

## **CARTA DE COMPROMISSO**

### **- Unidade de Saúde Familiar São João de Ovar -**

#### **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) S. João de Ovar, organizada no Modelo A de desenvolvimento desde o dia 17/12/2008, representada pelo seu Coordenador, Dr. José Teixeira Lopes, 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 S. João de Ovar, 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.

h/m  
19

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.


14. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a desactualização das metas definidas no presente acordo - **Anexo II** - as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.

15. O não cumprimento do articulado deste compromisso, por parte da USF, poderá excluí-la da atribuição dos incentivos institucionais, mesmo que as metas tenham sido atingidas, ou conduzir mesmo a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da USF por decisão do ACES ou da Administração Regional de Saúde.

16. Nos termos do artigo 17º, nº4, do Decreto-Lei nº298/298, de 22 de Agosto, e do artigo 6º, nº2, da Portaria nº301/2008, 18 de Abril, o incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da ARS, dos recursos mencionados no **Anexo IV**.

Ovar, \_\_\_\_ de Maio de 2010

O Coordenador da USF  
S. João de Ovar

  
\_\_\_\_\_  
(Dr. José Teixeira Lopes)

O Director Executivo do ACES Baixo Vouga III

  
\_\_\_\_\_  
(Dr. Manuel Duarte Sebe)

**ANEXOS:**

- I - Constituição da equipa, número de inscritos e meta de inscrições para o ano em avaliação
- II - Compromisso Assistencial Contratualizado
- III - Plano de Acompanhamento Interno
- IV - Manual de Articulação CS/USF, Regulamento Interno, Parecer Técnico (PT) - dotações estruturais nele consignadas



*Handwritten signature*

## ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA – POPULAÇÃO INSCRITA

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

Nome	Grupo Profissional	Vínculo
Bruno Manuel Almeida Cortes	A	CTTC
Maria Cristina Monteiro Valente	A	CTTC
Arabela Sofia Loureiro Ferreira Trindade	A	ND
Maria Irene Mota Vale M. Oliveira	E	ND
Maria do Céu Lopes Ferreira	E	ND
Ivone Rosário Neves Quaresma	E	ND
Carla Olívia Costa Pacheco	E	ND
Ana Catarina de Almeida Leite	E	CTTC
Manuel Aurélio Santos Almeida	M	ND
Anabela Aleixo Morais	M	ND
Isabela Maria Flores Moreira	M	ND
José Alberto Teixeira Lopes	M	ND

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)
6.635	7.000

## 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	70%
	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	31‰
	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	170‰
Desempenho Assistencial	5.2.2*	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada	45%
	5.1.2*	Percentagem de mulheres entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia nos últimos 2 anos	70%
	5.4	Percentagem de diabéticos com pelo menos três HbA1C registadas nos últimos 12 meses, desde que abranjam 2 semestres.	92%
	5.10M	Percentagem de hipertensos c/ registo de pressão arterial em cada semestre	92%
	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	80%
Eficiência	7.6	Custo / utilizador estimado para medicamentos prescritos (valor facturado a PVP)	195€
	7.7	Custo / utilizador estimado para meios complementares de diagnósticos e terapêutica prescritos (valor facturado a PVP)	69€

\* 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)

**Curso de Preparação para o Parto**

O Curso de Preparação para o Parto é garantido semanalmente por um profissional de enfermagem (4 horas). Neste sentido, considerando-se 44 semanas de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 176 horas extraordinárias para a área de enfermagem.

O indicador de produção associado à presente actividade foi calculado de acordo com o rácio de 2 horas por cada sessão.

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2010.

Indicador de produção	Meta
Nº de sessões	88

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	N.º profissionais por actividade	Pacote anual de horas
Enfermeiro	1	176

**Saúde Escolar**

A consulta de Saúde Escolar é garantida semanalmente por um profissional médico e um profissional de enfermagem em simultâneo (2 horas por profissional), com formação específica para o efeito. Neste sentido, considerando-se 36 semanas de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 72 horas extraordinárias para cada grupo profissional envolvido.

O indicador de produção associado à presente actividade foi calculado de acordo com o rácio de 4 horas necessárias para a preparação e realização de cada sessão de saúde escolar.



Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2010, englobando os 2.º e 3.º períodos do ano lectivo 2009/2010 e o 1.º período do ano lectivo 2010/2011).

Indicador de produção	Meta
Nº de Consultas	36

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	N.º profissionais por actividade	Pacote anual de horas
Médico	1	72
Enfermeiro	1	72

*Nota: Consideram-se 36 semanas*

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

Não são contratualizadas horas extraordinárias para a área de enfermagem no âmbito do cumprimento do estipulado na Carteira Básica.

#### **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
Diabetes Mellitus – Registos Clínicos

**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.