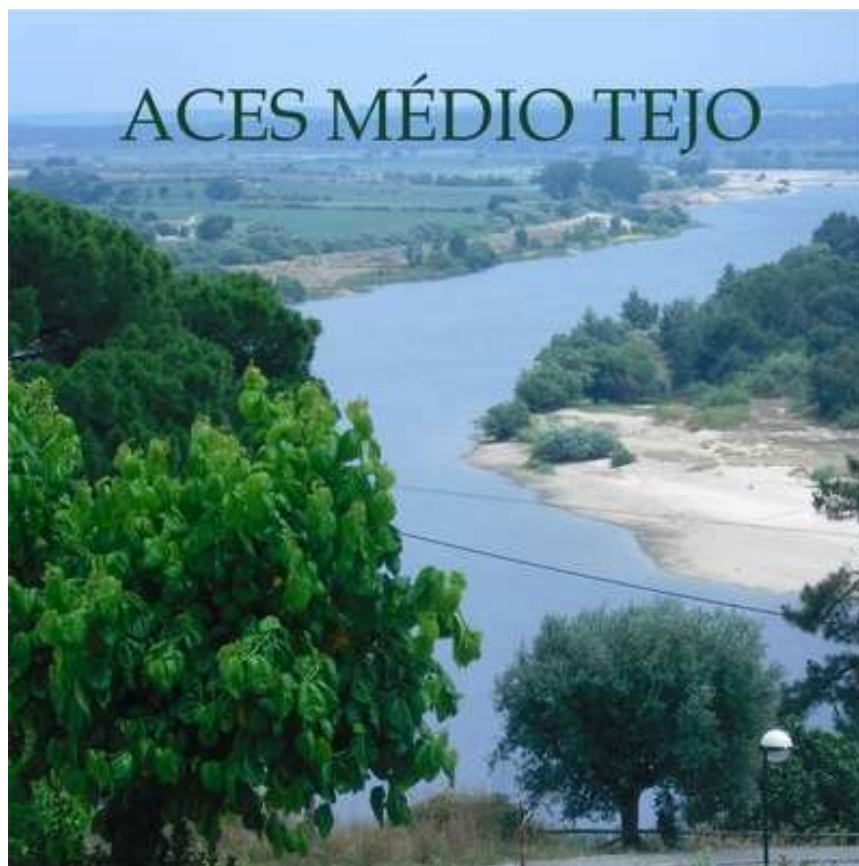


2016



GUIA DE ACOLHIMENTO

O Guia de Acolhimento foi elaborado com o intuito de ser um instrumento facilitador do processo de acolhimento/integração de todos os colaboradores/utentes do ACES Médio Tejo.

O seu objectivo é fornecer informações úteis sobre o ACES Médio Tejo, permitindo conhecer a estrutura organizacional e o funcionamento desta Instituição.

TRABALHO ELABORADO POR:

ACES Médio Tejo – Gabinete do Cidadão

Índice

ÍNDICE	2
ABREVIATURAS	3
1. UM POUCO DE HISTÓRIA	4
2. AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE	5
2.1. ESTRUTURAÇÃO DOS ACES.....	5
2.2. UNIDADES FUNCIONAIS DOS ACES	6
3. O ACES MÉDIO TEJO	7
3.1. IDEÁRIO/VISÃO.....	7
3.2. CARACTERIZAÇÃO DO ACES MÉDIO TEJO	9
3.3. ÓRGÃOS DO ACES MÉDIO TEJO	10
3.4. SERVIÇOS DE APOIO DO ACES MÉDIO TEJO	11
4. DEONTOLOGIA PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DO ACES MÉDIO TEJO.....	15
5. CONTACTOS	19
6. LEGISLAÇÃO	22

Abreviaturas

AC – Atendimento Complementar

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

ARSLVT – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo I.P.

CC – Conselho da Comunidade

CCS – Conselho Clínico e da Saúde

CR – Consulta de Reforço

CS – Centro de Saúde

GC – Gabinete do Cidadão

ERS – Entidade Reguladora da Saúde

PRACE – Programa de Reestruturação da Administração do Estado

RENTEV – Registo Nacional do Testamento Vital

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UAG – Unidade de Apoio à Gestão

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

URAP – Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

USF – Unidade de Saúde Familiar

USP – Unidade de Saúde Pública

1. UM POUCO DE HISTÓRIA

Em 1982, através do Decreto-Lei n.º 254/82, de 29 de Junho, são criadas as Administrações Regionais de Cuidados de Saúde (ARS), sucedendo às Administrações Distritais dos Serviços de Saúde, criadas pelo Decreto-Lei n.º 488/75, de 4 de Setembro.

Em 1993, é aprovado o novo estatuto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), através do Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, que tem como objectivo assumir a efectivação, por parte do Estado, da responsabilidade que lhe cabe na protecção da saúde individual e colectiva.

As crescentes exigências das populações em termos de qualidade e obtenção de resposta às necessidades em saúde levaram à criação das Regiões de Saúde com o objectivo de que a gestão dos recursos se faça tão próximo quanto possível dos seus destinatários.

O Decreto-Lei n.º 335/93, de 29 de Setembro, aprovou o Regulamento das Administrações Regionais de Saúde, que determina que as ARS "são pessoas colectivas públicas, dotadas de autonomia administrativa e financeira e de património próprio, sob a tutela do Ministro da Saúde".

Em 2007, surgem as primeiras Unidades de Saúde Familiar, dando corpo à reforma dos cuidados de saúde primários, com a constituição de equipas multidisciplinares. O Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto, estabelece o regime jurídico da organização e do funcionamento destas Unidades e o regime de incentivos a atribuir aos elementos que integrem as USF de modelo B, com o objectivo de obter ganhos em saúde, através da aposta na acessibilidade, na continuidade e na globalidade dos cuidados prestados.

Em 2008, no quadro das orientações definidas pelo Programa de Reestruturação da Administração do Estado (PRACE) o Decreto-Lei nº 222/2007, de 29 de Maio, aprova o novo modelo organizacional das Administrações Regionais de Saúde. Na sequência da reestruturação do Ministério da Saúde decorrente do PRACE (Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro), assiste-se a mais um passo importante na Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, com a criação dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), serviços públicos de saúde com autonomia administrativa constituídos por várias Unidades Funcionais, que agrupam um ou mais Centros de Saúde, com o objectivo de dar estabilidade à organização da prestação de cuidados de saúde primários, permitindo uma gestão rigorosa e equilibrada e a melhoria no acesso aos cuidados de saúde.

Em 2009, com o Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril, procede-se à reestruturação e organização dos serviços operativos de Saúde Pública a nível regional e local, articulando com a organização das Administrações Regionais de Saúde e dos Agrupamentos de Centros de Saúde.

2. AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE

2.1. ESTRUTURAÇÃO DOS ACES

Os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) são unidades de gestão, compostas por um ou mais Centros de Saúde, integradas nas Administrações Regionais de Saúde ou em Unidades Locais de Saúde, responsáveis pela organização e integração da prestação de Cuidados de Saúde Primários. A equipa de gestão prossegue cinco objectivos:

- a) Adequar e otimizar os recursos existentes ao nível dos CS introduzindo ferramentas de planeamento e monitorização que permitiram melhorar a qualidade do serviço, reduzir os custos, racionalizar recursos e diminuir a burocracia;
- b) Introduzir a diferenciação técnica e a governação clínica;
- c) Coordenar a actuação das várias Unidades Funcionais sem prejuízo do grau de autonomia técnica e assistencial que se pretende que estas venham a ter;
- d) Introduzir a contratualização interna com as diversas Unidades Funcionais;
- e) Promover a identificação de necessidades em saúde das comunidades que servem e apresentar propostas de afectação de recursos, visando ganhos de saúde para a comunidade.

A criação das Unidades de Saúde Familiares, na vertente assistencial directa, e a reorganização dos Centros de Saúde - com a criação de unidades de decisão gestionária mais próximas dos cidadãos e dos serviços - corresponde a um conjunto de transformações que procura responder com maior satisfação e eficácia às necessidades das pessoas.

A população abrangida por cada ACES tem relação com a densidade populacional e outros factores demográficos. Os ACES são serviços públicos de saúde com autonomia administrativa, constituídos por várias unidades funcionais, que agrupam um ou mais Centros de Saúde, e têm como missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica. Os ACES são serviços desconcentrados da respectiva Administração Regional de Saúde, IP, estando sujeitos ao seu poder de direcção. No site da ARSLVT, em www.arslvt.min-saude.pt, e no Portal da Saúde, em www.portaldasaude.pt, poderá ser consultada informação útil sobre cada um dos ACES: localização, contactos, Unidades de Saúde existentes, etc.

2.2. UNIDADES FUNCIONAIS DOS ACES

Os ACES podem compreender as seguintes unidades funcionais: Unidade de Saúde Familiar (USF); Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP); Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC); Unidade de Saúde Pública (USP); Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e outras unidades ou serviços propostos pela respectiva Administração Regional de Saúde (ARS), aprovados por despacho do Ministro da Saúde. Cada Unidade Funcional assenta numa equipa multiprofissional, com autonomia organizativa e técnica, estando garantida a intercooperação com as demais Unidades Funcionais do Centro de Saúde e do ACES. Está prevista a existência de um Conselho da Comunidade, sendo ainda assegurado o Gabinete do Cidadão.

Para efeitos de gestão, salienta-se a existência de contratos-programa, enquanto acordos celebrados entre a Directora Executiva do ACES e o Conselho Directivo da ARS pelos quais se estabelecem, qualitativa e quantitativamente, os objectivos do ACES e os recursos afectos ao seu cumprimento e se fixam as regras relativas à respectiva execução.

A delimitação geográfica deve corresponder a um agrupamento de concelhos ou a um concelho. O número de pessoas residentes na área do ACES não deve, em regra, ser inferior a 50.000 nem superior a 200.000.

Para fins de cuidados de saúde, são utentes de uma Unidade Funcional (Centro de Saúde) todos os cidadãos que nela se queiram inscrever, com prioridade, havendo carência de recursos, para os residentes na respectiva área geográfica.

As USFs e UCSPs não dispõem de Serviço de Urgência. Asseguram uma carteira básica de serviços, nomeadamente: Saúde Materna, Saúde Infantil, Planeamento Familiar e Rastreio Oncológico, Saúde de Adultos, Diabetes, Hipertensão, Vacinação, Tratamentos e Visita Domiciliária.

As UCCs asseguram cuidados de saúde de âmbito domiciliário e comunitário, bem como, apoio psicológico e social. Orientam a sua acção especialmente para cada pessoa individualmente, para as famílias e grupos mais vulneráveis ou nas situações de maior risco ou dependência física e funcional e quando a doença exija acompanhamento próximo.

3. O ACES MÉDIO TEJO

3.1. IDEÁRIO/VISÃO

A Portaria n.º 276/2009, de 18 de Março, rectificada nos termos da Declaração de Rectificação n.º 31/2009, de 15 de Maio, (n.º 5), criou os ACES Médio Tejo I - Serra d'Aire e o ACES Médio Tejo II - Zêzere, os quais posteriormente deram lugar ao actual ACES Médio Tejo.

O ACES Médio Tejo está empenhado na organização da prestação de cuidados de saúde primários, mediante uma gestão rigorosa, equilibrada, ciente das necessidades das populações e, acima de tudo, que permita a melhoria no acesso aos cuidados de saúde, para se poderem alcançar maiores ganhos em saúde.

Constituem elementos essenciais do ACES Médio Tejo:

- a) Uma estrutura organizacional assente em cinco tipos de unidades funcionais (USF, UCSP, UCC, USP e URAP) com trabalho em equipa multiprofissional, missões específicas, intercooperantes e complementares, organizadas em rede;
- b) Autonomia administrativa para decidir e implementar soluções adaptadas aos recursos e às condições de cada local e comunidade;
- c) Órgãos e instrumentos próprios de gestão organizacional;
- d) Sistemas de liderança e de governação clínica e técnica bem definidos;
- e) Mecanismos de representação e de participação da comunidade e dos cidadãos.

O ACES Médio Tejo tem como missão: “Garantir à população do Médio Tejo o acesso à prestação de cuidados de saúde primários de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde.”



Legenda:

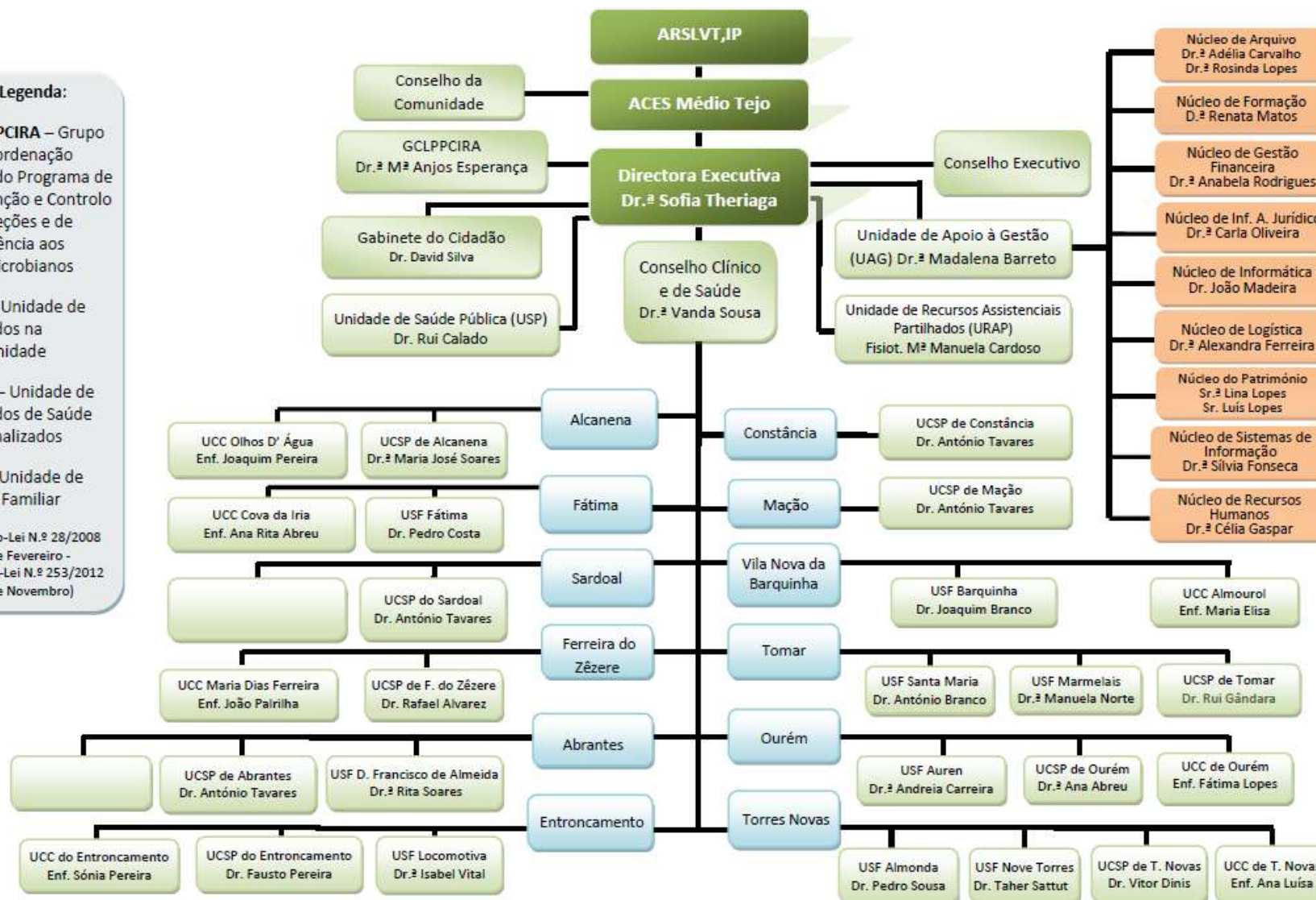
GCL PPCIRA – Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

USF – Unidade de Saúde Familiar

(Decreto-Lei N.º 28/2008 de 22 de Fevereiro - Decreto-Lei N.º 253/2012 de 27 de Novembro)



Em Maio de 2016, o funcionamento do ACES Médio Tejo estava assegurado por um conjunto de profissionais dos quais destacamos as 5 áreas mais representativas: 112 médicos, 188 enfermeiros, 14 Técnicos Superiores, 162 Assistentes Técnicos e 71 Assistentes Operacionais.



3.2. CARACTERIZAÇÃO DO ACES MÉDIO TEJO

O ACES Médio Tejo, com um total de cerca de 235.390 utentes, tem por missão garantir a prestação de cuidados de saúde à população de 11 concelhos: Abrantes, Alcanena, Constância, Entroncamento, Ferreira do Zêzere, Mação, Ourém, Sardoal, Tomar, Torres Novas e Vila nova da Barquinha, numa área territorial de 2.706,10 Km² e cerca 227.999 habitantes.

Em Maio de 2016, o ACES Médio Tejo dispunha de 112 médicos de Medicina Geral e Familiar, o que fica aquém do desejável, faltando 17 para a cobertura total.

Em Maio de 2016, dispunham de acompanhamento mediante Médico de Família atribuído 194.823 utentes, sendo que 32.466 permaneciam sem estarem inscritos em ficheiro clínico por falta de recursos, o que corresponde a 15% da população.

O ACES Médio Tejo mantém em funcionamento 9 Unidades de Saúde Familiar (USF), 11 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e 9 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC). Tem também uma Unidade de Saúde Pública (USP) e uma Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP). Os trabalhadores destas duas últimas unidades exercem a sua actividade repartidos pelos Concelhos da área de abrangência do ACES Médio Tejo, numa lógica de proximidade à população.

O ACES Médio Tejo desenvolve actividades de vigilância epidemiológica, investigação em saúde, controlo e avaliação dos resultados e participa na formação de diversos grupos profissionais nas suas diferentes fases, pré-graduada, pós-graduada e contínua.

3.3. ÓRGÃOS DO ACES MÉDIO TEJO

3.3.1 - A DIRECTOR EXECUTIVO:

O Director Executivo é designado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta fundamentada do Conselho Directivo da respectiva ARS, I. P.

3.3.2 - O CONSELHO EXECUTIVO

O Conselho Executivo é composto:

- a) Pelo Director Executivo, que preside;
- b) Pelo Presidente do Conselho Clínico e da Saúde;
- c) Pelo Presidente do Conselho da Comunidade.

3.3.3 - O CONSELHO CLÍNICO E DA SAÚDE

O Conselho Clínico é composto por um presidente (médico da especialidade de Medicina Geral e Familiar) e três vogais.

3.3.4 - O CONSELHO DA COMUNIDADE

Um representante indicado pelas Câmaras Municipais da área de actuação do ACES, que preside;

Um representante de cada município abrangido pelo ACES;

Um representante do Centro Distrital de Segurança Social;

Um representante das escolas ou agrupamentos de escolas;

Um representante das instituições particulares de solidariedade social;

Um representante da Associação de Utentes do ACES;

Um representante das associações sindicais;

Um representante das associações de empregadores;

Um representante do hospital de referência;

Um representante das equipas do voluntariado social;

Um representante da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens.

3.4. SERVIÇOS DE APOIO DO ACES MÉDIO TEJO

Funcionam, na dependência da Directora Executiva a Unidade de Apoio à Gestão - UAG e o Gabinete do Cidadão - GC

3.4.1 UNIDADE DE APOIO À GESTÃO:

A Unidade de Apoio à Gestão, organizada numa lógica de concentração dos serviços não assistenciais do ACES, presta apoio administrativo e geral À Directora Executiva, ao Conselho Clínico e da Saúde e às Unidades Funcionais, cabendo -lhe designadamente:

- a) Prestar assessoria técnica em todos os domínios da gestão do ACES;
- b) Acompanhar a execução dos contratos-programa celebrados entre o ACES e o Conselho Directivo da ARS, I.P;
- c) Colaborar na elaboração dos planos de actividade e orçamentos e acompanhar a respectiva execução;
- d) Analisar a eficácia das políticas de gestão dos recursos humanos, dos equipamentos e financeira e elaborar os respectivos relatórios anualmente e quando solicitados pela Directora Executiva;
- e) Monitorizar e disponibilizar informação sobre prescrição e facturação;

- f) Assegurar e organizar os procedimentos administrativos respeitantes à gestão de bens e equipamentos afectos ao ACES e garantir o controlo de consumos;
- g) Assegurar o aprovisionamento, gestão e controlo de vacinas, contraceptivos e demais medicamentos e material de consumo clínico;
- h) Coordenar os serviços de segurança, apoio e vigilância ao ACES e suas Unidades Funcionais.

A Unidade de Apoio à Gestão exerce as suas funções em articulação funcional com os serviços de apoio da respectiva ARS, IP, nomeadamente através da utilização de serviços partilhados.

A Unidade de Apoio à Gestão tem um responsável, designado pela Directora Executiva do ACES Médio Tejo.

A Unidade de Apoio à Gestão encontra-se estruturada em oito núcleos:

- **Património:**

- Processos de bens imóveis (obras em edifícios)
- Pedidos de bens móveis (cadeiras, secretarias)
- Inventário e cadastro de bens móveis e imóveis
- Folhas de carga (relação de bens por sala)
- Transferência, permuta e abate de bens móveis
- Protocolos de cedência de instalações

- **Apoio Informativo e Jurídico**

- Estudos e pareceres jurídicos
- Acesso a dados clínicos e documentos administrativos
- Processos disciplinares
- Participação de crimes
- Divulgação de legislação

- **Gestão Financeira**

- Receita (Taxas moderadoras, Subsistemas, Migrantes, Seguros)
- Despesas (Fundos de Maneio, Reembolsos, SGTD e GID)

- **Sistemas de Informação**

- Gestão dos Sistemas de Informação (SIARS; MIM@UF; RNU)

Apoio à Directora Executiva e Conselho Clínico e da Saúde no âmbito dos Sistemas de Informação

Apoio às Unidades Funcionais do ACES no âmbito dos Sistemas de Informação

Indicadores de acessibilidade e de produção

Tratamento da informação sobre prescrição e facturação de medicamentos

Apoio ao processo de contratualização

- **Informática**

Help Desk

Apoio às Aplicações Informáticas (SINUS, SCLINICO, SISO, E-Agenda, SGTD, etc ...)

Instalação e manutenção de redes Informáticas (Configuração de Active Directory, Mail OWA)

Manutenção de Servidores (SINUS, SCLINICO, Internet, Mail, Servidores de FTP / Ficheiros, NComputing)

Gestão de servidores de Antivírus (Symantec)

Reparação e configuração de equipamentos informáticos (computadores, impressoras e outros), instalação de sistemas operativos assim como os diversos programas associados a cada sector.

Desenvolvimento de Software (Gestão de Plano de saídas, Inventário, MAPS, etc...)

Reengenharia de Software (Microsoft Office, Lancet, WakeonLan etc ...

Fornecimento de consumíveis (toners, tinteiros)

- **Recursos Humanos**

Mapas de pessoal

Mobilidade Geral

Aposentação

SIADAP

Acumulação de Funções

Férias, Faltas e Licenças

Juntas Médicas

Horários de trabalho

Horas extraordinárias

Contratos

Assiduidade

ADSE

Vencimentos

Acidentes de serviço

- **Logística e Armazém de Alcanena e Sardoal**

Pedidos de reparação de bens móveis

Pedidos de serviços

Avaliação de necessidades e de consumos

Pedidos das Unidades ao Armazém e encaminhamento para a ARSLVT e distribuição

às Unidades: {
– Administrativo (excepto toners, tinteiros, etc)
– Hoteleiro
– Manutenção e conservação

Articulação com o DIE

- **Formação**

Necessidades de formação

Plano de formação

Processos de dispensa e ou redução de horário para formação em serviço

Emissão de certificados

Comissões Gratuitas de Serviço

Equiparação a Bolseiro

Estágios

3.4.2 GABINETE DO CIDADÃO:

Compete especialmente ao GC, verificar as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde; informar os utentes dos seus direitos e deveres como utilizadores dos cuidados de saúde primários; receber observações, sugestões e reclamações dos utentes relativos aos cuidados prestados e responder às mesmas e verificar regularmente o grau de satisfação dos utentes do ACES. O gabinete do cidadão organiza canais de comunicação com cada Unidade Funcional de Saúde do ACES Médio Tejo.

O GC cumpre igualmente com a obrigação legal, no âmbito das reclamações, de remeter à ERS, no prazo de 10 dias úteis, as reclamações e queixas dos utentes, bem como, informação sobre o seguimento que lhes tenha sido dado.

4. DEONTOLOGIA PROFISSIONAL DOS TRABALHADORES DO ACES MÉDIO TEJO

4.1 INTEGRAÇÃO DE UM NOVO TRABALHADOR:

- a) Depois da apresentação junto da Direcção, deve nesse primeiro dia ser preenchida a ficha individual junto do Núcleo dos Recursos Humanos a qual deve ser sempre mantida actualizada.
- b) Deve ser elaborado, em articulação com o Coordenador da Unidade onde o trabalhador é colocado, o horário de trabalho do mesmo, o qual depende da homologação da Directora Executiva.
- c) O registo de assiduidade é feito por registo biométrico (vulgo relógio de ponto)
- d) No exercício das funções atribuídas, o trabalhador deve estar sempre identificado, especialmente se estiver em contacto com o público.
- e) Recai sobre todo e qualquer trabalhador o dever de sigilo, que consiste em não revelar factos ou dados pessoais e qualquer informação directa ou indirectamente relacionada com a saúde dos cidadãos, que tenham chegado ao seu conhecimento no exercício das suas funções ou por causa delas.
- f) É dever geral do trabalhador prestar ao cidadão, nos termos legais, a informação que seja solicitada, com ressalva daquela que, naqueles termos, não deva ser divulgada.

4.2 CÓDIGO DE CONDUTA ÉTICA DOS TRABALHADORES DO ACES MÉDIO TEJO:

No exercício das funções atribuídas, os trabalhadores do ACES Médio Tejo devem ter sempre em consideração os princípios de ética da Administração Pública como regulador das relações externas e internas que decorrem da prossecução da missão e serviço

público, com vista não apenas à obtenção de maiores níveis de eficiência mas também para assegurar uma maior equidade face aos diferentes interesses em presença.

Reproduzem-se aqui os Princípios Gerais que devem presidir à actuação dos trabalhadores do ACES Médio Tejo, extraídos do Código do Procedimento Administrativo, revisto pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de Janeiro.

- **Princípio do Serviço Público**

Os trabalhadores devem orientar a sua acção para a prossecução do interesse público e da protecção dos direitos e interesses dos cidadãos, no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.

- **Princípio da boa Administração**

Nas relações com os particulares as Unidades devem organizar-se de modo a aproximar os serviços das populações e de forma não burocratizada.

- **Princípio da igualdade**

Os trabalhadores nas suas relações com os utentes devem reger-se pelo princípio da igualdade, não podendo privilegiar, beneficiar, prejudicar, privar de qualquer direito ou isentar de qualquer dever ninguém em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual.

- **Princípio da proporcionalidade**

Os trabalhadores nas suas relações com os utentes devem adoptar os comportamentos adequados aos fins prosseguidos. As decisões que colidam com direitos subjectivos ou interesses legalmente protegidos dos utentes só podem afectar essas posições na medida do necessário e em termos proporcionais aos objectivos a realizar.

- **Princípios da justiça e da razoabilidade**

As Unidades devem tratar de forma justa todos aqueles que com ela entrem em relação e rejeitar as soluções manifestamente desrazoáveis ou incompatíveis com a ideia de Direito, nomeadamente em matéria de interpretação das normas jurídicas e das valorações próprias do exercício da actividade.

- **Princípio da imparcialidade**

As Unidades devem tratar de forma imparcial aqueles que com ela entrem em relação, considerando com objectividade todos e apenas os interesses relevantes no contexto decisório e adoptando as soluções organizatórias e procedimentais indispensáveis à preservação da isenção no atendimento e à confiança nessa isenção.

- **Princípio da boa-fé**

Os trabalhadores nas suas relações com os utentes devem agir e relacionar-se segundo as regras da boa-fé. Devem ponderar se os valores fundamentais do Direito relevantes em face das situações consideradas, e, em especial, a confiança suscitada na contraparte pela actuação em causa e o objectivo a alcançar com a actuação empreendida.

- **Princípio da colaboração com os particulares**

1- Os trabalhadores nas suas relações com os utentes devem actuar em estreita colaboração com estes, cumprindo-lhes, nomeadamente, prestar as informações e os esclarecimentos de que careçam, apoiar e estimular as suas iniciativas e receber as suas sugestões e informações.

2 - As Unidades são responsáveis pelas informações prestadas por escrito aos utentes, ainda que não obrigatórias.

- **Princípio da participação**

As Unidades devem assegurar participação dos utentes, bem como das associações que tenham por objecto a defesa dos seus interesses, na formação das decisões que lhes digam respeito, designadamente através da respectiva audiência.

- **Princípio da Decisão**

As Unidades têm o dever de se pronunciar sobre todos os assuntos da sua competência que lhes sejam apresentados e, nomeadamente, sobre os assuntos que aos interessados digam directamente respeito, bem como sobre quaisquer petições, representações, reclamações ou queixas formuladas em defesa da Constituição, das leis ou do interesse público.

- **Princípio aplicável à administração electrónica**

As Unidades devem utilizar meios electrónicos no desempenho da sua actividade, de modo a promover a eficiência e a transparência administrativas e a proximidade com os interessados. Os interessados têm direito à igualdade no acesso aos serviços da Administração, não podendo, em caso algum, o uso de meios electrónicos implicar restrições ou discriminações não previstas para os que se relacionem com a Administração por meios não electrónicos.

- **Princípio da responsabilidade**

A Administração Pública responde, nos termos da Lei, pelos danos causados no exercício da sua actividade.

- **Princípio da administração aberta**

Todas as pessoas têm o direito de acesso aos arquivos e registos administrativos. O acesso aos arquivos e registos administrativos é regulado por lei.

- **Princípio da protecção dos dados pessoais**

Os utentes têm direito à protecção dos seus dados pessoais e à segurança e integridade dos suportes, sistemas e aplicações utilizados para o efeito, nos termos da Lei.

5. CONTACTOS

O ACES Médio Tejo, encontra-se sediado, na Rua Dr. Rivotti 2350-365 Riachos
Contactos telefónicos: 249 830 610 e 249 830 611 Fax: 249 830 612
E-mail do Secretariado do ACES Médio Tejo: aces.mediotejo@arslvt.min-saude.pt

UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES MÉDIO TEJO

UCSP Abrantes – Largo Eng^o Bioucas, Edifício HDA-3^o piso Poente - 2200-202 Abrantes
Telf: 241360781/241360782 Fax: 241360788 E-mail: ucsp.abrantes@arslvt.min-saude.pt

USF D. Francisco de Almeida – Rua Nossa Senhora da Conceição - 2200-392 Abrantes
E-mail: usf.dfalmeida@arslvt.min-saude.pt

UCSP Alcanena – Rua João Silva Nazário, 45 – 2380 – 092 Alcanena
Telefone: 249 889300 Fax: 249 882434 E-mail: ucsp.alcanena@arslvt.min-saude.pt

USP Alcanena Rua João Silva Nazário, 45 – 2380 – 092 Alcanena
Telefone: 249889306 E-mail: usp.mediotejo@gmail.com

UCC Olhos de Água – Rua João Silva Nazário, 45 – 2380 – 092 Alcanena
Telefone: 249889300 E-mail: ucc.oagua@arslvt.min-saude.pt

UCSP Constância – Rua Bairro Novo nº 8, 2250-024 Constância
Telefone: 249730110 Fax: 249739943 E-mail: ucsp.constancia@arslvt.min-saude.pt

USF Locomotiva – Rua Dr. Miguel Bombarda – 2330-017 Entroncamento
Telefone: 249 729010 Fax: 249 729019 E-mail: usf.locomotiva@arslvt.min-saude.pt

UCSP Entroncamento – Rua Dr. Miguel Bombarda – 2330-017 Entroncamento
Telefone: 249 720940 Fax: 249 719650 E-mail: ucsp.entroncamento@arslvt.min-saude.pt

UCC Entroncamento – Rua Dr. Miguel Bombarda – 2330-017 Entroncamento
Telefone: 249720941 E-mail: ucc.entroncamento@arslvt.min-saude.pt

USF Fátima – Rua Jacinta Marto – 2495 - 450 Fátima
Telefone: 249 531836 Fax: 249 535577 E-mail: usf.fatima@arslvt.min-saude.pt

UCC Cova da Iria – Rua Jacinta Marto – 2495 - 450 Fátima
Telefone: 249531874 E-mail: ucc.fatima@arslvt.min-saude.pt

UCSP Ferreira Zêzere - Rua Dr. António Godinho - 2240-357 Ferreira do Zêzere
Telefone: 249360090 Fax: 249360092 E-mail: ucsp.fzezere@arslvt.min-saude.pt

UCC Maria Dias Ferreira - 2240-357 Ferreira do Zêzere
Telefone: 249360090 E-mail: ucc.mdferreira@arslvt.min-saude.pt

UCSP Mação – Av. Vicente Mendes Mirrado - 6120-725 Mação

Telefone: 241577020 Fax: 241577021 E-mail: ucsp.macao@arslvt.min-saude.pt

UCSP Ourém – Rua Dr. Armando Henrique Reis Vieira – 2490-546 Ourém

Telefone: 249 540630 Fax: 249 540635 E-mail: ucsp.ourem@arslvt.min-saude.pt

UCC Ourém – Rua Dr. Armando Henrique Reis Vieira – 2490-546 Ourém

Telefone: 965804872 E-mail: ucc.ourem@arslvt.min-saude.pt

USF Auren – Rua Dr. Armando Henrique Reis Vieira – 2490-546 Ourém

Telefone: 925599309 E-mail: usf.auren@arslvt.min-saude.pt

UCSP Sardoal – Av^a Heróis do Ultramar, Lote 7, 2230-123 Sardoal

Telefone: 241850070 Fax: 241851611 E-mail: ucsp.sardoal@arslvt.min-saude.pt

UCSP Tomar – Rua da Nabância, n.º 14-1º – 2300-469 Tomar

Telefone: 249329714 Fax: 249329735 E-mail: ucsp.tomar@arslvt.min-saude.pt

USF Santa Maria – Rua Nabância nº 14 – 2300-469 Tomar

Telefone: 249329720 Fax: 249329734 E-mail: usf.smtomar@arslvt.min-saude.pt

USF Marmelais – Rua Alfredo Maia Pereira – 2300 - 449 TOMAR

Telef: 249328400/401/403 Fax: 249324705 E-mail: usf.marmelais@arslvt.min-saude.pt

UCSP Torres Novas – Praceta Entre Águas – 2350 – 761 Torres Novas

Telefone: 249822370 Fax: 249812307 E-mail: ucsp.tnovas@arslvt.min-saude.pt

UCC Torres Novas – Praceta Entre Águas – 2350 – 761 Torres Novas

Telefone: 249823623 E-mail: ucc.tnovas@arslvt.min-saude.pt

USF Almonda Torres Novas – Praceta Entre Águas – 2350 – 761 Torres Novas

Telefone: 249822345 Fax: 249812307 E-mail: usf.almonda@arslvt.min-saude.pt

USF Almonda Torres Novas – Praceta Entre Águas – 2350 – 761 Torres Novas

Telefone: 249822345 Fax: 249812307 E-mail: usf.almonda@arslvt.min-saude.pt

USF Nove Torres – 249829298 Rua Dr. Rivotti 2350-365 Riachos

Telefone: 249829298 Fax: 249820678 E-mail: usf.ntorres@arslvt.min-saude.pt

USP Torres Novas – Rua Dr. Pedro Gorjão Maria Salazar – 2350-802 Torres Novas

Telef: 249813535 Fax: 249812984 E-mail: spublica@cstnovas.srssantarem.min-saude.pt

USF V.N.Barquinha – Rua Dissay nº14 – 2260-400 Vila Nova da Barquinha

Telefone: 249720900 Fax: 249720916 E-mail: usf.barquinha@arslvt.min-saude.pt

URAP – Rua Alfredo Maia Pereira – 2300 - 449 TOMAR

Telef: 249328400/401/403 E-mail: urap.mediotejo@arslvt.min-saude.pt

HIPERLIGAÇÕES

Portal da Saúde – www.portaldasaude.pt

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo – www.arslvt.min-saude.pt

Direcção-Geral da Saúde – www.dgs.pt

Alto Comissariado da Saúde – www.acs.min-saude.pt

Administração Central do Sistema de Saúde – www.acss.min-saude.pt

Inspeção-Geral das Actividades em Saúde – www.igas.min-saude.pt

Entidade Reguladora da Saúde – ERS – www.ers.pt

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde – SPMS – <http://spms.min-saude.pt>

Serviço Nacional da Saúde – SNS – www.sns.gov.pt

Portal do Utente – <https://servicos.min-saude.pt>

Secretaria-Geral do Ministério da Saúde – www.sg.min-saude.pt

Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação – www.asst.min-saude.pt

Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge – www.insa.pt

Escola Nacional de Saúde Pública – www.ensp.unl.pt

6. LEGISLAÇÃO

Lei 48/90, de 24 de Agosto – Lei de Bases da Saúde.

Decreto-Lei nº 11/93, de 15 de Janeiro – Estatuto do Serviço Nacional de Saúde

Decreto-Lei nº 286/1999, de 27 de Julho – Estabelece a organização dos Serviços de Saúde Pública.

Despacho Normativo nº 9/2006, de 16 de Fevereiro – Regulamento para o lançamento e implementação das Unidades de Saúde Familiares.

Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de Junho – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de Agosto – Regime Jurídico da organização e funcionamento das Unidades de Saúde Familiares.

Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei nº 81/2009, de 2 de Abril e pelo Decreto-Lei 102/2009, de 11 de Maio e rectificado pela Declaração de Rectificação nº 20/2008, de 17 de Abril, diploma alterado pelo Dec-Lei 253/2012 de 27 de Novembro – Criação dos ACES do SNS, regime de organização e funcionamento

Lei 12-A/2008, de 27 de Fevereiro – Estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas - Mantêm-se em vigor apenas os artigos n.º 88 a 115.

Lei nº 35/2014, de 20 de Junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

Portaria nº276/2009, de 18 de Março, rectificada pela Declaração de Rectificação nº 31/2009, de 14 de Maio – Criação dos ACES com indicação da sua Sede, delimitação geográfica, Centros de Saúde incluídos, número de utentes inscritos e recursos afectos.

Despacho nº 10143/2009, de 20 de Março – Unidade de Cuidados na Comunidade, regulamento da organização e funcionamento.

Decreto-Lei nº 81/2009, de 2 de Abril – Reestrutura a organização dos serviços operativos de Saúde Pública a nível regional e local, articulando com a organização das Administrações Regionais de Saúde e dos Agrupamentos de Centros de Saúde

Decreto-Lei nº 82/2009, de 2 de Abril – Estabelece o regime jurídico da designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de Autoridades de Saúde.

Decreto-Lei nº 73/2014, de 7 de Fevereiro – Aprova um conjunto de medidas de simplificação e modernização administrativa, procedendo à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 4/97, de 9 de Janeiro e à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de Abril.

Lei nº 15/2014, de 21 de Março – Lei consolidando a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde.

Portaria nº 87/2015, de 23 de Março – Define os Tempos Máximos de Resposta Garantidos para todo o tipo de prestações de saúde sem carácter de urgência, publica a Carta de Direitos de Acesso e revoga a Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.

Decreto-Lei nº 4/2015, 7 de Janeiro – No uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 42/2014, de 11 de Julho, aprova o novo Código do Procedimento Administrativo.

Agrupamento de Centros de Saúde do Médio Tejo

Gabinete do Cidadão

Riachos, 16 de Junho de 2016

Adélia Carvalho

David Silva