

CARTA DE COMPROMISSO

- Unidade de Saúde Familiar Barrinha -

Modelo B

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) Barrinha, organizada no Modelo B de desenvolvimento desde o dia 01/07/2009, representada pelo seu Coordenador, Dr. Manuel Sequeira, 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 Barrinha, 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.

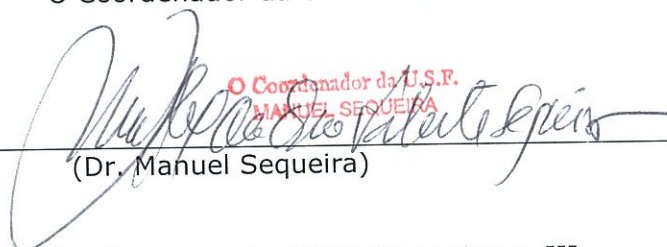
14. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a desactualização das metas definidas no presente acordo - **Anexo II** - as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.

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 Barrinha


O Coordenador da U.S.F.
MANUEL SEQUEIRA
(Dr. Manuel Sequeira)

O Director Executivo do ACES Baixo Vouga III


(Dr. Manuel Duarte Sebe)

Manuel Sebe, Dr.
Director Executivo
ACES BAIXO VOUGA III

ANEXOS:

- I - Constituição da equipa, número de inscitos 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

ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA – POPULAÇÃO INSCRITA

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

Nome	Grupo Profissional	Vínculo
Acácio Dias Oliveira	M	ND
Fernando Manuel Oliveira Fardilha	M	ND
Helena Maria Alves Melo Romeira Barros Torres	M	ND
Isabel Maria Castro Morais Gomes Sá Coimbra	M	ND
Manuel Alexandrino Valente Sequeira	M	ND
Marília José Pereira Diogo	M	ND
Alice Trindade	M	ND
Cristina José Coelho Dias	E	ND
Maria Luz França Cruz Domingues	E	ND
Cláudia Alexandra Borges Oliveira	E	CTTC
Cláudia Filipa Gomes Araújo	E	CTTC
Tessy Karol Barbosa Almeida	E	CTTC
Vera Catarina Sá Ferreira	E	CTTC
Cristiana Amélia Almeida Conceição	E	CTTC
Alzira Fátima Sousa Passos Cantara	A	ND
Joaquim José Gloria Vivas	A	ND
Maria Emília Loureiro Carvalho Silva Fardilha	A	ND
Maria Margarida Silva Coelho	A	ND
Maria Teresa Mendes Monteiro	A	ND
Clara Maria Marques Silva	A	CTTC

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)
12.756	12.756

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	71%
	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	40‰
	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	180‰
Desempenho Assistencial	5.2.2*	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada	55%
	5.1.2*	Percentagem de mulheres entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia nos últimos dois anos	70%
	5.4	Percentagem de diabéticos com pelo menos três HbA1C registadas nos últimos 12 meses, desde que abranjam os 2 semestres (modificado).	80%
	5.10M	Percentagem de hipertensos c/ registo de pressão arterial em cada semestre	95%
	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	85%
Eficiência	6.9M	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	83%
	7.6	Custo / Utilizador estimado para medicamentos prescritos (valor facturado a PVP)	180.38€
	7.7	Custo / utilizador estimado com meios complementares de diagnósticos e terapêutica prescritos (valor facturado a PVP)	56.26€

* 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

Modelo B

1 - Contratualização de actividades específicas

[Artigos 6º, nº3, alínea c) e 29º, nº2, do Decreto-Lei nº 298/2007, 22 de Agosto]

De acordo com o histórico da USF, contratualizam-se 13 UC conforme o quadro seguinte:

Total A.E.	Total U.P.	Nº de Médicos	Dim. Pond. das AE	U.C.	Valor Mensal
2.656	5.540	7	791	13	1.690€

2 - Critérios para atribuição de incentivos financeiros

(Portaria nº 301/2008, 18 de Abril - Anexo II)

N.º	Indicador	Meta
3.22M	Taxa de utilização da consulta de enfermagem em PF	38%
5.2M	% de mulheres entre os 25 e os 49 anos com colpocitologia actualizada (uma em três anos)	84%
4.22M	% e grávidas com >= 6 consultas enfermagem em S.M.	80%
6.4	% de grávidas com revisão do puerpério efectuada	80%
4.33	% de visitas domiciliárias a puerperas vigiadas na USF durante a gravidez	77%
6.13	% de diagnósticos precoces realizados até ao 7º dia de vida	99%
4.34M	% de visitas domiciliárias a RN até aos 15 dias de vida	66%
4.9M 1m	% de crianças com >= 3 consultas de vigilância em S.I. dos 0 aos 11 meses	80%
4.10M 1m	% de crianças com >= 3 consultas de vigilância em S.I. no 2º ano de vida	80%
5.13M2	% de inscritos (12-23m) com registo de peso e altura nos últimos 12 meses (2 anos)	95%
6.1	% de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	98%
6.19M	% de diabéticos (18-75) com consulta de enfermagem	85%
6.16	% de casos com gestão de regime terapêutico ineficaz	--
5.7	% de diabéticos (18-75) com pelo menos 1 exame aos pés registado no ano	85%
5.10M	% de hipertensos com registo de pressão arterial em cada semestre	95%
5.13M	% de hipertensos com IMC registado nos últimos 12 meses	85%
6.2**	% de hipertensos (>= 25 anos) com vacinação antitetânica actualizada	86%

** Indicador modificado

D – 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

E – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS
(Art. 6º, nº6 e 7, do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto)
(Portaria nº1368/2007, 18 Outubro, Anexo II)

Saúde de Adolescentes (em contexto escolar)

A consulta de Saúde de Adolescentes é garantida semanalmente por profissionais com formação específica para o efeito nas áreas médica e de enfermagem (3 horas por grupo profissional). Neste sentido, considerando-se 36 semanas de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 108 horas extraordinárias para cada um das áreas médica e de enfermagem.

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 2010/11).

Indicador de produção*	Meta
Nº de sessões documentadas	54

*indicador de produtividade (obrigatório) – Anexo II, D

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	Profissionais por actividade	Pacote anual de horas	Compensação Financeira*	
			Mensal	Anual
Médico	1	108		
Enfermagem	1	108		

*A compensação financeira aos profissionais envolvidos na realização de actividades no âmbito de carteiras adicionais carece de suporte legal para a efectivação da sua remuneração

**F – 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.

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

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

ANEXO III – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

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

Área de Acompanhamento
Recepção e tratamento de reclamações – Gestão de não conformidades