

## **CARTA DE COMPROMISSO - 2015**

### **- Unidade de Cuidados na Comunidade de Anadia -**

O Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo Vouga, representado pelo seu Director Executivo, Dr. Manuel Duarte Rezende Pereira Sebe e a Unidade de Cuidados na Comunidade de Anadia representada pela sua Coordenadora, Enf. Silvana Ferreira Marques, assumem, nesta data, a presente Carta de Compromisso, nos termos do nº 2 do Artigo 16, do DL 28/2008 de 22 de Fevereiro, com efeitos para o ano civil de 2015, que se rege pelos seguintes princípios:

1. A UCC de Anadia, é parte integrante do ACES Baixo Vouga , sendo constituída por uma equipa multiprofissional, cuja constituição se encontra em anexo (Anexo I).
2. A UCC de Anadia abrange 29.150 cidadãos residentes, definitiva ou temporariamente, na área de intervenção geodemográfica, correspondendo à(s) freguesia(s) descritas no Anexo II, no período em questão.
3. O ACES Baixo Vouga assegura:
  - I. As condições de funcionamento adequadas, de modo a que a UCC cumpra o seu plano de acção e as actividades previstas na Carteira de Serviços aceites para o período em questão, disponibilizando os recursos e garantindo os procedimentos previstos no Manual de Articulação (Anexo IV);
  - II. A monitorização e acompanhamento do Plano de Acção da UCC, no âmbito da contratualização, através da promoção de reuniões de acompanhamento do processo de contratualização de acordo com calendarização prevista na metodologia de contratualização. Os momentos de acompanhamento devem ser usados para discussão de estratégias, partilha de responsabilidades e reprogramação da alocação de recursos materiais, humanos ou financeiros.
  - III. Apoio à operacionalização do Plano de Acompanhamento Interno referido no anexo VI.

4. A UCC de Anadia compromete-se a:

- I. A assegurar o cumprimento do Plano de Acção (Anexo III) que traduz o programa de atividades na prestação de cuidados de saúde de forma personalizada, domiciliária e comunitária, constante na carteira de serviços elaborada segundo os princípios do artigo 9º do Regulamento da Organização e do Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade que consta do Despacho nº 10143/2009 do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde;
- II. Assegurar respostas integradas, articuladas, diferenciadas e de grande proximidade às necessidades em cuidados de saúde da população onde está inserida.
- III. Assegurar o cumprimento dos princípios de cooperação, solidariedade, autonomia, articulação, parceria, avaliação contínua e gestão participativa que devem fazer parte do seu regulamento interno.
- IV. Assegurar o funcionamento eficiente da unidade e o cumprimento dos objectivos de acessibilidade, desempenho assistencial, satisfação dos utentes, qualidade e eficiência da carteira de serviços e que constam nesta carta de compromisso (Anexo V), monitorizando e avaliando sistematicamente o seu desempenho.
- V. Definir e implementar um Plano de Acompanhamento Interno (PAI), baseado numa linha de orientação comum organizacional ou clínica (Anexo VI), desencadeando, assim, um processo de autoavaliação que tem por objetivo atingir a acreditação. O referido plano, deverá ser construído com o apoio do Conselho Clínico e de Saúde no âmbito do processo de acompanhamento da UCC, ficando o Conselho Clínico de Saúde e a Equipa Regional de Acompanhamento responsáveis pela validação e verificação da concretização do mesmo.
- VI. Efetuar, sistematicamente e rigorosamente, os registos de todos os dados necessários à análise da sua actividade, nos sistemas de informação em uso, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
- VII. Prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e acções de acompanhamento que venham a ser determinadas pelas ARS ou outras entidades, para tal mandatadas pelo Ministro da Saúde.
- VIII. Utilizar e 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 actividade;

- IX. Elaborar o Relatório de Actividades, focalizado no compromisso contratualizado, que remete ao Director Executivo e Conselho Clínico do ACES, até 31 de Março do ano seguinte. Este relatório deve ser abrangente, constituindo uma reflexão sobre o desempenho global da actividade da UCC, de acordo com o seu plano de acção, referindo entre outras, actividade formativa, tratamento de reclamações e sugestões, articulação com outras unidades funcionais, o ACES e outras instituições.

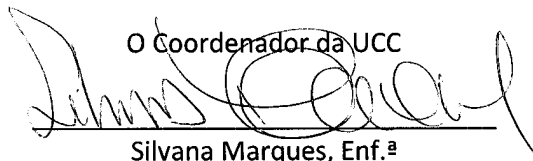
5. Se circunstâncias imprevisíveis, determinarem o incumprimento do presente articulado, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos durante o ano em curso, devendo as justificações ser apresentadas pelo Director Executivo do ACES ao Conselho Diretivo da ARS/Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde, sendo consideradas válidas se forem aprovadas por este último órgão.

O Director Executivo do ACES



Manuel Sebe, Dr.

O Coordenador da UCC



Silvana Marques, Enf.ª

Aveiro, 23 de fevereiro de 2015

**ANEXOS:**

- ANEXO I – Constituição da Equipa Multiprofissional.
- ANEXO II - Área de intervenção da UCC.
- ANEXO III - Plano de Acção.
- ANEXO IV - Manual de Articulação com o ACES.
- ANEXO V – Compromisso Assistencial Contratualizado.
- ANEXO VI – Plano de Acompanhamento Interno.

## ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL

Elementos que integram a Equipa Multiprofissional da UCC de Anadia

Grupo Profissional	Nome	Contrato (1)	Local de Origem (2)	ETC (3)
Enfermeiro	Silvana Ferreira Marques	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Antero Rodrigues Figueira	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Isilda Rodrigues dos Santos	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Fernando Miguel Morais de Seabra	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	António Rui Freitas Ala de Resende	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Isabel Cristina Martins Coelho	CTFPTI	UCC	100%
Médico	José Carlos Giraldo Pessoa Ribeiro	CTFPTI	UCSP Anadia I	15%
Médico	Nelson Santos Tavares	CTFPTI	UCSP Anadia I	10%
Assist.Social	Maria Manuela Mateus Carvalho	CTFPTI	URAP	10%
Nutricionista	Liliana Maria Granja Ventura Pinto	CTTRC	URAP	5%
Assist. Técnica	Maria Teresa Mariz Silva	CTFPTI	UCSP Anadia I	35%

(Nota: Profissionais que integram a equipa multiprofissional à data da assinatura da Carta de Compromisso)

(1) Modalidade de contrato à data da assinatura da Carta de Compromisso [ (i) Contrato de trabalho em funções públicas (CTFP) – (a) por tempo indeterminado, a (b) tempo certo ou (c) incerto;

ii) Contrato individual de trabalho (CIT) – (a) sem termo, com (b) termo certo ou com (c) termo incerto].

(2) Unidade Funcional ao qual o profissional está afecto (ex: UCC, URAP, UCSP, Hospital...)

(3) ETC – Equivalente a tempo completo: é definido como o total de horas trabalhadas na função (UCC) dividido pelo total de horas trabalhadas a tempo completo (Unidade de medida=semana)(Ex: um enfermeiro que tem contrato de 40h semanais e tem 15h semanais dedicadas à UCC, ETC=15/40=37,5%)



lim Q

## ANEXO II - ÁREA DE INTERVENÇÃO DA UCC

Código freguesia	Designação
010304	AVELÃS DE CAMINHO
010305	AVELÃS DE CIMA
010307	MOITA
010309	SANGALHOS
010310	S. LOURENÇO DO BAIRRO
010312	VILA NOVA DE MONSARROS
010313	VILARINHO DO BAIRRO
010316	AMOREIRA DA GÂNDARA, PAREDES DO BAIRRO E ANCAS
010317	ARCOS E MOGOFORES
010318	TAMENGOS, AGUIM E ÓIS DO BAIRRO

Nota: os códigos de identificação das freguesias das finanças

.



### **ANEXO III - PLANO DE ACÇÃO**

O Plano de ação da unidade elaborado para o triénio 2013/2015 entregue no ACES e na ERA.



## **ANEXO IV – MANUAL DE ARTICULAÇÃO COM O ACES**

### **Recursos físicos, técnicos, humanos e financeiros**

Assinado entre o Director Executivo do ACES Baixo Vouga e a Unidade de Cuidados na  
Comunidade de Anadia em 23/02/2015.



h/h

## Carteira de Serviços – Indicadores Regionais

Código SIARS	Indicadores	Programa	Tipo Indicador	Meta
	Proporção de crianças e jovens por nível de ensino, alvo de intervenção no Programa Nacional de Saúde Escolar	S. Escolar	Acessibilidade	70%
	Taxa ocupação da ECCI	ECCI	Acessibilidade	85%
	Proporção de utentes com resposta da equipa de enfermagem da ECCI nas primeiras 24h, após a admissão	ECCI	Desempenho	100%
	Proporção de utentes com ganhos em Independência nos Autocuidados	ECCI	Desempenho	70%
	Proporção de utentes admitidos na ECCI avaliados com escala de risco de úlceras pressão (UP)	ECCI	Desempenho	100%
	Taxa de resolução do Papel do Prestador Cuidados Inadequado	Capacitar para cuidar	Desempenho	85%
	Proporção de famílias de risco com Plano Individual de Intervenção Precoce (PIIP), no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce (SNIPI), no serviço UCC	IP	Desempenho	90%
	Proporção de Crianças e Jovens / Famílias acompanhadas, no âmbito da CPCJ, no serviço da UCC	CPCJ	Acessibilidade	40%
	Proporção de pessoas que cumpriram o acordo de inserção na área da saúde, no âmbito do Rendimento Social de Inserção (RSI).	RSI	Desempenho	95%
	Proporção de pessoas abrangidas por projetos de promoção de saúde e bem-estar (Projeto Ação contra alcoolismo)	Estilos de Vida	Acessibilidade	30%

hina D

## ANEXO VI – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

Área de Acompanhamento
Justificação

Nota: A área de acompanhamento não foi contratualizada na data prevista, será discutida na 1.ª reunião de acompanhamento e apresentada em adenda.