

CARTA DE COMPROMISSO - 2014

- Unidade de Saúde Familiar Progresso e Saúde -

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) Progresso e Saúde pela sua Coordenadora, Dr.ª Maria Delmina Gonçalves Amaral Lopes, constituída com base na aprovação do Parecer Técnico da Equipa Regional de Apoio (ERA), por deliberação do Conselho Diretivo da ARS em 01 de Outubro de 2010, 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 Progresso e Saúde é parte integrante do ACES do Baixo Mondego, sendo constituída por uma equipa multiprofissional de 6 médicos, 6 enfermeiros e 5 secretários clínicos, identificada no Parecer Técnico, com as alterações da última adenda homologada, caso existam.
2. A USF, em modelo A desde a data 01/10/2010 tem 9.557 inscritos a que correspondem 12.736 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 10.400 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;

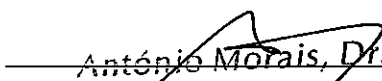
- iv. Assegurar o cumprimento dos objectivos de desempenho para a carteira básica de serviços e eventual carteira adicional de serviços - Anexo II – onde constam os respectivos indicadores com as metas negociadas.
4. A USF compromete-se ainda a assegurar:
 - i. O plano de formação contínua.
 - ii. O 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. 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

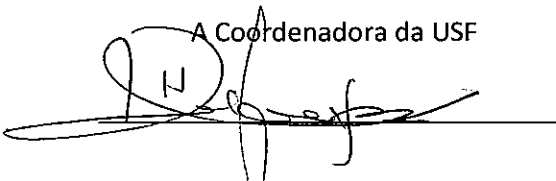
considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização.

16. 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.
17. 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.
18. 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.
19. Nos termos do artigo 17.º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 298/2008, de 22 de agosto, e do artigo 6.º, n.º 2, da Portaria n.º 301/2008, de 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 Baixa Mondego

A Coordenadora da USF



Coimbra, 22 de Abril de 2014

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%	91,4%
	2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	Transversal	3,0%	152,0%
Desempenho Assistencial	2013.051.01	Proporção de grávidas, com acompanhamento adequado	S. Materna	4,5%	14,0%
	2013.052.01	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	SM/PF	5,0%	46,5%
	2013.058.01	Proporção crianças 1 ano, c/ acompanhamento adequado	S. Inf. Juv.	6,0%	52,0%
	2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	S. Mental	2,0%	69,0%
	2013.047.01	Proporção utentes >=14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	Transversal	2,5%	41,0%
	2013.020.01	Proporção hipertensos <65 A, com PA <150/90	Hipertensão	3,0%	45,0%
	2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	Diabetes	3,0%	55,0%
Satisfação	--	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	Transversal	5,0%	-
Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	Transversal	16,0%	190,40€
	2013.071.01	Despesa MCDT's prescrit., por utiliz. (p. conv.)	Transversal	8,0%	48,10€
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%	21,1%
Desempenho Assistencial	2013.025.01	Proporção de utentes com hipertensão arterial, com acompanhamento adequado	Hipertensão	6,6%	17,0%
Desempenho Assistencial	2013.043.01	Proporção de utentes com diabetes, com acompanhamento adequado	Diabetes	5,0%	28,0%
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%	53,0%
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%	61,7%
Eixo Local - USF				15,0%	
Acesso	2013.003.01	Taxa de consultas médicas no domicílio por 1.000 inscritos	Transversal	4,6%	22,4%
Desempenho Assistencial	2013.012.01	Proporção de grávidas com 6 ou mais consultas de enfermagem em saúde materna	S. Materna	5,8%	67,0%
Desempenho Assistencial	2013.046.01	Proporção de utentes com idade entre [50; 75[anos, com rastreio de cancro do colon e reto efetuado	Rastreio Oncológico	2,3%	27,9%
Desempenho Assistencial	2013.053.01	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos, com quantificação do consumo de álcool, registado nos últimos 3 anos	S. Mental	2,3%	40,6%

B – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS - ALARGAMENTO DE HORÁRIO

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

A USF Progresso e Saúde não contratualiza alargamento de horário

C – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS

(Art. 6º, nº 6 e 7, do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de agosto)

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

A USF Progresso e Saúde não contratualiza Carteira Adicional de Serviços

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
A Desabituação Tabágica e a 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)

**Assinado entre o Diretor Executivo do ACES do Baixo Mondego e a Unidade de Saúde Familiar
Progresso e Saúde em 22/04/2014.**



ADENDA À CARTA DE COMPROMISSO DE 2014

5/9/14
Antonio Morais, Dr.
Diretor Executivo
ACES Baixo Mondego
Exmo. Sr. Diretor Executivo do ACES BM

A equipa da USF Progresso e Saúde vem, por este meio, manifestar o seu desagrado/descontentamento com a situação atual em que se encontra.

À data em que assina a carta de compromisso (5.9.2014), resultado da negociação ocorrida a 22.4.2014, não pode aceitar/concordar com as metas e objetivos acordados, dada a carência de pessoal médico que se tem vindo a verificar nos últimos meses.

À data da reunião de contratualização apresenta-mo-nos com uma equipa de seis médicos completa há apenas seis meses. Em março de 2013 a Dr^a Alexandra Ramalho foi colocada nesta USF pelo ACES BM para colmatar a ausência do Dr. Francisco Martins aposentado desde julho de 2012. Esta profissional foi aceite oficialmente na USF a 5.4.2013, após análise, votação e aceitação do rápido pedido de integração da profissional em causa (Ata nº 38). No entanto, ficou com a equipa só até 13 de junho de 2014, tendo havido uma “transferência”/“permuta”/“mobilidade” (?) pedida pela profissional e autorizada pelo ACES BM para o ACES Baixo Vouga, com o compromisso dessa instituição de envio de outro profissional para o ficheiro a descoberto.

Tendo um outro elemento de atestado médico desde junho de 2012 até setembro de 2013, pouco tempo soubemos o que era ter os seis ficheiros com médico de família!

Entretanto, a 16 de junho de 2014, foi-nos apresentada a Dr^a Diana Jordão, enviada pelo ACES BM para “compensar” a autorização de mobilidade da Dr^a Alexandra Ramalho. Acontece que a profissional em causa se encontrava grávida de cerca de 29 semanas e com uma gravidez de risco, tendo trabalhado connosco um total de 26 dias úteis: de 16.6.2014 a 7.7.2014 e 19.8.2014 a 1.9.2014, de 8.7.2014 a 18.8.2014 esteve de atestado médico. Mais se informa que no dia 1.9.2014 dá conhecimento à Coordenação da USF que voltará a colocar atestado médico até ao parto, gozando de seguida a respetiva licença de maternidade e férias de 2014 e 2015, portanto, calculando-se o seu regresso em maio de 2015.

Desta forma, questionamos como podemos assumir o compromisso de metas e objetivos que sabemos não poder cumprir, sendo que o ponto 14 da Carta de Compromisso que vai ser assinada pelas duas partes não tem sido cumprido pelo ACES.

Sem outro assunto,
P'la USF Progresso e Saúde


5-9-14