


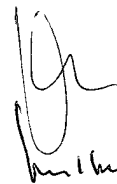
CARTA DE COMPROMISSO - 2016



- Unidade de Cuidados na Comunidade de Aveiro -

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 Aveiro, representada pela sua Coordenadora, Enf. Maria José da Cunha Ferreira, 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 2016, que se rege pelos seguintes princípios:

1. A UCC de Aveiro, 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 Aveiro abrange 78.450 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 ação e as atividades 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 Ação 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.



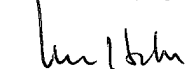
4. A UCC de Aveiro compromete-se a:

- 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



Maria José Ferreira, Enf.ª

Aveiro, 29 de Abril de 2016

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 Aveiro

Grupo Profissional	Nome	Contrato (1)	Local de Origem (2)	ETC (3)
Enfermeiro	Maria José da Cunha Ferreira	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Célia Maria Abreu de Freitas Pires	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Maria da Fé Tavares Carapichoso	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Paulo Alexandre Jesus Gomes	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Isabel Celina Machado Garcez Moreira	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Carlos Miguel Magalhães Vítor	CTFPTI	UCC	100%
Enfermeiro	Filomena Vieira Peralta Oliveira	CTFPTI	UCC	50%
Psicóloga	Maria Rosário Marçal F. Fontes	CTTRC	URAP	10%
Médico	Fernando Noronha de Matos	CTFPTI	CDP	50%
TSS	Aldina Francisca Delgadinho Pacheco	CTFPTI	URAP	20%
Fisioterapeuta	Vítor Manuel Fontes Ferreira	CTFPTI	URAP	20%
Enfermeiro Reab.	Maria Francisca Miranda Silva Nunes	CTFPTI	USF Flor de Sal	10%
Assist. Técnico	Ana Maylli Burgos Maciel		UCC/C.S.	50%

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

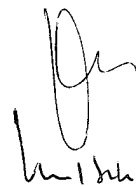
(1) Modalidade de contrato à data da assinatura da Carta de Compromisso [(i) Contrato de trabalho em funções públicas (CTFP) – (a) por tempo indeterminado, a (b) tempo certo ou (c) incerto;

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%)

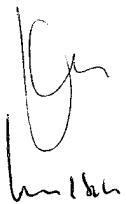
CARTA DE COMPROMISSO – Unidade de Cuidados na Comunidade de Aveiro



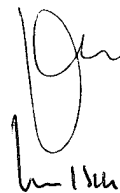
ANEXO II - ÁREA DE INTERVENÇÃO DA UCC

Código freguesia	Designação
010501	ARADAS
010502	CACIA
010505	ESGUEIRA
010508	OLIVEIRINHA
010510	S. BERNARDO
010511	S. JACINTO
010513	SANTA JOANA
010515	EIXO E EIROL
010516	REQUEIXO, NOSSA SENHORA DE FÁTIMA E NARIZ
010517	GLÓRIA E VERA CRUZ

ANEXO III - PLANO DE ACÇÃO



O Plano de ação da unidade elaborado para o triénio 2014/2016 entregue no ACES e na ERA.



ANEXO IV – MANUAL DE ARTICULAÇÃO COM O ACES

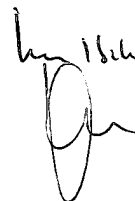
Recursos físicos, técnicos, humanos e financeiros

**Assinado entre o Director Executivo do ACES Baixo Vouga e a Unidade de Cuidados na
Comunidade de Aveiro 29/04/2016.**

ANEXO V – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO**Carteira de Serviços – Indicadores Nacionais**

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Meta
Eixo Nacional				
Desemp. Assist.	3.16.01	Proporção VD enfermagem fim-de-semana e feriado	Transversal	5%
Acesso	3.17.01	Proporção utentes. aval. equipa. multip. Prim. 48h	Transversal	45%
Acesso	3.18.01	Número médio visitas domic. por utente, por mês	Transversal	10
Desemp. Assist.	3.19.01	Proporção de turmas abrangidas p/ P. N. S. Escolar	Saúde Escolar	80%
Desemp. Assist.	3.21.01	Proporção crian./jov. c/ NSE c/ interv. S. Escolar	SPCJ	40%
Desemp. Assist.	6.49.01	Propor. uten. c/ alta ECCI c/ objet. Atingidos	RNCCI	42,5%
Desemp. Assist.	6.60.01	Taxa de efetividade prevenção de úlceras pressão	Transversal	60%
Desemp. Assist.	6.51.01	Taxa de cicatrização de úlceras de pressão	Transversal	25%
Desemp. Assist.	2.15.01	Taxa incidência de úlcera pressão na ECCI	RNCCI	15%
Desemp. Assist.	6.52.01	Taxa de resolução da ineficácia/compromisso na GRT	Transversal	45%
Desemp. Assist.	6.53.01	Proporção utentes c/ ganhos no controlo da dor	Transversal	50%
Desemp. Assist.	6.54.01	Propor. utentes c/ melhoria "depend. autocuid."	Transversal	45%
Desemp. Assist.	6.55.01	Proporção utentes integrados ECCI c/ intern. hosp.	RNCCI	30%
Desemp. Assist.	7.18.01	Taxa de ocupação da ECCI	RNCCI	60%
Desemp. Assist.	7.19.01	Tempo médio de permanência em ECCI	RNCCI	120 dias

ANEXO VI – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO



Área de Acompanhamento
Estratégias de melhoria na resolução da ineficácia/compromisso na GRT
Justificação
<p>A equipa da UCC Aveiro considera uma das áreas prioritárias de intervenção, a melhoria da adesão ao regime terapêutico, uma vez que irá contribuir para a diminuição das agudizações dos doentes em ECCI e na melhoria do seu estado de saúde.</p> <p>Além disso, quaisquer medidas neste sentido terão maior impacto na saúde das populações do que as potenciais melhorias resultantes de novos tratamentos e desenvolvimentos tecnológicos específicos que acarretam elevados custos para o sector da saúde, sem tradução de ganhos em saúde.</p> <p>A adesão ao Regime Terapêutico é um processo dinâmico que deve ser cuidadosamente acompanhado, avaliando a motivação da pessoa e o aparecimento de fatores que a possam influenciar negativamente, bem como, o envolvimento da família, as organizações de doentes e a comunidade em geral.</p> <p>Considera-se que melhorar a adesão ao Regime Terapêutico é fundamental e desejável para os sistemas de saúde pois traduzirá a efetividade dos Cuidados de Enfermagem.</p>