças em idade chave e vacina antitetânica a utentes com ferimento recente com a vacina em atraso.
- Teste de diagnóstico precoce;
- 1ªs consultas de Saúde Materna; consulta das 24-28 semanas em grávida com grupo sanguíneo RH negativo; consulta do puerpério que não possa ser remarcada;
- Primeira consulta do recém-nascido; consulta de criança com idade inferior a 11 meses que não possa ser remarcada em tempo útil;
- Disponibilização de contraceptivos;
- Medidas terapêuticas.

7.7.2.3. Serviços mínimos do secretariado clínico

A assegurar pelos elementos do secretariado clínico presentes na USF

- Agendamento e programação de consultas médicas e de enfermagem;
- Primeiras inscrições dos recém-nascidos;
- Renovação de receituário;
- Inscrição de novos utentes;
- Elaboração de mapas de taxas moderadoras e posterior envio/depósito dos valores.

7.8. SISTEMA DE RENOVAÇÃO DE PRESCRIÇÕES

A solicitação de renovação de medicação prolongada dos utentes que, com regularidade, frequentam a USF, e que já se encontre registada no processo clínico, pode ser efetuada telefonicamente, por e-mail, presencialmente ou por colocação de impresso próprio, devidamente preenchido, no recetáculo devidamente identificado para o efeito, que se encontra junto ao secretariado clínico, juntamente com exemplares do documento a preencher.

A resposta ao pedido de medicação é dada no prazo máximo de 3 dias úteis. Caso o profissional respetivo não se encontre ao serviço, essa transcrição/disponibilização de contraceptivo poderá ir até um máximo 5 dias úteis.

7.9. COMUNICAÇÃO AOS UTENTES

É prioridade da USF um atendimento cordial, bem como a prestação das informações necessárias para facilitar o acolhimento e a orientação dos utentes.

Com este intuito foi elaborado e divulgado o “Guia do Utente” que consiste numa pequena brochura manual informativa, na qual são explicitadas normas de funcionamento da USF, serviços fornecidos, horário e contactos da unidade.

A informação obrigatória e outra tida por conveniente, nomeadamente esclarecimentos sobre o funcionamento e organização dos serviços, horário das equipas, Carta de Qualidade, Carta de Direitos e Deveres dos utentes e divulgação da atividade de saúde encontra-se afixada, na entrada do circuito de circulação do utente.

7.9.1. Atendimento telefónico

- Atendimento geral

Para maior comodidade dos utilizadores da USF, incentiva-se que seja utilizada preferencialmente o correio eletrónico ou a via telefónica para:

- Marcação, transferência e desmarcação de consultas;
- Pedido de renovação de medicação crónica;
- Informação sobre horários e serviços disponíveis.
- Atendimento médico e de enfermagem

Nas situações em que o utente pretenda contactar o seu médico(a) ou enfermeira, a assistente técnica solicita e anota a identificação e contacto da pessoa, avisa o profissional da situação, e informa o utente que será posteriormente contactado.

7.9.2. Correio eletrónico

De modo a facilitar a utilização de meios de comunicação à distância e a acessibilidade, a USF dispõe de correio eletrónico que deve ser utilizado, nomeadamente, para marcação de consultas, obtenção de informações úteis e solicitação de renovação de prescrição crónica.

O encaminhamento de mensagens é realizado pelo secretariado clínico diretamente para o profissional em questão.

7.9.3. Outros tipos de atendimento e/ou comunicação

Sempre que demonstre desejo, o utente pode agendar contacto com a coordenação, no secretariado clínico, para expor assuntos relacionados com o funcionamento da USF, sugerir alguma alteração ou apresentar reclamação.

Todas as sugestões/opiniões e reclamações apresentadas são tidas em consideração e devidamente apreciadas com o objetivo de melhoria da qualidade dos serviços prestados.

O utente tem possibilidade de consultar o plano de ação e o relatório de atividades, bastando manifestar esse interesse junto do secretariado clínico.

Sempre que for considerado útil pode-se recorrer à convocatória de utentes, quer por correio, quer telefonicamente ou via e-mail.

Na USF e, nomeadamente nas salas de espera, existem diversos folhetos para coadjuvar a comunicação/informação com os utilizadores.

8. REGISTO E TRATAMENTO DE SUGESTÕES / RECLAMAÇÕES

As reclamações, sugestões/opiniões, são sujeitas a um procedimento, e são anexadas a estas os esclarecimentos relativos à situação apresentada, prestados pelo(s) profissional(ais) visado(s) e pelo(a) coordenador(a) e são enviadas para o Gabinete do Cidadão de Condeixa ou na sua ausência para o Gabinete do Cidadão do ACES Baixo Mondego, no prazo estabelecido, após apreciação, é remetido à USF a informação que foi prestada ao utente pelo ACES.

A discussão em equipa nuclear, alargada e /ou geral das reclamações, sugestões/opiniões surgem como uma forma de melhorar atitudes e procedimentos, sendo decididas medidas corretivas e preventivas a implementar.

A unidade arquiva a documentação relativa às ocorrências.

O utente tem a possibilidade, caso assim pretenda, de ter um contacto mais personalizado com o(a) coordenador(a) (ou em quem ele delegar) no sentido de expor

a sua sugestão, reclamação ou qualquer outro motivo. Para esse efeito deve contactar

o secretariado clínico afim de se proceder a agendamento de atendimento.

O utente dispõe de impresso próprio, disponível nas salas de espera, para apresentar

as suas sugestões/opiniões que, após preenchimento, deve ser colocado em recetáculo, devidamente identificado para o fim a que se destina, e que se encontra na sala de comunicação com os gabinetes médicos e de enfermagem.

A USF tem publicitado no seu cartaz informativo os meios através dos quais o utente pode emitir as suas sugestões/elogios/reclamações, assim como as medidas corretivas decorrentes da discussão da reclamações e sugestões.

9. DIREITO DE LIVRE ESCOLHA DE PROFISSIONAL

O utente tem direito a mudança de profissional, quer dentro da USF quer para outra unidade de saúde. O pedido deve ser efetuado na área do secretariado clínico. Para este efeito existe documento próprio que deve ser solicitado ao secretariado clínico e onde, após preenchimento integral, deve ser entregue.

O médico/enfermeiro de família têm o direito de solicitar a exclusão do utente do respetivo ficheiro clínico.

9.1. MUDANÇA DE PROFISSIONAL DENTRO DA USF

O preenchimento do documento acima citado deve indicar sempre o profissional pretendido. O pedido segue a tramitação definida em procedimento e, existindo vaga e parecer positivo no ficheiro pretendido, o secretariado procede a transferência de processo e informa o utente no prazo máximo de 15 dias.

Na impossibilidade de satisfação da preferência do utente será indicada uma alternativa e a decisão cabe ao utente.

9.2. MUDANÇA PARA OUTRA UNIDADE

O secretariado clínico informa a equipa de saúde da pretensão do utente.

O processo clínico, dados clínicos relevantes, tidos por convenientes, e ficha de vacinação, são remetidos à unidade pretendida.

9.3. EXCLUSÃO DE FICHEIRO

Sempre que haja uma quebra da relação de confiança do profissional com o utente, o profissional tem direito a solicitar a exclusão do utente do seu ficheiro, devendo efetuar o preenchimento do impresso próprio para o efeito.

10. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A USF assume o compromisso de divulgar e disponibilizar aos utentes, com a periodicidade anual ou outra tida como conveniente, os dados relevantes à prestação da atividade desenvolvida, nomeadamente, os resultados dos inquéritos aplicados aos utentes, metas/indicadores atingidos, plano de ação e relatório de atividades e outros com interesse, através de afixação e disponibilização da informação no interior da unidade.

11. FORMAÇÃO E QUALIDADE

11.1. FORMAÇÃO CONTINUA

A formação contínua dos profissionais é fundamental à garantia da qualidade dos cuidados de saúde que pretende assegurar. A atualização contínua, corresponsabilidade de cada profissional, está na primeira linha das preocupações da equipa que, em conjunto e de forma coordenada, desenvolve as ações tendentes à melhoria das suas competências. Assim, anualmente, será elaborado o Plano de Formação, com base nas necessidades sentidas pela USF e/ou expressas por cada profissional, mediante preenchimento de inquérito de levantamento de necessidades formativas e de acordo com os recursos disponíveis. O plano proposto, que deve englobar a formação interna e externa, é discutido e aprovado em Conselho Geral.

11.1.1. Necessidades Formativas

Cabe ao CT ou a quem delegar, aferir as necessidades formativas através da realização de inquérito anual a todos os profissionais, analisar as respostas e elaborar resumo das conclusões dos inquéritos. De seguida, são estudadas as necessidades e posteriormente estabelecido o respetivo plano formativo (englobando a formação interna e externa), a aprovar em reunião geral. Compete ainda ao CT a elaboração do relatório de formação contínua do ano anterior, abrangendo toda a equipa multidisciplinar, que deve ser analisado e discutido em reunião multidisciplinar.

11.1.2. Formação Interna

A formação interna visa melhorar competências, estimular o espírito de equipa e contribuir para o aumento de satisfação profissional, podendo os formadores serem internos ou externos à unidade. As atividades decorrem periodicamente nas instalações da USF. Deve ser estimulada a participação permanente dos médicos internos da USF (Ano Comum e Formação Específica em MGF, sob a responsabilidade dos respetivos Orientadores/Tutores) nestas ações. A formação interna prevê diversas metodologias e áreas, desde análise de protocolos de atuação, critérios de qualidade (fundamentalmente relacionados com programas de saúde), casos clínicos, referenciação a cuidados hospitalares, apresentação de trabalhos e artigos de revisão, resumo e partilha de formação ocorrida em ações externas, bem como reuniões de consultadoria com médicos de serviços hospitalares ou de outras unidades. Estas ações ocorrem para qualquer um dos grupos profissionais e de acordo com o interesse para a respetiva área de atuação.

11.1.3. Formação Externa

Os profissionais da USF devem frequentar ações de formação, cujo conteúdo seja manifestamente de interesse e de acordo com as necessidades formativas sentidas e expressas, promovidas por instituições de mérito reconhecido na área da saúde/CSP.

Regras e critérios para formação externa

- Interesse de áreas para a atividade normal da USF
- Número de ausências em simultâneo não ultrapasse 30% de cada sector profissional;
- Número anual de dias de ausência de cada profissional respeite a legislação em vigor;
- Número de dias já utilizados para formação nos últimos 12 meses;
- Apresentação de trabalho desenvolvido como autor em CSP;
- Não participação do candidato em ações de formação nos anos anteriores;
- Rotatividade para a mesma ação de formação em relação aos anos anteriores;
- Integrar a organização do evento ou a participação como palestrante.

Se após a satisfação dos critérios ainda existir sobreposição, a decisão será tomada por sorteio em reunião. Cada participante, após a frequência da formação, deve fazer relatório e/ou apresentação dos temas relevantes em reunião de serviço, devendo ainda ficar registo na respetiva pasta do “T-Grupo”.

11.2. FORMAÇÃO PRÉ E PÓS GRADUADA

A USF participa ativamente na formação pré e pós-graduada. Para facilitar a integração na organização dos novos elementos a unidade dispõe do Manual de Acolhimento que agrupa a informação mais relevante para um melhor conhecimento da cultura da USF e integração.

11.2.1. Área de Enfermagem

Os profissionais participam na formação pré-graduada com função de orientadores/tutores do ensino clínico a alunos de enfermagem e na formação pós-graduada a enfermeiros a frequentarem o curso de pós-graduação de Licenciatura em Enfermagem.

11.2.2. Área Médica

O corpo clínico colabora na formação pré e pós-graduada, nomeadamente no Internato Complementar Médico de Medicina Geral e Familiar, e na formação Alunos da Faculdade de Medicina, de Internos do Ano Comum, com a função de orientadores/tutores de formação.

11.3. INVESTIGAÇÃO EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Os profissionais participam em projetos de investigação em Cuidados de Saúde Primários, por sua iniciativa ou quando convidados por outras unidades. O Coordenador é responsável pela análise do pedido e o investigador pela apresentação em reunião do projeto a desenvolver, de acordo com as normas éticas e legislativas em vigor. A integração da unidade nos projetos é decidida em reunião.

12. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

O desempenho da USF é avaliado pelo cumprimento das metas anualmente contratualizadas e ainda dos inquéritos de satisfação a utentes e profissionais. A unidade tem implantada uma prática de análise e discussão periódica dos resultados parciais em reunião multisectorial e/ou Conselho Geral, com a subsequente implementação das medidas corretoras aos desvios identificados.

12.1. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS

12.1.1. Assistentes Técnicas

A avaliação de desempenho das Assistentes Técnicas tem por base o Sistema Integrado de Gestão e Avaliação de Desempenho na Administração Pública (SIADAP) a realizar bianualmente pela Coordenação da USF. A avaliação respeita ao desempenho de um ano civil, e é baseada na legislação em vigor.

12.1.2. Enfermagem

A avaliação de desempenho relativa dos funcionários da carreira de enfermagem é realizada de acordo com as normas e legislação em vigor.

12.1.3. Médicos

A avaliação de desempenho relativa dos funcionários da carreira médica é realizada de acordo com as normas e legislação em vigor.

13. COMPROMISSO DE QUALIDADE

O compromisso da unidade com a qualidade envolve toda a USF com a preocupação de garantir os mais elevados padrões de prestação de cuidados á população inscrita. Periodicamente é efetuada a observação da evolução dos indicadores, face às metas estabelecidas. Em reunião, toda a equipa, como corresponsável na concretização dos indicadores, analisa e discute os desvios em relação ás metas, propõe e acorda as respetivas medidas corretivas. A prestação de cuidados de saúde rege-se pelo rigor e qualidade técnico-científica com base em indicadores e padrões de qualidade, pelo que compete ao CT a análise e divulgação de Normas de Orientação Técnica emanadas de entidades competentes para a sua posterior utilização pela equipa. O cumprimento das normas é monitorizado através da realização de auditorias periódicas aos registos clínicos. Os seus resultados são apresentados em reuniões sectoriais, discutidos e tomadas as medidas corretivas necessárias, com o objetivo de melhoria e qualidade dos registos.

São regularmente efetuadas auditorias internas pelas equipas de áreas de intervenção, nomeadamente a da Qualidade, a fim de avaliar o grau de cumprimento dos procedimentos.

À Equipa da Qualidade/responsáveis compete a organização e monitorização do manual de procedimentos da USF. As auditorias realizadas segundo o Cronograma de auditorias, são apresentadas e discutidas em reunião e determinação das Oportunidades de Melhoria e Medidas Corretivas. Ainda no âmbito da monitorização da qualidade aplicam-se anualmente inquéritos para avaliação da satisfação de utentes e profissionais. Estes inquéritos decorrem sobre a alçada do ACES Baixo Mondego / ARS Centro. Os resultados dos questionários são apresentados em reunião, sendo propostas medidas corretivas.

Os resultados da aplicação do Questionário de Satisfação dos Utentes, assim como as medidas corretivas definidas em equipa são posteriormente publicitados na USF.

A USF possui um Plano de Acompanhamento Interno anual cuja avaliação é realizada semestralmente e apresentado em reunião.

A equipa da USF considera fundamental para a garantia da qualidade da unidade que a implementação das medidas necessárias a aplicar ao Plano de Emergência, Mapa de Riscos, sinalética, planos de manutenção dos equipamentos, planos de formação de profissionais em situações de catástrofe que são da responsabilidade do ACES Baixo Mondego/ARS Centro, estejam sempre com as revisões/manutenções atualizadas.

13.1. CARTA DE QUALIDADE

A Carta de Qualidade é um importante instrumento que exprime um conjunto de compromissos de atuação da USF com os seus utilizadores, orientando os cuidados para satisfação das necessidades de saúde dos utentes, assente numa relação de confiança mútua de forma a obter uma prestação de serviços de qualidade.

13.2. COMPROMISSO DE CONFIDENCIALIDADE

Os profissionais da USF, e todos os novos profissionais/alunos em formação, assumem o compromisso escrito preenchendo o impresso próprio sobre a confidencialidade de toda a informação clínica e de elementos identificativos dos utentes.

14. SUBSCRIÇÃO DO RI POR TODOS OS PROFISSIONAIS

Todos os profissionais subscritores assumem o compromisso de aplicar as regras de funcionamento constantes deste Regulamento Interno, e assegurar à população inscrita a prestação de cuidados de saúde, de forma personalizada, garantindo a acessibilidade, continuidade e globalidade dos mesmos. O presente regulamento, depois de analisado, discutido e aprovado, é assinado por todos os elementos da equipa (Anexo10).

O Regulamento Interno produz efeito a partir da sua aprovação em conselho geral da USF e só pode ser modificado em novo conselho geral, expressamente convocado para o efeito e se aprovado por maioria de 2/3 dos seus elementos.