

REGULAMENTO INTERNO



**UNIDADE
S A Ú D E
FAMILIAR
A N T A**

**USF ANTA
ACES GRANDE PORTO VIII ESPINHO/GAIA
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL SAÚDE DO NORTE
MINISTÉRIO DA SAÚDE**

GLOSSÁRIO DE ABREVIATURAS

SIGLA	SIGNIFICADO
ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ARS	Administração Regional de Saúde
CA	Consulta Aberta
CC	Cuidados Continuados
CG	Conselho Geral
COORD	Coordenador da USF
CS	Centro de Saúde
CSE	Centro de Saúde de Espinho
CT	Conselho Técnico
DR	Doutor(a)
EF	Enfermeiro de Família
ENF	Enfermeiro(a)
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MF	Médico(a) de Família
MGF	Medicina Geral e Familiar
PF	Planeamento Familiar
PNV	Programa Nacional de Vacinação
RI	Regulamento Interno
SASU	Serviço de Atendimento a Situações urgentes
SM	Saúde Materna
SdM	Saúde da Mulher
USF	Unidade de Saúde Familiar

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	7
CAP. I – USF, EQUIPA, ÁREA GEOGRÁFICA E UTENTES.....	7
1. Identificação da USF	7
2. Constituição da Equipa	8
3. Área geográfica de influência.....	8
CAP. II – MISSÃO, VISÃO E VALORES	9
1. Missão	9
2. Visão	9
3. Valores	9
CAP. III – ESTRUTURA ORGÂNICA E SEU FUNCIONAMENTO	10
1. Estrutura Interna Geral	10
1.1. Conselho Geral.....	10
1.1.1. Competências do Conselho Geral.....	10
1.2. Coordenador da USF	10
1.2.1. Competências do Coordenador da USF.....	11
1.3. Conselho Técnico	11
1.3.1. Competências do Conselho Técnico.....	11
1.4. Instrumentos da USF	11
2. Organização interna e cooperação interdisciplinar.....	12
2.1. Princípios gerais da Organização	12
2.2. Os principais processos da USF.....	13
2.2.1. Processos de Organização e Gestão.....	13
2.2.2. Processos de Prestação de Cuidados	13
2.2.3. Processos de Articulação.....	13
2.2.4. Processos de Formação e Desenvolvimento da Qualidade	13
2.3. Gestão participada e por objetivos	14
2.4. Tarefas e responsabilidades	14
2.4.1. Intervenção e áreas de atuação dos Médicos e Enfermeiros	14
2.4.2. Secretários Clínicos	15
2.4.3. Médicos/Enfermeiros/Secretários Clínicos	15
2.5. Outros profissionais	15
CAP. IV – COMPROMISSO ASSISTENCIAL	15
1. Horário de funcionamento da USF e cobertura assistencial.....	15
2. Carteira de serviços.....	16
3. Marcação de consultas, acolhimento e orientação dos utentes	16
3.1. Marcação de Consultas	17
3.2. Acolhimento e orientação dos utentes na USF Anta	18

4. Continuidade e integração dos cuidados	18
4.1. Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa.....	18
5. Sistema de renovação de prescrições e outros procedimentos	19
6. Comunicação com os Utentes	21
7. Forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa.....	22
8. Mudança de Médico	22
CAP. V – FORMAÇÃO E COMPROMISSO PARA A QUALIDADE	22
1. Formação Profissional Contínua.....	22
2. Formação pré e pós-graduada.....	24
3. Investigação na USF	25
4. Compromisso para a qualidade	25
4.1. Monitorização da qualidade	25
4.2. A Carta da Qualidade	26
CAP. VI – DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS	27
1. Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso.....	27
2. Dúvidas e Omissões.....	27
3. Subscrição do RI por todos os profissionais	27
4. Produção de efeitos e atualização	27
ANEXOS:	
Anexo I- Regulamento Geral de Horários de Trabalho e Assiduidade dos Profissionais da USF Anta.....	28
Anexo II – Fluxogramas.....	36

INTRODUÇÃO

A USF Anta 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 ACES do qual é parte integrante.

Tem como objetivo principal, a prestação de cuidados de saúde com qualidade, de acordo com as necessidades e expectativas do utente, tendo em conta o seu enquadramento familiar, pois consideramos a FAMÍLIA o elemento-alvo da nossa atenção.

O Regulamento Interno traduz, não só um conjunto de princípios e regras tendo em vista a organização e a funcionalidade da USF e os papéis de cada elemento da equipa, mas também, e sobretudo, o compromisso que todos assumimos: PRESTAR CUIDADOS DE EXCELÊNCIA EM CSP.

A metodologia da sua elaboração baseou-se na participação de todos os elementos da equipa, e foi discutido e aprovado em sede de Conselho Geral.

CAP. I – USF, EQUIPA, ÁREA GEOGRÁFICA E UTENTES

1. IDENTIFICAÇÃO DA USF

ARS Norte

ACES Espinho/Gaia

Unidade de Saúde Familiar Anta

Rua do Passal, nº 1 4500-056 Anta

Tel.: 227334060

Fax: 227334069

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



**UNIDADE
S A Ú D E
FAMILIAR
A N T A**

Lema – A PROMOVER A SAÚDE NA FAMÍLIA

A missão da Equipa está patente no logótipo que escolhemos: “cuidar” da **FAMÍLIA**, representada pelos cinco indivíduos, dispostos de forma a assumir os contornos de uma *anta* e envolvidos por uma circular aberta, que os une, sem os fechar ao exterior.

Mantivemos o nome **ANTA** para a **USF**, pois a ligação da equipa a esta comunidade de utentes vem evoluindo desde há mais de vinte anos e a *anta*, enquanto monumento megalítico, traduz robustez e consistência, tal qual o tipo de cuidados que pretendemos prestar.

A circular que envolve a família de cinco elementos (uma família em crescimento) traduz o **CUIDAR** em **UNIDADE** (toda a equipa está implicada), mas não é fechada, pois pretendemos estar sempre abertos à comunidade e à inovação.

2. CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA

A equipa da USF Anta é constituída por dezanove profissionais, sendo sete médicas especialistas em Medicina Geral e Familiar (MGF), sete enfermeiros e cinco secretárias clínicas

3. ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA

A USF Anta disponibiliza toda a sua carteira de serviços aos utentes inscritos, residentes ou não na freguesia de Anta, concelho de Espinho exceto no que diz respeito aos domicílios. A atividade domiciliária é garantida aos inscritos, residentes na freguesia de Anta ou num raio que dista até 3km da mesma.

A atividade domiciliária relativa aos cidadãos inscritos na USF não residentes na área indicada será delegada na unidade de saúde mais próxima da sua residência, mediante acordo de cooperação, conforme estabelecido na lei (DL 28/2008, artº5º).

CAP. II – MISSÃO, VISÃO E VALORES

1. MISSÃO

Prestação de cuidados de saúde de excelência, com rigor técnico e científico, com respeito pela humanidade, autonomia, responsabilidade e confidencialidade, que se traduza na satisfação plena dos utentes e profissionais.

2. VISÃO

Sermos uma USF de referência pela prestação de cuidados de saúde de qualidade, de 1ª linha, personalizados, garantindo boa acessibilidade, continuidade dos cuidados prestados e abrangendo os contextos sociofamiliares dos utentes, tendo em conta a utilização racional e eficiente dos recursos disponíveis.

3. VALORES

Qualidade

Proximidade

Humanização

Ética

Credibilidade

Inovação

Eficiência

CAP. III – ESTRUTURA ORGÂNICA E SEU FUNCIONAMENTO

1. ESTRUTURA INTERNA GERAL

A estrutura orgânica da USF Anta inclui o Conselho Geral, o Coordenador da Equipa e o Conselho Técnico e tem como fundamentação jurídica o Decreto-Lei nº 298/2007 de 22 de agosto e o Decreto-Lei nº73/2017 de 21 de junho.

A constituição da equipa multiprofissional da USF Anta, bem como os titulares dos órgãos referidos anteriormente, constam do anexo I, relativo à organização interna da USF, o qual faz parte integrante do presente regulamento.

1.1. Conselho Geral

O CG é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional.

O CG reúne pelo menos de 4 em 4 meses, ou mediante convocatória do Coordenador da USF ou a pedido de metade dos seus elementos, excetuando os períodos em que a comparência de elementos seja inferior a 13 (ex. férias).

Nas decisões tomadas por votação todos os elementos têm paridade de voto

1.1.1. Competências do Conselho Geral

- a) Aprovar o Regulamento Interno, a Carta da Qualidade, o Plano de Ação, o Relatório de Atividades e o regulamento da distribuição dos incentivos institucionais;
- b) Aprovar a proposta da Carta de Compromisso;
- c) Zelar pelo cumprimento do Regulamento Interno, da Carta de Qualidade e do Plano de Ação;
- d) Propor a nomeação do novo Coordenador a qual está dependente da homologação do director executivo do ACeS;
- e) Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- f) Aprovar a substituição temporária de qualquer elemento da equipa em caso de ausência por motivo de funções em outro serviço ou organismo devidamente autorizado
- g) Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados à USF Anta.
- h) Deliberar sobre a extinção da USF

Sempre que se tornar necessário resolver qualquer questão relevante para o normal funcionamento da USF, tal como substituição de um profissional, alargamento de horário ou outra, o CG deve pronunciar-se.

As deliberações relativas às competências referidas são tomadas por maioria de dois terços (13 elementos).

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.

1.2. Coordenador da USF

O Coordenador é médico, eleito em Conselho Geral, pelo período de 3 anos.

Não é permitida a acumulação de funções coordenador e de presidente ou membro do conselho clínico e de saúde, director executivo e ou de director de internato do ACeS

1.2.1. Competências do Coordenador da USF

- 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 os representantes da população abrangida pela USF, no sentido de dar a conhecer o Plano de Ação e o Relatório de Atividades;
- f) Autorizar as comissões gratuitas de serviço no País;
- g) Confirmar e validar os documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento;
- h) Exercer competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direção intermédia do 1º grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação;
- i) Aprovar os horários de trabalho dos elementos de todos os grupos profissionais.
- j) Em caso de impossibilidade permanente ou por período superior a 120 dias seguidos do coordenador, o conselho geral reunirá sob a presidência do médico do conselho técnico tendo em vista desencadear o processo de eleição do novo coordenador.

O coordenador poderá delegar, com faculdade de subdelegação, as suas competências noutros elementos da equipa, exceto as referidas na alínea a) e c) do presente regulamento (DL 298/07, art.º 12º). Em situação de ausência, o coordenador delega competências no elemento médico do Conselho Técnico ou, na falta dos dois, noutro médico, em regime de rotatividade, respeitando a ordem alfabética dos nomes.

1.3. Conselho Técnico

O CT é constituído por um médico, um enfermeiro e um secretário clínico escolhidos pelos elementos do respetivo grupo profissional.

1.3.1. Competências do Conselho Técnico

- a) Orientar a equipa, em articulação com o conselho clínico e de saúde do ACeS no sentido de serem observadas as normas técnicas emitidas pelas entidades competentes

e promover procedimentos que garantam a melhoria contínua dos cuidados de saúde, de acordo com a Carta da Qualidade;

- b) Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
- c) Elaborar e manter atualizado o Manual de Boas Práticas;
- d) Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e de investigação.
- e) Contribuir para uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico
- f) O Conselho Técnico reúne, pelo menos, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos. (DL 298/2007, art.º 14º).

1.4. Instrumentos da USF

São instrumentos da USF ANTA o presente Regulamento Interno e os seus anexos, incluindo a Carta da Qualidade, o Manual de Articulação com o ACES, o Manual de Boas Práticas, o Manual de Procedimentos, o Plano de Ação, a Carta de Compromisso e o Diário de Bordo.

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, quando necessário, deve fazer parte da agenda de trabalhos do Conselho Geral.

2. ORGANIZAÇÃO INTERNA E COOPERAÇÃO INTERDISCIPLINAR

2.1. Princípios gerais da organização

- a) Os princípios de organização da USF Anta estão centrados no cidadão.
- b) A cada cidadão inscrito é atribuído um médico de família e a cada família, um enfermeiro, sempre que possível, de acordo com a sua vontade.
- c) Todos os contactos dos cidadãos com a USF Anta, com exceção do correio eletrónico personalizado, são estabelecidos através do secretariado clínico.
- d) A informação circula entre os profissionais por via eletrónica.
- e) Sempre que possível, os cuidados a prestar serão agendados para um dia e uma hora.
- f) Sempre que possível, os cuidados a prestar serão realizados pelo respetivos médico e/ou enfermeiro de família.
- g) Todos, profissionais e utentes, sabem os horários de funcionamento da USF Anta, os horários dos médicos e enfermeiros, as formas de contacto e os períodos de ausência dos profissionais.
- h) Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF Anta, de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.
- i) Cada profissional tem o dever de identificar e registar em sede de diário de bordo, os problemas organizativos e funcionais que identifique ou sejam identificados pelos cidadãos e que deles tenha conhecimento.
- j) Todos os profissionais reconhecem o direito ao outro de o questionar sobre a sua

atuação e tem o dever de o fazer, sempre que considerem que determinado procedimento é incorreto.

- k) Os interesses particulares dos profissionais não devem sobrepor-se aos princípios gerais da USF.

2.2. Os principais processos da USF

Os principais processos da USF estão divididos na área da Organização e Gestão, da prestação de Cuidados, da Articulação com as Instituições de Saúde, da Articulação com a Comunidade e da Formação e Desenvolvimento da Qualidade:

2.2.1. Processos de Organização e Gestão

- a) Gestão dos dados de identificação dos utentes;
- b) Gestão dos dados dos profissionais;
- c) Gestão da comunicação e documentação;
- d) Gestão de Material;
- e) Gestão da Agenda de Consultas.

2.2.2. Processos de Prestação de Cuidados

- a) Cuidados aos Utentes Saudáveis;
- b) Cuidados aos Utentes com Doenças Crónicas;
- c) Cuidados aos Utentes com Dependência;
- d) Situações não Programadas.

2.2.3. Processos de Articulação

- a) Articulação com o ACES, Unidades Funcionais e Hospitais de referência;
- b) Articulação e Intervenção na Comunidade.

2.2.4. Processos de Formação e Desenvolvimento da Qualidade

- a) Formação contínua em contexto de trabalho;
- b) Avaliação de desempenho;
- c) Avaliação de satisfação.

Os responsáveis dos processos são eleitos em Conselho Geral por proposta do Conselho Técnico, para as áreas definidas em 2.2.2., 2.2.3. e pelo Coordenador para a área definida em 2.2.1. Os processos definidos em 2.2.4. são da responsabilidade do Conselho Técnico.

Compete aos responsáveis pelos diversos processos:

- 1) Definir o modo de funcionamento de cada processo e apresentá-lo em Conselho Geral para aprovação;
- 2) Explicitar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo

profissional;

- 3) Avaliar com regularidade o desempenho ao nível de cada processo e propor ao Conselho Geral as alterações necessárias para a correção de eventuais não conformidades.

Os Responsáveis pelos processos podem ser substituídos por decisão maioritária do Conselho Geral, a seu pedido, ou por incumprimento reiterado das suas obrigações.

2.3. **Gestão participada e por objetivos**

- a) A USF Anta tem um modelo de gestão por objetivos, identificados, temporizados e quantificados em sede de Plano de Ação;
- b) O Plano de Ação da Unidade Funcional (PAUF) é elaborado em plataforma eletrónica própria, por 3 anos tendo metas anuais;
- c) Compete aos responsáveis pelos processos da USF, com o apoio do Conselho Técnico e do Coordenador e ouvidos todos os profissionais, elaborar e atualizar o PAUF;
- d) O PAUF é aprovado em Conselho Geral.

2.4. **Tarefas e responsabilidades**

A equipa da USF Anta assume que a colaboração articulada entre todos os profissionais otimiza os cuidados prestados aos utentes.

Todos os profissionais tem 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 a sua orientação para resolução, tendo em conta os princípios recomendados de boas práticas em cada momento;
- c) Garantir a manutenção do saber e do saber fazer, adequados a cada situação em determinado momento.

As tarefas dos profissionais são as decorrentes das diversas categorias e carreiras, conforme definido em lei.

A equipa está consciente, de que, tanto as competências como as limitações de atuação são da responsabilidade de todos.

2.4.1. Intervenção e áreas de atuação dos Médicos e Enfermeiros

1. Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases da vida:
 - a) Geral;
 - b) Saúde da Mulher;
 - c) Saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente;
 - d) Saúde do adulto e do idoso;

- e) Cuidados em situação de doença aguda;
 - f) Acompanhamento clínico das situações de doença crónica e patologia múltipla.
2. Cuidados no domicílio.
 3. Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, numa perspetiva de “gestor de saúde” do cidadão.

2.4.2. Secretários Clínicos

1. Atendimento e encaminhamento do cidadão:
 - a) Programação e marcação de consultas – consultas programadas; consultas sem programação por iniciativa do utente;
 - b) Monitorização do tempo de espera para a hora marcada e das desprogramações de consultas
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 referênciação;
 - 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, sugestões e elogios dos cidadãos (Portaria nº 1368/2007, Anexo I, I-B).

2.4.3. Médicos/Enfermeiros/Secretários Clínicos

1. Gestão de ficheiros (gestão partilhada);
2. Gestão da agenda

2.5. Outros profissionais

Na USF Anta exercem atividade outros profissionais, nomeadamente auxiliares de apoio e vigilância, elementos de segurança e profissionais de saúde em fase de pré ou pós graduação:

- a) As tarefas dos dois primeiros grupos estão estabelecidas no manual de articulação e nos respetivos contratos de prestação de serviços.
- b) O desempenho dos profissionais em fase de pré ou pós graduação obedece às respetivas cadernetas de estágio.

CAP. IV – COMPROMISSO ASSISTENCIAL

1. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA USF E COBERTURA ASSISTENCIAL

A USF Anta funciona no horário das 8.00 às 20.00 horas, nos dias úteis

Semanalmente, à 4ª feira, das 14:00h às 15.00h e 6ª feira das 13:30h às 14:00h, não são agendadas atividades assistenciais, para garantir a possibilidade de reuniões da equipa.

O período de funcionamento poderá 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. O horário de atendimento aos cidadãos coincide com o horário de funcionamento da USF.

Sempre que, antes do horário de encerramento, seja previsível ultrapassar os 15 minutos de tolerância, os cidadãos serão encaminhados para os locais de assistência alternativa.

2. CARTEIRA DE SERVIÇOS

A carteira de serviços da USF Anta é a que consta do anexo I da Portaria n.º1368/2007, 18 de Outubro, e será atualizada de acordo com as eventuais alterações que o referido diploma venha a sofrer.

A USF Anta poderá solicitar às entidades competentes a negociação duma carteira adicional de serviços, e 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.

3. MARCAÇÃO DE CONSULTAS, ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO DOS UTENTES

3.1. MARCAÇÃO DE CONSULTAS

O acesso dos cidadãos inscritos na USF Anta à carteira de serviços faz-se através dos seguintes tipos de consulta:

- a) Consulta programada - é uma consulta marcada por iniciativa do cidadão de acordo com o TMRG, ou da equipa de saúde, para vigilância ou diagnóstico de um problema de saúde e sua orientação terapêutica ou para prevenção da doença, marcada com antecedência por qualquer meio de comunicação;
- b) Consulta aberta - é uma consulta marcada por iniciativa do cidadão, no próprio dia, para um atendimento rápido, devido ao aparecimento recente dum problema de saúde ou agudização de outros já existentes. A consulta pode ser marcada pelo telefone ou presencialmente, preferencialmente no horário da sua equipa de saúde;
- c) Consulta 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 de acordo com o TMRG.

A marcação das consultas pode ser efetuada por qualquer meio de comunicação, designadamente, presencial, telefone, fax, correio eletrónico, correio ou portal da saúde, diretamente pelo próprio ou através de qualquer outra pessoa.

A USF Anta garante, sempre que isso seja necessário, a possibilidade de obter uma consulta programada para sua equipa de saúde em todo o horário de funcionamento.

3.2. Acolhimento e orientação dos utentes na USF Anta

O contacto do utente, ou seu representante, com a USF Anta é estabelecido através do secretariado clínico, seja em presença física ou por telefone.

O contacto por via eletrónica pode ser dirigido diretamente para qualquer profissional da USF Anta.

Qualquer cidadão não deve esperar pelo atendimento do secretariado mais de:

- a) Quinze minutos quando em presença física;
- b) Um dia útil quando em contacto por correio eletrónico ou portal da saúde;
- c) Três dias úteis quando pelo correio normal.

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

Quando solicita um serviço na USF Anta, o Uteute deve seguir o percurso que se explicita no **fluxograma** exposto nos **anexos**.

4. CONTINUIDADE E INTEGRAÇÃO DOS CUIDADOS

A USF Anta garante a continuidade e integração dos cuidados prestados aos cidadãos, no pressuposto de que todos os profissionais aceitam os valores da USF definidos neste Regulamento Interno.

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.

As ausências programadas obedecem as seguintes regras:

- a) O máximo de profissionais ausentes não pode exceder 1/3 da totalidade de elementos da mesma área profissional;
- b) A programação das ausências deve ter em conta os prazos legalmente estipulados para sua autorização, acrescidos de dez dias úteis, sempre que tal não dependa da competência do coordenador.

4.1. Sistema de intersubstituição dos profissionais da equipa

Os elementos da equipa são solidariamente responsáveis pelo cumprimento das obrigações decorrentes do compromisso assistencial, designadamente no respeitante à

intersubstituição por ausência de um ou mais elementos da equipa .

Nas situações de ausência de qualquer dos elementos da equipa de saúde, a USF garante aos cidadãos, em sistema de intersubstituição, o atendimento dos seguintes serviços mínimos:

- a) Situações de doença aguda;
- b) Contraceção de emergência;
- c) Renovação de receituário crónico;
- d) Renovação de certificados de incapacidade temporária para o trabalho;
- e) Primeira consulta da grávida e consulta de revisão do puerpério;
- f) Primeira consulta na vida do recém-nascido, consulta do 1º mês de vida e consulta de enfermagem para diagnóstico precoce.
- g) Seguimento e/ou resolução de situações de doença referenciadas de hospitais ou outras entidades de saúde;
- h) Convocatória de utentes com exames suspeitos para doença oncológica;
- i) Domicílios em situação de doença aguda;
- j) Administração de vacinas do plano
- l) Tratamento de feridas e injetáveis;
- m) Atendimento ao público pelo secretariado clínico;
- n) Envio das taxas moderadoras;
- o) Consulta de hipocoagulação;
- p) Situações de desmarcação de consulta por falta não programada dos profissionais, desde que não seja possível contactar o utente ou caso o mesmo pretenda manter a consulta prevista.

O atendimento nas situações referidas é assegurado pelos profissionais em serviço durante os seus períodos de consulta aberta.

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

5. SISTEMA DE RENOVAÇÃO DE PRESCRIÇÕES E OUTROS PROCEDIMENTOS

- 1) O sistema de renovação de prescrições é exclusivo do processo de prestação de cuidados aos cidadãos com doença crónica e tem como objetivo, assegurar a continuidade do tratamento.
- 2) Nas consultas relativas a este processo, o médico de família deve assegurar-se que disponibiliza as prescrições necessárias e adequadas até a consulta seguinte, desdobrando o receituário de acordo com a garantia dada pelo cidadão no que respeita á aquisição dos medicamentos.
- 3) Cada médico de família deve identificar a medicação crónica do paciente e mantê-la atualizada.
- 4) Cada médico de família deve fornecer ao paciente a lista de medicação crónica emitida através do sistema informático e a explicar-lhe o seu uso.
- 5) Quando não for possível assegurar a renovação até a consulta seguinte, o paciente pode solicitar a renovação da sua prescrição crónica através da apresentação da respetiva guia, identificando o medicamento em causa e o número de embalagens pretendido. Caso tal não se verifique, há a possibilidade de recurso a registos informáticos em histórico, que permitem avaliar da correção dos pedidos efetuados.
- 6) O pedido referido no número anterior pode ser feito pelas seguintes vias:
 - a) Presencialmente junto do secretariado clínico, pessoalmente ou através de 3ª pessoa;
 - b) Por fax, correio normal ou eletrónico e pelo portal da saúde, quando estiver disponível.
- 7) A USF Anta garante a renovação da prescrição até 72 horas após o pedido.
- 8) O médico de família deve assegurar-se da necessidade efetiva dos medicamentos solicitados.
- 9) Não deve ser emitido qualquer receituário para pacientes que não tenham tido uma consulta nos últimos 6 meses, e que não tenham uma consulta marcada para os três meses seguintes.
- 10) Todos os documentos que requeiram a assinatura do coordenador serão entregues ao utente num prazo de 72 horas.
- 11) Todos os MCDT's deixados para avaliação e registo médico deverão estar disponíveis para o utente, num prazo de 72 horas.
- 12) Os documentos que não tenham sido levantados até 3 semanas após o pedido serão eliminados.

Em situações pontuais, há necessidade de renovar pedidos de outros documentos, sem necessidade de contacto presencial, tais como alguns MCDT's (continuação de tratamentos de fisioterapia, oxigénio ou ventiloterapia, análises de frequência mensal com autorização do respetivo médico de família, ou credenciais de transporte).

Os pedidos de 2ª via do Boletim de Vacinas devem ser feitos pelo utente ou seu

representante, junto do balcão de atendimento administrativo. O secretário clínico deverá, de seguida, entregar o Boletim ao Enfermeiro de Família do utente em causa, que o atualizará, ficando disponível em 72 horas.

6. COMUNICAÇÃO COM OS UTENTES

A comunicação entre os cidadãos e a USF Anta pode ser feita por qualquer meio disponível (presencial, telefónico, mail...).

A USF Anta garante o atendimento telefónico dos cidadãos em todo o seu período de funcionamento.

A comunicação entre a USF Anta e os cidadãos, para além dos meios referidos, utiliza também os placares da própria unidade, o guia do utente, a carta da qualidade e folhetos informativos.

Os placares contêm informação relevante sobre:

- a) O funcionamento da USF, incluindo horário dos profissionais, ausências programadas dos mesmos, alternativas assistenciais e contactos;
- b) Os Direitos e Deveres dos Cidadãos;
- c) Temas de interesse para os cidadãos no âmbito da educação para a saúde.

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.

A USF Anta não pode ser responsabilizada pela não atualização dos contactos por parte dos cidadãos.

As regras e a política de comunicação com os cidadãos constam do Manual de Procedimentos do processo de gestão da comunicação e documentação (ex.: horário do atendimento telefónico dos médicos...).

Existe *portfolio* na área de receção publicitando todas as informações consideradas necessárias ao utente e que não carecem de afixação.

7. FORMA DE PRESTAÇÃO DE TRABALHO DOS ELEMENTOS DA EQUIPA

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 (DL 298/2007, art.22º e DL77/2017, art.23º

Os horários de trabalho dos profissionais da equipa, são regulamentados por documento próprio designado por “REGULAMENTO GERAL DE HORÁRIOS DE TRABALHO E ASSIDUIDADE DOS PROFISSIONAIS DA USF ANTA”, aprovado em Conselho Geral (anexo I).

Os profissionais que integram a equipa multiprofissional da USF são responsáveis, solidariamente e dentro de cada grupo profissional, por garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos da equipa durante o período de férias e durante qualquer ausência, desde que esta seja igual ou inferior a duas semanas, (DL 298/2007, art.º 24º).

Sem prejuízo da autonomia técnica garantida aos médicos e enfermeiros, os profissionais da equipa multiprofissional desenvolvem a sua atividade sob a coordenação e a orientação do coordenador da equipa (DL 298/2007, art.º 26º).

8. MUDANÇA DE MÉDICO/ENFERMEIRO DE FAMÍLIA

A USF Anta assegura a qualquer cidadão inscrito a possibilidade de mudar de Equipa de Saúde, desde que demonstre essa intenção por escrito.

9. DIREITO A SEGUNDA OPINIÃO

A USF Anta assegura a qualquer cidadão a possibilidade de obter uma segunda opinião médica/enfermagem, interna ou externa à USF, mediante preenchimento de formulário próprio para o efeito.

CAP. V – FORMAÇÃO E COMPROMISSO PARA A QUALIDADE

1. FORMAÇÃO PROFISSIONAL CONTÍNUA

As USF, particularmente as suas práticas bem-sucedidas na prestação de cuidados de saúde, com elevada qualidade, são espaços privilegiados de inovação e aprendizagem, podendo contribuir de forma decisiva para a qualificação dos profissionais de saúde.

A USF Anta pretende atingir uma elevada qualidade dos seus serviços, pelo que estará empenhada em facilitar o acesso dos seus elementos à formação contínua.

A equipa reconhece que a qualidade dos cuidados prestados apenas poderá ser garantida através da constante atualização técnica de todos os seus elementos.

O **Plano de Formação** dos elementos da equipa deverá ser feito anualmente, tendo em consideração as necessidades de formação pessoais (**Plano Individual de Formação**) e institucionais (**Plano Coletivo de Formação**). Neste último, estará idealmente incluída formação para “Gestão de Mudança”, extensível a todos os setores profissionais, com envolvimento do maior número possível de elementos. Para determinação das necessidades referidas, serão realizados inquéritos de avaliação que devem ter lugar no último trimestre do ano anterior.

O Plano de Formação, será promovido pelo Conselho Técnico que para além de ter a competência da sua elaboração, deverá organizar e supervisionar a generalidade das atividades de formação contínua e investigação.

O Plano de Formação englobará uma componente de Formação Externa e uma de Formação Interna:

A **Formação Externa** terá em conta as competências existentes, as necessidades dos diferentes grupos profissionais, os interesses pessoais e do serviço.

Os profissionais devem informar o Conselho Técnico das ações de formação externa à USF que pretendam frequentar no ano.

A participação em ações de formação externa à USF, obriga a apresentação de requerimento no prazo legalmente previsto para envio à entidade competente.

O pedido deve ser avaliado em reunião do Conselho Técnico, 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 e trouxe a sua declaração ou documento comprovativo de presença;
- c) A formação externa coincide com as necessidades de formação avaliadas pelo Conselho Técnico ou sentidas pelo profissional em causa, quer no sentido do seu desenvolvimento individual quer no interesse do desenvolvimento da equipa;
- d) As atividades eventualmente já programadas para as datas de formação serão reprogramadas;
- e) Ficam assegurados os serviços mínimos regulamentados em Conselho Geral.

Da ata de reunião do Conselho Técnico em que foi aprovada a ausência do profissional deve constar:

- a) A designação da ação de formação e as datas de ausência;
- b) A transcrição da verificação de que o profissional reúne as condições regulamentadas para poder usar esse direito.
- c) O Conselho Técnico preenche a ficha de formação do profissional, informa-o sobre a decisão tomada e envia cópia da ata para o coordenador ou seu representante, por delegação de competências, que validará o pedido de ausência para a formação e prestará à entidade competente a informação necessária relativa à mesma ausência;
- d) Os responsáveis pela gestão dos dados dos profissionais e pela gestão da agenda do profissional ausente procederão, respetivamente, para que o ACES seja informado e o reagendamento seja efetuado.

Sempre que existam pedidos de formação em datas coincidentes e já esteja atingido o limite máximo de profissionais ausentes, observar-se-ão as seguintes regras de prioridade:

- a) Profissional que tenha despendido menos tempo em formação externa nos últimos 12 meses;
- b) Ordem de entrada dos pedidos de formação.

A **Formação Interna** terá lugar nas instalações da USF, durante horário previamente definido.

Será destinado pelo menos um período de meia hora ou uma hora mensal para reunião do grupo profissional/ multiprofissional para discussão de:

- 1) Procedimentos de trabalho diário e formas de os melhorar;
- 2) Resposta às expectativas dos utentes;
- 3) Formação específica de cada grupo profissional;
- 4) Protocolos de atuação na USF;
- 5) Casos clínicos e artigos de revistas científicas;
- 6) Discussão de critérios de qualidade relacionados com o programa de garantia de qualidade implementado na USF;
- 7) Partilha da formação externa

A USF Anta assume como princípio que as atividades de formação contínua farão parte das atividades quotidianas da USF, numa lógica de melhoria contínua do seu desempenho.

2. FORMAÇÃO PRÉ E PÓS-GRADUADA

Os profissionais da USF Anta asseguram a qualidade de formadores, sempre que solicitados e ouvido o Conselho Técnico. Os formadores e o Conselho Técnico devem

ponderar as implicações desta formação no desempenho e desenvolvimento da USF e submetê-las ao Conselho Geral que decidirá do seu interesse.

3. INVESTIGAÇÃO NA USF

Propondo-se a USF ser um local de formação, a investigação deverá ser uma componente obrigatória.

A USF Anta garante a realização de, pelo menos, um estudo de investigação anual. Os estudos propostos pelos profissionais da USF Anta ou pelos seus formandos devem ter sempre a supervisão de, pelo menos, um dos elementos do Conselho Técnico.

A participação em trabalhos de investigação presume o consentimento livre e esclarecido do utente.

4. COMPROMISSO PARA A QUALIDADE

A USF Anta considera a qualidade como valor prioritário a preservar nos serviços que presta aos seus utentes. Para tal implementou medidas:

4.1. Monitorização da qualidade

- a) Análise periódica dos desvios da USF face às metas estabelecidas e respetivas ações corretivas;
- b) Implementar um conjunto de medidas organizacionais que permitam atingir elevada qualidade com o mínimo de custos, de acordo com o Manual de Boas Práticas;
- c) Os responsáveis pelos processos da USF Anta devem incluir nos respetivos manuais de procedimentos de cada processo, as formas e os tempos de avaliação e os prazos de implementação das correções das não conformidades;
- d) O Conselho Técnico, com o apoio dos responsáveis pelos processos de natureza clínica, divulga as normas de orientação clínica, ou respetiva atualização, relacionadas com os problemas prevalentes na comunidade servida pela USF Anta;
- e) O Conselho Técnico, com o apoio dos profissionais disponíveis, promoverá anualmente uma avaliação de satisfação dos utentes e dos próprios profissionais, utilizando as metodologias aceites e validadas para o efeito, com divulgação dos seus resultados;
- f) O Coordenador e o Conselho Técnico devem articular com a Direção do ACES a resolução das não conformidades identificadas em sede de segurança, saúde e higiene do trabalho, incluindo a construção e simulação regular do plano de emergência.
- g) Os procedimentos que integram o Manual de Procedimentos, deverão ser revistos com a periodicidade de 3 anos a partir da data da sua elaboração ou sempre que a Equipa considere necessário.

4.2. A carta da qualidade

A Carta da Qualidade da USF Anta será um compromisso interno dos profissionais da Unidade com os seus utilizadores, para quem a gestão deste serviço está orientada.

Com este documento, a USF Anta pretende dar a conhecer aos seus utilizadores os serviços por ela prestados, os padrões de qualidade dos mesmos e os mecanismos de audição dos utilizadores para conhecimento de necessidades, sugestões e reclamações.

CAP. VI – DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

1. INIBIÇÕES DECORRENTES DO CUMPRIMENTO DO COMPROMISSO

Aos profissionais que integram as USF é aplicável o regime de incompatibilidades e impedimentos constantes dos artigos 19º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei nº 35-B/2014 de 20 de junho, alterada pelas Leis nºs 82-B/2014, de 31 de dezembro, 84/2015, de 7 de agosto, e 18/2016, de 20 de junho, na Lei de Bases da Saúde e sendo o caso, na carreira especial médica.

Os profissionais das USF modelo B, devem apresentar junto do conselho geral uma declaração de inexistência de incompatibilidades, que integra a carta de compromisso anual da USF.

2. DÚVIDAS E OMISSÕES

As dúvidas e omissões do presente regulamento serão resolvidas por maioria de 2/3 dos elementos da USF Anta, incluindo o Coordenador.

As decisões do Conselho Geral sobre as dúvidas ou omissões referidas anteriormente passarão a valer como regra a observar, em situações idênticas, que possam surgir no futuro.

3. SUBSCRIÇÃO DO RI POR TODOS OS PROFISSIONAIS

Todos os profissionais subscritores assumem o compromisso de aplicar as regras de funcionamento constantes deste Regulamento Interno, que visam orientar o seu comportamento, enquanto profissionais desta USF Anta, assegurando à população inscrita a prestação de cuidados de saúde primários, de forma personalizada, garantindo a acessibilidade, a continuidade e a globalidade dos mesmos.

4. PRODUÇÃO DE EFEITOS E ATUALIZAÇÃO

O Regulamento Interno produz efeito a partir do 1º dia de funcionamento da USF Anta e só pode ser objeto de atualização em Conselho Geral, expressamente convocado para o efeito e aprovado por maioria de 2/3 dos seus elementos.

REGULAMENTO GERAL DE HORÁRIOS DE TRABALHO E ASSIDUIDADE DOS PROFISSIONAIS DA USF ANTA

INTRODUÇÃO GERAL

1. O Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de Agosto, atualizado pelo Decreto-Lei nº 73/2017 de 21 de junho define o regime jurídico da organização e funcionamento das USF, estando o capítulo IV, principalmente os artigos 21.º, 22.º e 23.º, diretamente relacionado com o regime de trabalho e com os horários;
2. A elaboração e definição dos horários, regimes e modalidades de prestação de trabalho, no âmbito de uma USF, são da competência dos elementos que integram a respetiva equipa multiprofissional;
3. Tais instrumentos de organização do tempo e prestação do trabalho devem constar do Regulamento Interno da USF, cuja aprovação é da competência do respetivo Conselho Geral, mediante deliberação votada, no mínimo, por uma maioria de dois terços;
4. A eficácia jurídica dos referidos instrumentos carece, de homologação superior, pelo Diretor Executivo do respetivo ACES.
5. A liberdade de conformação e determinação material dos referidos horários, regimes e modalidades de prestação de trabalho, por parte dos elementos que integram as equipas multiprofissionais das USF, não é absoluta, encontrando-se limitada pela necessidade de adequação daqueles instrumentos ao Plano de Ação de cada USF, ao seu período de funcionamento, à articulação interprofissional das mini equipas, ao espaço físico e à cobertura assistencial por um lado, e à exigência de cumprimento dos regimes jurídicos, legais e convencionais, de organização do tempo e prestação de trabalho aplicáveis às carreiras profissionais médica, de enfermagem e de secretariado clínico por outro.

Em resumo, conclui-se que a USF, por acordo expresso dos elementos da equipa multiprofissional, ou seja, em sede de Conselho Geral, deve aprovar por maioria qualificada o Regulamento Geral de Horários de Trabalho e Assiduidade dos Profissionais da USF, incluindo a regulamentação do “banco de horas” e estabelecer horários dos profissionais que garantam os compromissos assumidos à população inscrita na USF, vertida em objetivos no Plano de Ação e suas metas, Carta de Compromisso e regras de intersubstituição de elementos ausentes por períodos inferiores a duas semanas, de acordo com as modalidades previstas na lei.

I. DISPOSIÇÕES GERAIS

1. OBJETIVO

O presente Regulamento de Horários de Trabalho e de Assiduidade da USF Anta, adiante designado por Regulamento da USF, corresponde à necessidade de adaptar e desenvolver os princípios gerais e as normas em matéria de duração trabalho e de assiduidade constantes no Decreto-lei 298/2007, de 22 de agosto que define o regime jurídico da organização e funcionamento das USF (capítulo IV), dos procedimentos decorrentes da lei nº35/2014 de 20 de junho, das alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº 73/2017 de 21 de junho, sem nas disposições gerais previstas na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas e por legislação própria que se aplica a cada um dos grupos profissionais da USF.

A partir de Março de 2018 o controle da assiduidade é feito por via electrónica , em plataforma da ARS Norte

2. ÂMBITO

O Regulamento da USF aplica-se a todos os trabalhadores que exercem funções na USF Anta e que constam no mapa de pessoal da respetiva carta de compromisso anual, independentemente da natureza e do vínculo das respetivas funções.

3. DEFINIÇÕES

3.1 – Período normal de trabalho semanal e diário

- a) O período semanal de trabalho é de 35 horas para todos os profissionais;
- c) A semana de trabalho é de cinco dias e os trabalhadores têm direito a um dia de descanso semanal obrigatório (domingo), acrescido de um dia de descanso complementar (sábado);
- d) Sempre que o trabalhador queira exercer atividade não assistencial em dia de descanso semanal obrigatório (domingo) e/ou em dia de descanso complementar (sábado) ou fora do período de abertura da USF deverá solicitar autorização ao Coordenador;
- e) O período de aferição do cumprimento da duração do trabalho pode ser semanal ou mensal, de acordo com o horário adotado pelo profissional em questão.

3.2 – Período de funcionamento, atendimento e publicitação dos horários

- a) Em regra, o período de funcionamento da USF tem início às 8 horas e termina às 20 horas nos dias úteis.
- b) O período de atendimento aos utentes inscritos na USF ocorre em todo o período de funcionamento da mesma;
- c) Os horários publicitados (na USF e na página web) são os das atividades assistenciais e das reuniões semanais da USF;

3.3 – Isenção de horário

- a) O Coordenador da USF goza de isenção de horário de trabalho, nos termos dos respetivos estatutos de cargo de direção e chefia;
- b) O regime de isenção de horário de trabalho não dispensa a observância do controle de assiduidade por via eletrónica, nem o dever geral de assiduidade e pontualidade;
- c) O regime de isenção de horário de trabalho não prejudica o gozo dos direitos:
 - dos dias de descanso semanal (obrigatório e complementar);
 - dos dias feriados;
 - outros direitos (ex. folgas).

3.4 – Dispensa de serviço

Os pedidos de dispensa de serviço (férias, comissões gratuitas para formação, banco de horas, etc.) têm de ser formalizados dentro dos prazos legais.

3.5 – Tempo de trabalho e período de descanso

- a) O tempo de trabalho compreende todo e qualquer período durante o qual o profissional da USF está a desempenhar a atividade dentro ou fora das instalações da USF ou permanece adstrito à realização da prestação, incluindo:
 - as interrupções de trabalho previstas nos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho ou no Regulamento Interno da USF;
 - as interrupções ocasionais no período de trabalho diário inerentes à satisfação de necessidades pessoais inadiáveis do profissional;
 - as interrupções de trabalho ditadas por motivos técnicos;
 - os intervalos para refeição em que o profissional da USF esteja obrigado a permanecer no local de trabalho (ex. intersubstituição não programada), adstrito à realização da prestação, para poder ser chamado a prestar trabalho normal em caso de necessidade;
 - as interrupções nos períodos de trabalho impostas por normas especiais de segurança, higiene e saúde no trabalho;
 - a prestação de cuidados no domicílio do utente;
 - atividades não assistenciais (ex. formação, reuniões, estudos, etc.) a realizar fora das instalações da USF.
- b) Período de descanso é todo aquele que não seja tempo de trabalho.

II. HORÁRIO DE TRABALHO

MODALIDADES DE HORÁRIO DE TRABALHO

- 1 - Entende-se por horário de trabalho a determinação das horas do início e do termo do período normal de trabalho diário e do intervalo de descanso, bem como do descanso semanal.
- 2 - Todos os trabalhadores têm um horário de trabalho aprovado que consta de uma escala de trabalho com o respetivo período normal de trabalho diário e semanal e que será afixada, depois de aprovada, independentemente da modalidade de horário praticado, mesmo nos casos em que esta assuma a forma de isenção de horário.
- 3 - Podem ser adotados, entre outros, as seguintes modalidades de horários de trabalho:
 - a) Horário fixo;
 - b) Horário flexível;
 - c) Horário desfasado;
 - d) Jornada contínua.
- 4 - A aplicação de qualquer modalidade de horário tem sempre em consideração o interesse público, a sua compatibilidade face às necessidades de funcionamento da USF, a natureza das atividades e o cumprimento das disposições legais.

REGRAS GERAIS PARA ELABORAÇÃO DOS HORÁRIOS DE TRABALHO

1. Os horários de trabalho devem ser elaborados e programados de forma racional e coerente, em função das especificidades próprias da população inscrita na USF e dos objetivos contemplados no plano de ação da USF, em vista da prossecução do interesse público e no respeito dos limites decorrentes da lei, dos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho, do Regulamento Interno da USF e os Princípios Éticos da Administração Pública.
- 2.1- Cada médico deverá construir o seu horário com base em 35 horas ou em 35 horas com ponderação, (optando pela ponderação, esta será calculada partindo de um horário base de 35 horas, a que correspondem 4 UC, acrescido de 1 hora por cada UC suplementar, até um máximo 39 horas semanais), tendo em conta:
 - a) As atividades assistenciais: consulta geral, consulta no domicílio, SIJ, SM, PF, rastreios, vigilância de doenças crónicas, resposta a situações agudas, outras atividades assistenciais, como os contactos não presenciais, atendimento telefónico e períodos de consulta de intersubstituição;
 - b) As atividades não assistenciais: reuniões clínicas e da USF, formação, estudo e atualização do ficheiro, bem como outras atividades do interesse geral da USF;

- c) A articulação com a sua miniequipa por forma a serem asseguradas as consultas multidisciplinares, tendo em atenção o espaço físico disponível para todas as miniequipas da USF;
- d) As regras de oferta assistencial do horário semanal:
- . existir um período de entrada às 8 horas e dois períodos de saída às 20 horas;
 - . a jornada de trabalho deve ter um período mínimo de 5 horas;
 - . a jornada de trabalho não pode ultrapassar as 5 horas de trabalho assistencial presencial por período e as 9 horas de trabalho assistencial por dia;
 - . existir possibilidade de marcação de consulta (programada) em todo o horário de funcionamento da USF;
 - . existir pelo menos um espaço de consulta aberta (não programada) em cada período de serviço (manhã e tarde);
 - . existir um período de consulta aberta quinzenal das 17 às 20 horas, de 2ª a 5ª feira, previamente fixado para cada médico;
 - . a consulta aberta de 6ª feira deve ser feita em regime de rotatividade, das 14 às 20 horas, havendo a possibilidade de agendamento de uma consulta por hora, da responsabilidade do médico escalado;

Para garantir o normal funcionamento da consulta aberta são elaboradas pelo coordenador escalas anuais. De terça a quinta a rotação da consulta aberta é fixa e alternada semanalmente pelos dois elementos médicos com horário até às 20

A 2ª à tarde tem um elemento médico fixo e um rotativo e 6ª feira à tarde é sempre rotativa. A rotatividade é assegurada por mobilização do horário dentro da própria semana, a não ser que tal perturbe o normal funcionamento do serviço e está incluída na escala anual geral da consulta aberta.

Existe uma escala de rotatividade para os domicílios urgentes na ausência do médico de família respetivo e outra escala de rotatividade para as médicas que têm atividade formativa, de forma a assegurar o serviço nas ausências impostas pelas reuniões de internato. (anexo III). Todas as escalas são afixadas no back office do secretariado clínico .

A gestão do tempo de trabalho terá em conta as reais necessidades de cada ficheiro e o cumprimento dos tempos máximos de resposta, referidos na Portaria n.º 1529/2008. D.R. n.º 249, Série I de 2008-12-26, segundo a Lei nº41/2007 de 24 de Agosto, pelo que, sendo percecionado pelo secretário clínico a necessidade de aumentar a oferta de consultas do médico da sua miniequipa com vista ao cumprimento dos TMRG, o respetivo profissional agirá em conformidade disponibilizando tempo de agendamento extra. Em situações de maior procura por situações agudas, os horários poderão sofrer ajustes de acordo com as necessidades sentidas pela equipa, no sentido de dar resposta eficaz aos cidadãos.

2.2 - Cada enfermeiro deverá construir o seu horário de trabalho, de 35 horas semanais, tendo em conta:

- a) A estrutura etária da população inscrita na sua lista, à data da elaboração do mesmo, tendo em conta as metas a atingir e o cumprimento do Plano de Ação da USF;,
- b) As atividades assistenciais: consulta geral, consulta no domicílio, SIJ, SM, PF, rastreios, vigilância de doenças crónicas, resposta a situações agudas, outras atividades assistenciais, como os contactos não presenciais, atendimento telefónico e períodos de consulta de intersubstituição;
- c) As atividades não assistenciais: reuniões clínicas e da USF, formação, bem como outras atividades do interesse geral da USF;
- d) A articulação com a sua miniequipa por forma a serem asseguradas as consultas multidisciplinares, tendo em atenção o espaço físico disponível para todas as miniequipas da USF;
- e) As regras de oferta assistencial do horário semanal:
- . existir um período de entrada às 8 horas e um período de saída às 20 horas;
 - . existir pelo menos um período de saída às 19 horas
 - . durante o horário de funcionamento da USF, não poderá nenhum enfermeiro ficar ao serviço, sozinho, por um período de tempo superior a 2 horas;
 - . existir possibilidade de marcação de consulta (programada) em todo o horário de funcionamento da USF;
 - . existir um espaço de consulta aberta (não programada) em cada período de serviço (manhã e tarde);
 - . os domicílios são diariamente assegurados pela equipa de enfermagem em horário previamente estabelecido ou em regime de intersubstituição, quando necessário.
- f) os enfermeiros que tenham direito à opção de jornada contínua ou de horário flexível estarão sujeitos ao respetivo normativo legal, devendo construir o horário com base nas regras anteriormente descritas;

Sendo percecionado pelo secretário clínico a necessidade de aumentar a oferta de consultas do enfermeiro da sua miniequipa o respetivo profissional agirá em conformidade disponibilizando tempo de agendamento extra.

Em situações de maior procura por situações agudas, os horários poderão sofrer ajustes de acordo com as necessidades sentidas pela equipa, no sentido de dar resposta eficaz aos cidadãos.

Para garantir o normal funcionamento da USF e da realização de domicílios são elaboradas escalas semanais de rotatividade de intersubstituição. As intersubstituições são asseguradas por mobilização de horário. As escalas elaboradas pela equipa de enfermagem são afixadas no back office e cópia entregue ao coordenador.

2.3 - Cada secretário clínico deverá construir o seu horário, de 35 horas semanais, tendo em conta:

a) A estrutura etária da população inscrita na sua lista, à data da elaboração do mesmo, tendo em conta as metas a atingir e o cumprimento do Plano de Ação da USF.

b) As regras de horário semanal:

. Garantir a presença de pelo menos 2 elementos na abertura da USF e 3 nos períodos de maior afluência.

. Garantir o atendimento telefónico em todo o horário de funcionamento da USF.

c) os secretários que tenham direito à opção de jornada contínua ou de horário flexível estarão sujeitos ao respetivo normativo legal, devendo construir o horário com base nas regras anteriormente descritas;

Em situações de maior procura por situações agudas, os horários poderão sofrer ajustes de acordo com as necessidades sentidas pela equipa, no sentido de dar resposta eficaz aos cidadãos.

Para garantir o normal funcionamento da USF, são elaboradas pelos secretários clínicos escalas semanais de rotatividade de intersubstituição. Estas intersubstituições são asseguradas por mobilização de horário. As escalas elaboradas pela equipa de secretariado clínico são afixadas no back office e cópia entregue ao coordenador.

HORAS DE COMPENSAÇÃO / BANCO DE HORAS

1 - O conceito de Banco de horas é aplicável a todos os profissionais da USF, é sujeito a balanço trimestral, é da responsabilidade do Coordenador e o seu registo fica arquivado na Pasta de Assiduidade

2 – Considera-se como Banco de Horas, a prestação efetiva de trabalho realizado em intersubstituição, por falta não programada de profissional, que vai para além do período normal diário e que não tenha sido previamente contratualizado e autorizado como trabalho extraordinário.

3 - O tempo constante em Banco de Horas serve exclusivamente para compensar horas em falta na carga horária e não reveste forma pecuniária.

4 - Férias ou comissão gratuita tem prioridade em relação ao gozo de horas.

5 - O gozo de horas não poderá ocorrer em dia em que o profissional esteja escalado (consulta intersubstituição, etc.), em dois dias consecutivos ou em mais que um dia por semana aberta,

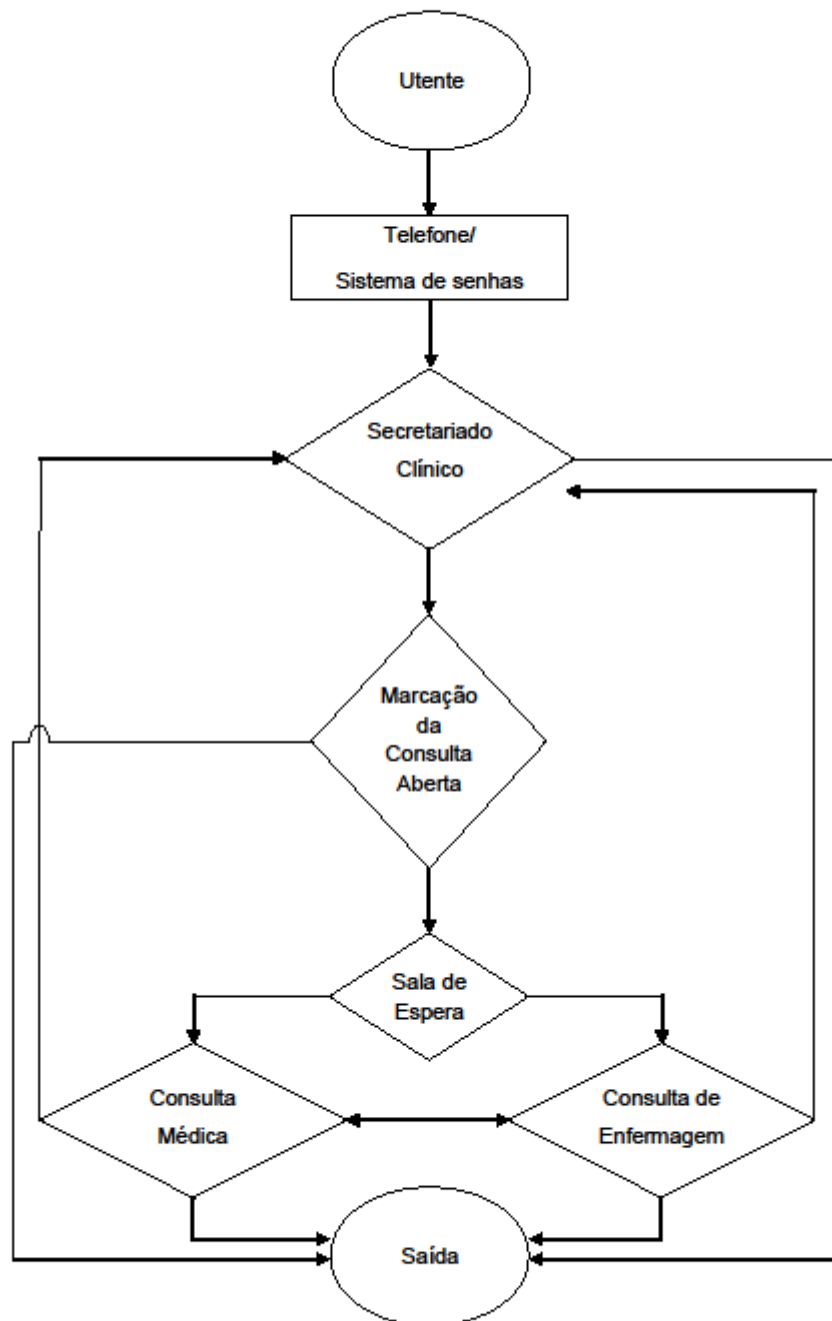
6 – O saldo positivo de horas constitui um crédito, até ao limite de 5 horas, e não poderá colocar em causa o normal funcionamento do serviço, ficando o seu gozo dependente da autorização do coordenador com antecedência mínima de 10 dias. A compensação das horas deverá ocorrer dentro do período máximo de 3 meses, de acordo com a miniequipa e o coordenador, não podendo, em caso algum, afetar o regular e eficaz funcionamento da USF.

AUSÊNCIAS PROGRAMADAS

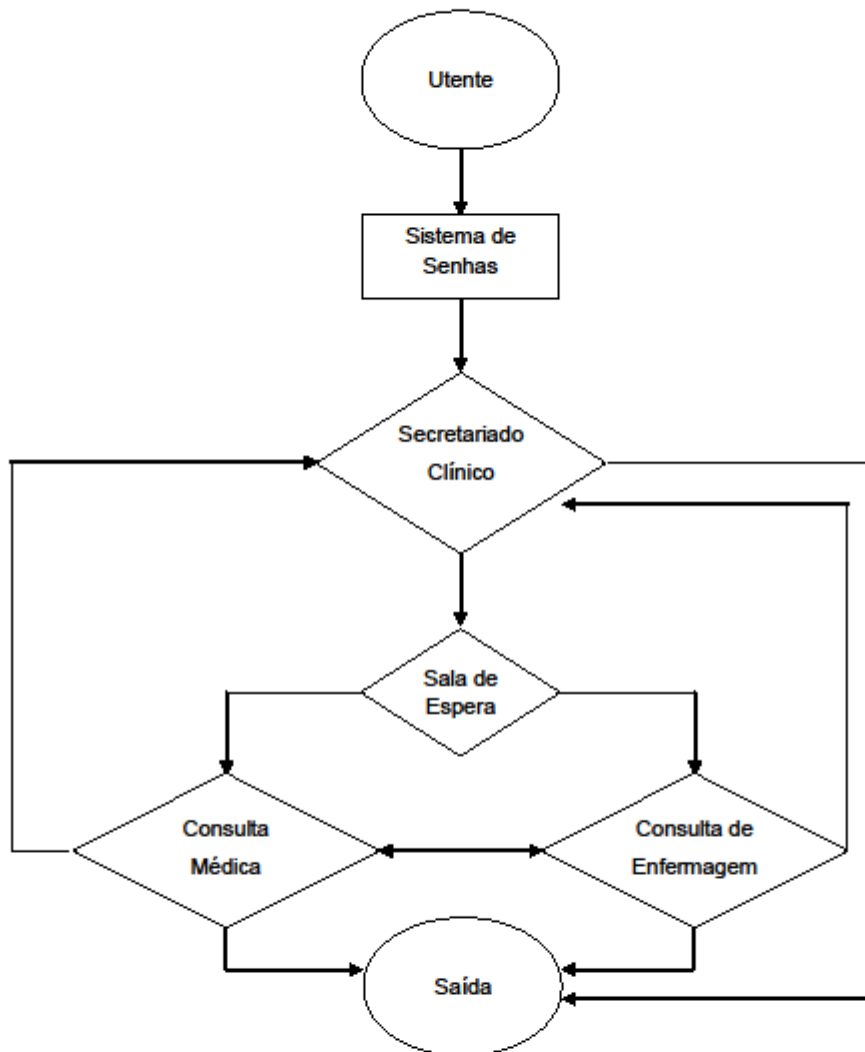
1. A programação de ausências do profissional deverá ocorrer com conhecimento dos restantes elementos do seu grupo profissional e da sua mini- equipa;
2. As ausências programadas (férias, comissões gratuitas para formação, banco de horas, folgas de SASU, etc.) têm de ser autorizadas mediante pedidos de dispensa de serviço formalizados dentro dos prazos legais e devem respeitar a regra segundo a qual, pelo menos 2/3 dos profissionais de cada grupo devem estar presentes ao serviço (ver Regulamento Interno).
3. As ausências programadas para comissão gratuita obedecem à legislação e aos princípios constantes do Manual de Procedimentos.

Anexo II

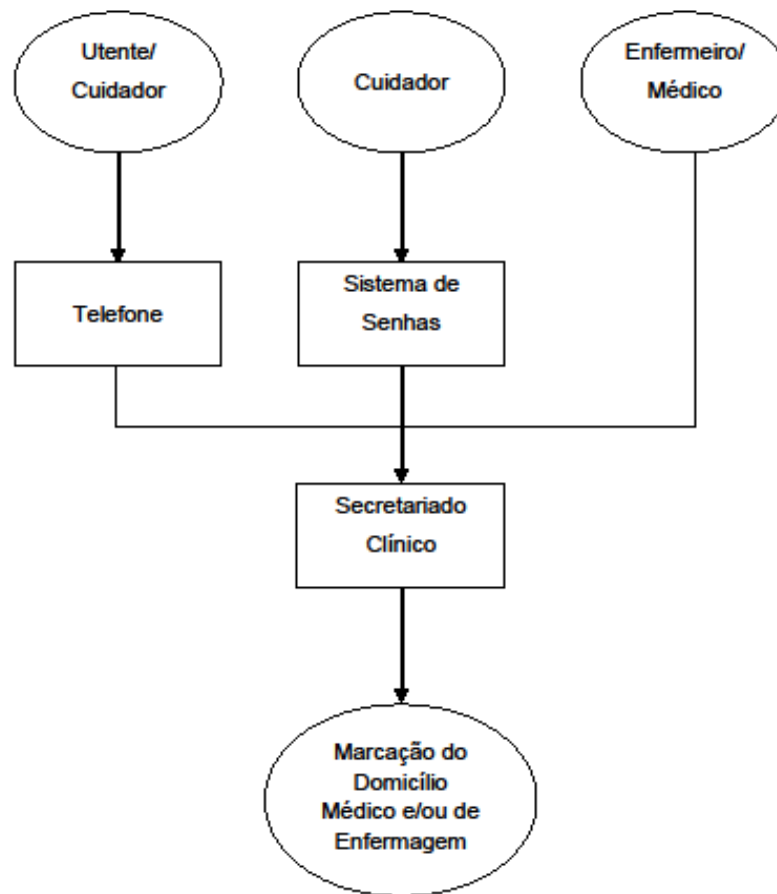
Fluxograma da Consulta Aberta



Fluxograma do Utente com Consulta Programada na USF



Fluxograma dos Domicílios



Aprovado em CG 23/03/2018
Validade 31/12/2021

A Coordenadora da USF Anta