



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA



Critérios e procedimentos de organização e atualização das listas de utentes

Agosto de 2017



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**

SAÚDE

WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT

Índice

I - Enquadramento	4
II - Inscrição de Utentes nos CSP.....	5
III – Gestão de Fluxos de Recursos Humanos	7
IV – Constituição da Lista de Utentes	10
V - Monitorização e divulgação	11

Controlo de versões

Versão	Data	Autor	Revisores	Aprovação/ Homologação
1.0	10/08/2017	ACSS ¹ /NCSP ²	ACSS, CNCSP ³	SEAS ⁴

Resumo de alterações face à versão anterior

Tema	Índice	Resumo da alteração
--	--	--

¹ Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

² Núcleo dos Cuidados de Saúde Primários

³ Coordenação Nacional para a Reforma do SNS – Cuidados de Saúde Primários

⁴ Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

I - ENQUADRAMENTO

O Despacho n.º 1774-A/2017 do Gabinete do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde define as regras de organização e os mecanismos de gestão referentes ao Registo Nacional de Utentes (RNU), bem como estabelece os critérios e os procedimentos de organização e atualização das listas de utentes nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e nas suas unidades funcionais (art.º 1º).

Conforme decorre do próprio Despacho (art.º 16º), deve a ACSS em articulação com a SPMS, elaborar o regulamento do RNU do qual constem os procedimentos técnicos necessários ao cumprimento do despacho, bem como a avaliação do impacto transversal a outros sistemas de informação dependentes do RNU.

No entanto, e uma vez que o despacho também estabelece os critérios e procedimentos de organização e atualização das listas de utentes, importa, igualmente, elaborar um documento que estabeleça esses critérios e procedimentos.

II - INSCRIÇÃO DE UTENTES NOS CSP

Atualmente, a inscrição de utentes no Registo Nacional do Utente (RNU) é efetuada nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), e tem de garantir:

1. O direito à livre escolha do cidadão, salvaguardada a disponibilidade dos recursos humanos existentes;
2. O enquadramento legal vigente quanto à dimensão e ponderação das listas de utentes.

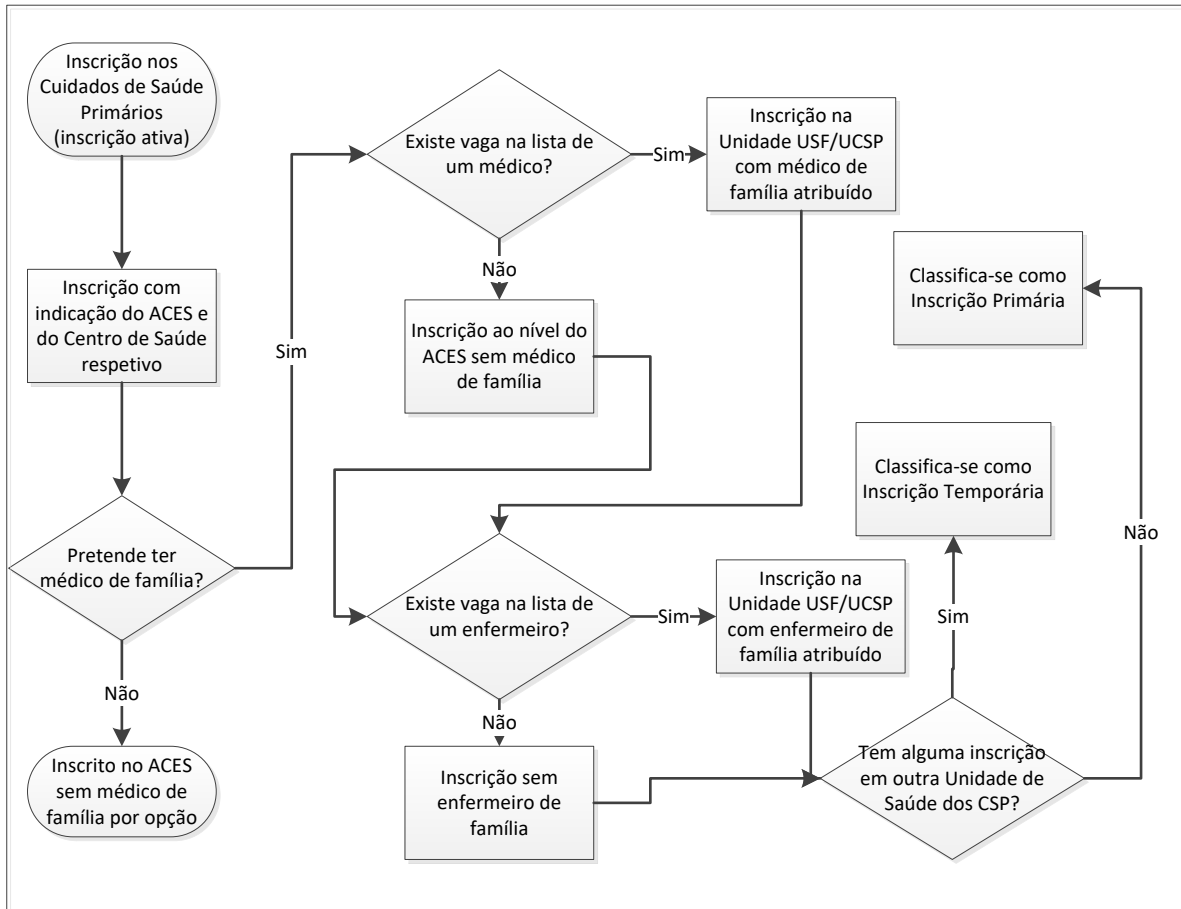
A inscrição nos CSP é efetuada pelos secretários clínicos das USF e UCSP e é operacionalizada pela identificação de um conjunto de características associadas às unidades funcionais dos ACES, bem como aos profissionais de saúde com listas de utentes (médicos e enfermeiros).

No cumprimento do Despacho n.º 1774-A/2017 de 24 de fevereiro, para o completo registo de uma inscrição em Cuidados de Saúde Primários é necessário que, por utente, sejam identificadas as seguintes características da inscrição:

1. Agrupamento de Centros de Saúde (ACES);
2. Centro de Saúde;
3. Unidade Funcional – Unidade de Saúde Familiar (USF) ou Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP);
4. Médico de Família;
5. Enfermeiro de Família;
6. Tipologia de inscrição (onde tem de ser, obrigatoriamente, inscrição ativa);
7. Categoria de inscrição (Utente com médico de família atribuído; Utente sem médico de família atribuído; Utente sem médico de família por opção);
8. Classificação da inscrição (Inscrição primária; Inscrição temporária);
9. Processo de família (Agregado familiar).

Assim, o fluxo de registo que garante a aplicação das regras de inscrição e os elementos necessários para a inscrição, obedece ao seguinte esquema (Esquema 1).

Esquema 1 - Inscrição nos Cuidados de Saúde Primários



III – GESTÃO DE FLUXOS DE RECURSOS HUMANOS

A admissão, transferência ou saída de um profissional no âmbito dos CSP, implica atualização do RNU, quer ao nível da alocação do profissional, quer ao nível das respetivas listas de utentes.

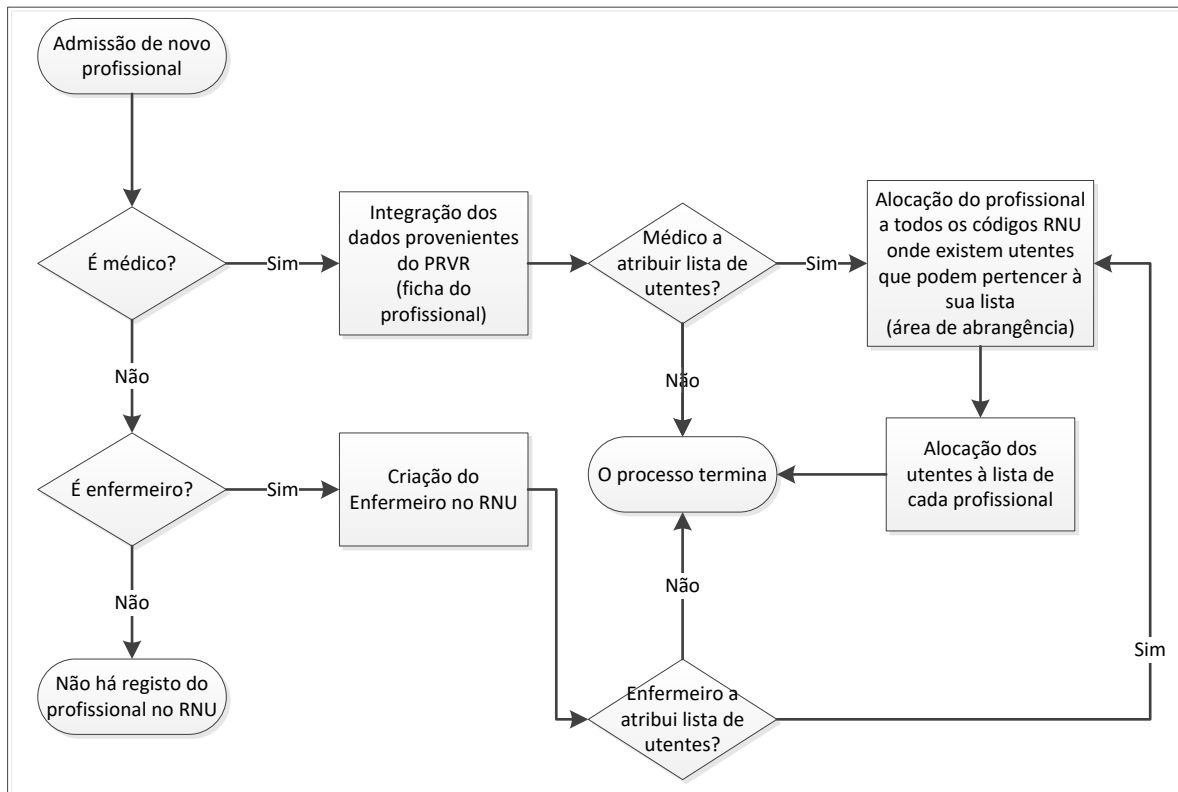
1. Entrada de novo profissional:

Aquando da admissão de um profissional pela Administração Regional de Saúde (ARS), esta comunica ao respetivo Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) e, nesse momento, deverão ser iniciados os procedimentos necessários para atribuição da lista de utentes ao novo profissional, em respeito pelas regras vigentes para a constituição de listas (atualmente, Decreto-Lei n.º 298/2007).

A admissão do novo profissional deve ser previamente preparada, pretendendo-se que, no dia de admissão efetiva, já esteja atribuída uma lista de utente ao profissional no RNU, para que este possa iniciar o seu trabalho de acompanhamento dos utentes inscritos.

O fluxo de admissão de um profissional no RNU está expresso no Esquema 2.

Esquema 2 - Admissão de novo profissional nos CSP

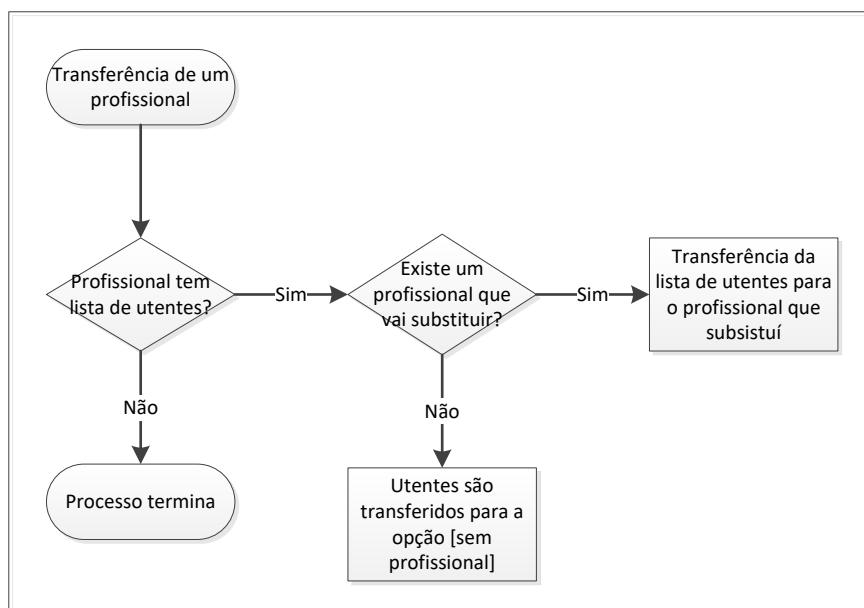


Assim, e conforme esquema apresentado, existem duas listas ao nível do RNU, associadas a dois grupos profissionais (médico e enfermagem), ou seja, cada utente poderá ter um médico e/ou um enfermeiro de família atribuído no RNU.

2. Transferência de um profissional:

Os profissionais de saúde dos CSP podem ser transferidos de unidade funcional e/ou de ACES e, nesse sentido, o esquema **Erro! A origem da referência não foi encontrada.** seguinte reflete os procedimentos a adotar nessas situações, nomeadamente na ótica da saída da unidade funcional.

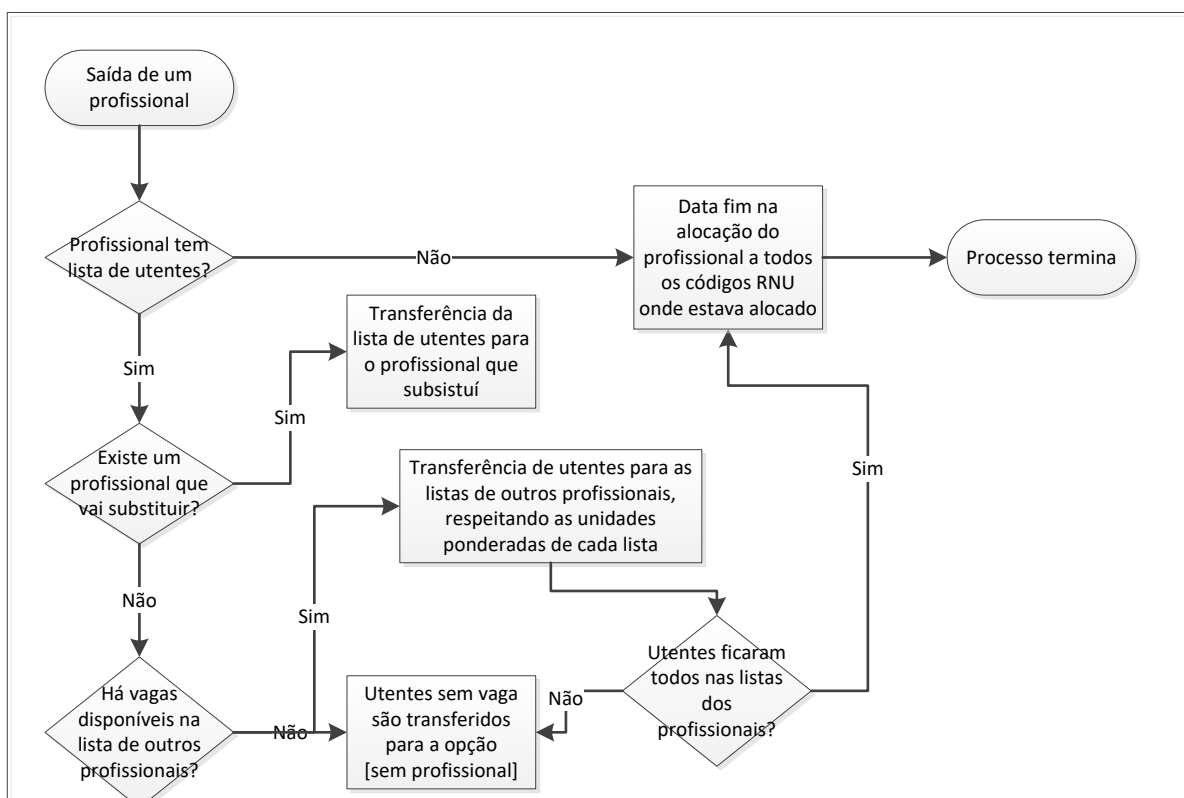
Esquema 3 - Transferência de um profissional nos CSP



3. Saída de um profissional:

Aquando da saída de um profissional, independentemente de ser, ou não, uma saída definitiva, os procedimentos associados são os enunciados no esquema seguinte:

Esquema 4 - Saída de um profissional nos CSP



IV – CONSTITUIÇÃO DA LISTA DE UTENTES

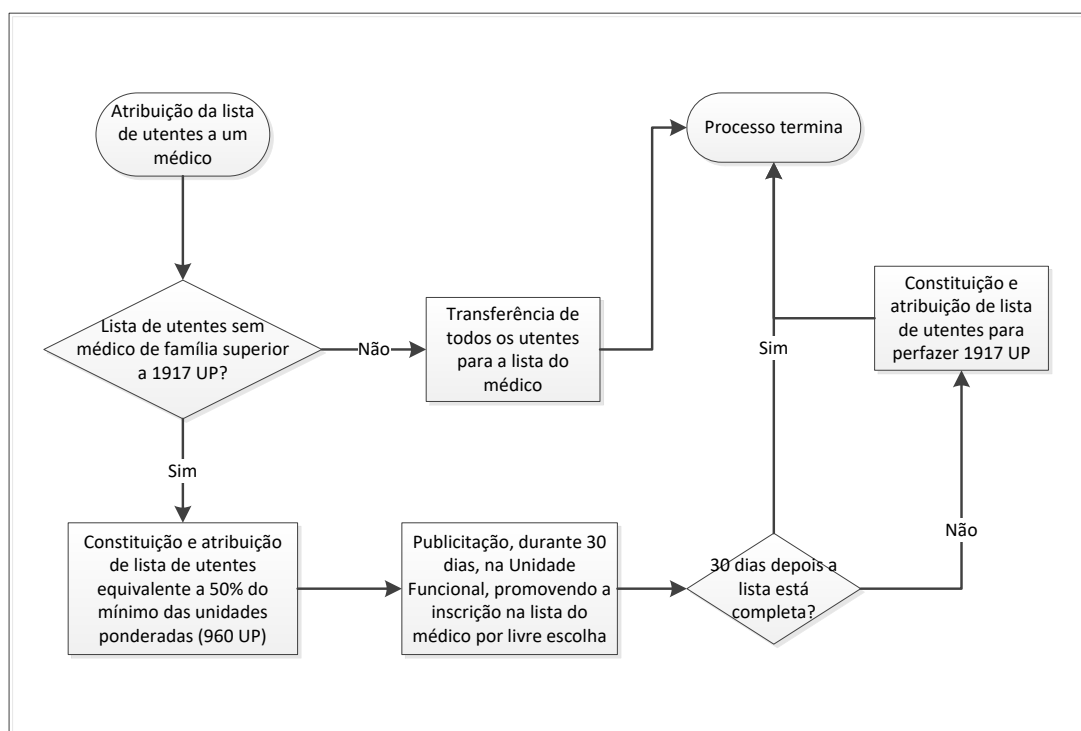
Conforme já referido, a entrada de um profissional prevê, obrigatoriamente, a preparação da sua chegada, assim como a prévia preparação da lista de utentes que lhe ficará alocada.

Considerando que no RNU existem códigos que identificam cada Unidade Funcional (UF) e respetivas Extensões, caso existam, previamente à construção da lista, torna-se necessário indicar, ao nível do RNU, quais os códigos dos locais que podem ser utilizados para criar a lista de utentes a alocar a cada profissional. Isto significa que um único profissional de uma determinada UF, pode ter utentes com vários códigos RNU. Assim, o procedimento a efetuar é a alocação do profissional aos respetivos códigos RNU, no WEBRNU.

Sequencialmente aplica-se o fluxo definido no Esquema 5. Com efeito, considerando que o profissional é médico, o procedimento e cronograma a observar são os seguintes:

1. Análise da lista de utentes (sem médico de família), para constituição da respetiva lista, a qual deve equivaler a 50% do mínimo das Unidades Ponderadas (UP), o que equivale a 960 UP – 2 dias
2. Publicitação, na Unidade Funcional, promovendo a inscrição por livre escolha dos utentes na lista do médico – 30 dias
3. Constituição e atribuição de lista de utentes até perfazer o mínimo (1.917 UP) – 2 dias.

Esquema 5 - Criação da Lista de Utentes



V - MONITORIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO

Para tornar efetiva e célere a atribuição de listas de utentes aos profissionais médicos e enfermeiros dos CSP, a monitorização será efetuada, preferencialmente, com carácter semanal, nos seguintes moldes:

1. Extração de dados a nível nacional, desagregados por código RNU e por profissional - periodicidade semanal; responsabilidade – SPMS.
2. Análise dos dados referidos em 1 e cruzamento com a Hierarquia de Locais, promovendo uma análise nacional, por ARS e por ACES - periodicidade semanal; responsabilidade – ACSS.
3. Integração e análise da informação considerando três fontes distintas: RNU (base de dados dos utentes do SNS); RHV (base de dados de processamento de vencimentos dos profissionais dos CSP); SIM@SNS (*business intelligence* de atividade dos CSP) – ACSS.
4. Divulgação dos resultados da análise para efetiva alocação de utentes aos profissionais e cronograma - ACSS:
 - a) *Dashboards* relativos ao RNU – semanal e disponível *online*;
 - b) *Dashboards* relativos ao RHV – mensal e divulgado por correio eletrónico num circuito fechado;
 - c) *Dashboards* relativos ao SIM@SNS – mensal e divulgado por correio eletrónico num circuito fechado;
 - d) Relatório Excel com informação integrada – mensal e divulgado às ARS e ACES.
5. Com a informação rececionada, as ARS e os ACES devem analisar a constituição das listas dos vários profissionais à data, assegurando que estas cumprem os requisitos definidos, nomeadamente em termos de dimensão e de adequação – ARS e ACES.