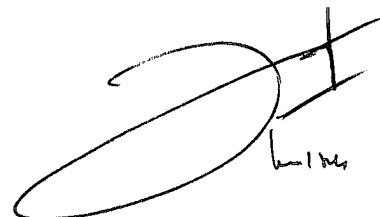


## CARTA DE COMPROMISSO - 2016



### - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Estarreja 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) Estarreja I pelo seu Coordenador, Dr. José Manuel Vera-Cruz Félix, constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano civil de 2016, que se rege pelas seguintes condições:

1. A UCSP Estarreja 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 8.506 inscritos. (dados a 31/12/2015)
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 87/2015 de 23 de março, e dar cumprimento à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, 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 2016 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 2017 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 2017, 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 Félix, Dr.

Aveiro, 20 de Abril de 2016

#### 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 Estarreja I

Grupo Profissional	Nome	Contrato (1)	Local de Origem (2)	ETC (3)
Médico	José Manuel Vera-Cruz Félix	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Médico	Diamantino Moreira Matos	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Médico	José Manuel Campos Nóbrega	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Médico	Luís João Gomes Romariz	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Médico	Maria Carlota Quaresma Macedo	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Enfermeiro	Bárbara Carina Resende Pinto	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Enfermeiro	Cátia Maria Silva Bastos	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Enfermeiro	Diana Catarina de Oliveira Caetano	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Enfermeiro	Helena Susana Azevedo Silva	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Enfermeiro	João Pedro Varanda Lopes	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Enfermeiro	Rodrigo Crespo dos Reis	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Assist. Técnico	Alice Maria Assunção Silva	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Assist. Técnico	Ana Paula Alves Rosa Castro	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Assist. Técnico	Ana Paula Laranjeira Lopes	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Assist. Técnico	Maria América Pereira Sousa	CTFPTI	UCSP Estarreja I	100
Assist. Técnico	Maria Fátima Martins Fernandes	CTFPTI	UCSP Estarreja I	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;

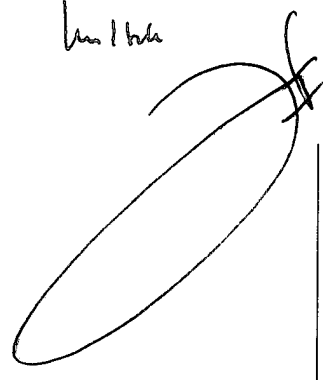
ii) Contrato individual de trabalho (CIT) – (a) sem termo, com (b) termo certo ou com (c) termo incerto].

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

**CARTA DE COMPROMISSO – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Estarreja 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,  $ETC=15/40=37,5\%$ )

Ass: [Assinatura]



## ANEXO II – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

### A – INDICADORES

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Ponder.	Meta
<b>Eixo Nacional</b>			<b>62,5%</b>		
Acesso	2013.006.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	Transversal	4.5%	80,00%
	2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	Transversal	3.0%	150,00%
Desempenho Assistencial	2013.270.01	Índice de acompanham. adequado em saúde materna	S. Materna	4.5%	0,600
	2013.267.01	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	SM/PF	5.0%	0,400
	2013.268.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	S. Inf. Juv.	6.0%	0,700
	2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	S. Mental	2.0%	71,00%
	2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	Transversal	2.5%	35,00%
	2013.020.01	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	Hipertensão	3.0%	50,00%
	2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	Diabetes	3.0%	51,00%
Satisfação	--	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	Transversal	5.0%	
Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	Transversal	16.0%	155,00€
	2013.071.01	Despesa MCDTsprescrit., por utiliz. (p. conv.)	Transversal	8.0%	55,90€
LEGENDA: Ponder. – Ponderação do indicador na contabilização do Score; S. Inf. Juv. – Saúde infantil e Juvenil; SM/PF - Saúde da Mulher e Planeamento Familiar.					

<b>Eixo Regional</b>			<b>15,0%</b>		
Desempenho Assistencial	2013.023.01	Proporção hipertensos com risco CV (3A)	Hipertensão	1,7%	33,30%
	2013.272.01	Índice de acompanhamento adequado de hipertensos		6,6%	0,500
	2013.271.01	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	Diabetes	5,0%	0,500
	2013.275.01	Proporção novos DM2 em terapia com metformina monoterapia		1,7%	77,00%

hml de

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Ponder.	Meta
<b>Eixo Local - ACES</b>				<b>7,5%</b>	
Desempenho Assistencial	2013.269.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 2º ano	S. Inf. Juv.	3,7%	0,700
	2013.034.01	Proporção obesos >=14A, c/ cons. vigil. obesid. 2A	Transversal	3,8%	37,00%
<b>Eixo Local - UCSP</b>				<b>15,0%</b>	
Desempenho Assistencial	2013.009.01	Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)	SM/PF	4,6%	34,00%
	2013.012.01	Proporção grávidas c/ 6+ cons. vigil. enferm.	S. Materna	5,8%	86,70%
	2013.027.01	Proporção crianças 2A, c/ PNV cumprido até 2A	S. Inf. Juv.	2,3%	98,00%
	2013.038.01	Proporção DM c/ 1 HgbA1c por semestre	Diabetes	2,3%	45,00%

### ANEXO III – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

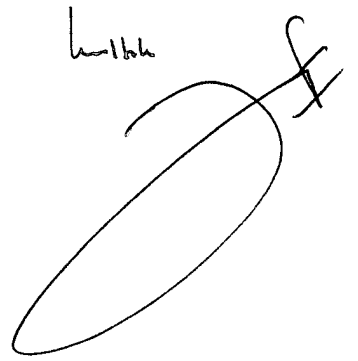
(Metodologia da Contratualização para os Cuidados de Saúde Primários no ano de 2016)

Área de Acompanhamento
Monitorização na Adesão às Consultas de Planeamento Familiar no Escalão Etário 14-49 anos
Justificação

## **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 Estarreja I em 20/04/2016.**

Handwritten signature and a large oval mark.