CARTA DE COMPROMISSO - 2014

- Unidade de Saúde Familiar – Terras do Antuã –

Modelo A

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) Baixo Vouga, representado pelo seu Director Executivo, Dr. Manuel Sebe e a Unidade de Saúde Familiar (USF) Terras do Antuã pelo seu Coordenador, Dr. Fernando Alcino da Silva Lopes, constituída com base na aprovação do Parecer Técnico da Equipa Regional de Apoio (ERA), por deliberação do Conselho Diretivo da ARS em 24 de Janeiro de 2013, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, nos termos do artigo 6º do DL nº 298/2007 de 22 de agosto, com efeitos para o ano civil de 2014, que se rege pelas seguintes condições:

1. A USF Terras de Antuã é parte integrante do ACES de Baixo Vouga, sendo constituída por uma equipa multiprofissional de (5) médicos, (5) enfermeiros e (4) secretários clínicos, identificada no Parecer Técnico, com as alterações da última adenda homologada, caso existam.

2. A USF, em modelo A desde a data 30 de Dezembro de 2013, tem 8.670[1] inscritos a que correspondem 11.467[1] unidades ponderadas, calculadas de acordo com o nº 4 do artigo 9.º do DL 298/2007, tendo previsto, em sede de candidatura em parecer técnico inscrever 8.750 utentes.

3. A USF fica sujeita ao cumprimento do seu Plano de Ação e do Compromisso Assistencial Contratualizado, no qual se inclui:

i. Assegurar o cumprimento dos princípios de conciliação, cooperação, solidariedade, autonomia, articulação, avaliação e gestão participativa, estabelecidos para as USF pelo artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto;

ii. Assegurar os tempos máximos de resposta garantidos previstos para o âmbito dos Cuidados de Saúde Primários na Portaria n.º 1529/2008, e dar cumprimento à Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto, que define os Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde;

iii. Assegurar o cumprimento dos serviços mínimos estabelecidos no regulamento interno da USF nas situações previstas no nº 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto;

[1]31/03/2014

iv. Assegurar o cumprimento dos objectivos de desempenho para a carteira básica de serviços e eventual carteira adicional de serviços - Anexo II – onde constam os respectivos indicadores com as metas negociadas.

4. A USF compromete-se ainda a assegurar:

i. O plano de formação contínua.

ii. O plano de desenvolvimento da qualidade.

iii. O previsto no manual de articulação com as outras unidades funcionais do ACES.

5. Durante o ano de 2014 serão monitorizados os restantes indicadores constantes no Anexo I da Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de dezembro, que não façam parte da carteira básica de serviços da USF, nem da eventual carteira adicional.

6. Paralelamente à contratualização referida no número 3, a USF compromete-se a construir um Plano de Acompanhamento Interno, nos termos do artigo 7º da Portaria 301/2008, de 18 de abril, alterada pela Portaria n.º 377/2013, de 30 de dezembro, baseado numa linha de orientação comum organizacional ou clínica (Anexo III), desencadeando, assim, um processo de autoavaliação, que tem por objetivo a melhoria contínua da qualidade. O referido plano, a implementar durante o ano de 2014, deverá ser construído com o apoio do Conselho Clínico e de Saúde (CCS) e da Equipa Regional de Acompanhamento (ERA) no âmbito do processo de acompanhamento das USF, ficando o CCS e a ERA, responsáveis pela verificação da concretização do mesmo.

7. A USF compromete-se a efetuar os registos de todos os dados necessários à análise da sua atividade, em todo o sistema de informação em uso, rigorosa e sistematicamente, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.

8. A USF aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela Administração Regional de Saúde ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministro da Saúde, segundo a alínea h) do nº 4 do artigo 6º do Decreto-Lei nº 298/2007, 22 de agosto.

[1]31/03/2014

9. A USF compromete-se a utilizar e a zelar, de forma eficiente, os recursos que lhe sejam disponibilizados pelo ACES, desde as instalações até aos equipamentos e outros meios técnicos, que contribuam para a realização da sua atividade.

10. A USF deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo até 31 de março de 2015 um Relatório de Atividades, com base nas metas dos indicadores contratualizados e pelos dados fornecidos automaticamente pelo sistema de informação SIARS, a ser enviado para o Conselho Diretivo da ARS, após o parecer do Conselho Clínico e de Saúde do ACES. Este Relatório deve ser abrangente, constituindo uma reflexão sobre o desempenho global da atividade da USF, de acordo com o seu Plano de Ação, referindo, entre outras, atividade formativa, tratamento de reclamações e sugestões, articulação com outras unidades funcionais, o ACES e outras instituições.

11. Nos termos da Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de dezembro, a ARS, por intermédio do ACES, comunica à USF a decisão relativa à atribuição de incentivos até 15 de junho de 2015.

12. Caso a USF tenha direito a incentivos institucionais, deve elaborar um plano de aplicação dos incentivos institucionais (PAII), para enviar para o Diretor Executivo do ACES até 15 de julho de 2015, que, após parecer do Conselho Clínico e de Saúde, o deve remeter para aprovação do Conselho Diretivo da ARS.

13. Até 31 de julho de 2015, a ARS aprova o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF ou negoceia com a USF a sua aplicação em consonância com a estratégia regional de saúde.

14. A ARS, através do ACES, deve garantir as condições de funcionamento adequadas, de modo a que a USF cumpra as atividades previstas na carteira básica de serviços e eventual carteira adicional de serviços aceite para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no Manual de Articulação – Anexo IV – de acordo com o artigo 6º, nº 3, alínea *a*) e capítulo IV, ambos do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de agosto.

15. O acompanhamento interno do desempenho da USF segue o previsto na metodologia de contratualização para cada ano, envolvendo o CCS do respetivo ACES em articulação com o Departamento de Contratualização da ARS, conforme a Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de Dezembro, que altera a Portaria 301/2008, de 18 de abril, nas alíneas 1 e 2 do artigo 7º. No entanto, sempre que necessário, a USF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos

[1]31/03/2014

considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização.

16. O acompanhamento externo é assegurado pela comissão de acompanhamento da ARS, conforme a Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de Dezembro, que altera a Portaria 301/2008, de 18 de abril, nas alíneas 6 e 7 do artigo 7º. Esta comissão inclui nas suas competências acompanhar o processo de contratualização e apuramento de resultados, receber informação e analisar as conclusões do relatório de avaliação anual, dirimir e arbitrar eventuais conflitos entre as USF e os ACES, emergentes destes processos, sendo as deliberações da comissão precedidas de audiência prévia dos representantes dos interessados.

17. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das metas definidas no presente acordo (Anexo I), as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.

18. O não cumprimento do articulado deste compromisso, por parte da USF, poderá exclui-la da atribuição dos incentivos institucionais, mesmo que as metas tenham sido atingidas, ou conduzir a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da USF, incluindo a sua extinção, seja por proposta do ACES, nos termos do nº 3 do artigo 19.º do DL 298/2007, seja por decisão da Administração Regional de Saúde.

19. Nos termos do artigo 17º, nº 4, do Decreto-Lei nº298/298, de 22 de agosto, e do artigo 6º, nº2, da Portaria nº 301/2008, 18 de abril, o incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da ARS ou do ACES, dos recursos mencionados no Anexo III.

O Diretor Executivo do ACES Dr. Manuel Sebe	O Coordenador da USF Dr. Silva Lopes

Aveiro, 17 de Abril de 2014

ANEXOS:

I – Compromisso Assistencial Contratualizado.

II – Plano de Acompanhamento Interno.

III – Manual de Articulação ACES/USF.

[1]31/03/2014

ANEXO I – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

A – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS - INDICADORES

(Atribuição de incentivos institucionais)

[Art. 2º, nº2, alínea *a*) da Portaria n.º 377-A/2013, 30 de dezembro - Anexo I]

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Ponder.	Meta
Eixo Nacional				**62,5%**	
Acesso	2013.006.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	Transversal	4.5%	67,00
	2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	Transversal	3.0%	140,00
Desempenho Assistencial	2013.051.01	Proporção de grávidas, com acompanhamento adequado	S. Materna	4.5%	20,00
	2013.052.01	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	SM/PF	5.0%	41,30
	2013.058.01	Proporção crianças 1 ano, c/ acompanhamento adequado	S. Inf. Juv.	6.0%	40,00
	2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	S. Mental	2.0%	73,00
	2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	Transversal	2.5%	60,00
	2013.020.01	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	Hipertensão	3.0%	43,30
	2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	Diabetes	3.0%	68,00
Satisfação	--	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	Transversal	5.0%	
Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	Transversal	16.0%	185,00
	2013.071.01	Despesa MCDTsprescrit., por utiliz. (p. conv.)	Transversal	8.0%	65,00
LEGENDA: Ponder. – Ponderação do indicador na contabilização do Score; S. Inf. Juv. – Saúde infantil e Juvenil; SM/PF - Saúde da Mulher e Planeamento Familiar.					

Eixo Regional				**15,0%**	
Desempenho Assistencial	2013.023.01	Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	Hipertensão	1,7%	28,50
	2013.025.01	Proporção de hipertensos, c/acompanh. adequado	Hipertensão	6,6%	15,00
	2013.043.01	Proporção DM c/ acompanham. adequado	Hipertensão	5,0%	33,00
Caracterização	2013.078.01	Proporção de utentes com diagnóstico DPOC	Respiratório	1,7%	2,00

[1]31/03/2014

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Ponder.	Meta
Eixo Local - ACES				**7,5%**	
Desempenho Assistencial	2013.060.01	Proporção crianças 2 anos,c/acompanham.adequado	S. Infantil Juvenil	5,0%	30,00
Caracterização	2013.077.01	Proporção de utentes com diagnóstico de asma	Respiratório	2,5%	3,00

Eixo Local - USF				**15,0%**	
Desempenho Assistencial	2013.035.01	Proporção DM com exame pés último ano	Diabetes	3,00%	67,50
	2013.037.01	Proporção DM c/ cons. Enf. vigil. DM último ano	Diabetes	6,00%	82,00
	2013.088.01	Proporção DM c/ registo HgbA1c 6 meses	Diabetes	3,00%	76,50
	2013.097.01	Proporção DM c/ microalbum. último ano	Diabetes	3,00%	74,10

B – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS - ALARGAMENTO DE HORÁRIO

(Artigos 10º, nº 5, do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de agosto)

A USF não contratualiza alargamento de horário

C – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS

(Art. 6º, nº 6 e 7, do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de agosto)

(Portaria nº1368/2007, 18 outubro, Anexo II)

A USF não contratualiza carteira adicional de serviço

ANEXO II – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

(Art. 7º da Portaria 301/2008, 18 de abril, alterada pela Portaria n.º 377-A/2013, de 30 dezembro)

Área de Acompanhamento
PAI 2014 - Diabetes

[1]31/03/2014

ANEXO III – MANUAL DE ARTICULAÇÃO

Recursos físicos, técnicos, humanos e financeiros

(Artigos 6º, nº3, alíneas *a* e *b*) e 18º do Decreto-Lei nº298/2007 de 22 de agosto)

Encontra-se em fase de revisão e prevê-se a que seja assinado entre o Diretor Executivo do ACES Baixo Vouga e a Unidade de Saúde Familiar Terras do Antuã em 30/09/2014

[1]31/03/2014