

Regulamento Interno

UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE DE CASTELO BRANCO (UCCCB)



Índice

1. Introdução	3
2. Identificação da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco (UCCCB)	6
3. Área Geográfica de Influência	7
4. Missão, Visão e Valores.....	8
5. Estrutura Orgânica	9
5.1. Conselho Geral.....	10
5.2. Conselho Técnico.....	11
5.3. Normas para Elaboração de Horários.....	12
6. Organização Interna e Modelo Funcional	13
6.1. Férias	14
6.2. Reuniões	15
7. Compromisso Assistencial.....	15
7.1. Sistema de Marcação de Consultas	17
7.2. Acolhimento, Orientação e Comunicação com os Utentes	18
8. Formação Contínua e Desenvolvimento da Qualidade.....	19
9. Inibições Decorrentes da Necessidade de Cumprir o Compromisso Assistencial da UCCCB..	20
10. Dúvidas e Omissões.....	21
11. Produção de Efeitos e Atualização	21
12. Anexos	22
Anexo 1 - Colaboradores da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco	
Anexo 2 - Política da qualidade	

1. Introdução

Enquadramento Legal / Metodologia de Construção do Regulamento Interno (RI)

No âmbito da reforma dos Cuidados de Saúde Primários, o Decreto-Lei n.º 28/ 2008 de 22 de fevereiro, e republicado pelo DL n.º 253/2012, de 27 de novembro, criou os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) do Serviço Nacional de Saúde e estabeleceu o seu regime de organização e funcionamento.

O despacho n.º 10143/2009 de 16 de abril, aprova o Regulamento da Organização e Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC). A missão centra-se na “prestação de cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação maior risco ou dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo, e atua ainda, na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.”.

O Decreto-Lei n.º 318/2009 de 2 de novembro, criou a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULSCB,EPE) por integração do Hospital Amato Lusitano, com os agrupamentos de Centros de Saúde da Beira Interior Sul e do Pinhal Interior Sul, que incluem os seguintes Centros de Saúde: Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Penamacor, Vila Velha de Ródão, Oleiros, Proença-a-Nova, Sertão, e Vila de Rei.

O Decreto-Lei n.º 102/2023 de 7 de novembro procedeu à criação, com natureza de entidades públicas empresariais, de unidades locais de saúde a nível nacional (infra citação parcial):

[...] A integração dos ACES, hospitais e centros hospitalares já existentes no modelo das ULS constitui uma qualificação da resposta do SNS, simplificando os processos, incrementando a articulação entre equipas de profissionais de saúde, com o foco na experiência e nos percursos entre os diferentes níveis de cuidados, aumentando a autonomia gestonária, melhorando a participação dos cidadãos, das comunidades, dos profissionais e das autarquias na definição, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, maximizando o acesso e a eficiência do SNS.

Adicionalmente, entende-se que com a referida integração é alcançada uma maior eficiência na gestão dos recursos públicos, simultaneamente com a garantia e respeito pelo papel fundamental da participação dos municípios no planeamento, organização e gestão do funcionamento da

resposta em saúde à população de determinada área geográfica, potenciando a proximidade e a gestão em rede.

O presente decreto-lei procede, assim, à criação de novas ULS, através da integração dos hospitais e centros hospitalares existentes com os ACES, adotando para isso o modelo de organização e funcionamento em ULS, nos termos previstos no Estatuto do SNS. Esta alteração visa a prestação integrada de cuidados de saúde primários e hospitalares, o reforço dos cuidados primários na resposta de proximidade e continuidade na assistência em saúde e a aposta na promoção da saúde.

Refira-se que o amadurecimento deste modelo organizativo permite que as ULS beneficiem de novos instrumentos de gestão, designadamente: i) uma estratificação pelo risco, que identifique a distribuição da carga de doença na população; ii) sistemas de informação que potenciem a integração de cuidados, como o registo de saúde eletrónico único; iii) incentivos ao desempenho, financeiros e não financeiros, focados nos resultados e na criação de valor; e iv) modelos inovadores de prestação de cuidados, baseados em equipas que assumem compromissos centrados na resposta às pessoas, com destaque para as unidades de saúde familiar e as unidades de cuidados na comunidade, no âmbito dos cuidados primários, ou para área hospitalar, os centros de responsabilidade integrados.

Acresce que a diversidade e complexidade desta nova vaga de ULS exige um ajuste no que se refere aos seus órgãos de administração, cuja alteração igualmente se promove através do presente decreto-lei.

Esta é uma das maiores reformas na organização do SNS desde a sua criação, designadamente com impacto nas administrações regionais de saúde e no aumento das competências e autonomia das instituições, mantendo como uma das suas dimensões transversais a livre escolha pelo utente da instituição de saúde onde pretende ter resposta, devendo o sistema de financiamento acomodar esta vertente.

A reorganização objeto do presente decreto-lei foi antecedida de proposta da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P., efetuada em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e objeto de parecer da Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial, nos termos do [Decreto-Lei n.º 133/2013](#), de 3 de outubro, na sua redação atual.

Adicionalmente, considerando a amplitude que vão assumir algumas das ULS agora criadas, procede-se à alteração do Estatuto do SNS no sentido de prever que os respetivos conselhos de administração possam, nesses casos, incluir seis vogais.

Na oportunidade, ainda no que respeita ao Estatuto do SNS, são ajustadas determinadas disposições, designadamente no que respeita ao enquadramento genérico para o desenvolvimento do regime de dedicação plena, bem como à estrutura do SNS, à articulação e coordenação de toda a intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências e, ainda, à adequação do quadro dos instrumentos previsionais de gestão dos estabelecimentos E. P. E., no sentido de assegurar um planeamento flexível

e de reforçar a autonomia e a responsabilidade pela gestão eficiente dos recursos dentro do SNS.

No que respeita ao processo de descentralização, reconhecendo o importante papel que os municípios e as entidades intermunicipais assumem neste domínio, designadamente, em termos de prossecução da sua basilar atribuição na promoção e salvaguarda dos interesses próprios das respetivas populações, são integralmente salvaguardadas as competências transferidas e a transferir, nos termos do [Decreto-Lei n.º 23/2019](#), de 30 de janeiro, na sua redação atual, que concretiza o quadro de transferência de competências para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais no domínio da saúde, perante a reestruturação do modelo de prestação de cuidados de saúde primários a que se procede, através da integração dos ACES e centros de saúde nas ULS objeto do presente decreto-lei. [...]

Redefinimos como meta deste trabalho, delinear as linhas orientadoras do processo de organização e funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco, doravante designada de UCCCB. O Regulamento Interno (RI) da UCCCB pretende explicitar as competências, atribuições e aspetos primordiais da UCCCB, integrada na Área dos Cuidados de Saúde Primários da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E. (ULSCB,EPE).

2. Identificação da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco (UCCCB)

A Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco, é uma unidade funcional dos Cuidados de Saúde Primários que presta cuidados de saúde, apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, e grupos mais vulneráveis em situação de maior risco ou dependência física funcional ou de doença, que requeira acompanhamento próximo.

Pretende contribuir para a melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica de intervenção (Concelho de Castelo Branco), visando a obtenção de ganhos em saúde e concorrendo de um modo direto para o cumprimento da missão da ULSCB,EPE.

É dotada de autonomia organizativa e técnica e integrada numa lógica de rede com as outras unidades funcionais da ULSCB,EPE sem prejuízo da necessária articulação interinstitucional e intersectorial, indispensável à concretização da sua missão. (artigo 2º do Despacho nº 10143/2009, de 16 de abril).

6

Contactos da UCCCB

A UCCCB está sediada no Centro de Saúde de S. Tiago | Rua Dr. António Sérgio, nº10, 6000-152 Castelo Branco | contactos telefónicos: 272 340 290 | 272 070 073 e correio eletrónico: ucccastelobranco@ulscb.min-saude.pt | ucccastelobranco@gmail.com e Sites: <https://ucccb.pt> | <https://bicsp.minsaude.pt/pt/Paginas/default.aspx> | <https://www.ulscb.min-saude.pt>.

Logótipo

O logótipo representando a torre de um castelo foi desenhado em 2009 por um Web designer aquando da candidatura da UCCCB. A sua justificação prende-se com o seguinte: a construção do território passou sempre pela imposição de marcas de presença e de ocupação, como por exemplo, os castelos, as fortalezas e fortins.

Mas trata-se também, de marcas monumentais de grande expressividade retórica. Os castelos e fortalezas eram estruturas funcionais, desempenhando o papel de defesa e de enquadramento da exploração deste ou daquele território, mas também se destinavam a

prevalecer na paisagem como sinais de poder e polos de regramento da ocupação populacional.

A UCCCB pretende deixar também o seu legado, pela excelência dos cuidados de saúde que presta à população do Concelho de Castelo Branco.

A obtenção de ganhos em saúde sensíveis aos cuidados prestados pelos colaboradores da UCCCB são o seu objetivo prioritário.

Identificação dos Colaboradores da UCCCB

A UCCCB tem as suas bases sólidas alicerçadas numa equipa técnica multidisciplinar (anexo 1).

A equipa nuclear é constituída pelos colaboradores que alocam a totalidade do seu horário à UCCCB. Os restantes colaboradores que integram a equipa multidisciplinar a tempo parcial pertencem a outras unidades funcionais da ULSCB, EPE.

3. Área Geográfica de Influência

7

O concelho de Castelo Branco é a área geográfica da UCCCB, com uma área de 1440 Km², insere-se na NUT¹ II Centro e NUT III Beira Interior Sul. Dista 250 Km de Lisboa e 260 Km do Porto. Faz fronteira a norte com o concelho do Fundão, a sul com o de Vila Velha de Ródão e com o rio Tejo que o separa da vizinha província espanhola de Cáceres. A oeste o concelho de Castelo Branco é limitado pelos concelhos de Oleiros e Proença-a-Nova e a este, pelo concelho de Idanha-a-Nova (como se pode observar no mapa seguinte que representa o Distrito de Castelo Branco).



¹ Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

O concelho de Castelo Branco abrange 19 freguesias, com um total de 53342 habitantes, segundo o INE (Instituto Nacional de Estatística) | Censos | 2024. A única freguesia urbana é a de Castelo Branco. A União de freguesias de Cebolais de Cima e Retaxo e Alcains são medianamente urbanas. As restantes freguesias são todas rurais: Alameda, Benquerenças, União de freguesias de Póvoa de Rio de Moinhos e Cafede, União de freguesias de Escalos de Baixo e Mata, União de freguesias de Escalos de Cima e Lousa, União de freguesias de Freixial do Campo e Juncal do Campo, Lardosa, Louriçal do Campo, Malpica do Tejo, Monforte da Beira, união de freguesias de Ninho do Açor e Sobral do Campo, Salgueiro do Campo, Santo André das Tojeiras, São Vicente da Beira, Sarzedas e Tinalhas.

4. Missão, Visão e Valores

Missão

Prestar cuidados de saúde com qualidade ao Cidadão | Família | Comunidade com um tempo de resposta adequado a cada situação, ao menor custo, sempre norteados pela excelência dos cuidados prestados.

8

Visão

A UCCCB assegura respostas integradas, articuladas, diferenciadas e de proximidade às necessidades em cuidados de saúde da população da área geográfica do concelho de Castelo Branco, contribuindo para a obtenção de ganhos em saúde e melhoria da acessibilidade e equidade.

Valores

- Cooperação entre todos os colaboradores da equipa multidisciplinar visando a concretização dos objetivos da acessibilidade, da globalidade e da continuidade dos cuidados de saúde.
- Solidariedade e trabalho em equipa.

- Autonomia assente na auto-organização funcional e técnica visando o cumprimento do plano de ação.
- Articulação com as outras unidades funcionais da ULSCB, EPE.
- Parceria com as instituições da comunidade local e sociedade civil (Autarquia, Segurança Social, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), Instituições de Ensino, GNR, PSP, Associações sem fins lucrativos e outras).
- Avaliação Contínua.
- Gestão participativa assente num sistema de comunicação e de relações entre todos os seus colaboradores, promotores de ganhos em saúde e incremento da motivação e satisfação profissional.
- Foco no Cliente - a organização depende dos seus clientes, logo deve entender as suas necessidades atuais e futuras, satisfazer as suas necessidades e implementar métodos para monitorar a sua perceção quanto aos “produtos e serviços fornecidos”.
- A melhoria contínua é um objetivo permanente da organização. Este princípio garante que, a partir de ações preventivas e corretivas, se caminhe na procura da excelência, através dos produtos e processos. (anexo 2)

5. Estrutura Orgânica

A estrutura orgânica da UCCCB inclui o Coordenador da Unidade, o Conselho Geral e o Conselho Técnico (CT). Foi internamente definido que o coordenador da unidade trabalha em relação estreita com todos os colaboradores da UCCCB.

O Coordenador da unidade é o Enfermeiro Gestor Maria Odete Ribeiro Coelho Vicente. Ao Coordenador da UCCCB, de acordo com o disposto no n.º 2 do art.º 14º do Decreto-lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro e no Artigo 7º do Despacho n.º 10143/2009, de 16 de abril, compete:

- Programar as atividades da unidade, elaborando o plano anual de ação com a respetiva dotação orçamental previsional;
- Assegurar o funcionamento eficiente da unidade e o cumprimento dos objetivos programados, promovendo e incentivando a participação dos colaboradores na gestão da unidade e a intercooperação com as diferentes unidades funcionais;

- Assegurar a qualidade dos serviços prestados e a sua melhoria contínua, controlando e avaliando sistematicamente o desempenho da unidade;
- Promover a consolidação das boas práticas e a observância das mesmas, auscultando a opinião dos colaboradores da unidade;
- Atualizar o regulamento interno da unidade com audição da equipa multidisciplinar em reunião geral, e propô-lo para aprovação aos órgãos da gestão de topo;
- Elaborar o relatório anual de atividades;
- Representar a unidade perante a ULSCB, EPE e outras entidades;
- Coordenar as atividades da equipa multidisciplinar, de modo a garantir o cumprimento do plano de ação e os princípios orientadores da atividade da UCCCB;
- Coordenar a gestão dos processos e determinar as intervenções necessárias ao seu desenvolvimento
- Elaborar os horários de trabalho da UCCCB;
- Reorganizar os horários de substituição dos colaboradores da UCCCB em função das ausências programadas;
- Organizar e supervisionar as atividades de formação contínua e investigação.

O coordenador detém, ainda, as competências para confirmar e validar os documentos que por força de lei ou regulamento sejam exigidos no âmbito da UCCCB. Nas ausências e impedimentos legais do coordenador da UCCCB, as suas competências são desempenhadas por qualquer um dos colaboradores da UCCCB com perfil profissional e categoria | Enfermeiro Especialista.

5.1. Conselho Geral

É constituído por todos os colaboradores da UCCCB. São competências do Conselho Geral:

- Aprovar o Regulamento Interno, a carta de qualidade e o plano de ação;
- Definir metas e objetivos anuais e proceder à sua avaliação;
- Incentivar o espírito de equipa e entre ajuda entre os colaboradores da equipa multidisciplinar;
- Designar os colaboradores do Conselho técnico da UCCCB;
- Pronunciar-se sobre a demissão e substituição do Coordenador ou de qualquer outro colaborador da equipa multidisciplinar e propor os respetivos substitutos;

- Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo de recursos afetos e disponibilizados à UCCCB;
- O Conselho Geral pronuncia-se sempre que:
 - É necessário substituir algum colaborador da equipa tendo em conta a área técnica de cada colaborador através do recurso a trabalho extraordinário;
 - Quando está em causa o alargamento da cobertura assistencial ou outra questão relevante para o normal funcionamento da UCCCB.

O Conselho Geral reúne no mínimo duas vezes por ano, mediante convocatória do coordenador da Unidade ou a pedido de pelo menos metade dos colaboradores. As reuniões têm lugar na primeira quarta-feira do mês, no horário das 12 horas às 14 horas. São elaboradas atas e arquivadas em suporte informático e em papel. As convocatórias das reuniões devem mencionar a respetiva ordem de trabalhos e devem ser emitidas com uma antecedência mínima de 48 horas.

- As deliberações do Conselho Geral são aprovadas por maioria de 2/3 dos colaboradores que o constituem.
- O Coordenador da UCCCB tem voto de qualidade em caso de empate nas decisões a deliberar.

5.2. Conselho Técnico

Os colaboradores pertencentes ao Conselho Técnico (CT) são:

Conselho Técnico:

Isabel Alexandra Sevivas Ribeiro Nunes

Luísa Margarida Ventura Cardoso Gomes Pereira

Maria Valentina Almeida Santos Gonçalves

Miguel Eugénio Cardoso Resende

Lina Maria Mendes Lourinho

Anabela Maria Mateus Ribeiro Nunes Madeira

Ana Maria Lucas Ferreira

Elsa Antunes Batista

Fonte: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/2/922/20025/2050251/Pages/default.aspx>

acedido em 19-08-2025 às 09:48

O CT reúne no mínimo uma vez por mês mediante convocatória do coordenador da Unidade ou a pedido de pelo menos metade dos colaboradores. As reuniões têm lugar na primeira quarta-feira do mês, no horário das 12 horas às 14 horas.

As convocatórias das reuniões devem mencionar a respetiva ordem de trabalhos e devem ser emitidas com uma antecedência mínima de 48 horas.

O CT possui as seguintes competências:

- Divulgação junto da equipa das normas emitidas pelas entidades competentes;
- Promover as boas práticas e a excelência do exercício profissional;
- Colaborar com o Coordenador na avaliação periódica e anual da UCCCB;
- Discutir com o Coordenador estratégias de intervenção comunitária, metas e objetivos;
- Colaborar com o Coordenador na avaliação do grau de satisfação dos utentes da UCCCB e dos seus colaboradores;
- Elaborar e manter atualizado o Manual de Boas Práticas (Manual de Procedimentos);
- Efetuar estudos relacionados com as diferentes áreas de intervenção na comunidade de acordo com o PAUF para serem apresentados em reunião de Conselho Geral.

12

No final das reuniões são elaboradas atas, constando o resumo dos assuntos, transcrição integral das deliberações exaradas sobre os documentos base, deliberações verbais, etc., para além de: data, local, hora de início e fim da reunião, colaboradores presentes e menção justificativa dos ausentes. As atas devem ser lidas na reunião seguinte para aprovação, devendo ser rubricadas em todas as folhas por todos os que estiveram presentes na reunião. Os documentos sobre os quais sejam exarados serão fotocopiados para arquivo e registo informático.

5.3. Normas para Elaboração de Horários

Os horários deverão ser elaborados de forma a garantir o compromisso assistencial, maximizando a acessibilidade dos utentes. Podem ter em consideração as preferências e interesses pessoais de cada colaborador da equipa, desde que não prejudique e colida com os interesses da UCCCB.

A elaboração dos horários de trabalho de cada grupo profissional é uma competência do Coordenador da UCCCB.

Sempre que um colaborador de um grupo profissional considere que houve uma distribuição desigual dos horários de trabalho, deve comunicar por escrito ao Coordenador, no prazo de uma semana, após fecho do Plano Mensal de trabalho (PMT).

6. Organização Interna e Modelo Funcional

O trabalho em equipa multidisciplinar exige cooperação e comunicação entre todos os seus membros para que seja eficaz e eficiente. As reuniões e a existência de um sistema de informação comum desempenham um papel fundamental na consolidação do mesmo. Assim, conforme explícito no Despacho 101413/2009, de 16 de abril, no seu Artigo 11º:

(...)

1 – Os colaboradores que integram a equipa multiprofissional da UCC são responsáveis, solidariamente, por garantir os serviços mínimos durante os períodos de férias e durante qualquer ausência, desde que esta seja igual ou inferior a duas semanas.

2 – Em caso de ausência superior a duas semanas, os serviços mínimos são garantidos pelos restantes elementos da equipa, tendo em conta a área técnica de cada elemento, através do recurso a trabalho extraordinário.

3 – A situação prevista no número anterior não pode exceder o período de 120 dias, a partir do qual, sob proposta da UCC, o ACES procede à substituição temporária do elemento ausente, até ao seu regresso ao exercício profissional.

4 – Qualquer elemento da equipa multiprofissional da UCC que pretenda cessar o exercício da sua atividade profissional na unidade deverá comunicá-lo ao coordenador com antecedência mínima de 60 dias.

Na UCCCB:

- Temos definido com clareza as tarefas e responsabilidades de cada um dos colaboradores da UCCCB, numa perspetiva de complementaridade. Cada colaborador desempenha o conteúdo funcional da sua carreira e categoria. No Plano de Ação da Unidade Funcional (PAUF) estão especificados os principais problemas, objetivos e atividades, disponível para consulta em: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/Paginas/default.aspx>.
- Estão explícitas as estratégias e métodos de informação e de comunicação dentro da equipa.
- As regras de articulação interna e de comunicação entre os diversos colaboradores dos diversos grupos profissionais efetuam-se por via oral, correio eletrónico, via telefónica e/ou referência escrita.
- A autonomia e a responsabilização de cada profissional está descrita no PAUF e todos são conhecedores das regras de funcionamento da unidade assim como da sua Missão, Visão e Valore

6.1. Férias

14

Ficam estabelecidas as seguintes regras para cada grupo profissional:

- Técnico Auxiliar de Saúde (EPE) – um colaborador em gozo de férias;
- Enfermeiros – dois colaboradores em simultâneo em gozo de férias;
- Cada colaborador da equipa deverá apresentar uma proposta individual do plano de férias até ao dia 31 de março do ano n, devendo os planos de cada grupo estar aprovados até 30 de abril do ano n.
- Cada proposta individual de plano de férias deverá conter um período com 50% do total dos dias de férias, conforme legislação em vigor.
- Identificar sobreposição de planos de férias que colidam com a regra e tentar obter consenso entre os colaboradores do grupo com planos de férias sobrepostos.
- Caso obtenha consenso deverá ser elaborada uma proposta de plano de férias referente a todos os colaboradores e submetê-lo à aprovação do Coordenador da UCCCB.
- Os colaboradores em regime de tempo parcial devem apresentar a proposta de férias na UCCCB.

- Depois de aprovado, qualquer alteração ao Plano de Férias, deverá ser solicitada ao Coordenador com uma antecedência mínima de 15 dias úteis, que se pronunciará em 48 horas após a receção do pedido. Cabe-lhe a decisão de deferir ou indeferir, submetendo posteriormente para autorização superior (ULSCB,EPE). Todo o processo é efetuado recorrendo ao aplicativo informático - Gestão de horários.

6.2. Reuniões

As reuniões de equipa e a existência de um sistema de informação comum desempenham um papel fundamental na consolidação do mesmo.

Assim, a UCCCB efetua:

- Reunião de carácter ordinário semanal;
- Reuniões extraordinárias, por iniciativa do Coordenador ou solicitação a este por parte de qualquer colaborador da equipa com pelo menos 48 horas de antecedência;
- Agenda de reuniões/assuntos com distribuição prévia (a apreciar na reunião).

Nas reuniões de carácter ordinário semanal, e sempre que qualquer dos colaboradores considere pertinente, são discutidos os casos clínicos, analisados os resultados obtidos, observada a eficácia e eficiência da equipa.

No final das reuniões serão elaboradas atas, constando o resumo dos assuntos, transcrição integral das deliberações exaradas sobre os documentos base, deliberações verbais, etc., para além de: data, local, hora de início e fim da reunião, colaboradores presentes e menção justificativa dos ausentes. As atas devem ser lidas na reunião seguinte para aprovação – devem ser rubricadas por todos e em todas as folhas. Os documentos sobre os quais sejam exarados serão fotocopiados para arquivo e registo informático.

15

7. Compromisso Assistencial

- Horário de funcionamento | atendimento da UCCCB: De 2ª a 6ª feira: 08:00 às 17:00 | 17:15 às 24:00, apenas quando necessário. Sábados, domingos e feriados: 08:00 às 13:00 | 14:00 às 24:00, apenas quando necessário.

- Na ausência de colaborador na UCCCB, o utente deve dirigir-se ao Segurança do Centro de Saúde de São Tiago, que contactará via telefónica o Coordenador da UCCCB.
- São assegurados serviços mínimos em todos os Programas da Carteira de Serviços da UCCCB.
- Disponíveis 24 horas em: <https://ucccb.pt>.

De acordo com o Artigo 9º do Despacho 101413/2009, de 16 de abril:

(...)

1 – À UCC compete assegurar as suas funções através da sua carteira de serviços, observando os princípios integrantes dos números seguintes.

•
2 – Os cuidados de saúde por ela prestados devem ser definidos considerando o diagnóstico de saúde da comunidade e as estratégias de intervenção definidas pelo Plano Nacional de Saúde (PNS) e centrando a sua organização numa coordenação efetiva entre os programas em desenvolvimento.

•
3 – Os programas e projetos da carteira de serviços integram-se no plano de ação do ACES, em estreita articulação com as Unidades de Saúde Familiar (USF), as Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), a Unidade de Saúde Pública (USP) e com a Equipa Coordenadora Local (ECL), no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).”

16

A oferta de serviços, que se apresenta de seguida, são as que constam no PAUF (Plano Ação Unidade Funcional) elaborado no BI-CSP:

- 1 - Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil;
- 2 - Programa Nacional de Saúde Escolar;
- 3 - Intervenção Precoce;
- 4 - Equipa de Prevenção da violência em adultos (EPVA);
- 5 - Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco;
- 6 - Programa Nacional de Saúde Mental;
- 7 - Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas;
- 8 - Rede Social;

- 9 - Núcleo Local de Inserção e Rendimento Social de Inserção;
- 10 - Cuidados Continuados Integrados e Cuidados Paliativos;
- 11 - Estatuto do Cuidador Informal;
- 12 - Qualidade na Saúde;
- 13 - Literacia em Saúde.

Na elaboração do PAUF da UCCCB tivemos como fundamento para a escolha da carteira de serviços os programas prioritários do Ministério da Saúde² e Direção Geral de Saúde (DGS) nomeadamente:

- 1 - Prevenção e Controlo do Tabagismo;
- 2 - Promoção da Alimentação Saudável;
- 3 - Promoção da Atividade Física;
- 4 - Diabetes;
- 5 - Doenças Cérebro-cardiovasculares;
- 6 - Doenças Oncológicas;
- 7 - Doenças Respiratórias;
- 8 - Hepatites Virais;
- 9 - Infecção VIH/SIDA e Tuberculose;
- 10 - Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos;
- 11 - Saúde Mental.

7.1. Sistema de Marcação de Consultas

O agendamento é efetuado de forma presencial ou não presencial. O utente/família ou comunidade têm a liberdade de recorrer ao contacto telefónico ou correio eletrónico.

A UCCCB tem o compromisso com todos os cidadãos de dar resposta no próprio dia, ou agendar para o dia seguinte, ou agendar para data a acordar com os parceiros envolvidos (intervenções na comunidade).

Os colaboradores das outras unidades funcionais da ULSCB,EPE, referenciam utentes/famílias para a UCCCB utilizando os vários canais de comunicação, nomeadamente: presencial, correio eletrónico, via telefónica e referenciação escrita.

² Diário da República, 2.ª série — N.º 94 — 16 de maio de 2016, Despacho n.º 6401/2016

Arquivado documento de identificação do utente emanado do sistema de informação | Rede Nacional de Utentes (RNU) nas respetivas pastas ³ dos programas, e efetuado o registo nos aplicativos informáticos em utilização na ULSCB,EPE .

7.2. Acolhimento, Orientação e Comunicação com os Utentes

- A UCCCB dispõe de um “Guia e de um manual de acolhimento do utente” e um “Manual de acolhimento para novos colaboradores”.
- Os horários de todos os colaboradores da UCCCB estão afixados no placar de entrada da unidade.
- Os cidadãos, as instituições e comunidade em geral são conhecedoras das atividades da UCCCB, bem como da sua carteira de serviços.
- Foram elaborados cartões que são facultados aos utentes, famílias, parceiros, onde constam os contactos da UCCCB.
- Todos os colaboradores utilizam o cartão de identificação da ULSCB,EPE. No fardamento está bordado o logótipo da UCCCB.
- Toda a informação está disponível na internet na página da UCCCB <https://ucccb.pt>. E na página do SNS – BI-CSP.
- As consultas | intervenções efetuadas pelos vários colaboradores da UCCCB, nunca descumam a personalização e privacidade a que todos os cidadãos têm direito.
- Está afixado em placar do Centro de Saúde de S.Tiago, a divulgação da existência e funcionamento do Gabinete do Cidadão. As reclamações, críticas e sugestões são sempre analisadas e discutidas em reunião geral e delas é sempre dada resposta ao reclamante.
- O Plano de Ação da UCCCB é válido por um ano (Indicações da ACSS e SPMS). A divulgação do plano de ação é feita através da apresentação do mesmo aos parceiros comunitários em reunião ou através do portal do BI CSP: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/Paginas/default.aspx>.
- A divulgação à população em geral é efetuada através da comunicação social, site da internet da UCCCB <https://ucccb.pt> e em reuniões formais/informais.

³ Existentes na sala nº 28 da sede da UCCCB

- A UCCCB elabora anualmente o relatório de atividades em relação ao ano transato, enviando-o à gestão de topo até ao final de março acessível em: <https://ucccb.pt> e <https://bicsp.min-saude.pt/pt/Paginas/default.aspx>.

8. Formação Contínua e Desenvolvimento da Qualidade

A formação em serviço, quer seja interna ou externa, é um direito dos colaboradores da organização, tal como a formação contínua e a participação na formação de novos colaboradores.

Fundamentando-nos nesta premissa, contribuímos assim para o desenvolvimento pessoal e organizacional, com resultados na qualidade e humanização dos cuidados de saúde prestados pelos diferentes colaboradores da UCCCB.

No sentido de manter a equidade entre todos os colaboradores da UCCCB envolvidos, é identificado individualmente/grupo, as necessidades formativas. O plano de formação anual é elaborado anualmente no PAUF.

As frequências nas formações são autorizadas pelo coordenador da UCCCB. Todos os colaboradores têm direito a utilizar as horas consignadas por lei para a frequência de ações formativas, devendo o coordenador da UCCCB ter em atenção que tal frequência não pode prejudicar o normal funcionamento da UCCCB.

Em caso de vários colaboradores quiserem frequentar a mesma formação serão autorizados os que têm menos horas de formação.

Para todas as formações/reuniões frequentadas é da responsabilidade do(s) colaborador(es) efetuar um resumo verbal e escrito aos restantes colaboradores da UCCCB. Os documentos emanados ficam impressos em pastas informáticas e suporte de papel, no respetivo programa da carteira de serviços da UCCCB.

A frequência de formação pré e pós-graduada é um acréscimo positivo para os colaboradores da UCCCB e para a organização. Não podem estar em formação pré e pós-graduada mais de um colaborador da equipa de enfermagem. Toda a formação pré e pós-graduada da equipa de enfermagem deve ser discutida em conselho geral.

Os colaboradores da UCCCB participam na orientação de ensinamentos clínicos aos alunos de pré e pós-graduação, desde que as instituições de ensino solicitem atempadamente à ULSCB, EPE os campos de estágio.

A UCCCB disponibiliza o espaço físico e a colaboração de todos os colaboradores para trabalhos de investigação sempre que para tal seja solicitado e não se verifiquem quaisquer impedimentos éticos e legais.

Todos os colaboradores fundamentam a sua conduta, nas circulares/documentos emanados pelo Ministério da Saúde, ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde), DGS (Direção Geral da Saúde), circulares/documentos da ULSCB, EPE e respetivas Ordens Profissionais dos colaboradores.

A UCCCB avalia a satisfação dos utentes e dos profissionais.

A avaliação contínua é efetuada mensalmente e realizada pelo coordenador em conjunto com o grupo de colaboradores que foram eleitos em reunião, permitindo desta forma monitorizar a produtividade, analisar os desvios, e implementar medidas corretivas ao longo do ano civil.

Para a monitorização das atividades da UCCCB recorreremos a:

- Aplicativo informático SClínico (SAPE e SAM);
- Aplicativo informático SI-RNCCI;
- Sharepoint;
- Instrumentos de registos e colheita de dados em suporte de papel.

A avaliação do desempenho dos colaboradores da UCCCB é efetuada de acordo com o regime jurídico de cada carreira.

20

9. Inibições Decorrentes da Necessidade de Cumprir o Compromisso Assistencial da UCCCB

Os objetivos definidos no plano de ação para todos os programas da carteira de serviços, só podem ser cumpridos se os recursos humanos e materiais necessários à execução dos mesmos forem atribuídos à UCCCB pela ULSCB,EPE.

Além das incompatibilidades previstas na lei, os colaboradores da UCCCB só poderão exercer atividade noutras instituições, desde que não ponham em causa o compromisso assistencial na UCCCB devendo para isso dar conhecimento dessa atividade ao Coordenador e solicitar autorização por escrito à ULSCB,EPE.

10. Dúvidas e Omissões

As dúvidas e omissões do presente regulamento serão resolvidas, tendo sempre por base as normas institucionais e demais enquadramento legal vigente e aplicável às UCC, por maioria de 2/3 dos colaboradores da UCCCB.

11. Produção de Efeitos e Atualização

O presente Regulamento Interno produz efeitos a partir desta data.

Só pode ser objeto de atualização em Conselho Geral, expressamente convocado para o efeito e aprovado por maioria de 2/3 dos colaboradores da UCCCB.

12. Anexos

Anexo 1 - Colaboradores da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco

COLABORADORES DA UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE DE CASTELO BRANCO (UCCCB)		
NOME	PERFIL PROFISSIONAL CATEGORIA	VÍNCULO NA UCCCB
Maria Odete Ribeiro Coelho Vicente	Enfermeiro Gestor (Especialidade de Saúde Comunitária) Coordenador da UCCCB	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB
Luísa Margarida Ventura Cardoso Gomes Pereira	Enfermeiro Especialista (Especialidade de Reabilitação)	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB
Ana Maria Lucas Ferreira	Técnico Auxiliar de Saúde (EPE)	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB
Maria Valentina Almeida Santos Gonçalves	Enfermeiro (EPE) (Mestre em Cuidados Paliativos)	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB
Anabela Maria Mateus Ribeiro Nunes Madeira	Enfermeiro (Pós Graduação em Feridas)	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB
Elsa Antunes Batista	Enfermeiro	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB
Lina Maria Mendes Lourinho	Técnico Auxiliar de Saúde (EPE)	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB
Isabel Alexandra Sevivas Ribeiro Nunes	Enfermeiro Especialista (Especialidade de Saúde Comunitária)	Aloca a totalidade do horário de trabalho à UCCCB

Anexo 2 - Política da Qualidade



POLÍTICA DA QUALIDADE

A Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco (UCCCB), assume-se, no presente e no futuro, como uma unidade de saúde moderna e inovadora, centrando os seus esforços no objetivo primordial que é a satisfação da comunidade que serve.

A Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco (UCCCB), afigura-se como um centro de competências e de permanente aquisição, produção, divulgação de conhecimentos e valorização dos seus colaboradores, na prestação de cuidados de saúde. Tem como instrumento essencial orientar e gerir os cuidados de saúde numa perspetiva de Gestão pela Qualidade. O planeamento e desenvolvimento do Sistema de Gestão da Qualidade é realizado tendo por base os princípios da Melhoria Contínua.

Assumimos o compromisso de cumprir a legislação em vigor.

Toda a política de gestão da qualidade deve compatibilizar a excelência dos cuidados prestados com níveis de eficiência e produção, capazes de assegurar a viabilidade económica, visando a obtenção de ganhos em saúde.

Para que a política da qualidade da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco (UCCCB), seja uma realidade, o profissional e o utente devem ser respeitados na sua dignidade, sendo apoiados nas suas dificuldades e incentivada a sua capacidade de colaboração.

Coordenador da Unidade de Cuidados na Comunidade de Castelo Branco