

Administração Regional de Saúde do Centro
Centro de Saúde de Ovar
Unidade de Saúde Familiar da Barrinha

Regulamento Interno



Esmoriz
2009

Índice

| | Fls |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|
| Introdução ----- | 5 |
| Capítulo I- USF, Equipa, Área geográfica e utentes ----- | 6 |
| 1. Identificação da USF----- | 7 |
| 2. Identificação da equipa----- | 7 |
| 3. Área geográfica de influência----- | 11 |
| <u>Capítulo II – Missão, Visão e Valores</u> ----- | 12 |
| 1. Missão----- | 13 |
| 2. Visão----- | 13 |
| 3.Valores----- | 13 |
| <u>Capítulo III -Estrutura Orgânica e seu Funcionamento</u> ----- | 14 |
| 1.Estrutura Interna geral----- | 15 |
| 1.1. Conselho Geral----- | 15 |
| 1.2. Coordenador da equipa----- | 15 |
| 1.3. Conselho Técnico----- | 15 |
| 1.4. Outros órgãos de apoio----- | 16 |
| 2. Organização Interna e cooperação Interdisciplinar----- | 16 |
| 3. Áreas de actuação dos diferentes grupos de profissionais----- | 20 |
| 3.1. Médicos----- | 20 |
| 3.2. Enfermeiros----- | 21 |
| 3.3. Assistentes Administrativos----- | 22 |
| <u>Capítulo IV – Compromisso assistencial</u> ----- | 23 |
| 1. Horário de funcionamento da USF e Cobertura assistencial----- | 24 |
| 2. Definição da oferta de cuidados----- | 24 |
| 2.1 Carteira Básica de Serviços----- | 24 |
| 2.2 Carteira adicional de Serviços----- | 27 |
| 2.3. Alternativas assistenciais fora do horário de funcionamento----- | 27 |
| 3. Marcação de consultas, acolhimento e orientação dos utentes----- | 28 |
| 3.1.Marcação de consultas----- | 28 |
| 3.2 Acolhimento e orientação dos utentes----- | 28 |
| 4. Continuidade e integração dos cuidados na USF e no domicílio----- | 31 |
| 4.1. Cuidados domiciliários----- | 31 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.2. Regras de intersubstituição e serviços mínimos----- | 32 |
| 5. Sistema de renovação das prescrições----- | 34 |
| 6. Comunicação com os utentes----- | 34 |
| 6.1 Processo de Registo e tratamento de Sugestões/reclamações----- | 34 |
| 6.2 Definição do processo de Mudança de médico ----- | 36 |
| 7. Prestação de contas ----- | 36 |
| <u>Capítulo V - Compromisso para a qualidade-----</u> | 37 |
| 1. Desenvolvimento profissional contínuo----- | 38 |
| 2. Formação pré e pós graduada----- | 39 |
| 3. Investigação em CSP----- | 39 |
| 4. Avaliação do desempenho dos profissionais----- | 40 |
| 5. Compromisso para a Qualidade----- | 40. |
| 5.1. Carta de Qualidade----- | 41 |
| <u>Capítulo VI – Disposições finais e transitórias-----</u> | 44 |
| 1. Inibições decorrentes do cumprimento do compromisso assistencial da USF-- | 45 |
| 2. Dúvidas e omissões----- | 45 |
| 3. Subscrição do Regulamento Interno por todos os profissionais----- | 45 |
| 4. Produção de efeitos e actualização----- | 47 |

Anexo I

Índice de Quadros

| | Fls |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Quadro I – Quadro de identificação dos Médicos----- | 8 |
| Quadro II - Quadro de identificação dos Enfermeiros----- | 9 |
| Quadro III - Quadro de identificação dos assistentes administrativos----- | 10 |

Índice de Fluxogramas

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Fluxograma dos processos chave da USF----- | 18 |
| Fluxograma de decisão administrativa----- | 29 |
| Fluxograma – Circuito do Utente para Intervenções de Enfermagem----- | 30 |

INTRODUÇÃO

No presente Regulamento Interno, estão contempladas as normas de organização de funcionamento da Unidade de Saúde Familiar da Barrinha, resultantes do acordo interno estabelecido entre a equipa multiprofissional.

Na Construção do regulamento interno foi utilizada uma metodologia que assenta nas reuniões semanais gerais e sectoriais, realizadas desde Dezembro de 2007, em que todos os assuntos relacionados com a USF foram expostos, analisados e discutidos e de onde surgiram ideias que queremos desenvolver na USF. Todos foram e são intervenientes e todos nos sentimos ouvidos. O processo de elaboração foi coordenado pelos elementos do Conselho Técnico, com a colaboração de toda a equipa multiprofissional.

Consideramos o RI um documento dinâmico.

Foi aprovado em conselho geral.

Capítulo I
USF, Equipa, Área geográfica e utentes

1. Identificação da USF

Foi escolhida para esta unidade de saúde Familiar, a designação de USF da Barrinha. Está inserida no Centro de Saúde de Ovar, ARS Centro.

Localiza-se na Avenida 29 de Março nº368, 3885 – Esmoriz, Conselho de Ovar, Distrito de Aveiro.

Telefones: 256753034; 256 785170.

Fax: 256 785179

E-mail: usf_barrinha@csovar.min-saude.pt.

O logótipo foi escolhido e elaborado por nós e apresenta a nome da nossa USF, (Barrinha) que se refere a uma característica própria da cidade, “uma lagoa”, fazendo uma alusão gráfica à família, uma vez que, quer a lagoa quer a família precisam de ser cuidadas, precisam de dedicação e prevenção. Queremos que cuidar nesse sentido seja o nosso lema.

2. Identificação da Equipa

A equipa encontra-se identificada nos quadros seguintes com nome, área profissional, categoria profissional, cédula profissional, tipo de vínculo, regime de trabalho e local de origem.

Médicos

| Nome | Nº do Bilhete de Identidade | Nº da Cédula Profissional | Categoria Profissional | Local de origem | Regime Contratual | Carga Horária |
|--------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------|---------------|
| Acácio Dias Oliveira | 3152952 | 20791 | Assistente Graduado de Clínica Geral | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 42h |
| Fernando Manuel Oliveira Fardilha | 5379737 | 29199 | Assistente Graduado de Clínica Geral | Centro de Saúde de Ovar Arada | Quadro | 42h |
| Helena Maria Alves de Melo Romeira Barros Torres | 2708157 | 16512 | Assistente Graduada de Clínica Geral | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 40h * |
| Isabel Maria Castro Morais Gomes Sá Coimbra | 3555561 | 27030 | Assistente Graduada de Clínica Geral | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 42h |
| Manuel Alexandrino Valente Sequeira | 2734391 | 18798/5655 | Assistente Graduado de Clínica Geral | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 40h* |
| Alice Trindade | 10044735 | 22418 | Assistente Eventual de Clínica Geral | Centro de Saúde de Ovar Arada | Quadro | 35 + 7h ** |
| Marília José Pereira Diogo Salvador | 3315394 | 22717 | Chefe de Serviço de Clínica Geral | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 42h |

*Decorrente do DL 73/90.

Quadro I – Identificação dos Médicos

Enfermeiros

| Nome | Nº do Bilhete de Identidade | Nº da Cédula Profissional | Categoria Profissional | Local de Origem | Regime Contratual | Carga horária |
|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------|
| Cláudia Alexandra Borges Oliveira | 12109528 | 2-E-51385 | Enfermeira Nível I | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Contrato de Tempo Certo | 35h |
| Cláudia Filipa Gomes Araújo | 12551831 | 2-E-53648 | Enfermeira Nível I | Centro de Saúde de Ovar Arada | Contrato de Tempo Certo | 35h |
| Cristiana Amélia Almeida Conceição | 12480124 | 2-E-53650 | Enfermeira Nível I | Centro de Saúde de Ovar Ovar | Contrato de Tempo Certo | 35h |
| Cristina José Coelho Dias | 9888983 | 2-E-20704 | Enfermeira Graduada Especializada em Enfermagem Comunitária | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 35h |
| Maria da Luz França Cruz Domingues | 7373162 | 2-E-28477 | Enfermeira Especialista em Enfermagem na Comunidade | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 35h |
| Tessy Karol Barbosa Almeida | 12130859 | 2-E-51456 | Enfermeira Nível I | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Contrato de Tempo Certo | 35h |
| Vera Catarina Sá Ferreira | 12209508 | 4-E-49515 | Enfermeira Nível I | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Contrato de Tempo Certo | 35h |

Quadro II – Identificação dos Enfermeiros

Unidade de Saúde Familiar da Barrinha
Esmoriz, 2009

Administrativos

| Nome | Nº do Bilhete de Identidade | Categoria Profissional | Local de Trabalho | Regime Contratual | Carga horária |
|-----------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|-------------------|---------------|
| Alzira Fátima Sousa Passos Cantara | 5070449 | Assistente Administrativa Principal | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 35h |
| Joaquim José Glória Vivas | 5041473 | Assistente Administrativo Especialista | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 35h |
| Maria Emília Loureiro Carvalho Silva Fardilha | 1929960 | Assistente Administrativa Especialista | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 35h |
| Maria Margarida Silva Coelho | 3404904 | Assistente Administrativa Especialista | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 35h |
| Maria Teresa Mendes Monteiro | 5169962 | Assistente Administrativa Especialista | Centro de Saúde de Ovar Esmoriz | Quadro | 35h |
| Clara Maria Marques silva | 9513562 | Assistente Administrativa | Centro de saúde de Ovar Esmoriz | CTC | 35h |

Quadro I – Identificação dos Assistentes administrativos

3. Área Geográfica de Influência

A área de actuação da USF da Barrinha, será a freguesia de Esmoriz, para todos os serviços da carteira básica e adicional. O atendimento domiciliário (médico ou de enfermagem) destina-se aos utentes inscritos na USF, desde que habitem na freguesia.

A área de influência da USF é de 9,5 Km² com uma densidade populacional de 1578 habitantes / Km².

Capítulo II
Missão, Visão e Valores

1. Missão

Atender e tratar em tempo útil, com eficiência e qualidade os utentes inscritos na USF, tendo como prioridade a prevenção, os cuidados antecipatórios em todas as etapas do ciclo vital. A USF procurará sempre o percurso da melhoria da qualidade e assim, a satisfação dos utentes e profissionais.

2. Visão

Queremos tender para um elevado grau de satisfação dos utentes e do grupo profissional, conscientes das regras comuns necessárias à eficiência na gestão dos recursos, no enalço do bem-estar bio-psico-social da população a quem servimos.

3. Valores

Ética, lealdade, qualidade no desempenho, respeito pelo doente e profissionais, disponibilidade e partilha tanto nos actos como na informação, formação, inovação e responsabilidade.

Capítulo III
Estrutura Orgânica e seu Funcionamento

1. Estrutura Interna Geral

1.1 Conselho Geral:

De acordo com o Decreto-Lei n.º 298/2007 de 22 de Agosto, o conselho geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional.

As funções do conselho geral são as descritas no anterior Decreto de lei no artigo 13º.

1.2. Coordenador da USF

Manuel Alexandrino Valente Sequeira, Consultor de clínica geral

As competências do coordenador são as descritas no DL 298/2007 de 22 de Agosto, no artigo 13º.

Tempo atribuído à gestão - 4 horas semanais.

Nas suas ausências quem o substitui será a Dr. Helena Maria Alves de Melo Romeira Barros Torres, em quem são também delegadas todas as competências atribuídas excepto as consignadas na Lei.

1.3 Conselho Técnico

De acordo com o DL n.º 298/2007 de 22 de Agosto o conselho técnico é constituído por um médico e um enfermeiro - Dr. Marília José Pereira Diogo (médica de medicina geral e familiar, chefe de serviço) e Enf. Cristina José Coelho Dias (Enfermeira graduada especializada em enfermagem comunitária)- Compete ao conselho técnico a orientação necessária à observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e a promoção de procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde, tendo por referência a carta da qualidade.

Compete também ao conselho técnico:

- a) Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USF e dos profissionais da equipa;
- b) Elaborar e manter actualizado o manual de boas práticas;
- c) Organizar e supervisionar as actividades de formação contínua e de investigação.

O conselho técnico reúne, pelo menos, uma vez por mês ou a pedido de um dos seus elementos. Este conselho reúne todas as primeiras sextas - Feiras de cada mês, das 14h às 15horas; reúne também a pedido do coordenador da USF.

- d) Zelar pelo cumprimento do plano de acção, através dos elementos de apoio. .
- e) Ser ouvido e dar parecer sobre as situações decorrentes da alínea g)

1.4 Outros Órgão de Apoio

O funcionamento da USF Barrinha assenta na gestão partilhada e responsabilizada.

No sentido de melhorar a organização interna da USF e facilitar a cooperação interdisciplinar, o grupo entende designar um interlocutor do sector de enfermagem – Enf. Cristina José Coelho Dias - e um interlocutor do sector administrativo – Maria Teresa Mendes Monteiro - com o intuito de prestar colaboração como assessores do Coordenador da USF para os assuntos relativos a essas duas áreas profissionais.

Serão criados, no sector medico e de enfermagem, assessores de gestão de programas, tentando abranger todo o plano de acção que sob a orientação do Conselho Técnico ajudem ao seu desenvolvimento adequado no sentido de detectar desvios, promovendo as acções necessárias, com vista à sua resolução atempada.

2. Organização interna e cooperação Interdisciplinar

Desenvolvimento do trabalho em equipa flexível e descentralizado – equipa nuclear com funcionamento em espelho para situações de intersubstituição, com a particularidade de algum funcionamento em equipa alargada para situações excepcionais.

Metodologia em espelho

Enfermeiras

** Cristina coelho /Vera Ferreira /Tessy almeida

** Maria da Luz França / Cristiana Conceição

** Cláudia Araújo / Cláudia Oliveira

Metodologia em espelho

Médicos

** Dr. Sequeira / Dr. Fardilha

** Dr. Helena /Dr. Marília /Dr. Alice

** Dr. Acácio / Dr. Isabel

A gestão interna da USF será realizada por objectivos expressamente discutidos e assumidos por todos os sectores.

As tarefas e responsabilidades de cada grupo são claras, bem definidas e assumidas por cada grupo profissional, numa perspectiva de complementaridade, aproveitando

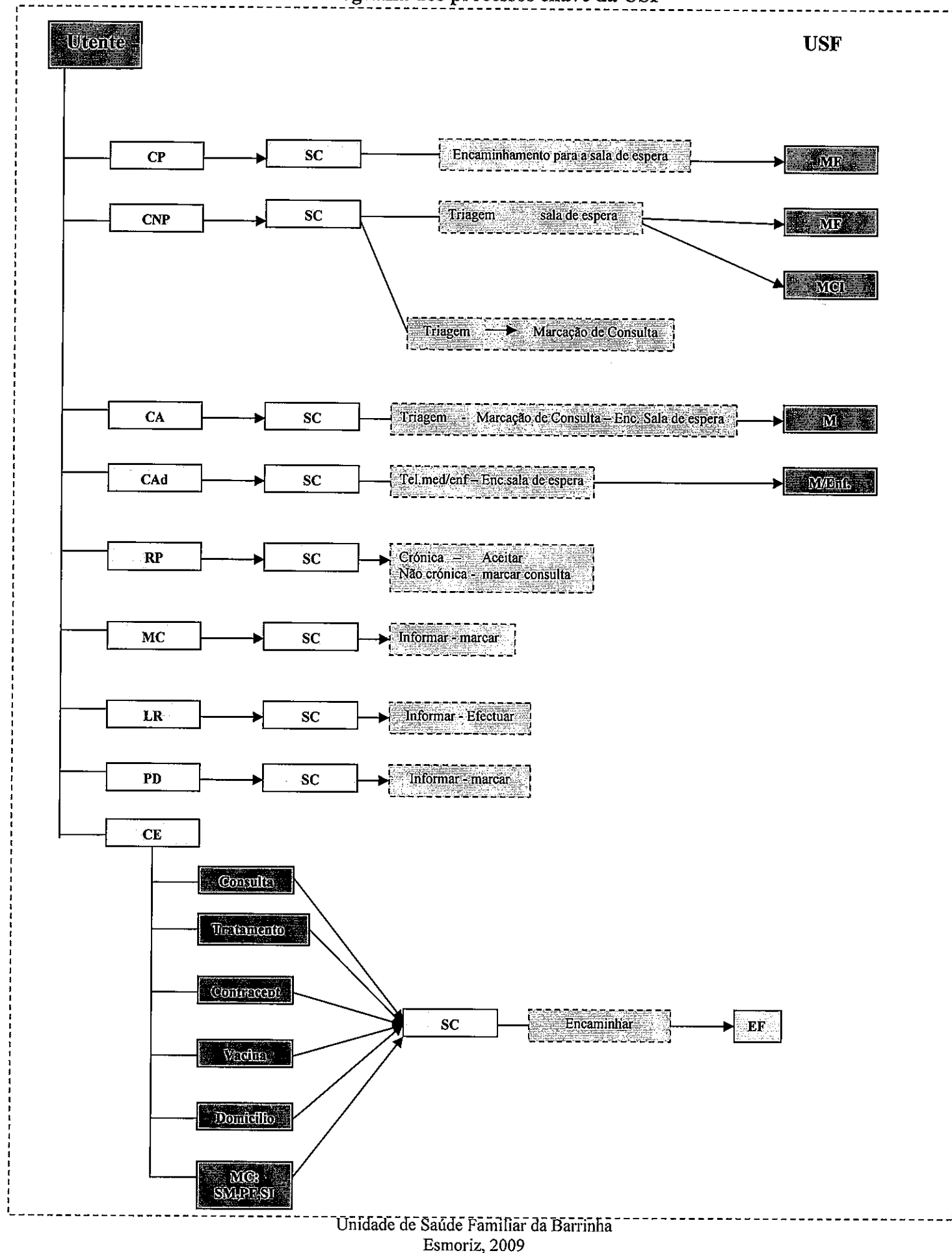
todas as potencialidades dos limites de actuação de cada grupo para crescermos em qualidade.

Quanto às estratégias e métodos de informação e de comunicação entre os diversos grupos profissionais serão utilizadas as reuniões gerais e sectoriais que se realizam semanalmente, o uso dos quadros de avisos das salas de reuniões e formação e biblioteca, espaços informais no quotidiano do trabalho e divulgação no boletim informativo da USF. Contamos com a formação em serviço de todos os grupos através da estruturação de um programa formativo que atinja a totalidade dos profissionais, permitindo-nos conhecer e desenvolver as potencialidades do novo modelo organizacional.

Deste modo, ou seja, apoiados na nossa motivação e através também da formação, melhoraremos na autonomia profissional, no trabalho em equipa na abordagem multiprofissional dos problemas.

A definição dos processos chave encontram-se descritos no fluxograma seguinte, estes processos serão acompanhados e monitorizados pelo conselho técnico.

Fluxograma dos processos chave da USF



Legenda:

CP – Consulta programada

CNP – Consulta não programada

CA – Consulta aberta

CAd – Consulta de adolescentes

RP – Repetição da prescrição

MC – Marcação de consulta

LR – Levantamento de receituário

PD – Pedido de domicílio

CE – Cuidados de enfermagem

SC – Secretário clínico

MF – Médico de família

M – Médico

M/enf – médico/enfermeira

MCI – médico de intersubstituição

EF – Enfermeira de Família

3. Áreas de Actuação dos diferentes Grupos Profissionais

3.1 Médicos

Em conformidade com o Plano de Acção, a prestação de cuidados médicos respeitará integralmente a Carteira Básica de Serviços. Assim, são disponibilizados aos utentes consultas de Saúde Materna, Planeamento Familiar, Saúde Infantil e Juvenil, Adulto, Rastreio Oncológico, Diabetes, Hipertensão, consulta em situações de Doença Aguda e Cuidados Continuados no Domicílio – em todos os tipos de consulta específica serão cumpridas as Orientações Técnicas da DGS. A prestação de cuidados respeitará também as actividades da Carteira Adicional, nomeadamente Atendimento a Adolescentes e Projecto “Crescer na Diferença”, que apesar de não ter sido contractualizado se mantém nos mesmos moldes com que sempre funcionou, sem prejuízo da carteira básica de serviços.

Serão também realizadas actividades não assistenciais, nas quais estão incluídas:

- ⊕ A renovação de prescrição;
- ⊕ Elaboração de relatórios;
- ⊕ Análise de exames complementares de diagnóstico;
- ⊕ Estudo de casos;
- ⊕ Participação em trabalhos de investigação;
- ⊕ Elaboração de protocolos de actuação;
- ⊕ Reunião clínica mensal e organizativa semanal;
- ⊕ Articulação institucional com o centro de saúde, com outras unidades funcionais do âmbito do ACS e acções de parceria ou interacção com outras instituições credíveis que se julgue necessário ou de interesse no âmbito da saúde da comunidade

3.2 ENFERMEIROS

Também em conformidade com o Plano de Acção, a equipa de enfermagem irá colaborar na implementação do mesmo. A cada enfermeiro está atribuída uma lista de famílias, de acordo com o médico com o qual forma equipa nuclear.

Sendo assim os enfermeiros na USF da Barrinha, são responsáveis por assegurar os cuidados de enfermagem tomando por foco de atenção a promoção dos projectos de saúde que o indivíduo, família e comunidade vive e persegue, baseando-se na metodologia do enfermeiro de família. Pretendemos uma melhoria da qualidade e eficiência dos cuidados prestados através de:

- ✦ Elaboração de normas e procedimentos para uniformização da prestação de cuidados (protocolos de actuação);
- ✦ Consultas de vigilância e promoção de saúde de enfermagem (saúde materna, planeamento familiar, saúde infantil, diabéticos, hipertensos);
- ✦ Cuidados de enfermagem (tratamentos e injectáveis) e apoio á doença crónica e aguda;
- ✦ Gestão do PNV (vacinação) de todos os utentes inscritos na USF;
- ✦ Rastreio das doenças metabólicas nos RN;
- ✦ Visitação domiciliária de carácter curativo a pessoas em situação de dependência, para promoção da saúde e prevenção da doença;
- ✦ Visitas domiciliarias a recém nascidos e puérperas;
- ✦ Realização de acções de educação para a saúde individuais ou em grupo;
- ✦ Actividades complementares e de suporte (gestão de stocks e de ficheiros, reuniões de trabalho);
- ✦ Formação continua;
- ✦ Utilização do SINUS e SAPE para registos e avaliação das intervenções de Enfermagem;
- ✦ Articulação institucional com o centro de saúde, com outras unidades funcionais do âmbito do ACS e acções de parceria ou interacção com outras instituições credíveis que se julgue necessário ou de interesse no âmbito da saúde da comunidade.

3.3 ASSISTENTES ADMINISTRATIVOS

Os assistentes administrativos são elementos essenciais da USF, uma vez que são a primeira imagem. A sua actuação é de extrema importância uma vez que através dela os utentes encontrarão a orientação e informação para as suas necessidades de saúde.

A sua intervenção na equipa faz-se através:

- ✦ Participar na marcação e gestão de consultas por iniciativa do utente;
- ✦ Criar e organizar ficheiros necessários á recolha de dados dos utentes, privilegiando os grupos vulneráveis e de risco;
- ✦ Organizar o “processo único administrativo” do utente;
- ✦ Proceder ao encaminhamento das chamadas telefónicas para os respectivos interlocutores;
- ✦ Desempenhar as várias tarefas que são da sua competência dentro dos prazos estipulados para que o trabalho da USF seja realizado de forma eficaz e eficiente;
- ✦ Gerir o serviço de informática;
- ✦ Gerir o stock de material administrativo;
- ✦ Gerir o fundo de maneoio;
- ✦ Gerir o inventário da USF;
- ✦ Organizar os serviços das auxiliares de Apoio e vigilância e empresas contractadas;
- ✦ Colaborar na convocação e informação dos utentes, quando solicitado pelos outros sectores;
- ✦ Procura da melhor organização para a sua função interlocutora, com os utentes e os outros sectores profissionais;

Capítulo IV
Compromisso Assistencial

1. Horário de funcionamento da USF e cobertura assistencial

A USF da Barrinha pratica o horário das 8h às 20h, nos dias úteis.

Qualquer utente inscrito poderá recorrer ao nosso serviço dentro do horário de funcionamento presencialmente ou por telefone e estar-lhe-á garantida a obtenção de contacto médico ou de enfermagem no próprio dia, quer através da consulta não programada do respectivo médico de família, quer através da consulta de intersubstituição.

São programadas todas as intervenções de enfermagem, diariamente, entre as 8h e as 20h, com atendimento personalizado por agendamento, sendo que o horário das 8 h às 9 h e das 17h às 20h, se encontra destinado para outras situações e/ou incompatibilidade laboral, dos utentes.

2. Definição da Oferta de Cuidados

2.1 Carteira básica de serviços

Será assegurada a prestação de cuidados de saúde de forma personalizada, garantindo a acessibilidade, a continuidade e a globalidade dos mesmos à população inscrita na USF.

A USF disponibiliza consultas de atendimento a situações agudas e consultas programadas.

Consulta de atendimento a situações agudas:

O atendimento a situações agudas será realizado das 8 às 20horas pelo médico de família. No caso de o MF não se encontrar presente, será orientado para a consulta de intersubstituição, que funciona diariamente segundo a metodologia de trabalho em espelho definida pela equipa.

A consulta de intersubstituição funciona diariamente em dois períodos, das 12h às 13h ou das 13 às 14h e das 18h às 20h.

Consulta Programada – a USF disponibiliza consultas de Saúde do Adulto, Hipertensão, Diabetes, Saúde Materna, Saúde infantil e Juvenil, Planeamento Familiar, Rastreio Oncológico e a todas aplica os protocolos emanados pela DGS.

Propomos, 30 minutos como tempo máximo de espera entre a hora de marcação e a hora de início da consulta (indicador a monitorizar mensalmente). O tempo entre as

marcações das consultas é de 20 minutos, excepto no caso das consultas programadas de saúde de adultos que será de 15 minutos.

Consulta de medicina geral e familiar

Caracterização da consulta (do adulto):

Iniciativa: Utente e Médico;

Utente: Qualquer inscrito na USF;

Grau de urgência: Baixo.

Objectivo: vigilância, tratamento ou outro.

Local: Consultório.

Decisão de marcação: utente e/ou profissional.

Modo de marcação: Todos.

Execução: Médico.

Tempo: 15 minutos.

Consulta de Planeamento Familiar/ Rastreio oncológico

Iniciativa: Profissional (médico, Enfermeiro) ou utente.

População: mulheres dos 15 aos 49 anos inscritos na USF.

Grau de urgência: Baixo.

Objectivo: consulta de planeamento familiar, rastreio do cancro do colo do útero e rastreio do cancro da mama.

Local: Consultório.

Decisão de marcação: utente e/ou profissional.

Modo de marcação: Todos.

Execução: Médico e Enfermeiro.

Tempo: 20 minutos.

Consulta de Saúde Materna

Iniciativa: Profissional (médico, Enfermeiro) ou utente.

População: Todas as mulheres grávidas, inscritas na USF da Barrinha, que queiram ser vigiadas nesta Unidade.

Grau de urgência: Baixo.

Objectivo: Acompanhamento e prevenção de saúde materna e revisão do puerpério.

Local: Consultório.

Decisão de marcação: utente e/ou profissional.

Modo de marcação: Todos.

Execução: Médico e Enfermeiro.

Tempo: 20 minutos.

Consulta de saúde infantil e juvenil

Iniciativa: Profissional (médico, Enfermeiro ou administrativo?), utente ou familiar

População: Crianças e jovens dos 0 aos 18 anos, inclusive, inscritos na USF

Grau de urgência: baixo.

Objectivo: Consultas de vigilância de saúde infantil (1ª consulta, 1º mês, 2,4,6,9,12,15,15-18 meses, 2,3,4 anos, 5-6anos, 8 anos, 11-13 anos, 15 anos e 18 anos).

Local: Consultório.

Decisão de marcação: utente ou familiar e profissional.

Modo de marcação: Todos.

Execução: Médico e Enfermeiro.

Tempo: 20 minutos.

Consulta de Diabetes

Iniciativa: Profissional (médico, Enfermeiro ou administrativo?), utente ou familiar

População: diabéticos inscritos na USF

Grau de urgência: baixo.

Objectivo: Vigilância

Local: Consultório.

Decisão de marcação: utente ou familiar e profissional.

Modo de marcação: Todos.

Execução: Médico e Enfermeiro.

Tempo: 20 minutos

Consulta de intersubstituição da USF

Iniciativa: Utente.

População: Inscrito.

Grau de Urgência: sim.

Objectivo: atendimento no próprio dia

Local: Consultório.

Decisão de marcação: utente e profissional.

Modo de marcação: Directo e presencial

Execução: Médico.

Tempo: 10 minutos.

2.2. Carteira Adicional de Serviços

Consulta de atendimento adolescentes

Iniciativa: Utente ou profissional.

População: adolescentes entre os 14 e os 24 anos de idade, inscritos ou não na USF, desde que inscritos no CSO.

Grau de Urgência: Nulo.

Objectivos: Promover a saúde integral do adolescente, nas vertentes bio-psico-sociocultural. Estimular o desenvolvimento de uma cultura de segurança de modo a evitar e /ou controlar os efeitos nocivos dos comportamentos. Prevenir as desigualdades em saúde, ligadas ao género. Fomentar os estilos de vida saudáveis. Capacitar os adolescentes na manutenção da saúde e/ou na forma como lidam com a doença crónica.

Local: Consultório.

Decisão de marcação: utente ou familiar e profissional.

Modo de marcação: Profissional ou sem marcação, todas as 5º feiras das 12h às 14h.

Execução: Médico e enfermeira.

Tempo: 20 minutos.

2.3. Alternativas assistenciais fora do horário de funcionamento da USF.

Fora do horário de atendimento da unidade a população pode recorrer à

Consulta Aberta do centro de saúde de Ovar nos dias úteis no período das 20h às 24h e ao fim de semana das 8h às 24h e serviço de emergência do Hospital de São Sebastião.

3. Marcação de Consultas, Acolhimento e Orientação dos Utentes.

3.1. Marcação de consultas.

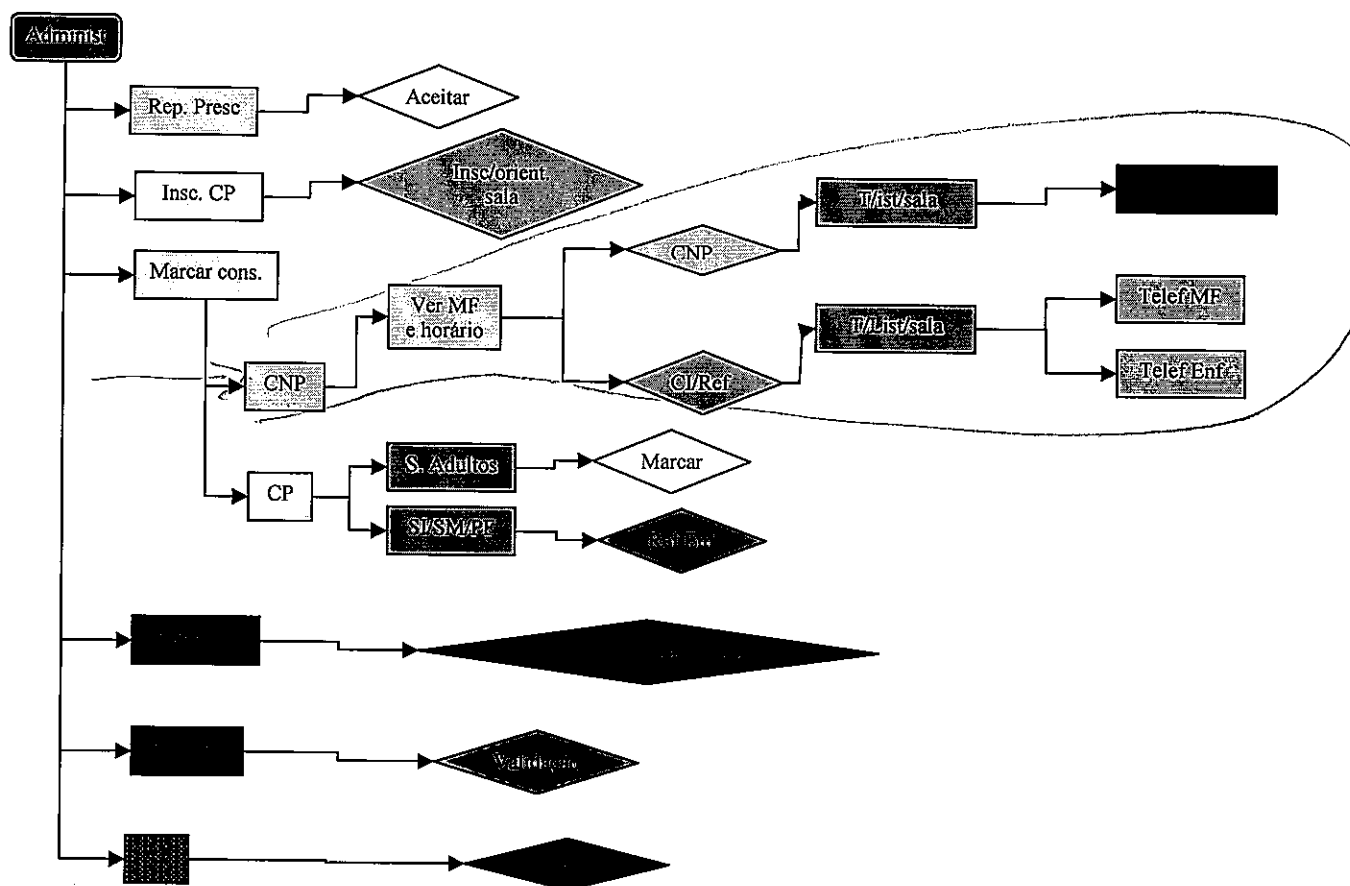
Os utentes da USF da Barrinha terão oportunidade de fazer a marcação de consultas durante todo o período de funcionamento da USF, presencialmente ou por telefone ou e-mail, através do contacto inicial com um assistente administrativo, que após uma breve abordagem orientará o seu pedido, de forma a ser realizado. O Horário de marcação das consultas presencial e por telefone realiza-se durante todo o período de funcionamento da USF. O tempo de espera para a consulta programada é de 5 dias úteis. Temos detectado problemas neste ponto, pelo que constitui tema para Auditoria Interna, portanto irá ser acompanhado e corrigido.

3.2. Acolhimento e orientação dos utentes na USF.

Os responsáveis pelos processos chave, a nível do secretariado clínico serão a D. Teresa Monteiro e na sua ausência a D. Emília Fardilha. No sector de Enfermagem Enf. Cristina Coelho e na sua ausência Enf. Maria da Luz França.

O circuito do utente é apresentado no fluxograma seguinte:

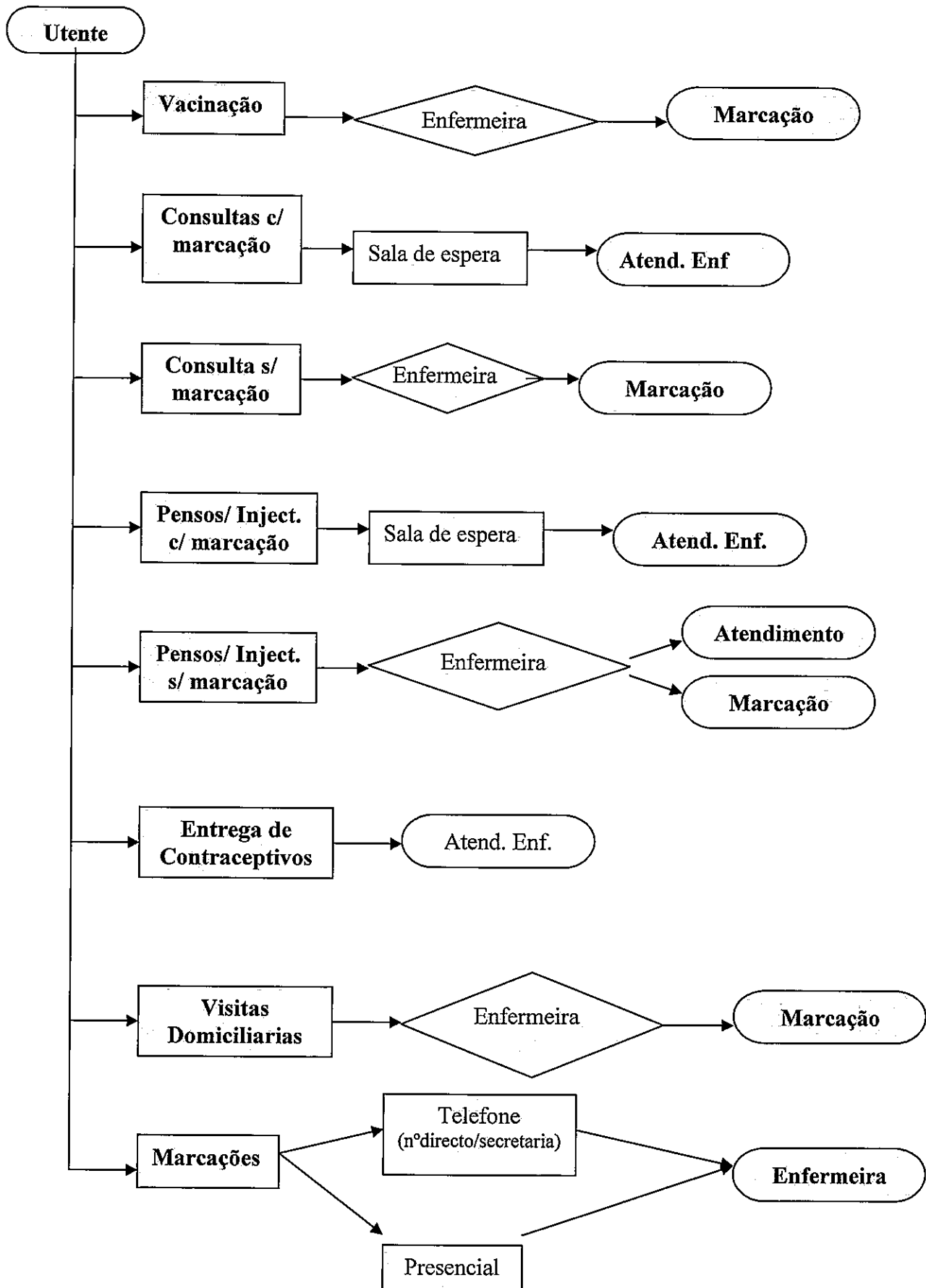
Fuxograma de decisão administrativa



Legenda:

| | | | |
|----------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Rep. Presc | - Repetição da prescrição | CI/Ref | - consulta de intersubstituição/referenciação |
| Insc. CP | - Inscrição para consulta programada | Telef MF | - Telefonar ao médico de família/ Enfermeira |
| Insc/ | - Inscrição e encaminhamento para a sala de espera | CP | - Consulta programada |
| Marcar cons. | - Marcação da consulta | S Adultos | - Saúde de adultos |
| CNP | - Consulta não programada | SI/SM/PI | -Saúde Infantil/saúde materna/saúde Infantil |
| Ver MF e horário | - Ver médico de família e horário | Ref. Inf | - Referenciar para a enfermagem |
| T/Mist/sala | -Triagem /Listagem /sala de espera | Ped. Inf | - Pedido de informações |
| Listagem médico de família | | Informar/orientar/quadro de avisos sala | |
| Pós-consulta | | Atendimento telefónico | |

Fluxograma – Circuito do Utente para Intervenções de Enfermagem



4.Continuidade e integração dos cuidados na USF e no domicílio

Todos os elementos da equipa compromete-se a orientar a sua actividade, para a concretização dos objectivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde. (Alínea b) do artigo 5º do Decreto-Lei das USF.

Cada membro da equipa assume garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional a que pertence. (Alínea c) do artigo 5º do DL.

4.1.CUIDADOS DOMICILIÁRIOS

Cada equipa médico/enfermeiro de família fará um levantamento dos casos com necessidade de consulta domiciliária, bem como visitação a puerperas e famílias de risco. A articulação far-se-á entre a USF e IPSS, UCC e outras entidades.

Visitas Domiciliárias Médicas

A redefinição dos cuidados domiciliários e a afectação de horário próprio serão elaborados durante o primeiro ano de funcionamento da USF, partindo dos seguintes critérios de prioridade:

- 1- Doentes acamados
- 2- Doenças crónicas graves que impeçam a mobilização
- 3- Doentes com dificuldade grave de mobilização

Visitas Domiciliárias de Enfermagem

São realizadas diariamente, com programação e agendamento. Os critérios para a realização das visitas são:

- 1- Doentes acamados;
- 2- Doenças crónicas graves que impeçam a mobilização.
- 3- Doentes com dificuldade grave de mobilização;

4.2 Regras de intersubstituição e serviços mínimos:

MÉDICOS

Em caso de ausência do médico de família, a inter substituição funcionará como se expõe:

- Em situação de ausência programada (férias, formação):

Não haverá agendamento.

A agenda, nos dias que se seguem à ausência, deve ter menos consultas marcadas, em favor da consulta aberta. O médico escalado para a consulta de intersubstituição deverá dar resposta aos utentes do médico ausente, caso estes o solicitem.

- Em situação de ausência não programada e inferior a duas semanas – o administrativo deve ser rapidamente avisado da ausência, deve contactar os utentes com marcação para lhes propor uma nova consulta noutra data. Os utentes que por qualquer motivo não possam esperar pela consulta do seu médico, serão observados pelo médico da consulta de intersubstituição.
- Nas ausências não programadas superiores a duas semanas, é observado o disposto no artigo 15º do DL117/98, de 5 de Maio.
- Na ausência do médico definem-se como serviços mínimos:
 - As primeiras consultas de vida;
 - As consultas de Saúde Materna;
 - As situações de doença aguda;
 - As situações de incapacidades temporárias para o trabalho;
 - As situações de informação clínica de retorno dos hospitais;

Estes serviços, serão assegurados através da metodologia adoptada, em espelho.

Enfermeiros

Em caso de ausência de um enfermeiro, a inter substituição funcionará, através da metodologia adoptada, em espelho, e reorganização de algumas “tarefas”:

Em situações de Ausências programadas (férias, formação), os enfermeiros da USF da Barrinha asseguram todos os serviços mínimos contemplados no Plano de acção e tratamentos de Enfermagem.

Em situações de Ausências não programadas (doenças, ou outras situações imprevisíveis), a equipa de enfermagem da USF da Barrinha funcionará da seguinte forma:

- O cumprimento das actividades de enfermagem será assegurado até a um período inferior ou igual a 2 semanas, excepto as consultas de vigilância que a partir do 3º dia de ausências serão remarcadas com a maior brevidade possível, excepto as grávidas e as crianças até aos 12 meses de idade.
- Em caso de ausência superior a 2 semanas e até 120 dias, as obrigações do elemento da equipa ausente, serão realizadas recorrendo ao trabalho extraordinário, dos restantes membros da equipa;
- A partir dos 120 dias a USF da Barrinha irá propor a inter substituição, ao centro de saúde de Ovar.

Assistentes Administrativos

Em caso de ausência de um assistente administrativo, a inter substituição funcionará como se expõe:

- Em situações de Ausências programadas (férias, formação), os restantes assistentes administrativos da USF da Barrinha asseguram o trabalho administrativo e atendimento aos utentes, através da reorganização de tarefas.
- Em situações de Ausências não programadas (doenças, ou outras situações imprevisíveis), a equipa de assistentes administrativos da USF da Barrinha funcionará da seguinte forma:
 - ✦ O cumprimento das actividades será assegurado até a um período inferior ou igual a 2 semanas.
 - ✦ Em caso de ausência superior a 2 semanas e até 120 dias, as obrigações do elemento da equipa ausente, serão realizadas recorrendo ao trabalho extraordinário, dos restantes membros da equipa;

Unidade de Saúde Familiar da Barrinha
Esmoriz, 2009

- ✦ A partir dos 120 dias USF da Barrinha irá propor a inter substituição, ao centro de saúde de Ovar.

5. Sistema de renovação de Prescrições

Será efectuada no período não presencial.

Os utentes que pretendam a renovação da prescrição, em situações de patologia crónica deverão solicitar na secretaria com o cartão de utente. No prazo máximo de 3 dias úteis o médico verificará a adequação dessa renovação e procederá à sua emissão. No caso de o médico estar ausente por doença, férias ou formação, será distribuída por todos os médicos presentes.

6. Comunicação e relação com os Utentes

De forma a proporcionar uma melhor qualidade no atendimento e acessibilidade, a equipa da USF Da Barrinha possui informação escrita, sob a forma de panfletos e painéis informativos, que foi e será distribuída pela comunidade, será divulgado através da rádio e jornal local e junto da junta de freguesia de Esmoriz, informação relevante sobre o funcionamento da USF.

Atendimento telefónico: os utentes têm a possibilidade de obter informação, marcar consultas, entre outras actividades, durante o horário pré definido.

Correio electrónico: foi divulgado e está disponível a toda a população que poderá obter informações através do mesmo.

Portal da USF na Internet: em tentativa de construção

A USF terá disponível o Regulamento Interno, Plano de Acção e Relatório de Actividades para consulta de qualquer utente desde que este o solicite.

6.1 Processo de Registo e tratamento de Sugestões/reclamações

Qualquer utente poderá deixar a sua sugestão, quer através da colocação por escrito na caixa de sugestões, quer verbalmente a um profissional (que registará a sugestão). Relativamente às reclamações, o utente que solicite o livro amarelo para

proceder a uma reclamação, será encaminhado para a equipa de tratamento de reclamações da USF.

Procedimento no caso de Reclamações:

Procedimento no caso de utente que pretende fazer uma reclamação (poderá ou não pedir o livro amarelo):

O utente será acolhido pelo profissional a quem se dirigir – provavelmente um Secretário Clínico ou mesmo uma Auxiliar.

Este profissional imediatamente accionará uma cadeia de encaminhamento, conforme segue:

- Reclamação de um procedimento médico – contacto telefónico seguido de acompanhamento do utente até ao consultório do Dr. Acácio ou, na ausência deste, ao consultório do Dr Sequeira. Permanecerá com o utente até que o médico o receba e explicará que este é o procedimento da reclamação.

- Reclamação de um procedimento de enfermagem – contacto telefónico seguido de acompanhamento do utente até ao consultório da Enf. Cristina ou, na ausência desta, ao consultório de Enf. Maria da Luz. Permanecerá com o utente até que a enfermeira o receba e explicará que este é o procedimento da reclamação.

- Reclamação de um procedimento administrativo – contacto seguido de acompanhamento do utente até ao gabinete BackOffice da recepção, onde permanecerá com o utente até este ser recebido pela D. Emília ou, na ausência desta pelo Sr. Vivas. Enquanto aguarda, explicará ao utente que este é o procedimento de reclamação.

A recepção e entrevista com o utente, mediante técnicas para escutar, para desconstruir a situação de conflito, para acalmar e ouvir, sugerir, expor as regras de funcionamento com a ajuda dos folhetos da USF, do Regulamento Interno ou de outros documentos que forem achados necessários, poderá transformar uma reclamação numa sugestão útil ao serviço. Se não for esse o caso, o profissional providenciará para que seja entregue ao utente o livro de reclamações. Feita a reclamação, esta será encaminhada para o gabinete do utente – em funcionamento no Centro de Saúde de Ovar – que nos enviará em tempo útil o resultado do tratamento da respectiva reclamação

6.2 Definição do processo de Mudança de médico

O utente que pretenda a mudança de medico de família, poderá fazê-lo após preenchimento do respectivo formulário, explicitando o motivo e sugerindo o médico que pretende. O documento é apresentado ao médico de família que dá a sua opinião e depois ao médico pretendido, que poderá aceitar.

7. Prestação de contas

A USF da Barrinha tem um compromisso com a qualidade, bem como com os seus inscritos. É de todo o interesse a aplicação de grelhas de avaliação da actividade para monitorizar quantitativa e qualitativamente a USF. Para isso criamos um diário de bordo que utilizamos como instrumento de trabalho e no qual constam os períodos de avaliação. Necessário se torna que o serviço informático através de módulos estatísticos seja eficazmente concretizado.

Com esta aplicação poder-se-á conhecer e divulgar estudos de produção e tendências / custos/ programas de qualidade com afixação de resultados, dos respectivos sectores.

Consideramos todo este processo fulcral para a busca do caminho da qualidade, através da identificação de erros, aplicação de mecanismos correctivos e envolvimento e motivação, não só dos profissionais, mas também dos utentes que servimos.

Encontra-se devidamente publicitada a possibilidade que oferecemos aos nossos utentes de consultarem quer o Regulamento Interno, o Plano de Acção ou o Relatório de Actividades, existindo para o efeito um exemplar de cada na secretaria da Unidade.

Capítulo V
Formação e Compromisso para a Qualidade

Pretende-se assegurar que os profissionais se mantenham habilitados a exercer a sua profissão com qualidade.

1. Desenvolvimento profissional contínuo

A equipa multiprofissional assume o compromisso de adoptar e implementar um plano de desenvolvimento de competências e de formação profissional contínua, bem como definir as regras em que esta se desenvolverá.

Lidamos com dois tipos de formação: Externa – parcerias com ARS Centro e frequência de congressos, cursos e jornadas. Interna – através do desenvolvimento de protocolos, revisões bibliográficas e trabalhos de investigação e através do journal club.

A certificação interna da formação compete ao Coordenador após audição do Conselho Técnico.

Estas regras foram acordadas entre os elementos da equipa e incluem a definição de prioridades formativas individuais e colectivas, tendo em conta as necessidades e afinidades pessoais e os interesses do serviço.

Serão realizadas, reuniões para desenvolver um processo de formação contínua em serviço, seja pela discussão dos documentos e de todo o processo de formação e desenvolvimento da USF, processo que constitui importante formação profissional no que respeita a trabalhar em equipa, em auto responsabilização, em autonomia e motivação, métodos contrários aos que exercemos longos anos e, no caso particular da USF da Barrinha, mantendo a maior parte dos recursos humanos, seja pela realização de reuniões clínicas com apresentação de casos, discussão e acerto de protocolos de actuação, treino de aplicação de instrumentos de avaliação de qualidade, desenvolvimento e implementação de projectos de investigação, podendo estas ser sectoriais puras ou alargadas e quinzenais ou mensais.

Pretendemos que a organização destas reuniões aliada à frequência de acções de formação de forma concertada entre todos e de acordo com as necessidades de cada um e as necessidades do grupo, nos façam aprofundar e sedimentar conhecimentos que enriquecerão toda a Unidade e os internos que nela fazem os seus estágios ou internatos.

A metodologia utilizada para fazer o levantamento das necessidades de formação foi através da aplicação de inquérito baseado numa compilação de temas que faziam parte de planos de formação institucionais anteriores, pedindo a cada profissional que escolhesse e o completasse.

A compilação dessas necessidades expressas dá-nos o plano de formação que vamos ter que negociar com a ARS centro, ou ACES, porque em algumas matérias pretendemos que seja realizado na USF para grupos.

Relativamente à formação externa e quanto à política de participação, médicos, enfermeiras e secretários clínicos submetem-se os pedidos à avaliação do conselho técnico. O conselho técnico desde que a formação sirva os interesses dos objectivos comuns dos profissionais da USF e seja compatível com o serviço, defere. No caso de vários profissionais pretenderem fazer a mesma formação, o conselho técnico verifica o nº de dias já utilizados e irá o profissional com menos dias de formação.

Em linhas gerais podemos definir para o Plano de Formação, que se encontra em construção e que se estende até 2011, que em pelo menos 50% das reuniões semanais ocorram relato de caso clínico/ caso administrativo. Em pelo menos 45% dessas reuniões ocorram acções de formação interna e que pelo menos 80% das acções de formação externa sejam partilhadas.

2. Formação pré e pós-graduada

A USF orienta internos de medicina geral e familiar, desde 1992. Em 1995 a Ordem conferiu idoneidade ao CS Ovar, através do trabalho na unidade de Esmoriz que recebeu ao longo dos anos dezasseis internos, dos quais treze acabaram a especialidade e estão a trabalhar na Medicina Geral e Familiar. Faz parte das instalações físicas um consultório médico plenamente apetrechado para os internos..Um dos elementos médicos do corpo clínico da presente USF fez o internato complementar nesta unidade de saúde.

Recebe também estágios do ano comum, quando necessário.

Orienta também alunos de enfermagem e de medicina de acordo com as possibilidades dos serviços e dos profissionais.

3. Investigação em CSP

È intenção do grupo promover e participar em actividades de investigação. Como USF com idoneidade para formação no Internato Complementar de MGF, tem definidas normas a que se deve submeter qualquer trabalho de investigação que surja no âmbito da USF:

Todo o trabalho de investigação que tenha por base dados obtidos através da USF deve ser do conhecimento do Conselho Técnico, desde a fase de projecto. O CT analisará o projecto e dará dele conhecimento ao Coordenador. Dependendo da área de investigação, o CT envolverá os assessores de programa respectivos, que farão o acompanhamento.

4. Avaliação do desempenho da USF e dos Profissionais

A Avaliação da USF será feita anualmente, através dos indicadores da contratualização.

A Avaliação dos profissionais:

- * Secretários clínicos – SIADAP anualmente;
- * Enfermeiras – Relatório de actividades, anualmente;
- * Médicos – Serão avaliados interpares através dos indicadores do IGIF, e do interesse demonstrado por actividades como a autoformação, a capacidade de partilha de informação e de disponibilidade para perceptor no caso da formação interna

5. Compromisso para a Qualidade

A Avaliação da qualidade será utilizada como um instrumento de auto avaliação, de melhoria contínua, de correcção de erros, de responsabilização e participação colectiva.

A equipa multiprofissional compromete-se a definir e elaborar regras de aplicação de sistemas de monitorização de qualidade, nomeadamente os processos de análise de desvios face às metas estabelecidas e implementando as respectivas acções correctivas, bem como de avaliação do desempenho profissional.

Para essa actividade o grupo multiprofissional pretende utilizar instrumentos de avaliação através da aplicação do MoniQuor, e outros sistemas de monitorização da qualidade.

O grupo utilizará, também, o sistema de recolha de dados fornecidos pelo SAM e SAPE como instrumento para avaliação de algumas actividades

Uma constante nos pedidos de formação de todos os estratos profissionais é precisamente na temática da Qualidade e sua garantia.

Quanto às Normas de Orientação Clínica, usamos as emanadas da DGS e compilamos normas europeias para HTA e Diabetes.

As regras para aplicação de tais instrumentos de avaliação da qualidade, que vão desde a auto-avaliação, avaliação inter-pares, avaliação externa, até à avaliação dos próprios utentes, bem como a periodicidade da sua aplicação, serão devidamente explicitadas na “Carta de Qualidade”

5.1. Carta de qualidade

A carta da qualidade da USF da Barrinha é constituída pelo compromisso interno dos profissionais desta Unidade para com os seus utentes. Com este documento pretendemos dar a conhecer os serviços que prestamos, os padrões de qualidade que nos regem e os mecanismos de audição dos utentes para conhecermos as necessidades, sugestões e reclamações.

A USF tem por Missão:

Atender e tratar em tempo útil, com eficiência e qualidade os utentes inscritos na Unidade, tendo como prioridade a prevenção, os cuidados antecipa tórios em todas as etapas do ciclo vital. A USF procurará sempre o percurso da melhoria da qualidade e assim, a satisfação dos utentes e profissionais.

Para o cumprimento desta Missão o grupo de profissionais propõe-se seguir uma orientação de trabalho em rede e de boas práticas técnico assistenciais, de gestão e de comunicação com os utentes. Pretendemos valorizar as relações interpessoais e a qualidade de vida de todos.

São compromissos desta Unidade:

1. A promoção e vigilância da saúde e prevenção, diagnóstico e tratamento da doença

Prestamos cuidados personalizados, globais, independentemente do sexo e idade a todos os inscritos na USF, em contexto de família., comunidade e cultura, favorecendo sempre a sua autonomia.

2. A Acessibilidade

Alargar o horário de atendimento que passa a ser das 8 às 20 horas nos dias úteis.

Garantir o atendimento no próprio dia a todos os casos cuja avaliação o justifique.

Dar uma resposta útil aos pedidos de atendimento domiciliário de acordo com critérios expressos.

Ter um sistema de marcação de consultas claro e simples com hora agendada, com possibilidade de marcação presencial ou por telefone.

Manter um sistema de cancelamento de consultas em situações imprevistas.

Ter um sistema cómodo e útil de renovação de prescrição de receituário de medicação prolongada, bem como de outros meios complementares de tratamento.

Manter o atendimento a adolescentes com horário expresso e desburocratizado.

3. A Qualidade

Implementar um sistema de qualidade, através da aplicação e monitorização do Moniquor das USF, com divulgação dos resultados.

Elaborar o manual das boas praticas e monitorizar o seu cumprimento.

Garantir um baixo nível de ruído ambiental.

Garantir a acessibilidade em toda a Unidade a pessoas com deficiência.

Adoptar atitudes de reciclagem de materiais e poupança de energia.

4. A Comunicação

Fornecer o Guia do Utente com informação sobre a organização e funcionamento da Unidade e folheto informativo do funcionamento da respectiva Equipa de Saúde a todos os utentes.

Manter informação actualizada nos placards das salas de espera, incluindo os horários médicos.

Garantir a possibilidade de comunicação por telefone de acordo com as regras expressas e divulgadas no guia do utente.

Elaborar um site da USF.

4. A Formação

Haverá um programa de desenvolvimento pessoal e profissional dos profissionais da Unidade.

A Unidade está vocacionada e mantém a formação de internos de MGF, de alunos de Medicina do ano comum e de estagiários de Enfermagem.

Capítulo VI
Disposições finais e transitórias

1. Inibições Decorrentes do Cumprimento do Compromisso Assistencial da USF

Para o desenvolvimento do trabalho que queremos realizar na USF precisamos garantidamente de apoio na Formação.

Sentimos alguns constrangimentos relativamente ao assumir de novas responsabilidades e autonomia, ao trabalho em equipa, aos sistemas de informação (formação e deficits na rede). Na comunicação intersectorial (extinção das sub regiões e ACES) e nos equipamentos (material fixo e de consumo).

2. Dúvidas e Omissões

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

3. Subscrição do Regulamento Interno por todos os Profissionais

(Nomes e assinaturas respectivas).

Tessy Karol Barbosa Almeida - Almeida
Isabelatarina S. Ferreira
Rafael de Jesus Freire Augusto
Cristiana Amélia Almeida Conceição
Alicia Dias de Oliveira
Cláudia Alexandra Borges de Oliveira
Cláudia Filipa Gomes Araújo

Alice e cidade

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

João Carlos Gomes Fontaine

4. Produção de Efeitos e Actualização

O Regulamento Interno produz efeito a partir da data de aprovação em Conselho Geral.

Anexo I

Artigo 8º

- 1-** Compete aos titulares de direcção intermédia do 1º grau:
- a) Definir objectivos de actuação da unidade orgânica que dirigem, tendo em conta os objectivos gerais estabelecidos,
 - b) Orientar, controlar e avaliar o desempenho e eficiência dos serviços dependentes, com vista à execução dos planos de actividades e á prossecução dos resultados obtidos a alcançar;
 - c) Garantir a coordenação das actividades e a qualidade técnica da prestação dos serviços na sua dependência;
 - d) Gerir com rigor a eficiência os recursos humanos, patrimoniais e tecnológicos à sua unidade orgânica, optimizando os meios e adoptando medidas que permitam acelerar procedimentos e promover a aproximação à sociedade de serviços públicos;
 - e) Praticar os actos previstos no anexo II.

Anexo II

- ⊕ Autorizar o exercício de funções em tempo parcial;
- ⊕ Justificar ou injustificar faltas,
- ⊕ Conceder licenças e autorizar o regresso à actividade, com excepção da licença sem vencimento por um ano por motivo de interesse público e da licença de longa duração;
- ⊕ Autorizar o gozo de acumulação de férias e aprovar o respectivo plano anual;
- ⊕ Autorizar o abono de vencimento de exercício perdido por motivo de doença;
- ⊕ Autorizar a inscrição e participação do pessoal em congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação em regime de auto formação ou outras iniciativas semelhantes que decorram em território nacional quando não importem custos para o serviço,

- ✿ Autorizar o pessoal a comparecer em juízo quando requisitado nos termos da lei do processo.