

CARTA DE COMPROMISSO - 2014

- Unidade de Saúde Familiar Biosa -

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) do Baixo Mondego, representado pelo seu Director Executivo, Dr. António Manuel Pinto Brochado Morais e a Unidade de Saúde Familiar (USF) Biosa pela sua Coordenadora, Dr.ª Maria Conceição Estrelo Gomes Sousa Maia, constituída com base na aprovação do Parecer Técnico da Equipa Regional de Apoio (ERA), por deliberação do Conselho Diretivo da ARS em 29 de Maio de 2009, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, nos termos do artigo 6.º do DL n.º 298/2007 de 22 de agosto, com efeitos para o ano civil de 2014, que se rege pelas seguintes condições:

1. A USF Biosa é parte integrante do ACES do Baixo Mondego, sendo constituída por uma equipa multiprofissional de 6 médicos, 6 enfermeiros e 4 secretários clínicos, identificada no Parecer Técnico.
2. A USF, em modelo B desde a data 29/05/2009, tem 10.282 inscritos a que correspondem 13.095 unidades ponderadas, calculadas de acordo com o n.º 4 do artigo 9.º do DL 298/2007, tendo previsto, em sede de candidatura ou atualização posterior em parecer técnico e/ou adenda, inscrever 10.500 utentes.
3. A USF fica sujeita ao cumprimento do seu Plano de Ação e do Compromisso Assistencial Contratualizado, no qual se inclui:
 - i. Assegurar o cumprimento dos princípios de conciliação, cooperação, solidariedade, autonomia, articulação, avaliação e gestão participativa, estabelecidos para as USF pelo artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto;
 - ii. 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;
 - iii. Assegurar o cumprimento dos serviços mínimos estabelecidos no regulamento interno da USF nas situações previstas no n.º 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto;


- iv. Assegurar o cumprimento dos objectivos de desempenho para a carteira básica de serviços e eventual carteira adicional de serviços - Anexo II – onde constam os respectivos indicadores com as metas negociadas.
4. A USF compromete-se ainda a assegurar:
 - i. O plano de formação contínua.
 - ii. O plano de desenvolvimento da qualidade.
 - iii. O previsto no manual de articulação com as outras unidades funcionais do ACES.
 5. Durante o ano de 2014 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 USF, nem da eventual carteira adicional.
 6. Paralelamente à contratualização referida no número 3, a USF compromete-se a construir um Plano de Acompanhamento Interno, nos termos do artigo 7º da Portaria 301/2008, de 18 de abril, alterada pela Portaria n.º 377/2013, de 30 de dezembro, baseado numa linha de orientação comum organizacional ou clínica (Anexo III), desencadeando, assim, um processo de autoavaliação, que tem por objetivo a melhoria contínua da qualidade. O referido plano, a implementar durante o ano de 2014, deverá ser construído com o apoio do Conselho Clínico e de Saúde (CCS) e da Equipa Regional de Acompanhamento (ERA) no âmbito do processo de acompanhamento das USF, ficando o CCS e a ERA, responsáveis pela verificação da concretização do mesmo.
 7. A USF 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 USF 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, segundo a alínea h) do nº 4 do artigo 6º do Decreto-Lei nº 298/2007, 22 de agosto.
 9. A USF 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.

10. A USF deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo até 31 de março de 2015 um Relatório de Atividades, com base nas metas dos indicadores contratualizados e pelos dados fornecidos automaticamente pelo sistema de informação SIARS, 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 USF, de acordo com o seu Plano de Ação, referindo, entre outras, atividade formativa, tratamento de reclamações e sugestões, articulação com outras unidades funcionais, o ACES e outras instituições.
11. Nos termos da Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de dezembro, a ARS, por intermédio do ACES, comunica à USF a decisão relativa à atribuição de incentivos até 15 de junho de 2015.
12. Caso a USF tenha direito a incentivos institucionais, deve elaborar um plano de aplicação dos incentivos institucionais (PAII), para enviar para o Diretor Executivo do ACES até 15 de julho de 2015, que, após parecer do Conselho Clínico e de Saúde, o deve remeter para aprovação do Conselho Diretivo da ARS.
13. Até 31 de julho de 2015, a ARS aprova o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF ou negocia com a USF a sua aplicação em consonância com a estratégia regional de saúde.
14. A ARS, através do ACES, deve garantir as condições de funcionamento adequadas, de modo a que a USF cumpra as atividades previstas na carteira básica de serviços e eventual carteira adicional de serviços aceite para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no Manual de Articulação – Anexo IV – de acordo com o artigo 6º, nº 3, alínea a) e capítulo IV, ambos do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de agosto.
15. A ARS deve assegurar o cálculo e a atribuição atempada dos suplementos e compensações pelo desempenho aos profissionais das USF, realçando:
 - i. Compensação associada às Atividades Específicas, a médicos.
 - ii. Incentivos Financeiros, a enfermeiros e administrativos.
16. O acompanhamento interno do desempenho da USF 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, conforme a Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de Dezembro, que altera a Portaria 301/2008, de 18 de abril, nas alíneas 1 e 2 do artigo 7º. No

entanto, sempre que necessário, a USF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização.


17. O acompanhamento externo é assegurado pela comissão de acompanhamento da ARS, conforme a Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de Dezembro, que altera a Portaria 301/2008, de 18 de abril, nas alíneas 6 e 7 do artigo 7.º. Esta comissão inclui nas suas competências acompanhar o processo de contratualização e apuramento de resultados, receber informação e analisar as conclusões do relatório de avaliação anual, dirimir e arbitrar eventuais conflitos entre as USF e os ACES, emergentes destes processos, sendo as deliberações da comissão precedidas de audiência prévia dos representantes dos interessados.
18. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das metas definidas no presente acordo (Anexo I), as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.
19. 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 a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da USF, incluindo a sua extinção, seja por proposta do ACES, nos termos do n.º 3 do artigo 19.º do DL 298/2007, seja por decisão da Administração Regional de Saúde.
20. Nos termos do artigo 17.º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, e do artigo 6.º, n.º 2, da Portaria n.º 301/2008, 18 de Abril, o incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da ARS ou do ACES, dos recursos mencionados no Anexo III.


O Diretor Executivo do ACES



António Morais, Dr.
Diretor Executivo
ACES Baixo Mondego
Coimbra, 23 de Abril de 2014

A Coordenadora da USF



ANEXO ADENDA
A ESTA CARTA DE
COMPROMISSO QUE
DE RESULTOU DO CONSELHO
GENERAL DESTA USF


ANEXOS:

- I – Compromisso Assistencial Contratualizado.
- II – Plano de Acompanhamento Interno.
- III – Manual de Articulação ACES/USF.

ANEXO I – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

A – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS - INDICADORES

(Atribuição de incentivos institucionais)

[Art. 2º, nº2, alínea a) da Portaria n.º 377-A/2013, 30 de dezembro - Anexo I]

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%	90,8%
	2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	Transversal	3,0%	130,0%
Desempenho Assistencial	2013.051.01	Proporção de grávidas, com acompanhamento adequado	S. Materna	4,5%	27,1%
	2013.052.01	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	SM/PF	5,0%	48,0%
	2013.058.01	Proporção crianças 1 ano, c/ acompanhamento adequado	S. Inf. Juv.	6,0%	73,5%
	2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	S. Mental	2,0%	56,0%
	2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	Transversal	2,5%	58,2%
	2013.020.01	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	Hipertensão	3,0%	66,0%
	2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	Diabetes	3,0%	75,0%
Satisfação	--	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	Transversal	5,0%	-
Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	Transversal	16,0%	212,50€
	2013.071.01	Despesa MCDTsprescrit., por utiliz. (p. conv.)	Transversal	8,0%	50,20€
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 de utentes com hipertensão arterial (sem doença cardiovascular nem diabetes), com determinação de risco cardiovascular últ. 3 anos	Hipertensão	1,7%	30,1%
Desempenho Assistencial	2013.025.01	Proporção de utentes com hipertensão arterial, com acompanhamento adequado	Hipertensão	6,6%	21,0%
Desempenho Assistencial	2013.043.01	Proporção de utentes com diabetes, com acompanhamento adequado	Diabetes	5,0%	38,0%
Caracterização	2013.078.01	Proporção de utentes com diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)	Respiratório	1,7%	2,0%

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Ponder.	Meta
Eixo Local - ACES					7,5%
Desempenho Assistencial	2013.008.01	Taxa de utilização de consultas de planeamento familiar (médicas ou de enfermagem)	SM/PF	6,2%	56,0%
Desempenho Assistencial	2013.032.01	Proporção de jovens com 14 anos, com peso e altura registados no intervalo [11; 14[anos	S. Inf. Juv.	1,3%	74,1%
Eixo Local - USF					15,0%
Desempenho Assistencial	2013.014.01	Proporção de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância realizada até aos 28 dias de vida	S. Inf. Juv.	2,3%	94,2%
Desempenho Assistencial	2013.059.01	Proporção de crianças com 2 anos, com peso e altura registado no último ano	S. Inf. Juv.	1,2%	96,8%
Desempenho Assistencial	2013.067.01	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 65 anos, sem nenhuma prescrição de trimetazidina no último ano	S. Adultos	3,5%	95,4%
Acesso	2013.100.01	Taxa de utilização global de consultas médicas ou de enfermagem nos últimos 3 anos	Transversal	8,0%	94,5%

B – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS

Modelo B

1 - Contratualização de actividades específicas

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

Número de Médicos			Unidades ponderadas por médico (*) (UP)	Unidades contratualizadas por médico (*) (UC)	
				Realizadas	Válidas
Integração até 31.12.2013	Tempo completo	6	970	17	17
	Tempo parcial	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Integração a partir de 01.01.2014	Tempo completo	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
	Tempo parcial	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

(*) Não sendo possível, à data da assinatura da presente Carta de Compromisso, calcular as UP referentes ao ano anterior, atribui-se o valor de 8 UC, de acordo com o disposto no "Regulamento para o cálculo das remunerações dos profissionais integrados em USF modelo B" homologado pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde em 23 de abril de 2008. Se posteriormente o Sistema de Informação permitir calcular um valor superior de UC, será automaticamente actualizado este quadro.

(x) inserir número de profissionais, se aplicável.

Não obstante o valor das UC por médico, resultante do cálculo das actividades específicas, a remuneração mensal deverá ser ajustada em observância com o estipulado no Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto, e "Regulamento para o cálculo das remunerações dos profissionais integrados em USF modelo B" homologado pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde em 23 de abril de 2008, pelos quais não devem ser ultrapassadas as 20 UC nos médicos a tempo completo.

2 - Critérios para atribuição de incentivos financeiros

(Portaria nº 377-A/2013, 30 de dezembro - Anexo II)

Tipo	Área Clínica	Código SIARS	Nome do Indicador	Meta
Desempenho Assistencial	SM/PF	2013.009.01	Taxa de utilização de consultas de PF (enf.)	53,0%
	Saúde Materna	2013.012.01	Proporção grávidas c/ 6+ cons. vigil. enferm.	91,0%
		2013.013.01	Proporção de puérperas com domicílio de enfermagem	73,0%
		2013.050.01	Proporção grávidas c/ consulta RP efetuada	81,0%
	Saúde Infantil e Juvenil	2013.015.01	Proporção RN c/ domicílio enf. até 15º dia de vida	62,0%
		2013.016.01	Proporção crianças c/ 6+ cons. méd. vigil. 1º ano	76,5%
		2013.017.01	Proporção crianças c/ 3+ cons. méd. vigil. 2º ano	80,7%
		2013.027.01	Proporção crianças 2A, c/ PNV cumprido até 2A	97,6%
	Hipertensão	2013.018.01	Proporção de hipertensos com IMC (12 meses)	88,0%
		2013.019.01	Proporção de hipertensos com PA em cada semestre	74,0%
	Diabetes	2013.035.01	Proporção DM com exame pés último ano	77,0%
		2013.036.01	Proporção DM c/ cons. enf. e gestão RT último ano	29,2%
		2013.037.01	Proporção DM c/ cons. enf. vigil. DM último ano	88,0%
	Rastreio Oncológico	2013.045.01	Proporção mulheres [25; 60[A, c/ colpoc. (3 anos)	66,0%
Saúde de Adultos	2013.098.01	Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	85,0%	
Transversal	2013.033.01	Proporção inscritos > 14A, c/ IMC últimos 3 anos	80,0%	
Acesso	Transversal	2013.099.01	Taxa utilização consultas de enfermagem - 3 anos	79,0%

3 – Alargamento de Horário

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

A USF Briosa não contratualiza Alargamento de Horário

C – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS

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

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

Actividades *	Indicadores	Metas
Consulta de Desabilitação Tabágica	N.º de Consultas	88
Pequena Cirurgia	N.º de Intervenções	54

* Identificar todas as carteiras adicionais, indicador e meta respetivos

Consulta de Desabilitação Tabágica	Grupo Profissional		
	Médicos	Enfermeiros	Administrativos
Nº de profissionais envolvidos	1	1	1
Carga horária semanal/mensal* (nº horas)	4	4	0,25
Pacote de horas anual (nº horas)	44	44	11

* Adequar o preenchimento à situação aplicável (semanal/mensal)

Pequena Cirurgia	Grupo Profissional		
	Médicos	Enfermeiros	Administrativos
Nº de profissionais envolvidos	1	1	1
Carga horária semanal/mensal* (nº horas)	3	3	0,75
Pacote de horas anual (nº horas)	36	36	9

* Adequar o preenchimento à situação aplicável (semanal/mensal)

ANEXO II – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

(Art. 7º da Portaria 301/2008, 18 de abril, alterada pela Portaria n.º 377-A/2013, de 30 dezembro)

Área de Acompanhamento
Vigilância do Doente com DPOC

ANEXO III – MANUAL DE ARTICULAÇÃO

Recursos físicos, técnicos, humanos e financeiros

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

O Manual de Articulação assinado pela então Diretora Executiva, Dra. Augusta, encontra-se em revisão prevendo-se que esteja concluído em 31 Outubro 2014



Unidade Saúde Familiar BRIOSA
Centro de Saúde Norton de Matos
Av. Mendes Silva
3030-193 Coimbra
Telef. 239794140
e-mail: usf.briosa@srscoimbra.min-saude.pt

Kaori
15/09/14
António Morais, Dr.
Diretor Executivo
ACES Baixo Mondego

Adenda Carta De Compromisso USF BRIOSA

A equipa da USF BRIOSA, reunida em CG no dia 09 Setembro , considera que o ano de 2014 é um ano de muitas dificuldades e constrangimentos no decorrer das atividades, nomeadamente assistenciais que terão impacto no seu desempenho.

Considera que deverão ser consideradas na análise de cumprimento das metas dos vários indicadores as ausências prolongadas de profissionais da USF(médicos e enfermeiras) , nomeadamente se atendermos aos denominadores dos indicadores considerados para este ano.

Considera que qualquer negociação está limitada quando são tidos em conta resultados não validados relativamente ao desempenho do ano anterior

Considera as metas para os indicadores de eficiência ambiciosas dados as seguintes aspetos:

- Impossibilidade de monitorização dos indicadores em vários meses consecutivos
- Não definição do BI dos indicadores de eficiência
- Impossibilidade s (do sistema informação)de anulação pelos profissionais de credenciais e receitas emitidas por erro, ou perdidas ou não utilizadas contribuindo para um incremento significativo do valor do prescrito.

Considera que a ausência por reforma de um dos médicos envolvidos na Carteira Adicional de Procedimento Cirúrgicos deverá levar à revisão deste indicador

Estas reflexões resultam da vontade de fazer uma verdadeira contratualização, negociação séria, transparente e com reais ganhos para ambas as partes

Pelo Conselho Geral

Dr.ª Conceição Maia
Coordenadora USF Briosa

Coordenadora

Maria Conceição estremo Gomes de Sousa Maia