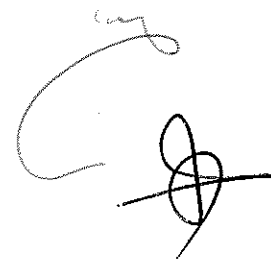


## CARTA DE COMPROMISSO - 2016



### - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Belmonte -

O Agrupamento dos Centros de Saúde Cova da Beira (ACES Cova da Beira), representado pelo seu Presidente do Conselho Clínico e de Saúde, Prof. Dr. António José Santos Silva e a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Belmonte (UCSP Belmonte), pelo seu Coordenador, Dr. Manuel Tomás Geraldês, constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano civil de 2016, que se rege pelas seguintes condições:

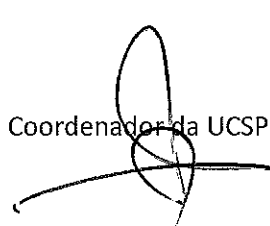
1. A UCSP Belmonte é parte integrante do ACES Cova da Beira, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, cuja constituição actual se encontra descrita no Anexo I.
2. A UCSP tem na presente data 7.480 inscritos.
3. A UCSP e o ACES negociam e asseguram o cumprimento do Plano de Ação e do Compromisso Assistencial Contratualizado, no qual se inclui:
  - i. Assegurar os tempos máximos de resposta garantidos previstos para o âmbito dos Cuidados de Saúde Primários na Portaria n.º 87/2015 de 23 de março, e dar cumprimento à Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que define os Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde;
  - ii. Assegurar o cumprimento das metas explícitas no Anexo II - Compromisso Assistencial Contratualizado - onde constam os seus objetivos de desempenho.
  - iii. O previsto no manual de articulação com as outras unidades funcionais do ACES.
4. A UCSP 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.
5. Durante o ano de 2016 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 UCSP, nem da eventual carteira adicional.
6. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das metas definidas no presente acordo (Anexo II), as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.

7. A UCSP 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 UCSP 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.
9. A UCSP deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo até 31 de março de 2017 um Relatório de Atividades, com base nas metas dos indicadores contratualizados e pelos dados fornecidos automaticamente pelo sistema de informação SIARS/MIM@UF, 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 UCSP, devendo conter os tempos máximos de resposta garantidos da Unidade.
10. Até 31 de Julho de 2017, a ARS Centro e o ACES comunicam à UCSP, através de relatório de avaliação do processo negocial/contratual, os resultados obtidos pela Unidade Funcional.
11. O acompanhamento do desempenho da UCSP 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. No entanto, sempre que necessário, a UCSP deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização.

O Presidente do Conselho Clínico e de Saúde  
do ACES

  
\_\_\_\_\_  
António José Santos Silva, Prof. Dr.

O Coordenador da UCSP

  
\_\_\_\_\_  
Manuel Tomás Geraldes, Dr.

Covilhã, 22 de abril de 2016

**ANEXOS:**

- I – Constituição da equipa multiprofissional.
- II – Compromisso Assistencial Contratualizado.
- III – Plano de Acompanhamento Interno.
- IV – Manual de Articulação ACES/UCSP.

## ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA MULTIPROFISSIONAL

Elementos que integram a Equipa Multiprofissional da UCSP Belmonte

Grupo Profissional	Nome	Contrato (1)	Local de Origem (2)	ETC (3)
Médico	Manuel Tomás Geraldes	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%
Médico	Catherine Marie Genevieve Suplisson P. Oliveira	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%
Médico	Celina Pires Rosa	CTFP TI	UCSP Belmonte	92,5%
Médico	Ana Margarida Neta Duarte	CTFP TI	UCSP Belmonte	80%
Médico	Fernando Carlos Cabral Arroz	CTFP TI	UCSP Belmonte	73,5%
Enfermeiro	Ana Maria Francisco	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%
Enfermeiro	Beatriz Maria Barroso Martinho de Sá	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%
Enfermeiro	Elisabete Rodrigues Fernandes	CTFP TI	UCSP Belmonte	75%
Enfermeiro	Manuel Gonçalves Antunes	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%
Enfermeiro	Maria Julieta Neto Martins	CTFP TI	UCC Belmonte	25%
A. Técnico	Emília Conceição Antunes Frias Costa Pinto	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%
A. Técnico	Luísa Maria Alves dos Santos Gaspar	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%
A. Técnico	Maria Conceição Lucas Matias Parente Antunes	CTFP TI	UCSP Belmonte	100%

(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 (UCSP) 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 USF, ETC=15/40=37,5%)

ANEXO II – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

A – INDICADORES

Tipo	Código SIARS	Nome do Indicador	Área Clínica	Ponder.	Meta
------	--------------	-------------------	--------------	---------	------

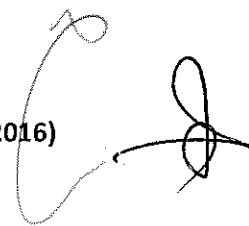
Eixo Nacional			62,5%		
Acesso	2013.006.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	Transversal	4.5%	68,5%
	2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	Transversal	3.0%	90,0%
Desempenho Assistencial	2013.270.01	Índice de acompanham. adequado em saúde materna	S. Materna	4.5%	-
	2013.267.01	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	SM/PF	5.0%	0,300
	2013.268.01	Índice de acompanham. adequado s. infantil 1º ano	S. Inf. Juv.	6.0%	-
	2013.056.01	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	S. Mental	2.0%	75,0%
	2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	Transversal	2.5%	30,0%
	2013.020.01	Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	Hipertensão	3.0%	28,0%
	2013.039.01	Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0 %	Diabetes	3.0%	60,0%
Satisfação	--	Satisfação de utilizadores de unidades funcionais	Transversal	5.0%	-
Eficiência	2013.070.01	Despesa medicamentos prescritos, por utiliz. (PVP)	Transversal	16.0%	202€
	2013.071.01	Despesa MCDTs prescrit., por utiliz. (p. conv.)	Transversal	8.0%	49,5€

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 hipertensos com risco CV (3 A)	Hipertensão	1,7	24,0%
	2013.271.01	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	Diabetes	5	0,500
	2013.272.01	Índice de acompanham. adequado de hipertensos	Hipertensão	6,6	0,400
	2013.275.01	Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	Diabetes	1,7	65,5%

<b>Tipo</b>	<b>Código SIARS</b>	<b>Nome do Indicador</b>	<b>Área Clínica</b>	<b>Ponder.</b>	<b>Meta</b>
<b>Eixo Local - ACES</b>			<b>7,5%</b>		
Desempenho Assistencial	2013.010.01	Taxa de utilização de consultas médicas de PF	SM/PF	5	30,0%
	2013.014.01	Proporção de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância até aos 28 dias	S. Inf. Juv	2,5	90,0%
<b>Eixo Local - UCSP</b>			<b>15,0%</b>		
Acesso	2013.002.01	Taxa de utilização global de consultas médicas	Transversal	8,7	66,0%
Desempenho Assistencial	2013.011.01	Proporção de grávidas com consulta médica de vigilância no 1º trimestre	S. Materna	2,5	85,0%
	2013.057.01	Proporção de recém-nascidos com TSHPKV realizado até ao 6º dia	S. Inf. Juv	1,3	95,0%
	2013.088.01	Proporção de DM com registo de HgbA1c no último semestre	Diabetes	2,5	70,0%

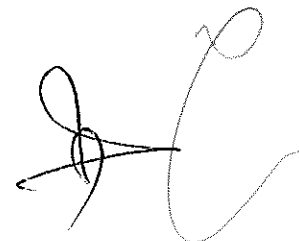
**ANEXO III – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO**  
**(Metodologia da Contratualização para os Cuidados de Saúde Primários no ano de 2016)**



<b>Área de Acompanhamento</b>
Diabetes/ Pés do Utente Diabético
<b>Justificação</b>
Segundo o Plano de Ação de 2016 do ACeS Cova da Beira, com base no Diagnóstico de Saúde, a diabetes é a terceira principal morbilidade do ACeS, com uma prevalência de 72,1%, pelo que se torna pertinente investir na promoção / educação para a saúde no âmbito da prevenção das complicações da diabetes.
<b>Cronograma</b> Em execução

**ANEXO IV – MANUAL DE ARTICULAÇÃO**

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

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

**Assinado entre o Diretor Executivo do ACES Cova da Beira e a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Belmonte em 30/09/2014.**