



CARTA DE COMPROMISSO - 2015

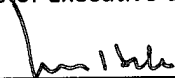
- Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Anadia I -

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) Baixo Vouga, representado pelo seu Director Executivo, Dr. Manuel Duarte Rezende Pereira Sebe e a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) Anadia I. pelo seu Coordenador, Dr. José Carlos Giraldo Pessoa Ribeiro., constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano civil de 2015, que se rege pelas seguintes condições:

1. A UCSP Anadia I é parte integrante do ACES de Baixo Vouga, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, cuja constituição actual se encontra descrita no Anexo I..
2. A UCSP tem na presente data 8.473 inscritos. (dados a 31/12/2014).
3. A UCSP e o ACES negociam e asseguram o cumprimento do Plano de Ação e do Compromisso Assistencial Contratualizado, no qual se inclui:
 - i. 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;
 - ii. Assegurar o cumprimento das metas explícitas no Anexo II - Compromisso Assistencial Contratualizado - onde constam os seus objetivos de desempenho.
 - iii. O previsto no manual de articulação com as outras unidades funcionais do ACES.
4. A UCSP 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.
5. Durante o ano de 2015 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 UCSP, nem da eventual carteira adicional.
6. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das metas definidas no presente acordo (Anexo II), as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.


7. A UCSP 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 UCSP 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.
9. A UCSP deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo até 31 de março de 2016 um Relatório de Atividades, com base nas metas dos indicadores contratualizados e pelos dados fornecidos automaticamente pelo sistema de informação SIARS/MIM@UF, 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 UCSP, devendo conter os tempos máximos de resposta garantidos da Unidade.
10. Até 31 de Julho de 2016, a ARS e o ACES comunicam à UCSP, através de relatório de avaliação do processo negocial/contratual, os resultados obtidos pela Unidade Funcional.
11. O acompanhamento do desempenho da UCSP 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. No entanto, sempre que necessário, a UCSP deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização.

O Diretor Executivo do ACES



Manuel Sebe, Dr.

O Coordenador da UCSP



José Ribeiro, Dr.

Aveiro, 29 de Janeiro de 2015

ANEXOS:

- I – Constituição da equipa multiprofissional.
- II – Compromisso Assistencial Contratualizado.
- III – Plano de Acompanhamento Interno.
- IV – Manual de Articulação ACES/UCSP.

ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL

Elementos que integram a Equipa Multiprofissional da UCSP Anadia I

Grupo Profissional	Nome	Contrato (1)	Local de Origem (2)	ETC (3)
Médico	José Carlos Giraldo Pessoa Ribeiro	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Médico	Maria Céu Santos Almeida	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Médico	Manuel José Santos Pinho	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Médico	Liliana Rute António Constantino	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Médico	José Alberto Silva Louro	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Médico	Nelson Santos Tavares	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Enfermeiro	Graça Maria Cainé Salvador	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Enfermeiro	Maria Flor Antunes Silva Espreira	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Enfermeiro	Maria José Abreu de Sousa	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Enfermeiro	Anabela Castro Valente	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Enfermeiro	José Manuel Rodrigues Oliveira	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Assist.-Técnico	Maria de Fátima Gonçalves Saraiva Gouveia	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Assist.Técnico	Maria Anália Castanheira Pais	CTFPTI	UCSP Anadia I	100
Assist.Técnico	Alice Maria Raimundo Baía	CTTRC	UCSP Anadia I	100
Assist.Técnico	Marlene Barandas da Costa	CTTRC	UCSP Anadia I	100
Assist.Técnico	Ana Isabel Duarte Almeida	CTFPTI	Hospital de Anadia	100


(Nota: Profissionais que integram a equipa multiprofissional à data da assinatura da Carta de Compromisso)

(1) Modalidade de contrato à data da assinatura da Carta de Compromisso [(i) Contrato de trabalho em funções públicas (CTFP) – (a) por tempo indeterminado, a (b) tempo certo ou (c) incerto;

ii) Contrato individual de trabalho (CIT) – (a) sem termo, com (b) termo certo ou com (c) termo incerto].

(2) Unidade Funcional ao qual o profissional está afecto (ex: UCC, URAP, UCSP, Hospital...)

CARTA DE COMPROMISSO – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Anadia I



(3) ETC – Equivalente a tempo completo: é definido como o total de horas trabalhadas na função (UCSP) dividido pelo total de horas trabalhadas a tempo completo (Unidade de medida=semana)(Ex: um enfermeiro que tem contrato de 40h semanais e tem 15h semanais dedicadas à USF, ETC= $15/40=37,5\%$)

hsm

ANEXO II – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

A – INDICADORES

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%	87,40%
	2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	Transversal	3.0%	130,00%
Desempenho Assistencial	2013.270.01	Índice de acompanham. adequado em saúde materna	S. Materna	4.5%	0,60
	2013.267.01	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	SM/PF	5.0%	0,60
	2013.268.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	S. Inf. Juv.	6.0%	0,82
	2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	S. Mental	2.0%	66,00%
	2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	Transversal	2.5%	44,00%
	2013.020.01	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	Hipertensão	3.0%	46,00%
	2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	Diabetes	3.0%	61,00%
Satisfação	--	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	Transversal	5.0%	
Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	Transversal	16.0%	195,00 €
	2013.071.01	Despesa MCDTsprescrit., por utiliz. (p. conv.)	Transversal	8.0%	54,00 €
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%	40,00%
	2013.272.01	Índice de acompanham. adequado de hipertensos		6,7%	0,60
	2013.271.01	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	Diabetes	5,0%	0,70
	2013.275.01	Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.		1,6%	65,00%

Handwritten signature

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Ponder.	Meta
------	--------------	-------------------	--------------	---------	------

Eixo Local – ACES			7,5%		
--------------------------	--	--	-------------	--	--

Desempenho Assistencial	2013.269.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 2º ano	S. Inf. Juv.	3,7%	0,76
	2013.034.01	Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	Transversal	3,8%	50,00%

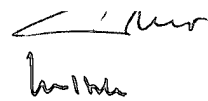
Eixo Local – UCSP			15,0%		
--------------------------	--	--	--------------	--	--

Desempenho Assistencial	2013.028.01	Proporção crianças 7A, c/ PNV cumprido até 7A	S. Inf. Juv.	3,0%	95,0%
	2013.046.01	Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR	R. Oncologico	3,0%	30,0%
	2013.074.01	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	S. Inf. Juv.	6,0%	98,0%
	2013.098.01	Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	S. Adultos	3,0%	86,0%

ANEXO III – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

(Metodologia da Contratualização para os Cuidados de Saúde Primários no ano de 2015)

Área de Acompanhamento
Acompanhamento adequado de utentes DM
Justificação
Melhorar e uniformizar procedimentos e desempenho em toda a UCSP Anadia I, relativamente a este programa.



ANEXO IV – MANUAL DE ARTICULAÇÃO

Recursos físicos, técnicos, humanos e financeiros

Assinado entre o Diretor Executivo do ACES Baixo Vouga e a Unidade de Cuidados de Saúde

Personalizados Anadia I em 29/01/2015.