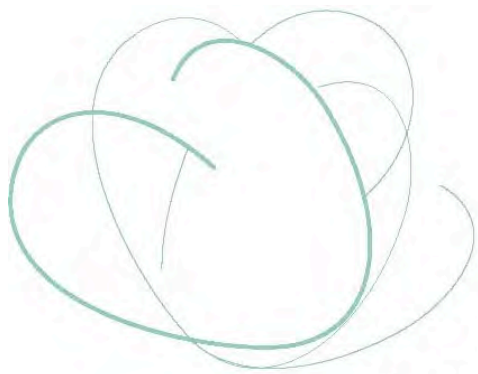


Administração Regional de Saúde do Centro

Centro de Saúde de Ovar

USF João Semana

Regulamento Interno



Unidade de
Saúde Familiar
JOÃO SEMANA

Rua Dr. Francisco Zagalo, 3880-252 Ovar
Tel. 256590050
Fax: 256590059
usf_joaosemana@csovar.min-saude.pt

02 De Novembro de 2010

Documento a Rever a: Janeiro de 2011

Índice

Capítulo 1

Logótipo

1. Missão, Valores e Visão

Capítulo 2

2. Órgãos da USF

2.1. Conselho Geral-----	1
2.2. Conselho Técnico-----	9
2.3. Coordenador-----	10

Capítulo 3

3. Organização Interna e Modelo Funcional

3.1. Definição dos Processos Chave-----	3
3.2. Definições de Tarefas e responsabilidade dos Profissionais-----	13
3.3. Gestão Por Objectivos-----	20
3.4. Atribuição de lista de Famílias a Cada Enfermeiro-----	21
3.5. Regras de Articulação e Comunicação Interna -----	21
3.6. Gestão da Informação-----	22

Capítulo 4

4. Compromisso Assistencial

4.1. Horário de Funcionamento-----	1
4.2. Carteira de Serviços-----	3

Capítulo 5

5. Sistema de Marcação de Consultas

5.1. Marcação Presencial e não Presencial-----	1
5.2. No próprio dia e programada para dia e hora-----	2
5.3. Em todo o período de funcionamento-----	11
5.4. Possibilidade de marcação em 5 dias úteis-----	11
5.5. Tempo de espera após a hora marcada-----	12

Capítulo 6

6.Sistema de intersubstituição

6.1.Definição de Serviços Mínimos-----	1
--	---

Capítulo 7

7.Renovação de Receituário Crónico

Capítulo 8

8.Comunicação e Relação com os Utentes

8.1.Prestação de Contas-----	1
8.2.Processo de Registo e Tratamento de Sugestões/Reclamações-----	2
8.3.Critérios de Prioridade no Atendimento Domiciliário-----	4
8.4.Processo de Mudança de Médico-----	5

Capítulo 9

9. Formação e Desenvolvimento da Qualidade

9.1. Avaliação das necessidades formativas-----	1
9.2. Formação Interna (Plano anual Integrado)-----	2
9.3. Certificação da Formação Interna-----	5
9.4. Formação Externa-----	5
9.5. Avaliação do Desempenho da USF e dos Profissionais-----	8
9.6. Investigação em Cuidados de Saúde Primários-----	11
9.7. Carta da Qualidade-----	12

Capítulo 9

10. Inibições Decorrentes do Compromisso da USF

Índice de quadros

Quadro 1: Conselho Geral-----	Capítulo 2, pag. 8
Quadro 2: Equipas de Saúde-----	Capítulo 3, pag. 3
Quadro 3: Equipas Responsáveis pelos Programas de Saúde-----	-----
	Capítulo 3, pag. 4
Quadro 4: Carteira Básica de Serviços Médicos-----	Capítulo 4, pag. 18
Quadro 5: Carteira Básica de Serviços de Enfermagem-----	Capítulo 4, pag. 19
Quadro 6: Carteira Básica de Serviços Administrativos-----	Capítulo 4, pag. 19
Quadro 7 : Serviços Mínimos-----	Capítulo 6, pag. 2

Anexos

Anexo I : Carta da Qualidade

Anexo II: Manual de Articulação

Logótipo de Unidade de Saúde Familiar João Semana

DESCRIÇÃO CONSTRUCTIVA

» Símbolo

- A silhueta do símbolo é orgânica e inacabada. Representa um dinamismo que pode ser associado ao trabalho em equipa, ao ciclo diário de trabalho e, incluso, ao próprio ciclo da vida.

» Forma

n A forma vectorizada com linhas de fina espessura respeita todo o conjunto visual e permite que esta respire plenamente, como se de um circuito sanguíneo se tratasse.

» Conotações

Um coração ressalta como parte integrante da mesma. Este é um elemento importante pelas conotações emocionais que comporta e igualmente pelo modo como vive associado ao “universo da saúde”.

» Cores

n A escolha das cores deve-se precisamente à carga emocional que lhes está associada e aos valores que transmitem, ao transmitir frescura e saúde, ao mesmo tempo que se mantêm firmemente informativas.

» Tipografia

n A tipografia utilizada é suave e perfeitamente legível. Proporciona um carácter informativo, caracteriza-o e confere grande parte da personalidade àquela que será a Unidade de Saúde Familiar “João Semana”.

1-Missão, Valores e Visão

Missão

A USF J.S. tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita da área geográfica definida, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos. (DL 298/2007, art. 4º)

Valores

A USF J.S. orienta a sua actividade pelos seguintes valores:

- a) **Conciliação**, que assegura a prestação de cuidados de saúde personalizados, sem descurar os objectivos de eficiência e qualidade;
- b) **Cooperação**, que se exige de todos os elementos da equipa para a concretização dos objectivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde;
- c) **Solidariedade**, que assume cada elemento da equipa ao garantir o cumprimento das obrigações dos demais elementos de cada grupo profissional;
- d) **Autonomia**, que assenta na auto-organização funcional e técnica, visando o cumprimento do plano de acção;
- e) **Articulação**, que estabelece a necessária ligação entre a actividade desenvolvida pelas USF e as outras unidades funcionais do centro de saúde;
- f) **Avaliação**, que, sendo objectiva e permanente, visa a adopção de medidas correctivas dos desvios susceptíveis de pôr em causa os objectivos do plano de acção;
- g) **Gestão participativa**, a adoptar por todos os profissionais da equipa como forma de melhorar o seu desempenho e aumentar a sua satisfação profissional, com salvaguarda dos conteúdos funcionais de

cada grupo profissional e das competências específicas atribuídas ao conselho técnico. (DL 298/2007, art. 5º)

Visão

Uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários de excelência, adequados às características das populações, próxima das famílias e dos cidadãos, sustentável e baseada na vontade empreendedora dos profissionais

2- Órgãos da USF

A estrutura orgânica da USF J.S. é constituída pelo conselho geral, o coordenador da equipa, o conselho técnico (DL 298/2007, art. 11º) e pelos órgãos de apoio.

2.1-Conselho Geral (CG)

O conselho geral é constituído por todos os elementos da equipa multiprofissional, da USF.

São competências do conselho geral:

- a) Aprovar o regulamento interno, a carta da qualidade, o plano de acção, o relatório de actividades e o regulamento de distribuição dos incentivos institucionais;
- b) Aprovar a proposta da carta de compromisso;
- c) Zelar pelo cumprimento do regulamento interno, da carta de qualidade e do plano de acção;
- d) Propor a nomeação do novo coordenador;
- e) Aprovar a substituição de qualquer elemento da equipa multiprofissional;
- f) Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afectos e disponibilizados à USF.

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

São instrumentos da USFJ.S. o presente regulamento interno e seus anexos, incluindo a carta da qualidade, o manual de articulação com o ACES do Baixo Vouga III, o manual de boas práticas, composto pelos vários manuais de procedimentos, o plano de actividades, a carta de compromisso e o livro das ocorrências. Este último destina-se ao registo dos problemas identificados no desenvolvimento das actividades, na

relação com os cidadãos e entre os profissionais, e o seu conteúdo deve fazer sempre parte da agenda de trabalhos do conselho geral.

O conselho geral pronuncia-se ainda nas seguintes situações:

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

O conselho geral reúne, pelo menos, de quatro em quatro meses, ou mediante convocatória do coordenador da equipa ou a pedido de metade dos seus elementos. (DL 298/2007, art. 13º).

A equipa multiprofissional da Unidade de Saúde Familiar João Semana, que forma o seu Conselho Geral, é constituída pelos profissionais a seguir identificados de acordo com: categoria a profissional, cédula profissional relativamente a médicos e enfermeiros, tipo de vínculo contratual, regime de trabalho e local de origem.

MÉDICOS

António Ferreira Cunha

Área profissional: Medicina Geral e Familiar

Categoria profissional: Assistente Graduado

N.º da Cédula Profissional: 26915

Regime contratual: Vínculo definitivo

Regime de trabalho: 42 horas c/exclusividade

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Carlos Vítor da Cruz Frazão Figueiredo

Área profissional: Medicina Geral e Familiar
Categoria profissional: Assistente Graduado
N.º da Cédula Profissional: 26908
Regime contratual: Nomeação definitiva
Regime de trabalho: 42horas c/exclusividade
Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

José António Simão Morgado Casal

Área profissional: Medicina Geral e Familiar
Categoria profissional: Assistente Graduado
N.º da Cédula Profissional: 25486
Regime contratual: Nomeação definitiva
Regime de trabalho: 42 horas c/exclusividade
Local de origem: Unidade de Saúde de Cortegaça –
Centro de Saúde de Ovar

Manuel Alberto da Cunha Moreira Sampaio

Área profissional: Medicina Geral e Familiar
Categoria profissional: Assistente Graduado
N.º da Cédula Profissional: 25761
Regime contratual: Nomeação definitiva
Regime de trabalho: 42horas c/exclusividade
Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Maria Arlete Magalhães Lopes Almeida

Área profissional: Medicina Geral e Familiar

Categoria profissional: Assistente Graduada

N.º da Cédula Profissional: 21808

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 42horas c/exclusividade

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Maria Cristina de Castro Ferreira Gonçalves Moreira Sampaio

Área profissional: Medicina Geral e Familiar

Categoria profissional: Assistente Graduada

N.º da Cédula Profissional: 25862

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 42 horas c/exclusividade

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Maria Isabel Tavares Pacheco

Área profissional: Medicina Geral e Familiar

Categoria profissional: Assistente Graduada

N.º da Cédula Profissional: 22382

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 42 horas c/exclusividade

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Maria Luísa Resende Moraes Almeida

Área profissional: Medicina Geral e Familiar

Categoria profissional: Assistente Graduada

N.º da Cédula Profissional: 21883

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 42 horas c/exclusividade

Local de origem: Centro de saúde de Ovar

Victor Manuel Sá Ferreira

Área profissional: Medicina Geral e Familiar

Categoria profissional: Assistente Graduado

N.º da Cédula Profissional: 25172

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35horas s/exclusividade

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

ENFERMEIROS

Carmina Assunção Andrade Ferreira

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Graduada

N.º da Cédula Profissional: 4-E 09927

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Centro Saúde De Ovar

Maria Adélia Folhas de Carvalho e Silva

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Graduada

N.º da Cédula Profissional: 2-E 12842

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Hospital de São João da Madeira

Lucinda Maria carvalho Pimenta

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Graduada

N.º da Cédula Profissional: 2-E 12805

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Maria Manuela Ferreira Cardoso Reis

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Especialista

N.º da Cédula Profissional: 2-E 27231

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Mónica Susana Silva Laranjeira Tavares

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Graduada

N.º da Cédula Profissional: 2-E-12669

Regime contratual: Nomeação Definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Centro Saúde da Murtosa

Paula Cristina Sousa Miguel

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira

N.º da Cédula Profissional: 4-E 47639

Regime contratual: Contrato a termo Certo

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Rosa Cristina Lopes Oliveira

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Graduada

N.º da Cédula Profissional: 2-E 27496

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Centro de saúde de Ovar

Rosa Lurdes Alvarez Perez

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Graduada

N.º da Cédula Profissional: 2-E 12842

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Hospital de São João da Madeira

Sónia Cristina Rodrigues Braga de Almeida

Área profissional: Enfermagem

Categoria profissional: Enfermeira Graduada

N.º da Cédula Profissional: 2-E 02356

Regime contratual: Nomeação definitiva

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Hospital de Oliveira de Azeméis

SECRETÁRIOS CLINICOS

Alexandra Micaela Pereira Marques

Área profissional: Secretária Clínica

Categoria profissional: Secretária Clínica

Regime contratual: Contrato a Termo Certo

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Unidade de Saúde de Válega

Centro de Saúde de Ovar

Ana Cristina Fonseca Gomes de Oliveira

Área profissional: Secretária Clínica

Categoria profissional: Secretária Clínica

Regime contratual: Contrato a Termo Certo

Regime de trabalho: 35 horas

Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Eliana Maria Soares Pinto Nunes

Área profissional: Secretária Clínica
Categoria profissional: Secretária Clínica
Regime contratual: Nomeação definitiva
Regime de trabalho: 35 horas
Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Isabel Maria Lopes Miranda

Área profissional: Secretária Clínica
Categoria profissional: Secretária Clínica
Regime contratual: Contrato a Termo Certo
Regime de trabalho: 35 horas
Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Maria da Assunção Tavares de Oliveira Elvas

Área profissional: Secretária Clínica
Categoria profissional: Secretária Clínica
Regime contratual: Nomeação definitiva
Regime de trabalho: 35 horas
Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Rosa Maria Oliveira Braz e Sá

Área profissional: Secretária Clínica
Categoria profissional: Secretária Clínica
Regime contratual: Nomeação definitiva
Regime de trabalho: 35 horas
Local de origem: Centro de Saúde de Ovar

Quadro 1- Conselho Geral.

NOME DO PROFISSIONAL	CATEGORIA
<i>António Ferreira Cunha</i>	<i>Médico</i>
Carlos Vítor da Cruz Frazão Figueiredo	<i>Médico</i>
José António Simão Morgado Casal	<i>Médico</i>
Manuel Alberto Cunha Moreira Sampaio	<i>Médico</i>
<i>Maria Arlete Magalhães Lopes Almeida</i>	<i>Médico</i>
<i>Maria Cristina Castro Ferreira Gonçalves Moreira Sampaio</i>	<i>Médica</i>
<i>Maria Isabel Tavares Pacheco</i>	<i>Médica</i>
<i>Maria Luísa Resende Moraes de Almeida</i>	<i>Médica</i>
<i>Vítor Manuel Sá Ferreira</i>	<i>Médico</i>
<i>Carmina Assunção A. Ferreira</i>	<i>Enfermeira</i>
<i>Maria Adélia Folhas Carvalho Silva</i>	<i>Enfermeira</i>
<i>Lucinda Maria Carvalho Pimenta</i>	<i>Enfermeira</i>
<i>Maria Manuela Ferreira Cardoso Reis</i>	<i>Enfermeira</i>
<i>Mónica Susana Silva Laranjeira Tavares</i>	<i>Enfermeiro</i>
<i>Paula Cristina Sousa Miguel</i>	<i>Enfermeira</i>
<i>Rosa Cristina Lopes Oliveira</i>	<i>Enfermeira</i>
Rosa Lurdes Alvarez Perez	<i>Enfermeira</i>
Sónia Cristina Rodrigues Braga Almeida	Enfermeira
Alexandra Micaela Pereira Marques	Secretária Clínica
Ana Cristina Fonseca Gomes Oliveira	Secretária Clínica
Eliana Maria Soares Pinto Nunes	Secretária Clínica
Isabel Maria Lopes Miranda	Secretária Clínica
Maria Assunção Tavares Oliveira Elvas	Secretária Clínica
Rosa Maria Oliveira Braz e Sá	Secretária Clínica

2.2-Conselho Técnico (CT)

— O conselho técnico é constituído por um médico e por um enfermeiro, que a seguir se identificam, preferencialmente detentores de qualificação profissional mais elevada e de maior experiência profissional nos cuidados de saúde primários, escolhidos pelos elementos do respectivo grupo profissional.

Dr.^a Maria Isabel Tavares Pacheco

Enf. Maria Manuela Ferreira Cardoso Reis

— 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. (DL 298/2007, art. 14º)

2.3-Coordenador

— O coordenador da equipa é o médico, a seguir identificado, e designado pelo despacho que aprova a constituição da USF.

Dr. Victor Manuel Sá Ferreira

— Compete, em especial, ao coordenador da equipa:

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

. — O coordenador da equipa detém as competências para, no âmbito da USF, confirmar e validar os documentos que sejam exigidos por força de lei ou regulamento.

— O coordenador da equipa exerce, também, as competências legalmente atribuídas aos titulares do cargo de direcção intermédia do 1.º grau e outras que lhe forem delegadas ou subdelegadas, com faculdade de subdelegação.

— Com excepção das previstas nas alíneas a) e c), o coordenador da equipa delega, com faculdade de subdelegação, as

suas competências nos responsáveis pelos processos da USF J.S. (DL 298/2007, art. 12º)

Os responsáveis dos processos, como vai ser desenvolvido na definição dos processos chave e dos seus responsáveis, foram designados pelo conselho geral sob proposta do conselho técnico para as áreas referidas, e são eles:

Eliana Nunes, responsável pela organização e gestão dos processos referentes à alínea a), excepto na gestão de material clínico, que é da responsabilidade da Enf. Manuela Reis.

Em relação aos processos de formação e desenvolvimento da qualidade, foram eleitos, Enf. Rosa de Lurdes, Dra. Cristina Sampaio e Cristina Oliveira.

No elemento indicado pelo conselho geral para substituir o coordenador nas suas ausências: Dr.^a Isabel Pacheco que também integra o conselho técnico;

– O Coordenador dispõe de um horário para o atendimento às Quintas-feiras das 12.00 às 13.00 Horas.

O Horário dedicado à gestão é as Quintas - Feiras das 15 às 18 horas.

3– Organização interna e Modelo Funcional

Privilegiando a planificação do trabalho através da organização de equipas de saúde, inseridas dentro da estrutura mais alargada da equipa multiprofissional, e considerando a actividade de Medicina Geral e Familiar como nuclear no âmbito da actividade assistencial da USF, o grupo entende, como mais funcional, que os horários dos restantes grupos profissionais se devem harmonizar globalmente com os horários médicos.

Com um modelo de equipa multidisciplinar alargada, todos substituem todos, pois permite um conhecimento mais alargado dos utentes, dos ficheiros, sendo todos os profissionais facilmente substituídos, embora sempre com a preocupação de manter a continuidade dos cuidados pela passagem da informação escrita, via informática e verbal directamente á pessoa que vai fazer a sua substituição.

A forma de prestação de trabalho dos elementos da equipa multiprofissional é estabelecida para toda a equipa, tendo em conta o plano de acção, o período de funcionamento, a cobertura assistencial e as modalidades de regime de trabalho previstas na lei. (DL 298/2007, art. 22º)

Actualmente existem na USF 8 médicos com 42 horas semanais, 1 médico com 35 horas semanais, 9 enfermeiras com 35 horas semanais, e 6 secretárias clínicas com 35 horas semanais.

A equipa médica e de enfermagem, distribuem as suas horas pelas várias actividades e consultas, inclusive a consulta pós laboral, conforme explicado mais á frente, e o horário diário contempla, períodos destinados á intersubstituição e ao atendimento de situações agudas.

O horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais, tendo em conta o previsto no n.º 1 do presente artigo. (DL 298/2007, art. 23º)

Os princípios da organização da USF J.S. estão centrados no cidadão.

— 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 os períodos de férias e durante qualquer ausência, desde que esta seja igual ou inferior a duas semanas. (DL 298/2007, art. 24º)

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

Na USFJ.S a planificação do trabalho passa a ser feita através da organização de equipas de saúde.

Deve ser privilegiado sempre o trabalho em equipa.

A equipa de saúde nuclear deve incluir um elemento de cada um dos grupos profissionais representativos na USF João Semana sendo constituída por:

Médico – Enfermeiro – Secretário Clínico

É com base nesta metodologia que são constituídas, também, as equipas responsáveis pela execução de programas de saúde para as várias áreas de intervenção.

Quadro 2 – Equipas de Saúde

Médico	Enfermeiro	Secretário Clínico
António Cunha	Lucinda Pimenta	Eliana Nunes
Carlos Frazão	Carmina	Rosa Maria
José Casal	Manuela Reis	Isabel Miranda
Manuel Sampaio	Rosa Lurdes	Alexandra
Arlene Almeida	Mónica Laranjeira	Assunção Elvas
Cristina Sampaio	Rosa Cristina	Assunção Elvas
Isabel Pacheco	Paula Miguel	Ana Cristina

Luísa Morais	Sónia Almeida	Alexandra
Victor Ferreira	Adélia Folhas	Rosa Maria

Nota de 10/03/2010:

Como existem 2 Secretárias Clínicas demissionárias, e até serem substituídas, serão os restantes elementos a integrar mais do que uma Equipa de Saúde.

3.1- Definição dos Processo Chaves e Competências dos Responsáveis

Os principais processos Chaves da USF estão divididos por programas de saúde (Promoção da Saúde, Saúde Materna, Planeamento Familiar e Vigilância Oncológica, Saúde infantil e Juvenil, Vacinação, Hipertensão, Diabetes, Saúde do Adulto e do Idoso e Cuidados Domiciliários).

Equipas Responsáveis pelos Programas de Saúde

Relativamente às funções a desempenhar por cada equipa responsáveis pelo Programa de Saúde fica definido que:

Aos elementos Médico e de Enfermagem compete zelar para que as orientações técnicas emanadas da DGS sejam cumpridas por todos. Compete também a avaliação trimestral e anual do programa desenvolvido na USF J.S.

Compete diagnosticar dificuldades na implementação das Normas e possíveis medidas correctivas e/ou de melhoramento, compete também ser o órgão consultivo em caso de questões relacionadas com o Programa de Saúde.

Ao elemento Administrativo compete apoiar e assistir na implementação do programa através da compilação de dados, organização e divulgação das normas, arquivo e registo de dados, convocação de utentes.

Os responsáveis pelos Programas de Saúde têm uma importância chave para que esses Programas consigam progredir no sentido da qualidade desejada.

Funções:

Definir os seus objectivos e metas a atingir,

Elaborar o seu Plano de Acção,

Elaborar os Manuais de Boas Práticas,

Elaborar linhas de actuação ou protocolos clínicos,

Proceder á auditoria interna de 6 em 6 meses,

Avaliar os indicadores de 3 em 3 meses,

Apresentar relatório crítico em reunião do Conselho Geral

Propor alterações de protocolos e/ou de normas de actuação.

Apresentar dados estatísticos anuais ás entidades superiores, nomeadamente aos ACES, e aos utentes da USF.

Quadro 3- Equipas Responsáveis pelos Programas de Saúde.

PROGRAMAS DE SAÚDE	Equipas Responsáveis
Promoção da Saúde	Dr. Luísa Morais Enf. Adélia Folhas Sec. Clínica Eliana Nunes
Saúde Materna	Dra. Cristina Sampaio Enf. Paula Miguel Sec. Clínica Assunção Elvas
Saúde Infantil e Juvenil	Dr. António Cunha Enf. Rosa Lurdes Sec. Clínica Isabel Miranda
Vacinação	Dr. Victor Ferreira Enf. Rosa Cristina Sec. Clínica Rosa Maria Sá

Rastreio Oncológico e Planeamento Familiar	Dr. Manuel Sampaio Enf. Sónia Sec. Clínica Ana Cristina Oliveira
Saúde do Adulto e do Idoso	Dr. Arlete Almeida Enf. Mónica Sec. Clínica Ana Cristina Oliveira
Hipertensão	Dr. Casal Enf. Lucinda Sec. Clínica Alexandra Marques
Diabetes	Dr. Carlos Frazão Enf. Carminda Sec. Clínica Alexandra Marques
Cuidados Domiciliários	Dr. Isabel Pacheco Enf. Manuela Reis Sec. Clínica Eliana

Nota de 10/03/2010:

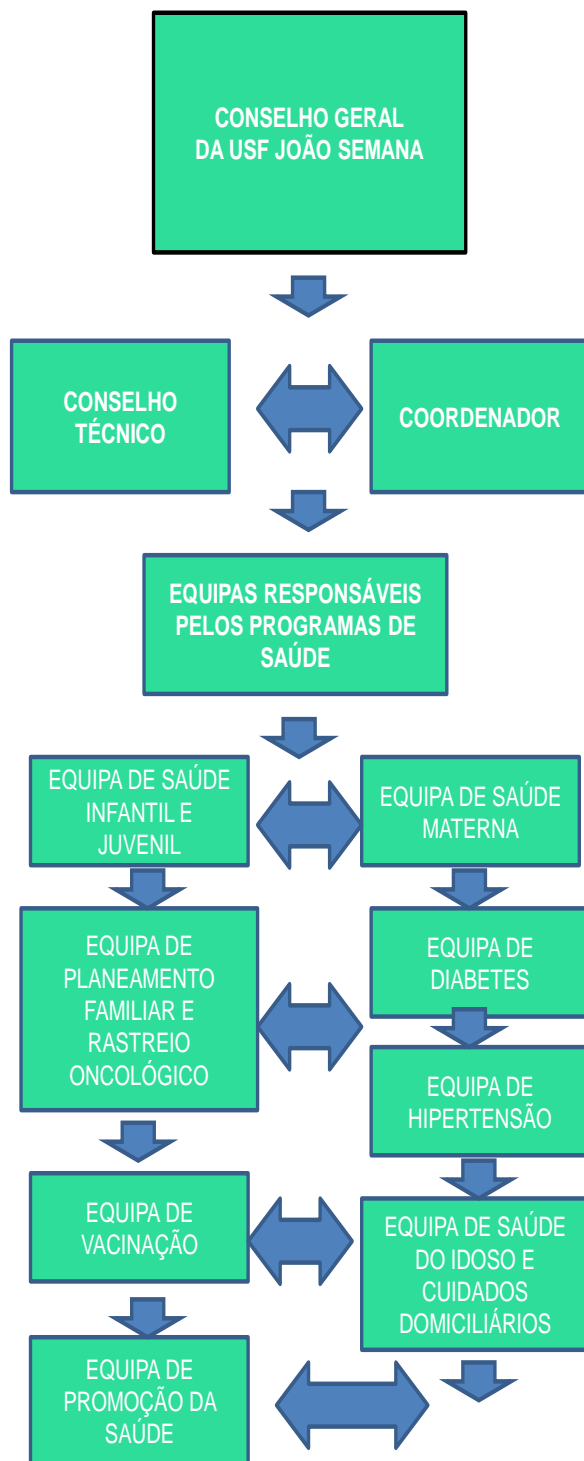
Como existem 2 Secretárias Clínicas demissionárias, e até serem substituídas, serão os restantes elementos a integrar mais do que um Programa de Saúde.

Notas de 12/11/2010

Actualmente a equipa é constituída por 6 elementos administrativos dado que não se conseguiu que os elementos escolhidos integrassem a equipa da USF por razões legislativas relacionadas com a mobilidade do pessoal.

A equipa permaneceu com 9 enfermeiros, apesar de terem saído 2 elementos da equipa inicial, que foram entretanto substituídos. As instalações físicas e a questão da paridade nas equipas de saúde, torna o número de enfermeiros condicionado a 9 elementos.

Organograma da USF



Existem também os processos relacionados com a organização e gestão e os processos relacionados com a formação e desenvolvimento da qualidade:

a) Processos de organização e gestão:

- i. Gestão dos dados de identificação dos cidadãos;
- ii. Gestão dos dados dos profissionais;
- iii. Gestão da comunicação e documentação;
- iv. Gestão de material;
- v. Gestão da agenda de consultas.

b) Processos de formação e desenvolvimento da qualidade:

- i. Formação contínua em contexto de trabalho;
- ii. Avaliação de desempenho;
- iii. Avaliação da satisfação.

-Gestão de dados e identificação dos cidadãos

Este processo consiste na recolha e análise periódica dos dados relacionados com o número, idade, e género dos utentes, (ou seja os dados da pirâmide etária da USF), e a atribuição dos utentes e famílias a cada profissional. Consiste também na contabilização das unidades ponderadas de cada profissional, e na determinação da capacidade da USF em termos de nº de utentes, e de profissionais.

Os responsáveis por este processo devem fazer um relatório ao Conselho Geral 2 vezes por ano, em Outubro e em Março.

O Conselho Geral delibera das emanações e medidas a tomar relacionadas com o relatório. Os elementos responsáveis, eleitos pelo conselho geral para o ano de 2010 são: Rosa Maria e Isabel Miranda e Enf. Manuela e Dr. Victor.

- Gestão de dados dos profissionais

Este processo consiste na recolha e organização dos dados que formam o cadastro de cada profissional em termos de curriculum, comissões gratuitas de serviço, planos de férias, absentismo, assiduidade, acordos laborais com o ACES, benefícios relacionados com ADSE, estatutos de trabalhador estudante, e outras relacionadas com a secção de pessoal do ACES.

A sistematização da assiduidade e do absentismo é mensal, e devem ser relatados ao ACES. Todos os outros dados são registados e processados pontualmente. A responsável por este processo é a Eliana.

- Gestão da comunicação e documentação

Os responsáveis por este processo devem: elaborar a ordem de trabalhos das reuniões gerais, e das reuniões de cada grupo profissional, proceder ao registo e arquivo das actas, verificação de todos os avisos afixados, proceder ao seu arquivo e organização documental, verificar o registo de ocorrências, verificar se o guia de acolhimento está actualizado, se os horários e ausências dos profissionais estão correctos e afixados, se os serviços mínimos estão publicitados, se as comunicações internas estão assinadas e arquivadas, e se todos os folhetos da USF estão conforme o protocolo.

As responsáveis por este processo são a Enf. Carmina e a Isabel Miranda e Cristina Oliveira.

- Gestão do material

A USF João Semana tem um sistema informático de Gestão de Stocks onde são registadas todas as entradas e saídas de material.

Além desse sistema informático também existe o arquivo da gestão de Stocks em suporte físico.

Este sistema de Gestão de Stocks informatizado consta duma base de dados com a identificação de todo o material (nome/código e artigo) utilizado na USF.

Existem protocolos de actuação para este Processo chave.

A requisição de Stock de Consumíveis é feita de 2 em 2 meses através de via informática (mail) para a Informática do ACES Baixo Vouga III.

A requisição de Material clínico e outro é feita de 3 em 3 meses até ao dia 20 dos meses de Março, Junho, e Setembro que segue juntamente com a de Dezembro, através de via informática (mail) para o Aprovisionamento do Centro de Saúde de Ovar

Sempre que seja necessário dotar a USF de material necessário e inexistente, deverá ser enviado um ofício com pedido de dotação de material, pormenorizadamente listada, devidamente justificada a sua necessidade, e assinado pelo coordenador, ao Director Executivo do ACES.

As responsáveis por este processo são a Eliana e a Enf. Mónica.

- Gestão da agenda das consultas

Parte deste processo consiste na organização dos horários médicos individuais, na verificação de todas as suas ausências e no seu registo no SINUS. A responsável pela gestão desta parte administrativa é a Cristina Oliveira.

Outra parte do processo consiste no agendamento das consultas e na remarcação dos faltosos. Para as consultas de vigilância cabe a cada equipa de saúde o seu agendamento e a sua remarcação, com a colaboração da secretária clínica; o médico ou a enfermeira designam o dia e a periodicidade da consulta e a secretária clínica procede á convocação do utente via telefone ou por correio. A enfermeira faz também a gestão da lista dos utentes, verificando se estão a cumprir os esquemas de vigilância e caso contrário elabora ou imprime a lista com nomes e NOP ou datas de nascimento, associando o dia que deve ser convocado e a secretária clínica procede a sua convocação. Pontualmente deverá ser a enfermeira de família a fazer a convocação do utente, procedendo á gestão terapêutica e motivando para a consulta. Ficou estabelecido em conselho geral que as consultas de clínica geral, diabéticos e hipertensão são agendadas de 15 em 15 minutos, as de

vigilância de Saúde Infantil, Saúde Materna, Planeamento familiar e rastreio oncológico, são agendadas de 20 em 20 minutos.

As consultas de clínica geral são remarcadas pelo médico ou a pedido do utente e agendadas pelas secretárias clínicas. (ver sistema de marcação de consultas).

- Formação continua em contexto de trabalho

Estes processos são desenvolvidos no capítulo 9 deste regulamento, no entanto devemos referir que os responsáveis pela recolha das necessidades formativas dos vários grupos profissionais são Dra. Isabel Pacheco, Enf. Manuela e Eliana Nunes, que são também responsáveis pela certificação, pela atribuição de comissões gratuitas de serviço e pela certificação da formação interna.

- Avaliação de desempenho

A avaliação do desempenho far-se-á no sector médico - inter pares, através da análise dos indicadores do IGIF e do interesse demonstrado por actividades como: a autoformação, a capacidade de partilha da formação e a disponibilidade para prelector no caso da formação interna. No sector de Enfermagem através do relatório de actividades. No sector Administrativo, através do SIADAP.

- Avaliação da satisfação dos utentes e dos profissionais

Em relação a avaliação dos profissionais as responsáveis são a Dra. Isabel, Rosa Cristina e Eliana, na avaliação dos utentes temos como responsáveis a Dra. Cristina, a Enf. Manuela e a Alexandra, cuja eleição foi aprovada na acta do conselho geral de 03.12.2010.

- Controle da infecção, limpeza, tratamento de lixos e esterilização do material.

O objectivo deste processo é o cumprimento das normas para a periodicidade de limpeza, regras de higiene e esterilização.

A responsabilidade da aplicação e controlo das regras de higiene, limpeza e esterilização é do ACES Baixo Vouga III, e nomeadamente do Centro de Saúde de Ovar, onde a USF partilha as instalações e partilha e articula com vários serviços, como sejam a limpeza e a esterilização de material.

É da responsabilidade da Auxiliar de Apoio e Vigilância ou da empresa contratada, cumprir com o estipulado neste Procedimento.

A Auxiliar de Apoio e Vigilância e as empresas contratadas devem executar as tarefas segundo Manual de Controlo de Infecção do ACES Baixo Vouga III e proceder ao respectivo registo.

Qualquer profissional que detecte irregularidades relacionadas com a higiene e limpeza, deve comunicar à respectiva chefia.

A USF João Semana tem um manual de procedimentos sobre o controle de desinfecção que foi criado com base no manual do Centro de Saúde de Ovar. Está em criação uma equipa do ACES que será responsável pelo controle de infecção nas várias Unidades. Este processo está sob a responsabilidade da Enf. Rosa de Lurdes.

- Circuito do frio

Cabe ao responsável por este processo zelar para que as vacinas se mantenham á temperatura adequada; para isso deve ser responsável pelo seu armazenamento, verificar temperatura diariamente dos frigoríficos e registar em folha própria, verificar se ocorreram falhas de energia, com a consequente alteração da temperatura, observar a garrafa com água que deve existir em todos os frigoríficos e verificar se tem gelo. Deve verificar se o seu transporte foi feito nas condições de frio recomendadas, desde o armazém de Aveiro até a USF, e do armazém da USF até aos frigoríficos dos gabinetes. Deve também proceder á supervisão da limpeza dos frigoríficos em Novembro e Maio. Verificar o tempo de vida dos frigoríficos

(parte de trás) e se necessário enviar para abate. O elemento responsável é a Enf. Lucinda.

- Gestão do plano de emergência

Os responsáveis por este processo devem providenciar para que o plano de emergência esteja actualizado e afixado em local visível, devem verificar a validade dos extintores e as condições de segurança conforme protocolo de actuação. Devem desenvolver planos de simulação de sinistro periódicas e relatar as ocorrências e medidas correctivas ao conselho geral. Os responsáveis são Isabel Miranda e Cristina.

— Compete aos responsáveis pelos diversos processos:

- a) Definir o modo de desenvolvimento de cada processo e submetê-lo ao conselho geral para aprovação;
- b) Explicitar para cada processo quais as responsabilidades e competências de cada grupo profissional;
- c) Avaliar, pelo menos, semestralmente o desempenho ao nível de cada processo e propor ao conselho geral as alterações necessárias para a correcção 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.

3.2-Definição de Tarefas e Responsabilidades dos Profissionais

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

— Todos os profissionais têm a responsabilidade de:

- a) Garantir em todas as situações uma relação de respeito, cortesia e amabilidade com os cidadãos e com os outros profissionais;
- b) Garantir todo o empenho na identificação dos problemas dos cidadãos, assumindo com prazer a sua orientação para a resolução, tendo em conta os princípios recomendados de boas práticas em cada momento;
- c) Garantir a manutenção do saber e do saber fazer adequado a cada situação em determinado momento.

Intervenções e áreas de actuação do corpo clínico (médicos e enfermeiros)

— Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases de 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.

— Cuidados no domicílio.

— Interligação e colaboração em rede com outros serviços, sectores e níveis de diferenciação, numa perspectiva de «gestor de saúde» do cidadão.

— Carteiras Adicionais: desenvolvimento de actividades e consultas no âmbito das dependências do Álcool e do Tabaco dando resposta aos utentes do Concelho de Ovar e Pequena Cirurgia: respondendo á necessidade de intervenção cirúrgica de todos os utentes do concelho de Ovar que não têm resposta a nível hospitalar.

GRUPO PROFISSIONAL MÉDICO

Os médicos da equipa definiram uma lista de serviços e normas de actuação e comprometem-se com a oferta de um conjunto de cuidados de saúde a prestar à população abrangida pela USF João Semana desenvolvendo a sua actuação de forma a:

- promover acções de educação para a saúde;
 - levar a efeito iniciativas relacionadas com a protecção da saúde e prevenção da doença;
 - assegurar o cumprimento do Plano Nacional de Vacinação;
 - actuar na área da Saúde da Mulher de acordo com as normas actuais da Direcção Geral de Saúde (DGS) em relação à promoção dos cuidados pré-concepcionais, de vigilância pré-natal da gravidez normal e referenciação da gravidez de risco aos cuidados especializados, na revisão do puerpério e na promoção do Planeamento Familiar;
 - actuar na área da Saúde do Recém-Nascido, da Criança e do Adolescente seguindo as orientações técnicas actuais da DGS para a vigilância em Saúde Infantil e Juvenil;
 - garantir os cuidados de vigilância da Saúde do Adulto e do Idoso, de acordo com as normas actuais da DGS estabelecidas para esta área de intervenção, de forma a promover a saúde e prevenir a doença;
- Assegurar em especial a vigilância dos grupos de risco segundo as normas da DGS;
- dar resposta e assegurar os cuidados em situação de doença aguda, orientando as situações urgentes e emergentes que necessitem de cuidados

hospitalares e encaminhar as situações com necessidades de apoio na reabilitação;

- promover a vigilância e prestar cuidados prolongados em situações de doença crónica e patologia múltipla mobilizando outros níveis de cuidados, sempre que necessário, e envolvendo familiares e/ou outros cuidadores;

- prestar cuidados no domicílio a doentes acamados ou que possuam dependência física e funcional, geradoras de incapacidade para se deslocar à USF, através da realização de consultas domiciliárias com ou sem marcação;

- manter boa interligação e colaboração com outros serviços, nomeadamente os serviços e especialidades hospitalares, antes, durante o internamento ou após a alta hospitalar dos doentes da lista de inscritos da USF João Semana garantindo a melhor continuidade de cuidados possível e evitando falhas por deficiente comunicação entre serviços.

Tendo por base as orientações técnicas actualizadas da DGS e as recomendações de entidades ou instituições especializadas, tais como a Sociedade Portuguesa de Hipertensão, GINA e outras, a equipa multiprofissional compromete-se a seguir linhas de orientação comuns para diagnóstico, terapêutica e seguimento em relação, pelo menos, às seguintes patologias:

- Hipertensão Arterial;

- Diabetes;

Estão previstas a avaliação e revisão de procedimentos, relativos a estas patologias, com periodicidade semestral.

Em relação aos registos clínicos, todos os médicos optam pelo Registo Médico Orientado por Problemas, através da utilização do SAM.

-GRUPO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

A equipa de enfermagem enquanto pertencente a uma USF irá actuar no contexto do enfermeiro de família, ou seja, prevenir problemas de saúde ao longo de todo o ciclo vital; promover processos de readaptação do utente/família; ajudar o indivíduo /família a gerir os recursos da comunidade; otimizar as intervenções de enfermagem visando a alteração de comportamentos através da adopção de estilos de vida saudáveis. Enquanto elemento da equipa de saúde o enfermeiro desenvolve a sua actuação em simultâneo, e de acordo com o seu conteúdo funcional, com o médico. Sendo assim:

- Promove, planeia, apresenta e avalia acções de educação para a saúde a grupos de utentes da USF.
- Dinamiza e colabora em iniciativas relacionadas com a protecção da saúde e prevenção da doença.
- É o principal responsável e promotor do cumprimento do PNV, pela avaliação do estado vacinal dos utentes, pela convocação dos utentes com vacinas em atraso, pela sua administração, pelas orientações e cuidados pós vacinais, e registo no boletim individual e no programa SINUS.É também responsável por assegurar o seu transporte, acondicionamento e armazenamento em condições de temperatura e conservação recomendadas.
- Promove a Saúde da Mulher de acordo com as normas actuais da Direcção Geral de Saúde (DGS) em relação aos cuidados pré-concepcionais, á vigilância pré-natal da gravidez normal, á revisão do puerpério, á visitação domiciliária da mãe e do recém nascido, á promoção do Planeamento Familiar, á prevenção e rastreio do cancro do colo do útero e da mama, pelo diagnostico de problemas, escolha de intervenções e planeamento e avaliação de intervenções de enfermagem.
- Actua na área da Saúde do Recém-Nascido, Infantil, Juvenil e do Adolescente seguindo as orientações técnicas actuais da DGS, pelo diagnostico de problemas, escolha de intervenções e planeamento e avaliação de intervenções de enfermagem.
- Garante os cuidados de enfermagem na vigilância da Saúde do Adulto e do Idoso, de acordo com as normas actuais da DGS estabelecidas para esta área

de intervenção, de forma a promover a saúde, prevenir a doença, minimizar as sequelas da doença, e promoção da autonomia do utente.

-Assegura os cuidados de enfermagem em situação de doença aguda, orientando as situações urgentes e emergentes para a consulta médica com a brevidade necessária. A equipa de enfermagem faz a avaliação dos utentes com queixas de dores, diabéticos, das grávidas e das crianças até os 6 anos, antes da consulta médica, para determinar a prioridade e para avaliar os dados biométricos e prestar os primeiros socorros e/ou cuidados.

- Assegura a continuidade de cuidados aos utentes em situações de doença crónica e patologia múltipla, hipertensos, diabéticos, DPOC, mobilizando outros níveis de cuidados, sempre que necessário, e envolvendo o utente, familiares e/ou outros cuidadores no seu auto controle, desenvolvimento de competências e autonomia, e prevenindo e/ou minimizando sequelas;

-Presta cuidados de enfermagem de tipo curativo e preventivo, no domicílio a doentes acamados ou que possuam dependência física e funcional, geradoras de incapacidade para se deslocar à USF, através da realização de visitas domiciliárias, e assegura a continuidade dos mesmos pela determinação da frequência (diária, semanal, mensal, etc) e pelo agendamento com a família e/ou cuidadores, das próximas visitas; neste âmbito ministra ensinamentos e desenvolve as competências dos cuidadores, estabelecendo um plano de desenvolvimento acordado, para a prevenção de úlceras de pressão, da desidratação, desnutrição, manutenção de dispositivos e sistemas de alimentação, eliminação, e respiração e para a promoção da autonomia do utente dependente;

-Articula com os colegas dos serviços hospitalares, antes, durante o internamento ou após a alta hospitalar dos doentes da lista de inscritos da USF João Semana garantindo a melhor continuidade de cuidados possível e a comunicação entre serviços.

-Trata de feridas e úlceras, determinando a sua causa e factores holísticos relacionados com o seu surgimento; fazendo a sua caracterização e avaliação

do estágio inicial, determinando e planeando o seu tratamento, e avaliando a sua evolução.

- Atende e ministra medicação injectável prescrita, assegurando que é o utente certo, a medicação certa, a via de administração e a dose e frequência correctas.

- orientação e avaliação de alunos de enfermagem em estágio;

- Realiza consultas de enfermagem no âmbito das carteiras adicionais, pelo diagnóstico de problemas, escolha de intervenções e planeamento e avaliação de intervenções de enfermagem.

Todos os enfermeiros utilizam para os seus registos o programa SAPE, baseado na classificação internacional para a prática de enfermagem.

GRUPO PROFISSIONAL ADMINISTRATIVO

Os assistentes administrativos devem trabalhar em equipa com médicos e enfermeiros prestando toda a colaboração e ajuda que complementem a actuação de todo o grupo multiprofissional da USF João Semana, através da seguinte actuação:

- assegurar o atendimento administrativo presencial na recepção da USF João Semana;

- participar na marcação e gestão de consultas por iniciativa dos utentes, feitas presencialmente ou através do telefone;

- criar e organizar ficheiros necessários á recolha de dados dos utentes, privilegiando os grupos vulneráveis e de risco;

- criar um cartão personalizado, contendo os dados do utente, o horário da consulta programada, da consulta aberta e de atendimento telefónico da equipa

de saúde e, os respectivos elementos de contacto, nºs de telefone, fax e e-mail;

-proceder ao atendimento telefónico e encaminhamento das chamadas para os respectivos destinatários;

-desempenhar as tarefas administrativas de retaguarda e que são da sua competência dentro dos prazos estipulados para que o trabalho da USF João Semana seja realizado de forma eficaz e eficiente.

— Gestão da comunicação:

- a) Difusão actualizada do funcionamento dos serviços;
- b) Informação a pedido.

— Gestão de procedimentos administrativos:

- a) Participação na gestão dos processos clínicos;
- b) Participação nos procedimentos referentes à prescrição crónica;
- c) Registo e acompanhamento relativos à referenciação;
- d) Gestão dos dados administrativos do cidadão;
- e) Gestão das áreas de apoio administrativo;
- f) Participação na gestão do sistema de informação;
- g) Monitorização do tempo de espera e desistências;

Outros profissionais

— Na USFJ.S. exerce actividade outros profissionais, nomeadamente auxiliarem de apoio e vigilância, e profissionais de saúde em fase de pré e pós graduação.

— As tarefas do primeiro grupo estão estabelecidas no manual de articulação e nos respectivos contratos de prestação de serviços.

— O desempenho dos profissionais em fase de pré ou pós graduação obedece às respectivas orientações de estágio.

3.3- Gestão por Objectivos

A USF J.S. tem um modelo de gestão por objectivos, identificados, temporizados e quantificados em sede de plano de actividades.

- O plano de actividades é elaborado por cada três anos com metas anuais.
- Compete aos responsáveis pelos processos da USF, com o apoio do conselho técnico e do coordenador e ouvidos todos os profissionais, elaborar e actualizar o plano de actividades.
- O plano de actividades é aprovado em conselho geral.

3.4-Atribuição de Lista de Famílias a cada Enfermeiro

— A cada cidadão inscrito é atribuído um médico de família e a cada família um enfermeiro, atendendo sempre que possível á sua preferência.

- Com o intuito de agilizar e facilitar a atribuição de Médico e Enfermeiro cada utente, acordou-se em Conselho Geral a manterá distribuição de utentes por “ficheiros”, sendo que os utentes do médico X, são também os utentes do Enfermeiro X.

3.5- Regras de Articulação e Comunicação Interna

No que respeita ás regras de articulação e no que concerne aos profissionais responsáveis pelas marcações das devemos referir o seguinte:

-Sempre que possível, todos os cuidados a prestar devem ser agendados para um dia e uma hora, os mesmos devem ser realizados pelo respectivo médico ou enfermeiro de família.

— Os horários de funcionamento da USF J.S., horários dos médicos e dos enfermeiros, bem como as formas de contacto e os períodos de ausência dos profissionais estão afixados e publicitados. Para efectivação da consulta após a hora marcada após solicitação do utente, compete ao secretario clínico entrar em contacto telefónico com o Médico de Família do respectivo utente e colocar a situação para que o médico dê autorização ou não, para que seja efectuada a consulta sem contudo, deixar de alertar o utente para a importância do cumprimento do horário de forma a que o serviço funcione devidamente não prejudicando os outros utentes agendados.

Em relação ao agendamento após solicitação do utente, compete ao médico fazer o respectivo agendamento após avaliação da situação do mesmo, salvo se este entender que deve efectuar a consulta no mesmo dia, e neste caso utente dirige-se aos serviços administrativos com a respectiva autorização para que seja efectuada a respectiva efectivação da consulta.

As consultas são agendadas de 15/15 minutos, devendo o utente comparecer na USF J.S. meia hora antes da hora prevista da consulta, para confirmar a marcação.

O agendamento informático das consultas de Diabéticos, Hipertensão, Saúde Materna, Planeamento Familiar e Saúde Infantil é feito pela equipa médica e de enfermagem, geralmente por indicação médica e/ou de enfermagem, ou por solicitação do utente.

Estas consultas cumprem as regras de agendamento de 20 em 20 minutos, e o utente também deve comparecer 30 minutos antes da hora para confirmar a marcação.

Os Agendamentos das consultas no domicilio são da responsabilidade do médico e/ou enfermeiro de família, e seguem as orientações emanadas do Conselho Geral em relação às

prioridades e tempos de resposta á marcação das consultas domiciliarias.

3.6-Gestão da Informação (Interna e Externa)

Todos os contactos dos cidadãos com a USF J.S., com excepção do correio electrónico e via telefónica única em que cada profissional Médico tem um horário de atendimento telefónico e, são estabelecidos através do secretariado clínico. Cada profissional Médico tem um horário de atendimento telefónico estipulado. Em relação aos profissionais de Enfermagem o elemento que está na consulta de Agudos/Intersubstituição recepciona todas as chamadas dirigidas á equipa de Enfermagem durante o horário de funcionamento da USF J.S.

— A informação circula entre os profissionais por via electrónica e telefónica.

ATENDIMENTO TELEFÓNICO

O telefone, além da marcação de consultas, das 08.00 horas e as 20:00 horas, servirá igualmente como importante meio de contacto entre a equipa multiprofissional e os utentes.

Estes tem a possibilidade, através do telefone, de obter orientações que não impliquem consultas ou aconselhamento do seu médico de família, que disponibiliza para o efeito horário próprio na sua actividade assistencial sendo devidamente publicitado.

Podem, ainda, obter aconselhamento de enfermagem, pela enfermeira da consulta de Agudos bem como outras informações junto da equipa administrativa.

— O contacto do utente, ou seu representante, com a USF J.S. é estabelecido através do secretariado clínico, seja em presença física ou pelo telefone.

— O contacto por via electrónica pode ser dirigido directamente para qualquer profissional da USF J.S.

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

- a) Cinco minutos quando em presença física;
- b) Três toques quando por contacto telefónico;
- c) Um dia útil quando em contacto por correio electrónico ou sítio da internet;
- d) Três dias úteis quando pelo correio normal.

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

— Para o atendimento das situações referidas no número anterior deve ser utilizada uma linha de atendimento própria, preferencialmente de resolução rápida.

— O atendimento de utentes com necessidade de cuidados médicos ou de enfermagem, na USF ou no domicílio, obedece aos procedimentos definidos para os diferentes processos de prestação de cuidados.

Cada profissional assume a responsabilidade de conhecer as regras de funcionamento da USF J.S., de forma a estar habilitado para informar convenientemente os cidadãos.

— Cada profissional tem o dever de identificar e registar, em sede de livro de avarias, os problemas organizativos e funcionais que identifique ou sejam identificados pelos cidadãos e deles tenha conhecimento de forma directa ou indirecta.

— Todos os profissionais reconhecem o direito de ser questionados sobre a sua actuação e têm o dever de o fazer sempre que considerem que determinado procedimento não é correcto.

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

4-Compromisso Assistencial

A USF João Semana é parte integrante do Centro de Saúde de Ovar, sendo constituída por uma equipa multiprofissional identificada no Despacho de Homologação.

A USF está disponível para inscrever até 17.500 utentes.

A USF fica sujeita ao cumprimento das metas explícitas Compromisso Assistencial Contratualizado – onde constam os seus objectivos de desempenho para a carteira básica de serviços e carteira adicional de serviços.

Paralelamente à contratualização dos indicadores associados às Carteiras Básicas Adicional de Serviços, a USF compromete-se a iniciar a implementação de um Plano de Auditoria Interna, desencadeando, assim, um processo de autoavaliação, que tem por fim chegar à acreditação.

A USF compromete-se a efectuar, sistematicamente, no sistema de Informação, os registos de todos os dados necessários à análise da sua actividade, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.

A USF deverá elaborar um Relatório de Actividades, focalizado no compromisso assistencial contratualizado, a remeter ao Departamento de Contratualização, até 31 de Janeiro do ano seguinte.

4.1-Horário de funcionamento

— O período de funcionamento da USF J.S. é das 8 às 20 horas, nos dias úteis. (DL 298/2007, art. 10º, n.º 4)

— O horário de funcionamento da USF J.S. será publicitado, designadamente, através de afixação no exterior e interior das

instalações. (DL 28/2008, art. 6º)

— O período de funcionamento referido pode ser alargado quer nos dias úteis, quer aos fins-de-semana e feriados, sob proposta fundamentada do conselho técnico ou do coordenador, desde que aprovada por maioria qualificada em sede de Conselho Geral.

— O horário de atendimento aos utentes deve coincidir com o horário de funcionamento da USF.

— Em situações especiais de afluência o horário de funcionamento pode ultrapassar o limite superior de atendimento até trinta minutos, sendo que os utentes devem dar entrada na USF até às 19:30 horas, salvo situações excepcionais e devidamente analisadas pela equipa. Ex: no caso de um utente estar a efectuar um tratamento ou uma consulta mais demorada que ultrapasse o horário do encerramento da USF os profissionais deveram manter-se no seu posto de trabalho e só sair aquando a saída desses utentes.

— Para os casos previstos na alínea anterior, deve ser constituído um banco de horas dos profissionais, gerido pelo secretariado clínico, podendo ser utilizado, em qualquer altura, no todo ou em parte conforme conveniência de cada um e autorização do coordenador ou quem tiver a competência delegada.

— Sempre que, antes do horário de encerramento, seja previsível ultrapassar os trinta minutos de tolerância, os cidadãos devem ser encaminhados para os locais de assistência alternativa, designados de seguida.

Existe informação relativa ao horário de funcionamento da USF, encontra-se afixada em placares e folhetos (Guia de Acolhimento) entregues aos utentes.

ALTERNATIVAS ASSISTENCIAIS E REFERENCIAÇÃO EXTERNA

Durante o período de encerramento da USF J. S., nos dias úteis após as 20 horas, bem como nos sábados, domingos e feriados, os utentes desta USF podem recorrer, à Consulta Aberta do Centro de Saúde de

Ovar, em situações de doença aguda. Casos urgentes devem recorrer ao Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga em Santa Maria da Feira e ainda tendo ao seu dispor a linha de Saúde 24 e o 112.

Os utentes que necessitem de referenciação para consultas de especialidades, são enviados ao CHEDV, excepto endocrinologia, cirurgia vascular dermatologia que são enviados para H.Gaia Hospital Geral de Santo António e psiquiatria para o H Aveiro.

Foi criado e está a ser desenvolvido, o website da USF João Semana, que será uma mais valia na divulgação de informação.

4.2- Carteira de Serviços

Carteira Básica

A carteira Básica de serviços da USF J.S. é a que consta do anexo I da Portaria n.º 1368/2007, de 18 de Outubro, e será actualizada de acordo com as eventuais alterações que o referido diploma venha a sofrer e os profissionais da USF J.S assumem o compromisso de a cumprir.

***Consulta de Clínica Geral ou do Adulto:* Consulta Médica**

Actividade de consulta que os médicos destinam ao atendimento das consultas com marcação previa, por iniciativa do utente ou da equipa.

Objectivos:

-garantir os cuidados de vigilância da Saúde do Adulto e do Idoso, de acordo com as normas actuais da DGS estabelecidas para esta área de intervenção, de forma a promover a saúde e prevenir a doença;

-dar resposta e assegurar os cuidados em situação de doença aguda, orientando as situações urgentes e emergentes que necessitem de cuidados

hospitalares e encaminhar as situações com necessidades de apoio na reabilitação;

-promover a vigilância e prestar cuidados prolongados em situações de doença crónica e patologia múltipla mobilizando outros níveis de cuidados, sempre que necessário, e envolvendo familiares e/ou outros cuidadores;

Cada um dos médicos disponibilizará carga horária semanal quantificada de acordo com os critérios definidos pela Portaria n.º 993-A/98, de 24 de Novembro, tendo em atenção os factores de ponderação das respectivas listas de utentes.

Consultas de Vigilância: Consulta Médica e de Enfermagem

Consulta Está incluída carga horária semanal para a vigilância da Saúde Materna, Planeamento Familiar e Rastreio Oncológico, Saúde Infantil e Juvenil, bem como período de consulta específica para a vigilância dos grupos de risco (Diabéticos e Hipertensos).

Consulta de Agudos/Inter substituição: Consulta Médica e de Enfermagem

Não se encontrando presente na USF e nas ausências do médico e do enfermeiro de família do utente, ou quando este não tem disponibilidade de agenda. a resposta às situações consideradas Agudas deve ser assegurada através do sistema de Consulta de intersubstituição/Agudos cuja escala se encontra afixada .

O sistema de consultas de agudos, é garantido pelo médico e pelo enfermeiro de família do utente, através de períodos de 5 horas semanais, distribuídas por períodos de trinta minutos ao longo do dia, e designados em escala mensal afixada.

Os critérios desta consulta estão explicitados no guia de acolhimento do utente, e mais no ponto 5 deste regulamento.

A marcação é normalmente da iniciativa do utente.

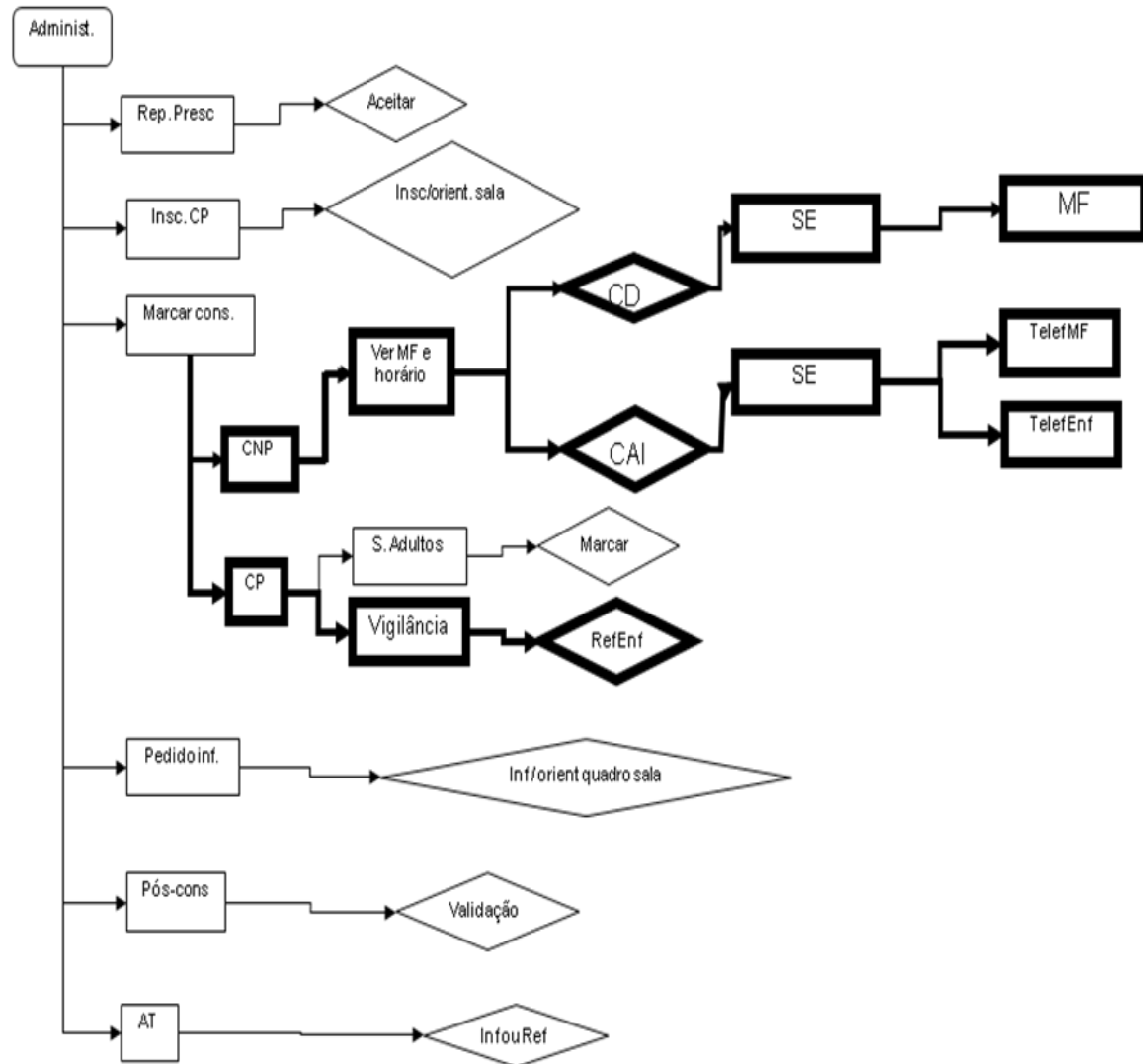
Está garantida a existência de um sistema de inter substituição para esta consulta nos casos de ausência de qualquer profissional.

Consulta Programada Pós Laboral: Consulta Médica e de Enfermagem Actividade de consulta que os médicos destinam ao atendimento das consultas com marcação previa, por iniciativa do utente ou da equipa, em horário pós laboral.

Consulta domiciliária: Consulta Médica e de Enfermagem

Cada médico destina um período de 2 horas semanais à consulta domiciliária, considerando uma média de 12 domicílios/mês.

Fluxograma do circuito do utente



Legenda de Fluxograma:

CNP- Consulta não Programada

CD- Consulta do Dia

CP- Consulta Programada

Rep. Presc.- Pedido Medicação Prolongada

CAI- Consulta de Agudos/Intersubstituição

SA-Sala de Espera

MF- Médico de Família

Descrição dos vários Circuitos

O contacto com o utente pode ser presencial ou não presencial.

O contacto não presencial obedece às regras de atendimento telefónico e de marcação de consultas posteriormente abordado.

Contacto presencial:

Quando o utente chega à Unidade de Saúde Familiar deverá dirigir-se ao Quiosque electrónico que está fixado na recepção, seguindo as instruções deverá retirar a senha correspondente ao assunto que vem tratar e aguardar pelo seu atendimento.

Posteriormente é atendido sempre em 1º lugar pelo Secretário Clínico, quer necessite de consulta médica, de cuidados de enfermagem ou quando vem apenas tratar de assuntos do foro administrativo. Nesta última situação (pedido de cartão, isenções ou outros assuntos administrativos) o utente é apenas atendido pelo administrativo.

A equipa entende ser de grande importância o primeiro contacto com o utente que deve ser simpático, acolhedor, informativo e esclarecedor, de modo a evitar a confusão e/ou conflitos.

Tratando-se de contacto programado com o enfermeiro ou o médico, o utente, após acolhimento pelo Secretário Clínico, aguarda na sala de espera a sua vez de ser atendido, que deve ser na hora marcada ou com o menor tempo de espera.

Os utentes dos grupos de risco e vulneráveis; e nestes foram incluídos, com acordo do Conselho Geral, as crianças até 6 anos, grávidas, utentes submetidos a cirurgias recentes, e diabéticos; depois do contacto com o administrativo, são orientados sempre para o enfermeiro de família, o qual, após a avaliação adequada, presta os cuidados necessários e/ou encaminha para o respectivo médico de família a quem compete efectuar criteriosa actuação médica.

Fica, assim, estabelecido que para todos os utentes que requeiram consultas de vigilância, nomeadamente Saúde Infantil, Saúde Materna, Planeamento Familiar, Diabéticos e Hipertensos, com consulta programada, o circuito comportará sempre três níveis de actuação profissional.

Para os restantes utentes com consultas programadas ou com motivos sem programação pode não ser necessário o contacto com os três elementos da equipa de saúde, nomeadamente com enfermeiro ou com médico.

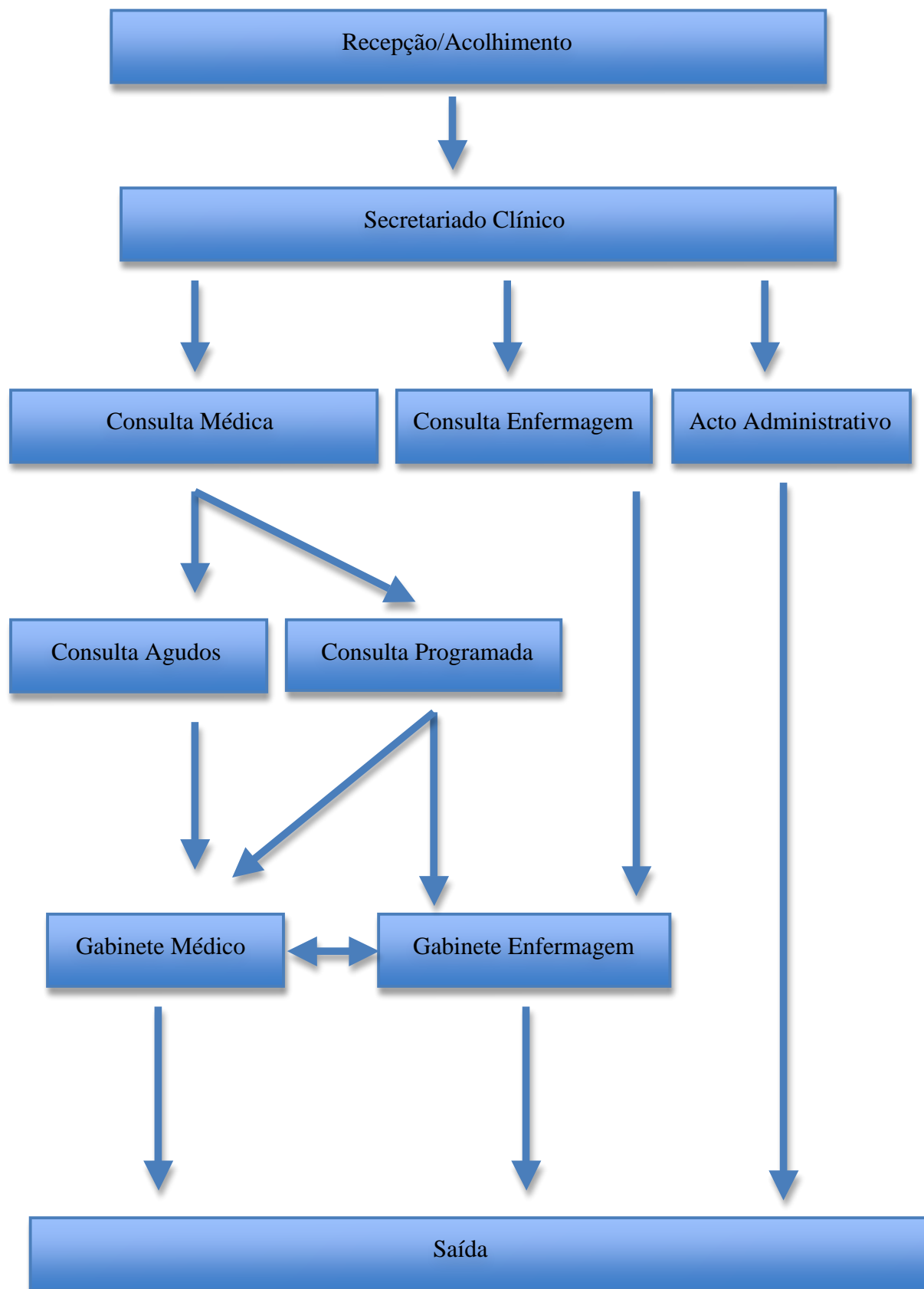
Nestas situações, o circuito pode completar-se:

Administrativo ⇨ enfermeiro ou administrativo ⇨ médico.

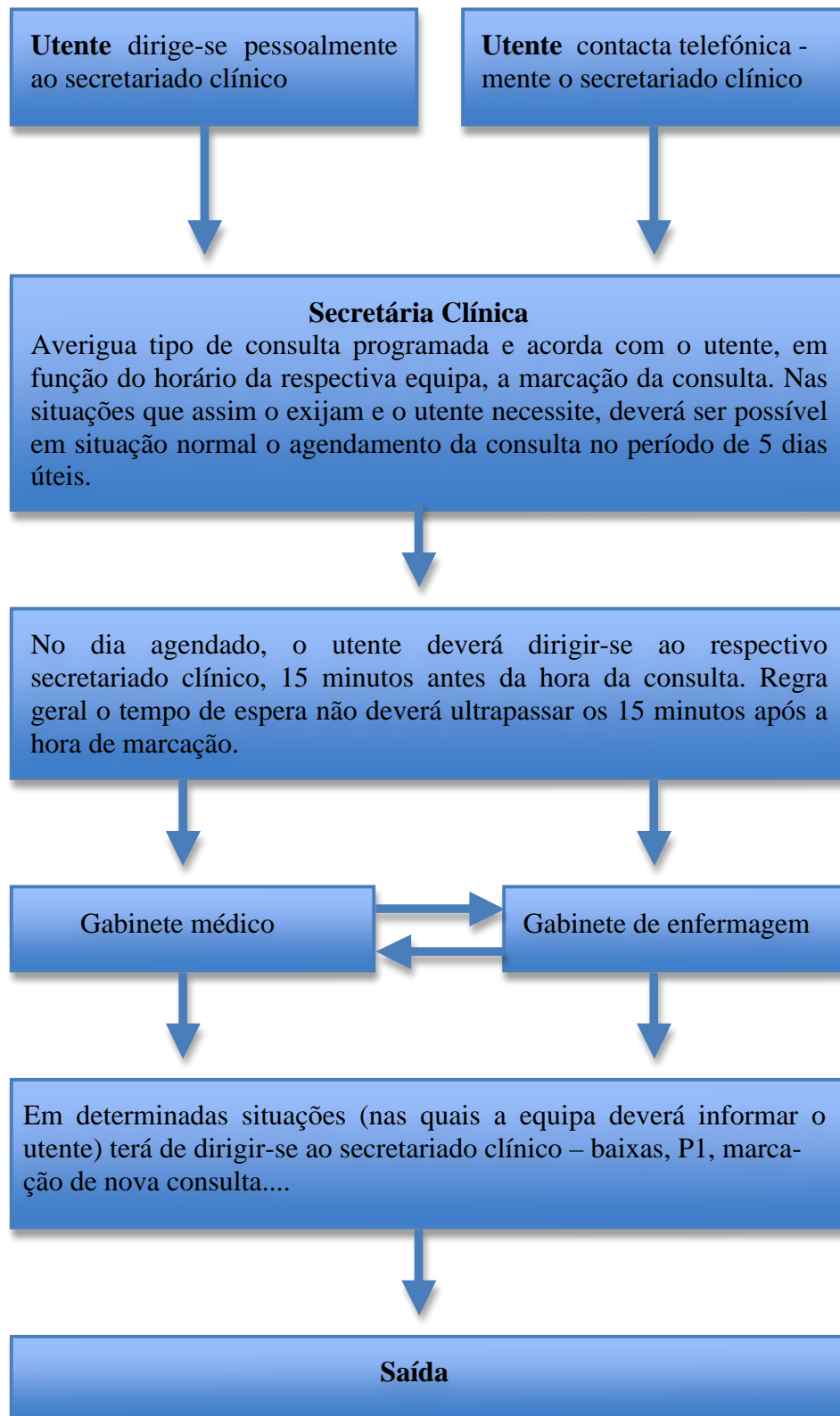
Dentro do circuito do utente fica estabelecido que os profissionais devem comunicar, através de contacto pessoal, telefónico ou electrónico para troca de qualquer informação relevante durante o período de atendimento do utente.

Os utentes que se dirijam apenas para cuidados de enfermagem, entrega de anticoncepcionais, 1º injectável, 1º tratamento e marcação de consultas de valências deverão contactar o administrativo para este assinalar a sua presença no sistema informático SAPE.

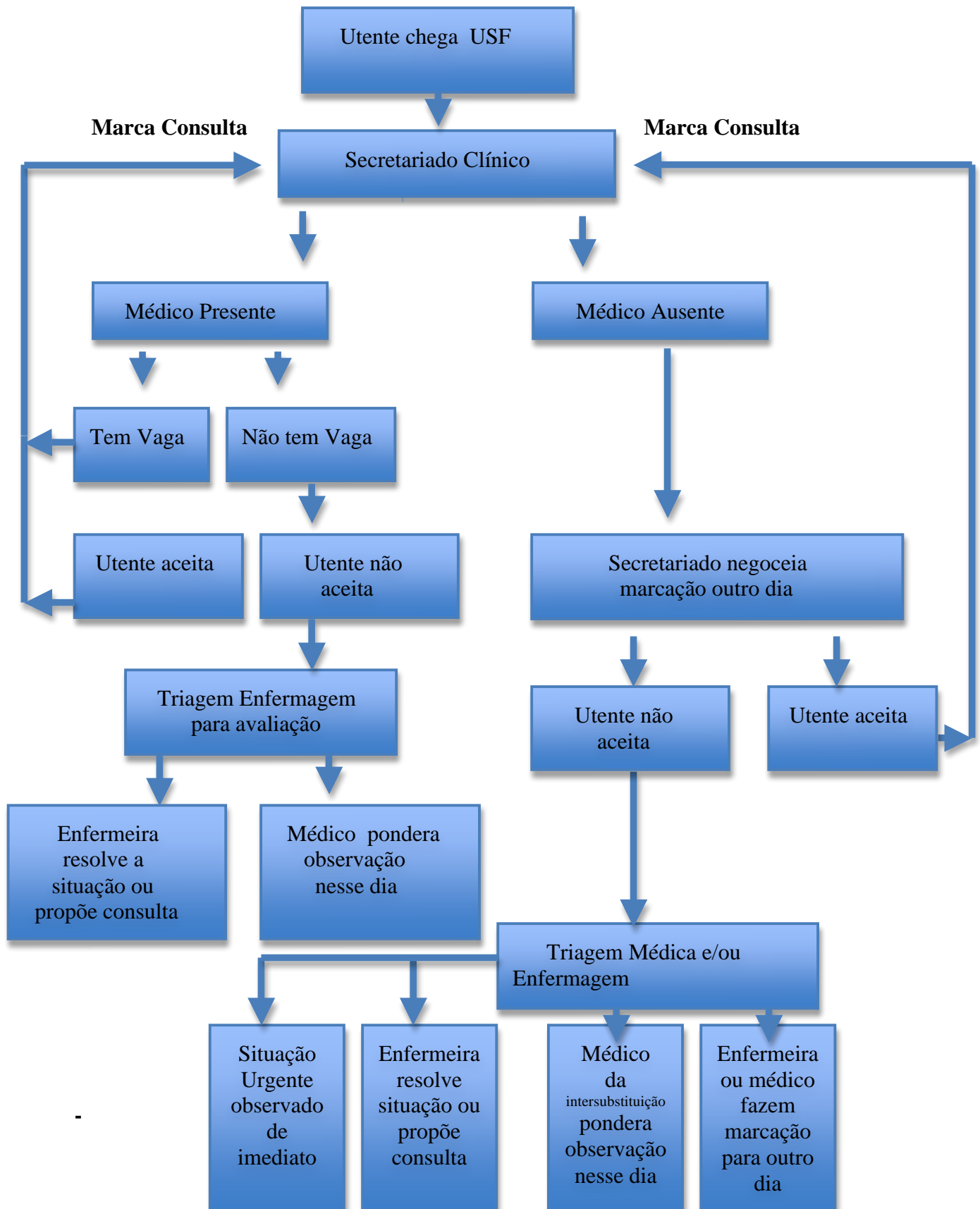
.- FLUXOGRAMA DO CIRCUITO DO UTENTE NA USF



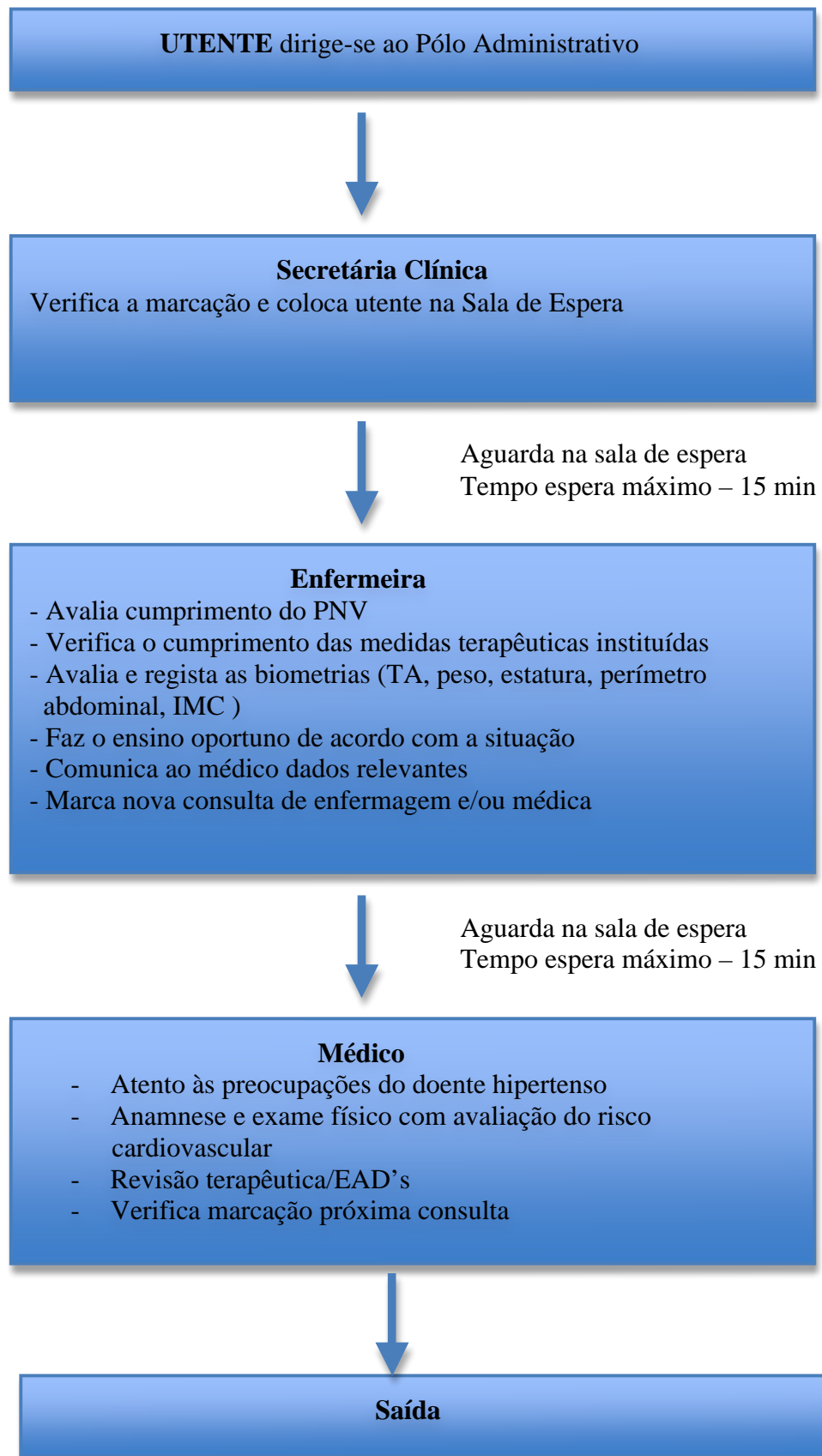
-CIRCUITO DO UTENTE DA CONSULTA MÉDICA PROGRAMADA



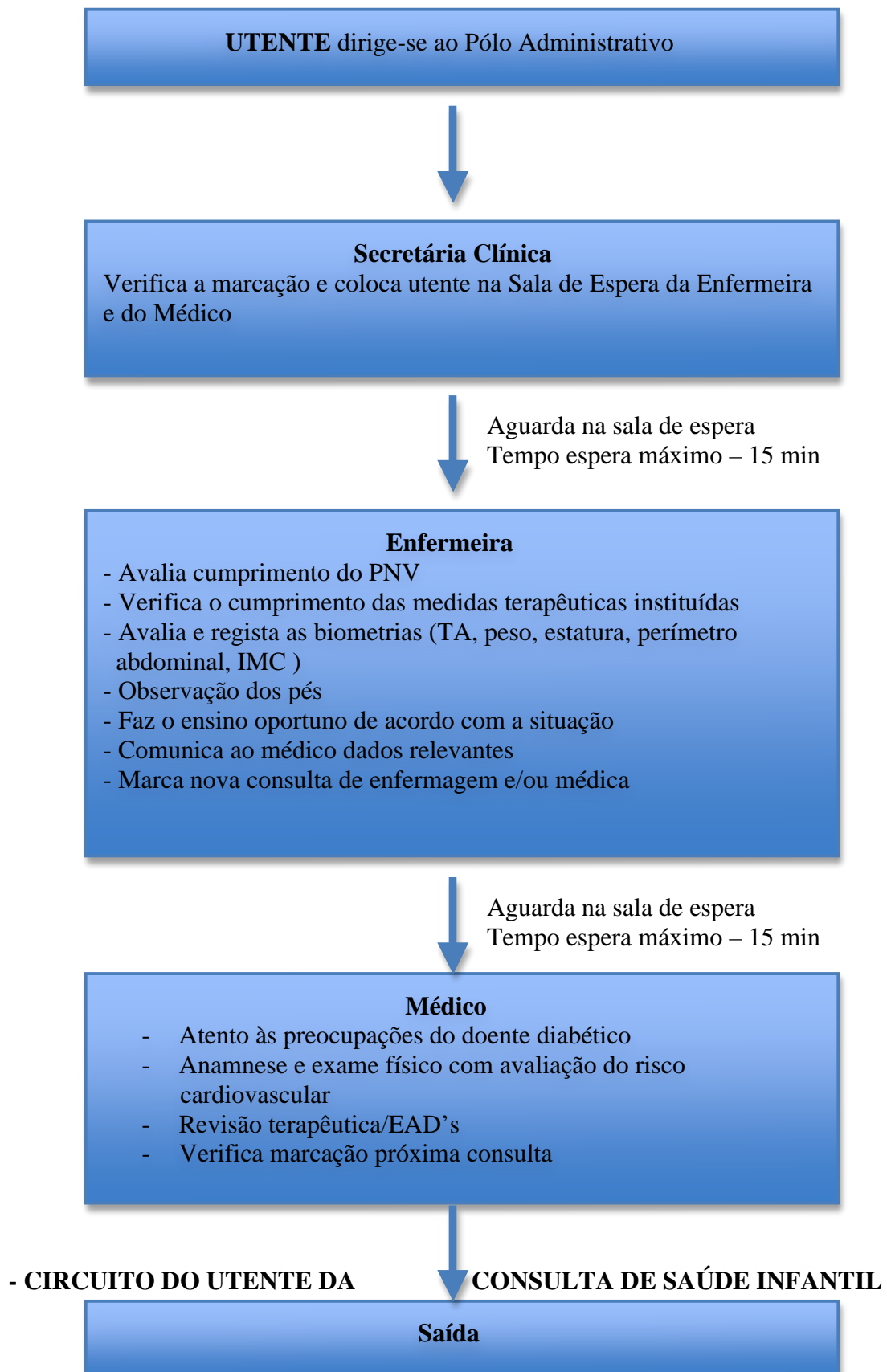
CIRCUITO DO UTENTE PARA ACESSO À CONSULTA AGUDOS
2ª a 6ª feira das 8 às 19.30 horas

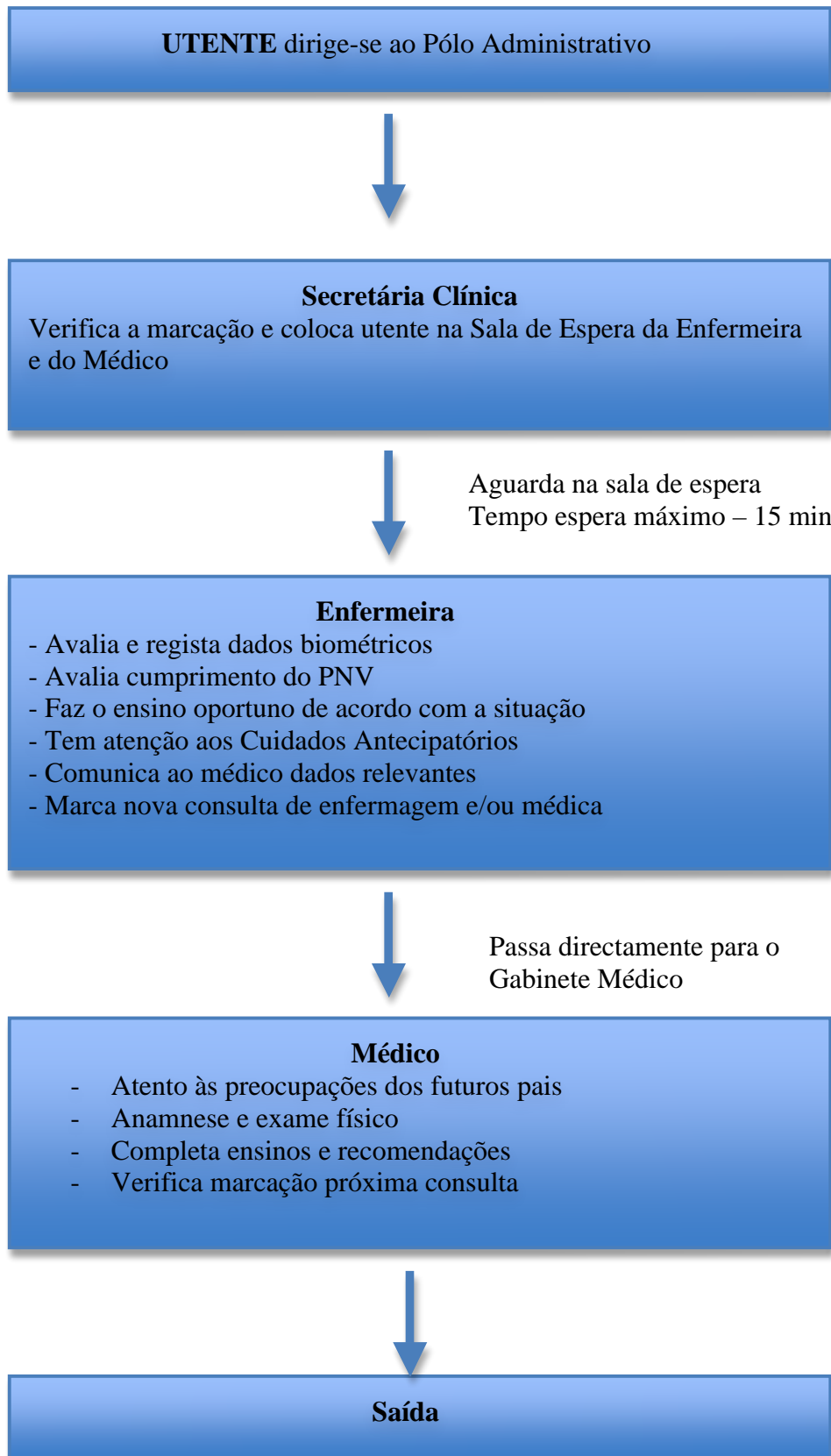


CIRCUITO DO UTENTE DA CONSULTA DE HIPERTENSÃO

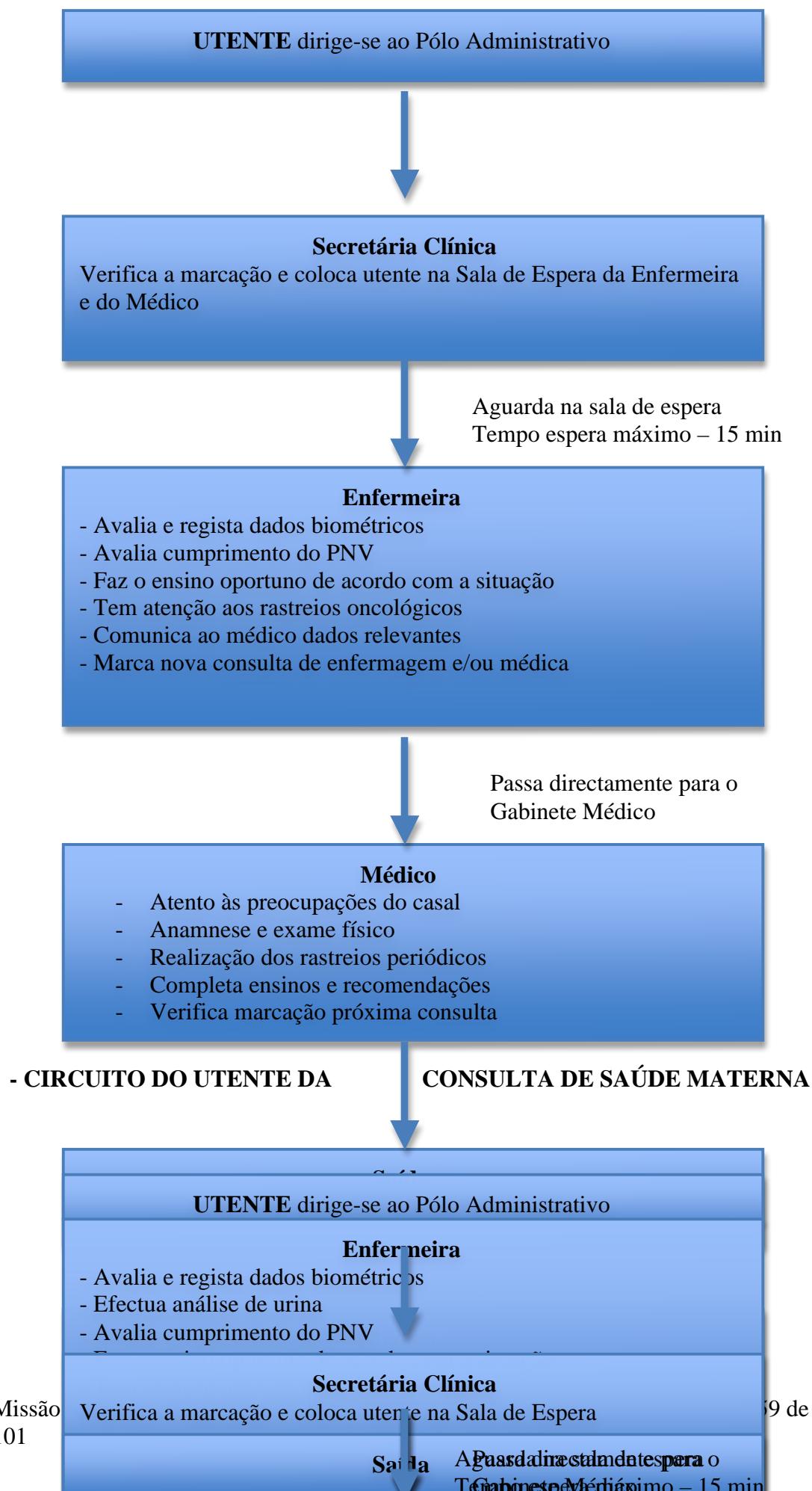


CIRCUITO DO UTENTE DA CONSULTA DE DIABETES

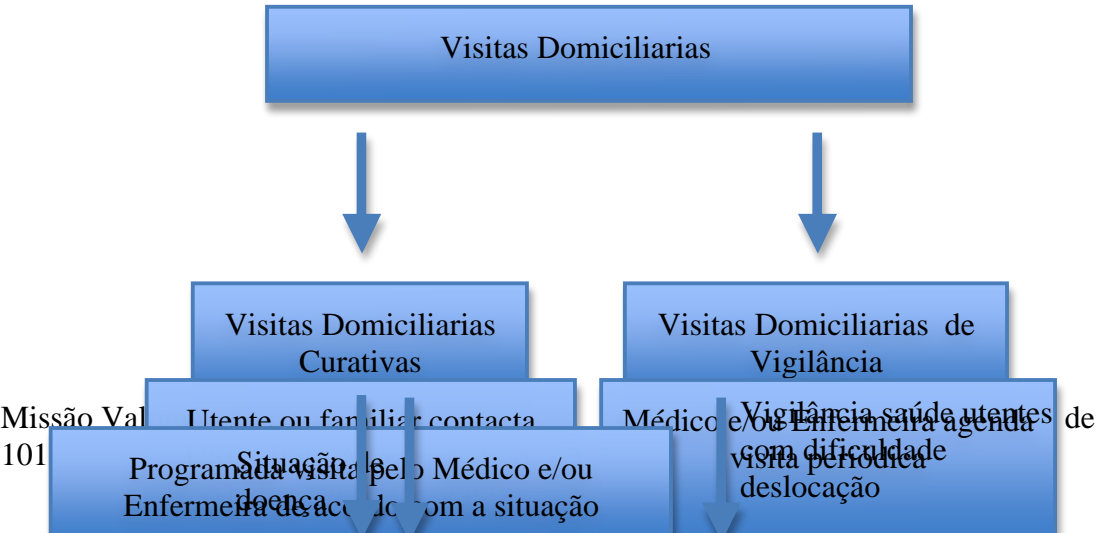


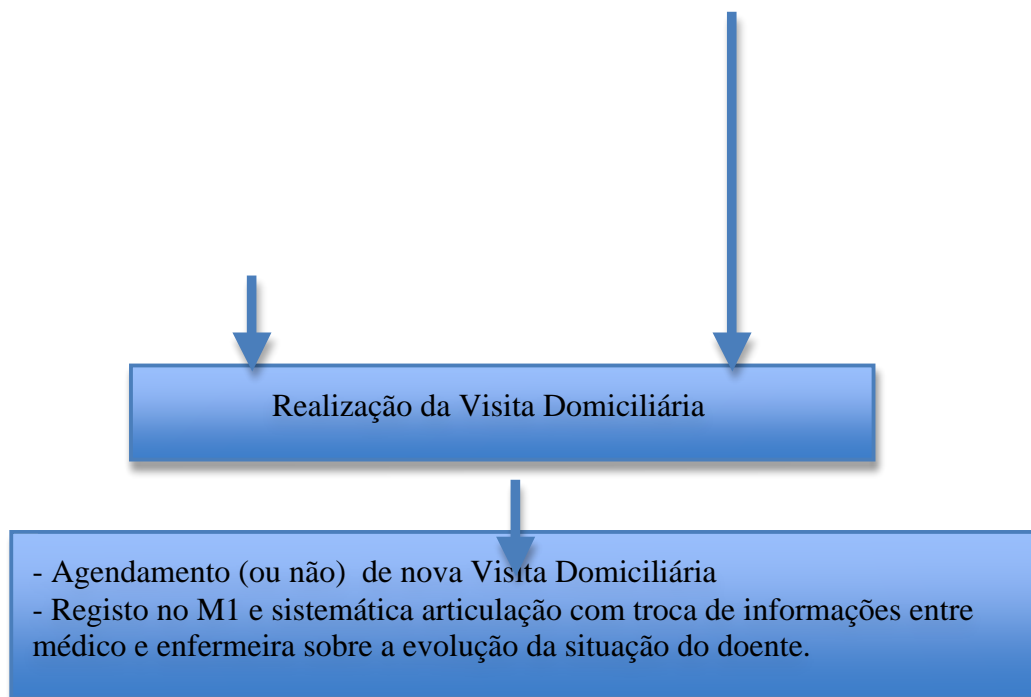


CIRCUITO DO UTENTE DA CONSULTA DE PLANEAMENTO FAMILIAR



- FLUXOGRAMA VISITAS DOMICILIARIAS





No quadro seguinte é apresentada a distribuição da carga horária semanal da equipa médica.

Quadro 4- Carteira básica de serviços Médicos.

CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS	
ACTIVIDADES MÉDICAS	Nº HORAS SEMANAIS/MÉDICO
CONSULTA AGUDOS	2.5 Horas
INTER SUBSTITUIÇÃO	3 Horas
CONSULTA PÓS LABORAL	2 Horas
CONSULTA DE CLÍNICA GERAL OU ADULTOS	20 Horas

CONSULTA DE SAÚDE INFANTIL E JUVENIL	3 Horas
CONSULTA DE SAÚDE MATERNA	1 Hora
CONSULTA DE PLANEAMENTO FAMILIAR E RASTREIO ONCOLÓGICO	2 Horas
CONSULTA PROGRAMADA DE DIABÉTICOS	2 Horas
CONSULTA PROGRAMADA DE HIPERTENSOS	1 Hora
CONSULTA DOMICILIÁRIA	2 Horas
OUTRAS ACTIVIDADES MÉDICAS (CONTACTOS INDIRECTOS, AVALIAÇÃO DE EAD E ATENDIMENTO TELEFÓNICO)	1.5 Horas
REUNIÕES	1 Horas
GESTÃO DA LISTA	1 Horas

De uma forma global, podemos dizer que a equipa de enfermagem dispõe da carga horária semanal conforme mostra o quadro a seguir.

Quadro 5 - Carteira básica de serviços de Enfermagem.

CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS	
ACTIVIDADES DE ENFERMAGEM	Nº HORAS SEMANAIS/ENFERMEIRA
VACINAÇÃO, TRATAMENTOS E INJECTÁVEIS	8 Horas
CONSULTA DE ENFERMAGEM PÓS LABORAL	2 Horas
CONSULTA DE ENFERMAGEM AGUDOS/INTER SUBSTITUIÇÃO	7,5 Horas
CONSULTA DE ENFERMAGEM PLANEAMENTO FAMILIAR E	3 Horas

RASTREIO ONCOLÓGICO	
CONSULTA DE ENFERMAGEM SAÚDE INFANTIL E JUVENIL	3 Horas
CONSULTA DE ENFERMAGEM SAÚDE MATERNA	1 Horas
CONSULTA DE ENFERMAGEM HIPERTENSOS	3 Horas
CONSULTA DE ENFERMAGEM DIABÉTICOS	3 Horas
CONSULTA DE ENFERMAGEM DOMICILIÁRIA	2 Horas
REUNIÕES	2,5 Horas

Os assistentes administrativos distribuem a sua carga horária semanal pelas actividades constantes do quadro seguinte.

Quadro 6 - Carteira básica de serviços Administrativos.

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	Nº HORAS SEMANAIS A. ADMINISTRATIVO
HORAS DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO	20 Horas
OUTRAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	15 Horas

Sempre que necessário, os horários podem ser alterados de forma a garantir o bom funcionamento da USF sendo essa alteração comunicada atempadamente aos utentes. Todos os horários serão devidamente afixados.

Carteiras Adicionais

— A USF J.S. pode solicitar às entidades competentes a negociação duma carteira adicional, de acordo com os pressupostos do anexo II da referida portaria ou de futura legislação que a venha a substituir, desde que proposta

pelo conselho técnico e aprovada por maioria qualificada em sede de conselho geral.

— Carteiras Adicionais: desenvolvimento de actividades e consultas no âmbito das **Dependências do Álcool e do Tabaco** dando resposta aos utentes do Concelho de Ovar e **Pequena Cirurgia**: respondendo á necessidade de intervenção cirúrgica de todos os utentes do concelho de Ovar que não têm resposta a nível hospitalar.

Estas Carteiras adicionais foram propostas pelo Conselho Geral, dadas as necessidades de intervenção desta natureza no Concelho de Ovar, e funcionam como a única resposta deste tipo nos Cuidados de Saúde Primários. Outro factor preponderante para a negociação destas Carteiras Adicionais, foi o facto de existirem profissionais com formação nestas áreas, na USF João Semana, alguns dos quais a exercerem anteriormente esta actividade à vários anos no Centro de Saúde.

Estas Carteiras Adicionais são apresentadas de forma elaborada no Plano de Acção da USF.

5-Sistema de marcação de Consultas

Os utentes que recorrem à Unidade de Saúde Familiar João Semana devem dirigir-se à recepção e estabelecer o primeiro contacto com o Secretario Clínico administrativo.

A este compete com elevado profissionalismo fornecer ao utente todas as informações solicitadas para que sejam completamente entendidas e executar com eficiência os procedimentos necessários.

O Secretário Clínico deve estar sempre devidamente identificado, devendo proceder à identificação prévia do serviço e funcionário e realizá-lo com cortesia, simplicidade e correcção.

O Secretário Clínico deve privilegiar o contacto personalizado com os utentes, pautando a sua conduta com respeito, cordialidade e empatia ajudando a estabelecer um bom relacionamento entre estes e todos os profissionais da USF.

Deve igualmente informar os utentes quanto ao modo de funcionamento da USF e privilegiar a privacidade no atendimento.

5.1- Marcação Presencial e Não Presencial

Os utentes podem pedir a marcação de consulta utilizando os seguintes meios:

- presencialmente na própria USF J.S, durante o horário de funcionamento;
- Não presencialmente através do telefone, no período das 08:00horas às 20:00 horas;
- por e-mail;

5.2.No próprio dia e programada para o dia e hora

No próprio dia

As consultas não programadas são definidas como todas consultas para as quais não foi possível efectuar agendamento prévio e que são resultantes de **situações agudas** ou carecendo de atendimento no próprio dia.

A avaliação e orientação de tais situações e motivos de consulta no próprio dia competem à equipa de saúde, nomeadamente ao médico ou enfermeiro de família do utente. São atendidas todas as situações referidas nos serviços

mínimos e que não possam aguardar por agendamento posterior, por razões relacionadas com a própria situação (queixas de dor, hipertermia, vômitos, diarreia, etc), ou por razões de ordem pessoal do utente (horários laborais, viagens, etc), mas que possam esperar pelos períodos de consultas de agudos do seu médico e/ou do seu enfermeiro de família. Todas as outras situações são encaminhadas para o CHEDV.

As situações referentes a crianças até 5 anos, grávidas, diabéticos e utentes com dores são avaliadas pela enfermeira que está na consulta de agudos e/ou de intersubstituição, antes de serem atendidos pelo médico, para avaliar o estado do utente e pedir a colaboração médica com maior brevidade.(ex: situações de hipo ou hiperglicémia, hipertermia, etc.)

O Guia de Acolhimento, distribuído aos utentes e afixado no átrio de atendimento USF J.S, exemplifica situações e explica os procedimentos a seguir pelos mesmos quanto ao modo de obtenção de consulta no próprio dia.

Todos os médicos e enfermeiros da USF J.S disponibilizam diariamente período destinado ao atendimento das situações Agudas ou dos motivos de consulta que necessitam de atendimento no próprio dia.

A equipa definiu o princípio de que todos os utentes têm uma resposta, no próprio dia, a qualquer pedido de ajuda médica e que a mesma deverá ser assegurada através da consulta do dia do seu médico, ou da consulta de agudos/intersubstituição.

Entretanto, tal resposta pode não se consubstanciar com a realização de uma consulta formal, podendo resultar numa marcação ou num aconselhamento de outra natureza.

Em muitas situações é mais razoável que seja marcada uma consulta em dia e horário da conveniência do médico de família e do utente, desde que haja o acordo claro e expreso deste.

Os utentes com consulta já agendada, mas que pretendam solicitar uma observação médica antes da data da marcação, podem solicitá-lo através do pedido de consulta junto dos administrativos.

Nestas situações, proceder-se-á ao agendamento da consulta em conformidade com a premência da mesma e a disponibilidade na agenda do respectivo médico de família.

- *Marcação de Consulta Domiciliária não Programada*

É uma consulta efectuada no domicílio do utente 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 de agudos. Neste último caso, desde que a situação de doença seja do âmbito dos cuidados de saúde primários, é assegurada uma resposta num prazo que não comprometa o estado de saúde do utente, tendo sido deliberado pelo conselho geral os serviços domiciliários mínimos e as suas prioridades.

Para os domicílios não programados, solicitados pelo utente ou familiar, bem como pelo cuidador, deve ser dada uma resposta de acordo com cada caso concreto após a avaliação pelo médico e/ou enfermeiro de família.

Nestas situações, o secretário clínico, sempre que contactado deve orientar o pedido de domicilio para o Médico e/ou Enfermeiro de família.

Tempo de resposta a pedidos de Consultas Domiciliarias não programadas:

As visitas domiciliarias não programadas terão uma resposta adequada a cada caso concreto e após avaliação pelo médico e/ou enfermeiro de família, mas não ultrapassara as 24 horas, na sua efectivação.

Prioridades de Atendimento Domiciliarias por ordem decrescente:

- Situações agudas, que não requeiram observação em meio hospitalar , serão analisadas pelo enfermeiro no próprio dia, que solicitará apoio do médico do utente ou faz o seu encaminhamento para o CHEDV.
- Manutenção de dispositivos respiratórios
- Manutenção de dispositivos de alimentação entérica e parentérica
- Manutenção de dispositivos urinários
- Administração de antibióticos e anti-inflamatório
- Tratamentos domiciliários de úlceras
- Encaminhamento de situações de risco de dor, desidratação desnutrição e/ou úlceras de pressão para RNCCI

Programada para dia e hora

As consultas programadas são definidas como todas as consultas previamente agendadas, com dia e hora marcados, podendo ser da iniciativa do:

- Médico de família;
- Enfermeiro de família;
- Utente;

Existe um sistema de marcação de consultas programadas (Consultas de Clínica Geral ou do Adulto, e Consultas de Vigilância e Consultas Domiciliárias), e estão afixadas instruções claras e acessíveis para os utentes sobre o referido sistema de marcação.

As consultas programadas de Clínica Geral ou do Adulto e as Domiciliárias, com hora marcada, podem ser da iniciativa do utente ou da equipa. Estas consultas, serão marcadas dentro do horário de cada médico e Enfermeiro,

sendo que a marcação das consultas de determinados grupos específicos (grupos vulneráveis e grupos de risco), designadas como Consultas de Vigilância, (Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Materna, Planeamento Familiar e Rastreio Oncológico, Diabéticos e Hipertensos), será efectuada em horário próprio. Esta é uma consulta da iniciativa do utente ou da equipa de família, para vigilância de saúde ou de doença crónica, de acordo com o plano de saúde individual previamente definido com a equipa de família, marcada com antecedência presencialmente ou por qualquer meio de comunicação, preferencialmente no horário da própria equipa de família.

Preferencialmente, a marcação da consulta seguinte de vigilância será da responsabilidade da equipa de saúde. A periodicidade das consultas respeitará o estipulado pelos programas de vigilância em vigor ou as particularidades de cada caso concreto, sendo privilegiadas as doenças crónicas, os grupos de risco e grupos vulneráveis, a vigilância oncológica, a vigilância dos factores de risco cardiovasculares e outras, bem como a vigilância de determinadas terapêuticas.

A cadência de marcação, no primeiro caso, será de 15 em 15 minutos e, no segundo, de 20 em 20 minutos, tempos que servem apenas de referência.

A utilização do telefone para marcação de consultas será incentivada, evitando desta forma a deslocação desnecessária dos utentes à unidade de saúde, pelo que estes têm a possibilidade de solicitar tal marcação durante todo o período de funcionamento da USF.

Após a realização da consulta de Vigilância ou Domiciliária Programada, e de acordo com a disponibilidade existente, o médico ou enfermeiro de família deverá acordar com o utente a data da consulta seguinte.

Consultas de Vigilância

-Saúde Infantil e Juvenil;

Descrição

A marcação da consulta é definida quanto à sua programação como **PROGAMADA** e quanto à sua iniciativa – **INICIATIVA DO MÉDICO, ENFERMEIRO e UTENTE.**

As consultas de Saúde Infantil são agendadas de 20/20 minutos, no respectivo livro de Saúde Infantil do utente, com referência do dia e da hora da consulta. Na altura da marcação, deverá ser sempre dada a indicação ao utente de que deverá comparecer no Centro de Saúde ½ hora antes da hora prevista da consulta para confirmar a marcação.

As marcações de consulta poderão ser efectuadas na USF durante o período de (2ª a 6ª Feira – das 8 às 20 horas).

O Agendamento Informático das consultas é feito pela equipa de saúde de acordo mútuo (Médico e/ou Enfermeiro determinam a Periodicidade e estas podem ser agendadas e/ou desmarcadas por qualquer dos elementos, Médico/Enfermeiro).

Se a consulta resultar de um atendimento oportuno deverá o Enfermeiro ou o Médico comunicar por telefone ao administrativo a alteração do RAC de Clínica Geral para Consulta de Saúde Infantil (resultando daí a anulação do recibo devidamente justificado caso seja o necessário)

-Saúde Materna

Descrição

A marcação da consulta é definida quanto à sua programação como **PROGAMADA** e quanto à sua iniciativa – **INICIATIVA DO MÉDICO, ENFERMEIRO e UTENTE.**

As consultas de Saúde Materna são agendadas de 20/20 minutos pelo Enfermeiro, Médico no respectivo livro de Saúde Materna da utente com referência do dia e da hora da consulta. Na altura da marcação, deverá ser sempre dada a indicação ao utente de que deverá comparecer no Centro de Saúde ½ hora antes da hora prevista da consulta para confirmar a marcação.

As marcações de consulta poderão ser efectuadas na USF durante o período de (2ª a 6ª Feira – das 8 às 20 horas).

O Agendamento Informático das consultas é feito pela equipa de saúde.

Se a consulta resultar de um atendimento oportuno deverá o Enfermeiro ou o Médico comunicar por telefone ao administrativo a alteração do RAC de Clínica Geral para Consulta de Saúde Materna (resultando daí a anulação do recibo devidamente justificado caso seja o necessário)

-Planeamento Familiar

Descrição

A marcação da consulta é definida quanto à sua programação como **PROGAMADA** e quanto à sua iniciativa – **INICIATIVA DO MÉDICO, ENFERMEIRO e UTENTE.**

As consultas de Planeamento Familiar são agendadas de 20/20 minutos pelo Enfermeiro ou Médico no respectivo livro de Planeamento Familiar do utente com referência do dia e da hora da consulta. Na altura da marcação, deverá ser sempre dada a indicação ao utente de que deverá comparecer na USF ½ hora antes da hora prevista da consulta para confirmar a marcação.

As marcações de consulta poderão ser efectuadas na USF durante o período de (2ª a 6ª Feira – das 8 às 20 horas).

O Agendamento Informático das consultas é feito pela equipa Médico e Enfermeiro.

Se a consulta resultar de um atendimento oportuno deverá o Enfermeiro ou o Médico comunicar por telefone ao administrativo a alteração do RAC de Clínica Geral para Consulta de Planeamento Familiar (resultando daí a anulação do recibo devidamente justificado)

-Diabéticos e Hipertensos;

A marcação da consulta é definida quanto à sua programação como **PROGAMADA** e quanto à sua iniciativa – **INICIATIVA DO MÉDICO, ENFERMEIRO e UTENTE.**

As marcações de consulta poderão ser efectuadas na USF durante o período de (2ª a 6ª Feira – das 8 às 20 horas).

O Agendamento Informático das consultas é feito pela equipa Médico e Enfermeiro.

Se a consulta resultar de um atendimento oportuno deverá o Enfermeiro ou o Médico comunicar por telefone ao administrativo a alteração do RAC de Clínica Geral para Consulta de Diabéticos ou Hipertensos.

-Saúde de Adultos ou Clínica Geral

A marcação da consulta é definida quanto à sua programação como **PROGAMADA** e quanto à sua iniciativa – **INICIATIVA DO MÉDICO, ou do UTENTE.**

Acordado com o utente o agendamento da próxima consulta, o elemento Médico ou Administrativo, deve entregar-lhe talão próprio onde consta a marcação da consulta com indicação do dia e hora para realização da mesma.

Para as situações de utentes que por motivos de ordem profissional necessitem de **consulta pós laboral**, o seu próprio médico e enfermeiro, disponibiliza um período para este efeito, com prévio agendamento.

-Consulta Domiciliaria Programada

A USF tem identificado todos os utentes dependentes e presta cuidados não só curativos mas também preventivos no contexto domiciliário, faz encaminhamento e articula com a Equipa Coordenadora Local de Ovar, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados.

População – alvo

Todos os utentes inscritos na USF, não institucionalizados e residentes na Freguesia de Ovar, excepto a localidade do Furadouro, que por situação de doença e/ou dependência, se encontrem impossibilitados de recorrer a esta, temporária ou definitivamente.

O utente dependente ou a sua família podem, a qualquer momento, requerer uma visita domiciliar médica ou de enfermagem. Cabe a cada um destes profissionais decidir pela inclusão ou não do utente em causa neste programa, baseando-se na informação recolhida:

- 1 Junto do utente ou familiar;
- 2 Em carta de referência emitida por outra instituição de prestação de cuidados de saúde;
- 3 Na referenciação de outro profissional da equipa.

Quando a iniciativa da inclusão seja do médico, este deverá:

- 1 Agendar, com a precocidade anteriormente preconizada, uma consulta médica domiciliária.
- 2 Emitir uma guia de tratamento no campo adequado do aplicativo informático SAM, caso seja necessária a intervenção da equipa de enfermagem.

Tendo presente a necessidade de cada situação, o médico de família deve programar as suas consultas domiciliarias de forma a facilitar a realização das mesmas.

Quando a iniciativa da inclusão for do enfermeiro, este deverá:

- 1 Registrar os diagnósticos de enfermagem identificados e agendar, no domicílio, com a precocidade anteriormente preconizada, as intervenções de enfermagem, caso seja necessária, apenas, a intervenção de enfermagem;
- 2 Referenciar o utente ou familiar ao médico de família, caso identifique a necessidade de uma intervenção domiciliária médica.

Os enfermeiros de família realizam também a **visitação domiciliária**, de acordo com programação e carga horária destinada a esse efeito, e na qual se inclui a visitação ao recém-nascido e à puerpera.

Não obstante, qualquer visitação domiciliária em equipa multidisciplinar pode ser desencadeada pelo médico ou enfermeiro. Em conjunto, serão ponderadas vantagens da realização desta intervenção e será agendada no período mais oportuno para ambos.

5.3. Em todo o horário de funcionamento

Atendimento telefónico: o telefone, além da sua utilização para marcação de consultas programadas, servirá, ainda, como importante meio de contacto entre a unidade e os utentes, tendo estes a possibilidade de obter informações, conselhos médicos ou de enfermagem, bem como outras orientações que não impliquem consultas, havendo para o efeito horário próprio e devidamente publicitado.

A utilização do telefone, ou e-mail para pedidos de marcação de consulta deve ser incentivada, evitando desta forma a deslocação desnecessária dos utentes à USF J.S.

O agendamento das consultas a pedido dos utentes e pelas vias atrás referidas é efectuado pelos administrativos da equipa devendo, após respectiva marcação, informar o utente da data e hora da realização da mesma.

5.4. Possibilidade de marcação em 5 dias úteis

O Utente tem a possibilidade de marcar consulta na USF.J.S no prazo de 5 dias. A informação sobre o tempo médio de espera para marcação de consulta encontra-se afixada em placard informativo da USF sendo revisto e actualizado mensalmente.

5.5. Tempo de espera após a hora marcada

Com periodicidade mensal, será monitorizada a demora na marcação de consultas para cada médico e **o tempo de espera** após a hora marcada para as consultas de Clínica Geral e de Vigilância; que não deverá ser superior a 20 minutos para as primeiras e de 9 minutos para as segundas; cujos resultados permitirão proceder a ajustes com vista à melhoria do sistema e à maior satisfação dos utentes.

6-Sistema de Intersubstituição

Não se encontrando presente na USF e nas ausências do médico e do enfermeiro de família do utente, a resposta às situações consideradas Agudas deve ser assegurada através do sistema de Consulta de intersubstituição/Agudos cuja escala se encontra afixada.

O sistema de consulta de inter substituição consiste na libertação de agendamento, de dois períodos diários um de manhã e um á tarde de cerca de uma hora de um médico e de um enfermeiro de forma rotativa, para atender utentes com situações agudas, ou a necessitar de serviços mínimos dos colegas ausentes.

O sistema de consultas de agudos, é garantido pelo médico e pelo enfermeiro de família do utente, através de períodos de 5 horas semanais, distribuídas por períodos de trinta minutos ao longo do dia, e designados em escala mensal afixada.

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 objectivos definidos e aprovados no plano de acção.

— As ausências programadas obedecem às seguintes regras:

- a) Nunca podem ser superiores a três semanas;
- b) O máximo de profissionais ausentes, por área profissional, não pode exceder os três e não ultrapasse os cinco dias úteis, em cada três semanas;
- c) A programação das ausências deve ter em conta os prazos legalmente estipulados para a sua autorização, acrescidos de dez dias úteis sempre que não seja da competência do coordenador.

Nas situações de ausências programadas ou não programadas de qualquer dos elementos da equipa de saúde a USF garante aos cidadãos, em sistema de intersubstituição, o atendimento dos seguintes

serviços mínimos.

6.1-Definição de serviços mínimos

O atendimento referido é assegurado pelos profissionais em serviço durante os seus períodos de consulta de Agudos/Intersubstituição.

Quadro 7- Serviços Mínimos

PROGRAMAS DE SAÚDE/Consultas	SERVIÇOS MÍNIMOS
Promoção da Saúde	Sem serviços mínimos;
Saúde Materna	Consultas de saúde materna se a situação de ausência interferir com a vigilância normal da grávida, designadamente, primeira consulta, diagnóstico pré-natal quando aconselhado, controlo laboratorial e radiológico do segundo e terceiro trimestre, referência para consulta de termo e consulta de revisão do puerpério;
Saúde Infantil e Juvenil	Diagnósticos Precoces; Primeira Consulta do RN; Consultas do primeiro ano de vida; Esclarecimento de dúvidas ou dificuldades de amamentação; Aconselhamento sobre leites adaptados ou introdução de novos alimentos; Esclarecimento de dúvidas sobre segurança rodoviária e prevenção

	de acidentes;
Vacinação	Vacinas do PNV;
Vigilância Oncológica e Planeamento Familiar	Encaminhamento de situações de risco (suspeita de neoplasias); Contracepção de Emergência; Encaminhamento de utentes com resultados de citologias com risco; Orientação das situações de interrupção voluntária de gravidez;
Hipertensão	Encaminhamento de Crises hipertensivas; Dúvidas sobre gestão de medicação.
Diabetes	Encaminhamento de situações de risco e/ou de hipoglicemia ou hiperglicemia; Dúvidas sobre insulinoaterapia; Dúvidas sobre Autocontrolo e/ou equipamento de medição de glicemia;
Cuidados Domiciliários	Situações agudas, que não requeiram observação em meio hospitalar , serão analisadas pelo enfermeiro no próprio dia, que solicitará apoio do médico do utente ou faz o seu encaminhamento para o CHEDV; Manutenção de dispositivos respiratórios; Manutenção de dispositivos de alimentação entérica e parentérica; Manutenção de dispositivos

	<p>urinários;</p> <p>Administração de antibióticos e anti-inflamatório, injectáveis;</p> <p>Tratamentos domiciliários de úlceras;</p> <p>Encaminhamento de situações de risco de dor, desidratação desnutrição e/ou úlceras de pressão para RNCCI;</p>
Saúde do Idoso e do Adulto	<p>Renovação dos certificados de incapacidade temporária para o trabalho no caso de ausências superiores a três dias úteis;</p> <p>Renovação de receituário crónico no caso de ausências superiores a dois dias úteis;</p> <p>Requisições de MCDT inadiáveis.</p> <p>Encaminhamentos para situações de Cirurgias Programadas.</p> <p>Tratamentos e cuidados de enfermagem inadiáveis (Pensos cirúrgicos, pensos a feridas traumáticas ou queimaduras, pensos a úlceras infectadas e/ou com drenagem, imobilização de articulações, administração de injectáveis diários).</p>
Doença Aguda	<p>É assegurada na íntegra desde que comprovadamente dentro dos critérios para esta consulta.</p>

7-Renovação de Receituário Crónico

— O sistema de renovação de prescrições é exclusivo do processo de prestação de cuidados aos cidadãos com doença crónica e tem como

objectivo assegurar a continuidade do tratamento.

— Nas consultas relativas a este processo, o médico de família deve assegurar-se que disponibiliza as prescrições necessárias e adequadas até à consulta seguinte, desdobrando o receituário de acordo com a garantia dada pelo cidadão no que respeita à aquisição dos medicamentos.

— Cada médico de família está obrigado a identificar a medicação crónica do paciente e a mantê-la actualizada.

— Cada médico de família está obrigado a fornecer ao paciente a lista de medicação crónica emitida através do sistema informático e a explicar-lhe o seu uso.

— Quando não for possível assegurar a renovação até à consulta seguinte, o paciente pode solicitar a renovação da sua prescrição crónica através da apresentação da respectiva guia, identificando o medicamento em causa e o número de embalagens pretendido.

— O pedido referido no número anterior pode ser feito pelas seguintes vias:

a) Presencialmente junto do secretariado clínico, pessoalmente ou através de terceira pessoa;

b) Por fax, correio normal ou electrónico e pelo sítio da Internet:

<https://servicosutente.portal/saude.pt/acesso/>

— A USF J.S. garante a renovação da prescrição até ao segundo dia útil após o pedido.

— O médico de família deve assegurar-se da conformidade efectiva dos medicamentos solicitados.

— Não deve ser emitido qualquer receituário para pacientes que não tenham tido uma consulta nos últimos seis meses, ou que não tenham uma consulta marcada para os três meses seguintes.

— O receituário pedido e não levantado será objecto de revisão por parte do secretariado clínico, obedecendo aos seguintes procedimentos:

a) Observação regular das receitas emitidas que aguardam levantamento;

b) Separação e remoção das que foram emitidas há mais de vinte dias.

Nas ausências do médico de família do utente a renovação da medicação crónica é assegurada através do sistema de intersubstituição devendo os pedidos ser satisfeitos no prazo de três dias.

Em relação aos EAD, a equipa entende que não se justifica o pedido da sua renovação atendendo à periodicidade habitual das consultas dos utentes com doenças crónicas (diabetes, hipertensão arterial ou outras), onde tal renovação será planificada de acordo com as orientações técnicas recomendadas e seguindo adequado plano de vigilância, quando pedido de INR realizado fora do CS/USF.

Para algumas situações e relativamente aos MCDT, nomeadamente a renovação de requisições para tratamentos de Medicina Física e de Reabilitação, de credenciais de transporte ou prescrição de cuidados respiratórios no domicílio, se previamente avaliadas e autorizadas pelo MF, pode o utente deixar o respectivo pedido.

8- Comunicação e Relação com os Utentes

A comunicação entre os cidadãos e a USF J.S. pode ser feita por qualquer meio disponível.

A USF J.S garante o **atendimento telefónico** dos cidadãos em todo o seu período de funcionamento.

.Cada profissional Médico tem um horário de atendimento telefónico estipulado, se o medico tem consultas agendadas de manhã e de tarde disponibiliza 30 minutos no início da sua consulta para atendimento telefónico aos seus utentes.

Em relação aos profissionais de Enfermagem o elemento que está na consulta de Agudos/Intersubstituição recebe todas as chamadas dirigidas aos colegas que estão ausentes, durante o horário de funcionamento da USF J.S.

Sempre que o utente solicite falar com o seu enfermeiro de família e este se encontre nas instalações da USF a chamada será reencaminhada para o mesmo.

8.1. Prestação de Contas

A comunicação entre a USF J.S. 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;**

— Nos placares deve estar informação relevante sobre:

- a) O funcionamento da USF, incluindo horário das actividades, ausências programadas dos profissionais, alternativas assistenciais, sistema de marcação de consultas, tempos de espera para marcação de consulta e contactos;
- b) Os direitos e deveres dos cidadãos, a disponibilidade e local do gabinete do utente e a publicidade à existência de livro de reclamações e da caixa de sugestões e reclamações;
- c) Os resultados da USF e sua evolução face aos compromissos assumidos é publicitado e estando disponível para consulta no Plano, Relatório de actividades e Regulamento Interno.
- d) Posters de informação oportunista sobre a saúde dos cidadãos.

— 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 J.S. não pode ser responsabilizada pela não actualização dos contactos por parte dos cidadãos.

As regras e a política de comunicação com os cidadãos constam do manual de procedimentos do processo da gestão da comunicação e documentação.

Aos utentes da USF J.S. ser-lhe-ão disponibilizadas informações através do site da USF sobre todos os dados existentes no Guia de Acolhimento e do Relatório de Actividades.

Os resultados obtidos na avaliação da satisfação dos utentes e dos profissionais, são publicados semestralmente.

Os resultados obtidos em relação aos objectivos do Plano de Acção da USF, bem como dos indicadores contractualizados e dos resultados das Carteiras Básicas e Adicionais serão publicados anualmente. O Relatório anual da USF esta acessível para consulta pelos utentes.

8.2-Processo de registo e tratamento de sugestões/reclamações

Foram eleitos em reunião do conselho geral, e registado em Acta os responsáveis de cada categoria profissional para efectuarem atendimento personalizado em caso de solicitação do livro de reclamações por parte do utente possibilitando a expressão verbal da sua reclamação/Sugestão. Como tal foram eleitas as secretárias clínicas Ana Cristina Oliveira e Alexandra Marques para as reclamações dos Serviços Administrativos, a Dr.^a Luísa Morais e Dr.^a Isabel Pacheco para as reclamações Médicas e a Enfermeira Manuela Reis e Enfermeira Rosa Lurdes para as

reclamações de Enfermagem. Foi adoptada a mesma metodologia para o “Livro de Elogios”. Estas deliberações do conselho técnico foram comunicadas á responsável do Gabinete do Utente do ACES, salientando que a USF tem um arquivo próprio para o registo de todas as reclamações e elogios e com respostas, e medidas tomadas em relação ás mesmas. No entanto foi salientado na reunião do conselho geral que a responsabilidade da gestão e resposta ás reclamações é partilhada por todos os elementos da equipa profissional e têm por principal objectivo a melhoria continua da qualidade de atendimento aos utentes e do seu grau de satisfação. Participação na recepção e na resposta a queixas, reclamações e sugestões dos cidadãos. (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-B)

Mecanismo de tratamento de reclamações e sugestões:

O utente será acolhido pelo profissional a quem se dirigir (Secretário Clínico, Médico ou Enfermeiro).

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

-Reclamação de um procedimento Médico -contacto telefónico seguido de acompanhamento do utente pelo Secretário Clínico, até ao consultório do Dr.^a Luísa Morais ou, na ausência desta, ao consultório da Dr.^a Isabel Pacheco em último caso ao gabinete do Coordenador, Dr.Victor Ferreira, que permanecerá com o utente até que o médico o receba e lhe explicará que este é o procedimento em caso de reclamação.

-Reclamação de procedimento de Enfermagem – contacto telefónico seguido de acompanhamento do utente pelo Secretário Clínico, até ao gabinete da Enf. Rosa Lurdes e/ou, na ausência desta, ao gabinete da Enf. Manuela Reis, que permanecerá com o utente até que a Enfermeira o receba e lhe explicará que este é o procedimento em caso de reclamação.

Reclamação de 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. Cristina Oliveira ou, na ausência desta pela D. Alexandra Marques. Enquanto aguarda, explicará que este é o procedimento em caso 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 forem 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. O utente deverá fazer a reclamação no espaço de balcão de atendimento guardado para o efeito.

8.3- Critérios de prioridade no Atendimento domiciliário

A equipa de médicos e enfermeiros da USF presta cuidados de tipo curativo e preventivo, no domicílio a doentes acamados ou que possuam dependência física e funcional, geradoras de incapacidade para se deslocar à USF, através da realização de visitas domiciliárias

A equipa tem por princípio dar resposta a todas as solicitações de apoio domiciliário, mesmo que estas consistam em aconselhamento ou encaminhamento.

No entanto podem surgir várias solicitações em simultâneo, e dado o tempo limitado para o desenvolvimento desta actividade, foi necessário o estabelecimento de prioridades.

Prioridades Domiciliarias por ordem decrescente:

- Situações agudas, que não requeiram observação em meio hospitalar, serão analisadas pelo enfermeiro no próprio dia, que solicitará apoio do médico do utente ou faz o seu encaminhamento para o CHEDV;
- Manutenção de dispositivos respiratórios.
- Manutenção de dispositivos de alimentação entérica e parentérica.
- Manutenção de dispositivos urinários.
- Administração de antibióticos e anti-inflamatório.
- Tratamentos domiciliários de úlceras.
- Encaminhamento de situações de risco de dor, desidratação desnutrição e/ou úlceras de pressão para RNCCI.
- Visita á puerpera e ao recém-nascido;
- Administração de Vacinas do PNV;
- Administração de vacinas não obrigatórias prescritas;

8.4-Processo de Mudança de Médico

– A USFJ.S. assegura a qualquer cidadão inscrito a possibilidade de mudar de médico, desde que demonstre essa intenção por escrito e existam condições de integrá-lo num outro profissional da sua escolha.

9-Formação e desenvolvimento da Qualidade

A USF J.S. é um espaço de formação e inovação. O desenvolvimento profissional contínuo dos seus elementos é um requisito indispensável para o seu sucesso e para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços prestados. (Portaria n.º 1368/2007, Anexo I, I-E)

9.1-Avaliação das Necessidades Formativas

— A USF J.S. obriga-se a elaborar um plano anual de formação dos seus profissionais, organizado e supervisionado pelo conselho técnico, tendo em conta as necessidades da equipa e as necessidades individuais.

— Para determinação das necessidades referidas no número anterior, serão realizados inquéritos de avaliação que devem ter lugar no último trimestre do ano anterior.

— Os profissionais devem informar o conselho técnico das acções de formação externa que pretendem frequentar no ano seguinte.

— O plano de formação deve ser aprovado pelo conselho geral na última reunião do ano anterior.

— O plano de formação deve incorporar obrigatoriamente acções em contexto de trabalho.

— O plano de formação deve contemplar reuniões regulares inter pares, pelo menos, doze vezes no ano, e multiprofissionais, pelo menos seis vezes por ano.

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

9.2- Formação Interna (Plano Anual Integrado)

De forma a sistematizar a formação interna da USF o conselho técnico elaborou o Plano de Formação Anual Integrado de Formação Profissional Continua que é a síntese entre as necessidades identificadas pelos profissionais para continua melhoria do seu desempenho.

A Formação Profissional Contínua visa promover a actualização e valorização pessoal e profissional dos funcionários e agentes, em consonância com as políticas de desenvolvimento, inovação e mudança da Administração Pública. *

- Fonte: Decreto-Lei n.º 50/98 de 11 de Março, que define as regras e os princípios que regem a formação profissional na Administração Pública.

São 4 as modalidades da Formação Profissional Contínua: *

- Formação de Aperfeiçoamento;
- Formação de Especialização;
- Formação para Promoção na Carreira;
- Formação de Reconversão Profissional.

* Fonte: Decreto-Lei n.º 50/98 de 11 de Março, que define as regras e os princípios que regem a formação profissional na Administração Pública.

A Formação Profissional organiza-se em: *

Cursos de formação de pequena, média e longa duração;
Módulos capitalizáveis de cursos de formação;
Seminários, encontros, jornadas, palestras, conferências e estágios.

* Fonte: Decreto-Lei n.º 50/98 de 11 de Março, que define as regras e os princípios que regem a formação profissional na Administração Pública.

A Formação Interna é efectuada na USF, em tempo de serviço previamente destinado a esse fim, e devidamente publicitado com a antecedência de 30 dias, pela afixação de um aviso aos utentes. Normalmente, realiza-se durante o horário das reuniões, ou seja às sextas das 14 às 16 horas. Tenta-se que seja frequentada por todos os elementos a quem o tema é dirigido, mas eventualmente pode não ser possível a frequência de todos por imperativos do serviço.

Formação em Serviço pode ser realizada pelos próprios profissionais da USF, mediante a detecção de necessidades formativas específicas e decorrentes da actividade desenvolvida na USF, como sejam os estudos de caso ou de situações menos frequentes e/ou mais complexas.

Quando a equipa diagnostica necessidades de formação de âmbito mais geral e abrangente, a maior parte das vezes relacionadas com as Orientações Gerais para os Programas de Saúde, e de aplicação directa na actividade diária, convida um especialista da área e organiza a Formação em Serviço. Podem ser especialistas de Medicina Interna, Cirurgia Vascular, Psicologia, Enfermagem, Atendimento ao Público, Técnicas Administrativas e outros.

As necessidades formativas são identificadas a partir de uma lista elaborada pela equipa multiprofissional, no primeiro trimestre do ano, tendo em atenção a frequência da escolha do tema. Na equipa de Secretários Clínicos a responsabilidade da compilação das necessidades e da Secretária Clínica Cristina Oliveira, na equipa de enfermagem pela Sónia Almeida e na equipa médica Luísa Morais.

Estabelecem-se os: **Objectivos Gerais e os Objectivos Específicos o Cronograma e o plano de acção.**

- Plano das Reuniões de Formação Interna

As Reuniões devem ter uma ordem de trabalho divulgada com antecedência mínima de 1 semana, pelos elementos participantes, onde se inclui o Plano da Formação em Serviço.

No final da secção os Prelectores devem entregar o Plano da Formação aos elementos responsáveis pelo Programa de Formação e devem solicitar certificados ao Conselho Técnico.

- Sessões Clínicas Multidisciplinares – Discussão de Caso

Todas as Sessões Clínicas Multidisciplinares devem ser planeadas segundo o seguinte esquema:

Data e Hora

Local e meios audiovisuais necessários

Apresentação do caso por um elemento de cada grupo profissional

Aspectos positivos e negativos a destacar

Conclusão final

Rever Protocolos de actuação em SOS

No final da secção os Prelectores devem entregar o Plano da Formação aos elementos responsáveis pelo Programa de Formação e devem solicitar certificados ao Conselho Técnico.

- Sessões Clínicas Multidisciplinares – Discussão de Tema

Todas as Sessões Clínicas Multidisciplinares devem ser planeadas segundo o seguinte esquema:

Data e Hora

Local e meios audiovisuais necessários

Tema e objectivos específicos

Prelectores

Preparação e/ou leituras prévias preparativas dos participantes

Avaliação final

- Sessões Clínicas Multidisciplinares – Jornal Club

As conclusões das Sessões Clínicas Multidisciplinares, devem ser divulgadas por comunicação interna e assinadas por todos os elementos da equipa multidisciplinar.

Estamos a projectar a criação do Jornal Club, mas por falta de apoio financeiro e falta de espaço para ser afixado, ainda não foi possível a sua criação.

-Partilha de formação obtida em acções externas

9.3- Certificação da Formação Interna ou Formação em Serviço

A formação interna é certificada pelo conselho técnico mediante a análise do plano pedagógico da acção de formação, do seu conteúdo e da avaliação da mesma efectuada pelos formandos. Todas as sessões devem ser planificadas, terem objectivos definidos, referirem os meios audiovisuais

utilizados e a forma de avaliação dos resultados. Esta Planificação deve ser feita com antecedência de 30 dias, e ser entregue ao Conselho Técnico para análise, e só depois será agendada. Todos os Planos, resumos das sessões e certificados dos presentes, devem ser arquivadas em dossier próprio. As declarações podem também ser validadas pelo Coordenador da USF e pelos superiores hierárquicos do ACES. No conselho técnico um dos elementos a enfermeira Manuela Reis é detentor do Curso de Formação de Formadores certificado pela extinta SRS de Aveiro.

9.4- Formação Externa - Política de Participação

A Formação Externa é efectuada fora da USF. A maior parte das vezes esta Formação é escolhida pelo profissional que a vai frequentar, mas pode ser também uma sugestão do serviço, ou neste caso da USF, por razões inerentes aos cargos /responsabilidades ocupados por esses elementos, e/ou do interesse para o serviço.

Os elementos da USF tem o direito por Lei a um crédito, em comissão gratuita de serviço, **de 105 horas ou 15 dias úteis**, por ano civil, ou da **carga horária prevista para a acção de formação**, quando se trata de acções **com relevância directa nas respectivas áreas funcionais**, a apreciar pelo dirigente máximo do serviço.

Autorização do crédito pode ser concedida desde de que:

Fique garantido o normal funcionamento dos serviços sem aumento de encargos;

Fique garantida a prestação de serviços individualmente marcados mediante a antecipação ou adiamento clinicamente justificadas, de qualquer acção programada.

A comissão gratuita de serviço deve ser requerida ao Dirigente máximo do serviço com antecedência **mínima de 20 dias úteis**, e deve anexar o Programa da Formação para ser analisado o seu interesse para o serviço.

Podem ser requeridas ajudas de custo ao dirigente máximo da instituição, desde de que se apresente comunicação aceita pela comissão científica do encontro e o evento seja reconhecido de interesse científico relevante.

Deve ser apresentado Relatório da Formação, nos **10 dias seguintes à formação** sempre que esta tenha **duração superior a 5 dias**. Esta obrigatoriedade não se aplica à formação cuja participação seja da iniciativa dos serviços.

Todos os pedidos da iniciativa dos profissionais devem ser analisados pelo conselho geral, após solicitação de dispensa dirigida por escrito ao Coordenador da USF, com 20 dias de antecedência. Os critérios de deferimento dos pedidos estão directamente relacionados com o interesse quer para o profissional quer para o serviço.

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

— O pedido deve ser avaliado em reunião do respectivo grupo profissional, salvaguardando-se as seguintes condições:

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

— Da acta da reunião que aprova a ausência deve constar:

- a) A designação da acção de formação e as datas de ausência;

b) A verificação expressa dos parâmetros referidos no número anterior;

— Devem ser enviadas cópias da acta referida no número anterior ao coordenador, ao responsável pelo processo de gestão dos dados dos profissionais, para registo do tempo de formação externa já utilizado, e ao responsável do processo de gestão da agenda de marcação de consultas para proceder aos ajustes adequados.

— O coordenador ou quem tenha a competência delegada prestará à entidade competente a informação necessária à autorização da ausência do profissional em causa.

CrITÉRIOS de selecção dos pedidos para a mesma FormaçoŁ por ordem de prioridade:

- Elemento que nŁo estŁ a usufruir de estatuto de trabalhador estudante;
- Elemento com menos concessŁes de comissŁes gratuitas de serviço nos ũltimos 2 anos, atŁ Ł data.
- Elemento com menos dias de comissŁo gratuita de serviço.
- Elemento cujo ultima concessŁo de comissŁo tenha sido efectuado Ł mais tempo.
- Elemento cujos interesses inerentes aos cargos/responsabilidades ocupados, estejam mais relacionados com os temas da FormaçoŁ; 1º ser responsŁvel do Programa de Saũde relacionado com o tema da formaçoŁ, 2º pertencer a grupo de trabalho relacionado com o tema, 3º ter feito referŁncia ao seu interesse pelo tema em relatŁrio de avaliaçoŁ de Desempenho.

Partilha dos conhecimentos obtidos na FormaçoŁ Externa

Em consequência do exposto deverá o formando em reunião sectorial ou geral, transmitir a aquisição de novos conhecimentos e conceitos, necessariamente importantes para o desenvolvimento formativo da equipa. Esta partilha de conhecimentos deve ser agendada e planeada na Ordem de Trabalhos da Reunião, e ficar registada em acta. Eventualmente podem ter que ser alterados Protocolos de actuação, por consequência da actualização de conhecimentos, sendo que essa alteração também deve ser registada em acta. Esta partilha de conhecimentos pode ser transformada em Formação em Serviço ou Interna, se para tal o formador elaborar um Plano de Formação conforme descrição anterior.

9.5- Avaliação de Desempenho da USF e dos Profissionais

A USF J.S. compromete-se com o desenvolvimento da qualidade através da avaliação do seu desempenho nas várias áreas de prestação de cuidados, de relação com os cidadãos e entre os profissionais, identificando os problemas e desvios das metas dos objectivos definidos em plano de acção, propondo correcções e reavaliando. Devem ser aplicados questionários de avaliação da satisfação dos utentes em Janeiro e em Setembro, cujas conclusões são publicadas no mês seguinte. O relatório de actividades da equipa, é também posto à disposição da consulta pelos utentes.

— Os vários responsáveis pelos processos da USFJ.S. devem incluir nos respectivos manuais de procedimentos de cada processo as formas e os tempos de avaliação e os prazos de implementação das correcções das não conformidades.

— O conselho técnico, com o apoio dos responsáveis pelos processos de natureza clínica, produzirá as normas de orientação clínica dos problemas prevalentes na comunidade servida pela USF, ao ritmo de,

pelo menos, uma norma por ano e respectiva revisão a cada três anos.

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

— O coordenador e o conselho técnico devem articular com o 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.

A qualidade em saúde é uma das exigências de todos os profissionais da USF João Semana. 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 avaliação do desempenho far-se-á no sector médico - interpares, através da análise dos indicadores do IGIF e do interesse demonstrado por actividades como: a autoformação, a capacidade de partilha da formação e a disponibilidade para prelector no caso da formação interna. No sector de Enfermagem através do relatório de actividades. No sector Administrativo, através do SIADAP.

b.1 Avaliação de desempenho do pessoal administrativo

O processo de avaliação de desempenho do pessoal administrativo, é realizado de acordo com o disposto na Lei nº 66-B/2007, de 28 de Dezembro, que estabelece o sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública (SIADAP), de acordo com os critérios estabelecidos.

A avaliação do pessoal administrativo será feito anualmente e decorrerá nos meses de Janeiro e Fevereiro conforme o disposto na Lei nº 66-B/2007, de 28 de Dezembro, de acordo com os critérios estabelecidos e orientações da ARSC.

Para os efeitos serão realizados actividades:

1. Preenchimento em Janeiro por cada administrativa de uma **ficha de autoavaliação**, coordenadora conjuntamente com a avaliada, com carácter preparatório à atribuição da avaliação, tendo como objectivo o envolvimento da avaliada no processo de avaliação.
2. A **avaliação** será efectuada pela coordenadora nos termos da presente lei e das orientações e em fundo dos parâmetros e respectivos indicadores de desempenho.
3. **Reunião de avaliação**: durante o mês de Fevereiro, realiza-se a reunião com cada uma das administrativas (6), tendo como objectivo das conhecimento da avaliação. No decurso da reunião, o coordenador e a administrativa estudarão conjuntamente o perfil de evolução da avaliada, a fim de identificar as suas expectativas de desenvolvimento, bem como abordar os demais efeitos previstos no artigo 52º.
4. **Avaliação final** será o resultado da média ponderada das pontuações obtidas nos parâmetros de avaliação, expressada em menções qualitativas, sendo enviada para a ARSC a 31 de Março.

b.2 Avaliação de desempenho de 2009 do pessoal de enfermagem

A avaliação de desempenho de enfermagem é realizada de acordo com o legislado (Dec. Lei nº 437/91), após o parecer da enfermeira do conselho técnico.

Os critérios de avaliação serão discutidos previamente com os restantes elementos da equipa de enfermagem. Os relatórios de actividades devem ser apresentados no início do triénio seguinte de avaliação. Estes são analisados pela enfermeira do conselho técnico e pela enfermeira chefe do ACES, e assinados e comentados por ambas. Estas enfermeiras devem proceder á

marcação de entrevistas iniciais e de acompanhamento, e proceder ao feedback da avaliação.

A avaliação da satisfação far-se-á semestralmente, através dos inquéritos de satisfação da MCSP.

Os inquéritos serão aplicados em Janeiro e Julho – um dia na 3ª semana do mês. Os relatórios sobre avaliação da satisfação serão divulgados na 4ª semana do mês seguinte.

9.6- Investigação em cuidados de saúde primários

- A USF J.S. garante a realização de pelo menos um estudo de investigação de três em três anos.
- Os estudos propostos pelos profissionais da USF J.S. ou pelos seus formandos devem ter sempre a supervisão de pelo menos um dos elementos do conselho técnico.

Para o ano de 2010 a 2012 a USF propõem-se fazer incidir o seu trabalho de investigação no seguinte tema:

Prevalência Familiar dos Factores de Risco para Úlcera da Perna

Apesar da modernização dos cuidados de saúde, a prevalência das úlceras de perna permanece elevada. Alguns

Este tipo de úlceras são uma importante causa de morbilidade, afectando a qualidade de vida do doente e dos seus cuidadores, e constituindo uma insustentável sobrecarga económica para os serviços de saúde. Uma precoce e regular estratificação do risco de desenvolver uma úlcera de perna é fundamental para a adopção de medidas preventivas adequadas e para a

implementação de uma estratégia terapêutica atempada. Esta inclui métodos para redução de factores predisponentes à hipoperfusão tecidual, a optimização do estado geral e nutricional do doente, e cuidados locais dos membros.

Este projecto partiu da necessidade de fundamentar, segundo as evidências actuais, as diferentes intervenções terapêuticas de modo a prevenir as úlceras da perna.

Os indivíduos que apresentam sintomas de insuficiência venosa muitas vezes não recorrem à ajuda de profissionais de saúde mas por vezes também não lhes é oferecido um tratamento efectivo. As úlceras de perna sempre constituíram um problema de saúde causador de sofrimento e incapacidade. Um claro conhecimento da etiologia pode facilitar a introdução de medidas profilácticas para reduzir os efeitos negativos que estas doenças têm na qualidade de vida dos utentes. É indubitável a necessidade de investir na formação contínua e na adopção de recursos materiais adequados para o tratamento destas situações, assim como numa intervenção participativa e com base nas evidências disponíveis. Desta forma, este é um problema para o qual devemos estar continuamente atentos, conhecermos meios de prevenção e assim evitar o aparecimento desta patologia.

Cronograma do Trabalho de Investigação

2010- Fundamentação teórica e identificação da amostra

2011-Aplicação das entrevistas e avaliação dos resultados

2012- Apresentação das conclusões e protocolos a aplicar

9.7-Carta de Qualidade

A carta de qualidade da USF J.S. consta do **Anexo I** ao presente regulamento, do qual faz parte integrante.

Encontra-se elaborada a carta da qualidade comprometendo-se a equipa a aplica-la e a divulgá-la de modo mais correcto.

Haverá actualização, sempre que justificada, publicitando a informação que seja útil e prática.

Este documento inclui:

Informação indicativa sobre o nome da USF, o endereço postal e electrónico, bem como os números de telefone;

- O compromisso assistencial, bem como a garantia de qualidade do mesmo de acordo com as necessidades avaliadas, contendo informação sobre o funcionamento da Unidade de Saúde e o modo como os utentes lhe têm acesso, cuidados oferecidos, horários, atendimento telefónico, domicílios, sistema de intersubstituição dos profissionais e outras informações achadas relevantes;
- A forma de atendimento que se pretende cortês, efectiva e personalizada;
- A garantia de liberdade de escolha dos utentes;
- O princípio de audição dos utentes;
- Os mecanismos de reclamação e da respectiva resposta.

10- Inibições decorrentes do Compromisso da USF

— Os profissionais da USF J.S. estão obrigados a apresentar ao conselho técnico uma declaração de interesses no que respeita a actividades inerentes às suas habilitações a exercer fora do âmbito da USF.

— O conselho técnico emitirá parecer sobre o assunto, no que se refere exclusivamente aos eventuais prejuízos dos compromissos da USF,

informando o respectivo profissional e o coordenador.

— O parecer do conselho técnico deve ser submetido a ratificação em sede de conselho geral.

— Nos casos em que o conselho geral considere existir incompatibilidade entre os interesses particulares e o interesse da USF, compete ao profissional corrigir o problema ou renunciar à sua posição de elemento da USF J.S.

— Se o elemento nas circunstâncias definidas no número anterior não renunciar por sua livre vontade, o coordenador deve propor ao conselho geral a sua exclusão.

Dúvidas e omissões

— As dúvidas ou omissões do presente regulamento serão resolvidas por maioria de dois terços dos elementos da USF, incluindo o coordenador.

— As decisões do conselho geral sobre as dúvidas ou omissões referidas no número anterior passarão a valer como regra a observar em situações idênticas que venham a surgir.

Produção de efeitos e actualização

— O presente regulamento interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua aprovação em conselho geral e para efeitos legais após a sua homologação pela Administração.

— O presente regulamento interno só pode ser objecto de actualização em reunião do conselho geral expressamente convocada para o efeito, com aprovação por maioria de dois terços dos seus elementos.

No dia 02.02.2011 em reunião extraordinária do Conselho Geral da USF João Semana, foi aprovado por unanimidade o Regulamento Interno da USF após a alteração aprovada, no que concerne ao tempo de resposta para consultas domiciliárias médicas e/ou de enfermagem, não programadas, que é de 24 horas. O Regulamento Interno vai ser subscrito por todos os elementos da equipa.

- Adélia Folhas (enfermeira)-----

- Alexandra Micaela (secretária clínica)-----
- Ana Cristina (secretária clínica)-----
- António Cunha (médico)-----
- Arlete Almeida (médica)-----
- Assunção Elvas (secretária clínica)-----
- Carlos Frazão (médico)-----
- Carminda Ferreira (enfermeira)-----
- Cristina Sampaio (médica)-----
- Eliana Nunes (secretária clínica)-----
- Isabel Miranda (secretária clínica)-----
- Isabel Pacheco (médica)-----
- José Casal (médico)-----
- Lucinda Pimenta (enfermeira)-----
- Luísa Morais (médica)-----
- Manuel Sampaio (médico)-----
- Manuela Reis (enfermeira)-----
- Mónica Laranjeira (enfermeira)-----
- Paula Miguel (enfermeira)-----
- Rosa Cristina (enfermeira)-----
- Rosa Lurdes (enfermeira)-----
- Rosa Maria Sá (secretária clínica)-----
- Sónia Almeida (enfermeira)-----
- Victor Ferreira (médico)-----

Produção de efeitos e actualização

— O presente regulamento interno produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua aprovação em conselho geral e para efeitos legais após a sua homologação pela Administração.

— O presente regulamento interno só pode ser objecto de actualização em reunião do conselho geral expressamente convocada para o efeito, com aprovação por maioria de dois terços dos seus elementos.

No dia 02.02.2011 em reunião extraordinária do Conselho Geral da USF João Semana, foi aprovado por unanimidade o Regulamento Interno da USF após a alteração aprovada, no que concerne ao tempo de resposta para consultas domiciliárias médicas e/ou de enfermagem, não programadas, que é de 24 horas.

O Regulamento Interno vai ser subscrito por todos os elementos da equipa

- Adélia Folhas (enfermeira) _____
- Alexandra Micaela (secretária clínica) _____
- Ana Cristina (secretária clínica) _____
- António Cunha (médico) _____
- Ariete Almeida (médica) _____
- Assunção Elvas (secretária clínica) _____
- Carlos Frazão (médico) _____
- Carminda Ferreira (enfermeira) _____
- Cristina Sampaio (médica) _____
- Eliana Nunes (secretária clínica) _____
- Isabel Miranda (secretária clínica) _____
- Isabel Pacheco (médica) _____
- José Casal (médico) _____
- Lucinda Pimenta (enfermeira) _____
- Luisa Moraes (médica) _____
- Manuel Sampaio (médico) _____
- Manuela Reis (enfermeira) _____
- Mónica Laranjeira (enfermeira) _____
- Paula Miguel (enfermeira) _____
- Rosa Cristina (enfermeira) _____
- Rosa Lurdes (enfermeira) _____
- Rosa Maria Sá (secretária clínica) _____
- Sónia Almeida (enfermeira) _____
- Victor Ferreira (médico) _____