

---

## **CARTA DE COMPROMISSO**

### **- Unidade de Saúde Familiar Alpha -**

#### **Modelo A**

O Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Vouga III, representado pelo seu Director Executivo, Dr. Manuel Duarte Sebe e a Unidade de Saúde Familiar (USF) Alpha, organizada no Modelo A de desenvolvimento desde o dia 29/12/2009, representada pelo seu Coordenador, Dr. Alcino Sousa Santos, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, nos termos do artigo 6º do DL nº 298/2007 de 22 de Agosto, com validade de 01/01/2010 a 31/12/2010.

1. A USF Alpha, adiante designada por USF, é parte integrante do ACES Baixo Vouga III, sendo constituída pela equipa multiprofissional identificada **Anexo I**.
2. O número de inscritos na USF em 07/04/2010 e a disponibilidade de inscrições até ao termo deste compromisso são os explicitados no **Anexo I**.
3. O compromisso assistencial formalizado na presente Carta de Compromisso, no que concerne aos aspectos funcionais da sua organização interna, são os que constam do Regulamento Interno, actualizado, homologado pelo CD da ARS.
4. A USF fica sujeita ao cumprimento das metas explícitas no **Anexo II** – Compromisso Assistencial Contratualizado – onde constam os seus objectivos de desempenho para a carteira básica e carteira adicional de serviços, quando aplicável.
5. Paralelamente à contratualização anterior, a USF compromete-se a construir um Plano de Acompanhamento Interno, nos termos do artigo 7º da Portaria 301/2008 de 18 de Abril, baseado numa linha de orientação comum organizacional ou clínica - **Anexo III**. O referido plano, a implementar durante o ano de 2010, deverá ser construído com o apoio da ERA, ficando esta responsável pela verificação da sua concretização.
6. A USF compromete-se a efectuar, em tempo real, no Sistema de Informação, os registos de todos os dados necessários à análise da sua actividade, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
7. A USF aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e acções de acompanhamento que venham a ser determinadas pelo ACES,

ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministro da Saúde, de acordo com a alínea h) do nº4 do artigo 6º do Decreto-Lei nº 298/2007, 22 de Agosto.

8. A USF deve apresentar um Relatório de Actividades focalizado no compromisso assistencial contratualizado, a remeter ao Director Executivo que, após validação junto do CC, o remeterá ao DCARS até 15 de Fevereiro do ano seguinte e, quando haja lugar a provável atribuição de incentivos institucionais, deve a USF enviar, também, o seu Plano de Aplicação desses Incentivos. O Plano de Aplicação de Incentivos deverá ser remetido para o CD da ARS, com parecer do CC, pelo DE do ACES, com conhecimento ao DCARS.

9. A ARSC e o ACES obrigam-se a garantir as condições de funcionamento adequadas, de modo a que a USF cumpra as actividades previstas na carteira básica de serviços e na carteira adicional de serviços, quando esta exista, aceites para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no Manual de Articulação (de acordo com o artigo 6º, nº3, alínea a) e capítulo IV, ambos do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto) e no Parecer Técnico emitido pela ERA e homologado pelo CD da ARS –

#### **Anexo IV**

10. Até 28 de Fevereiro do ano seguinte, nos termos da Portaria nº 301/2008, de 18 de Abril, o ACES comunica à USF a decisão relativa à atribuição de incentivos, em consonância com o relatório de avaliação do processo negocial/contratual elaborado.

11. Até 31 de Março de cada ano a ARS aprova, após validação do ACES, o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF aquando da apresentação do Relatório de Actividades. O DE do ACES comunica a aprovação à USF e articula com esta a sua aplicação.

12. Quando haja lugar à atribuição de incentivos financeiros, a ARS procede ao cálculo até 31 de Março e a respectiva entrega, até 30 de Abril aos enfermeiros e assistentes técnicos.

13. O acompanhamento do desempenho da USF, a executar pela UAG com apoio do DCARS, efectua-se de forma automática e por via electrónica, não sobrecarregando a USF com carga administrativa adicional. As UAG devem enviar mensalmente relatórios de execução das cartas de compromisso às USF. No entanto, sempre que necessário, a USF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo ACES/UAG.



## ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA – POPULAÇÃO INSCRITA

### A – Identificação, grupo profissional e vínculo laboral dos elementos da equipa

Nome	Grupo Profissional	Vínculo
Alcino Jorge Marcos de Sousa Santos	M	ND
Luís Machado Adelino	M	ND
Margarida Rosa Polónia Almeida	M	ND
Maria de Fátima Costa Veiga	M	ND
Oleksander	M	CTTI
Rafael Hipólito Azevedo Gonçalves	M	CTTC
Hélder Óscar da Silva Fernandes	E	CTTC
Catarina José Carvalho Lamas	E	CTTC
Helena M <sup>a</sup> Silva Soares Ribeiro Pereira	E	ND
Diana Manuela Pereira da Silva	E	CTTC
Cristiana Santos	E	CTTC
Fernanda Barbosa Magalhães Cruz	E	ND
M <sup>a</sup> Conceição Casimiro Pinto	A	CTTC
Maria Conceição Oliveira Pinho Gomes	A	ND
Rita Helena Soares Ribeiro Pereira	A	CTTC
M <sup>a</sup> de Fátima Coimbra Pereira Miranda	A	CTTC
Fernando Miguel Monteiro Gonçalves	A	CTTC

Grupo Profissional: A - Administrativo; E – Enfermeiro – M – Médico

Vínculo: ND - Nomeação Definitiva; CS - comissão de Serviço; CTTC - Contrato de Trabalho a termo Certo

### B – Inscritos e meta de inscrições para o ano em avaliação

N.º de inscritos em 07/04/2010	N.º de inscrições até 31-12-2010 (disponibilidade da USF)
9.825	10.000

## ANEXO II – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

### A – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES COMUNS

#### (Atribuição de incentivos institucionais)

[ Art. 2º, nº2, alínea a) da Portaria nº 301/2008, 18 de Abril - Anexo I ]

Área	N.º S.I.	Indicador	Meta
Acesso	3.12	Percentagem de consultas ao utente pelo seu próprio médico de família	85%
	3.15	Taxa de utilização global de consultas	66%
	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	20‰
	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	125‰
Desempenho Assistencial	5.2.2*	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada	30%
	5.1.2*	Percentagem de mulheres entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia nos últimos 2 anos	50%
	5.4	Percentagem de diabéticos com pelo menos três HbA1C registadas nos últimos 12 meses, desde que abranjam 2 semestres.	75%
	5.10M	Percentagem de hipertensos c/ registo de pressão arterial em cada semestre	90%
	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	98%
	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 6 anos	98%
	6.12	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	80%
	6.9M	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	75%
Eficiência	7.6	Custo / utilizador estimado para medicamentos prescritos (valor facturado a PVP)	202€
	7.7	Custo / utilizador estimado para meios complementares de diagnósticos e terapêutica prescritos (valor facturado a PVP)	55.11€

\* No âmbito do processo de avaliação de 2010, desde que devidamente evidenciado pela USF, serão retiradas do denominador do indicador as mulheres consideradas não elegíveis para o rastreio.

### B – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES DE DESEMPENHO

USF em Modelo A - Não aplicável

### C – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – ALARGAMENTO DE HORÁRIO

(Artigos 10º, nº 5, 30º, 32º e 34º do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto)

USF não contratualiza Alargamento de Horário

## **D – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS**

(Art. 6º, nº6 e 7, do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto)

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

USF não contratualiza Carteira Adicional

## **E – RECURSOS HUMANOS DA ÁREA DE ENFERMAGEM: HORAS EXTRAORDINÁRIAS A CONTRATUALIZAR PARA A CARTEIRA BÁSICA / INTEGRAÇÃO DE NOVOS ELEMENTOS**

Em função das necessidades sentidas no âmbito do cumprimento do estipulado na Carteira Básica, é garantida a possibilidade de realização de trabalho extraordinário na área de enfermagem, até ao limite máximo de 12 horas extraordinárias semanais.

Este compromisso produz efeito a partir de 1 de Janeiro de 2010.

## **F – RECURSOS HUMANOS DA ÁREA ADMINISTRATIVA: HORAS EXTRAORDINÁRIAS A CONTRATUALIZAR PARA A CARTEIRA BÁSICA / INTEGRAÇÃO DE NOVOS ELEMENTOS**

Em função das necessidades sentidas no âmbito do cumprimento do estipulado na Carteira Básica, é garantida a possibilidade de realização de trabalho extraordinário na área administrativa, até ao limite máximo de 10 horas extraordinárias semanais.

Este compromisso produz efeito a partir de 1 de Janeiro de 2010.

## **ANEXO III – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO**

(Art. 7º da Portaria 301/2008, 18 de Abril)

Área de Acompanhamento
Monitorização da qualidade dos registos do Programa de Diabetes Mellitus

---

## **ANEXO IV**

### **MANUAL DE ARTICULAÇÃO ACES/USF, REGULAMENTO INTERNO, PARECER TÉCNICO (PT) E DOTAÇÕES ESTRUTURAIS CONSIGNADAS EM PT**

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

#### **A - Manual de Articulação**

Documento disponível para consulta no ACES

#### **B – Regulamento Interno**

Documento disponível para consulta na ARSC

#### **C – Parecer Técnico**

Documento disponível para consulta na ARSC

#### Dotações estruturais consignadas

A ARS/ACES Baixo Vouga III assumem o compromisso na garantia à USF da existência de condições de funcionamento adequadas à implementação do compromisso assistencial da USF e ao cumprimento das suas actividades previstas na Carteira Básica e Carteira Adicional de Serviços, formalizada pela presente Carta de Compromisso, designadamente nas seguintes áreas:

1. Recursos Físicos e materiais
  - a. (identificar, quando aplicável)
  - b.
2. Recursos Técnicos
  - a. (identificar, quando aplicável)
  - b.
3. Recursos Humanos
  - a. (identificar, quando aplicável)
  - b.
4. Recursos Financeiros
  - a. (identificar, quando aplicável)
  - b.