
CARTA DE COMPROMISSO

- Unidade de Saúde Familiar Briososa -

Modelo A

A Administração Regional de Saúde do Centro, IP, representada pelo seu Presidente, Dr. João Pedro Pimentel e a Unidade de Saúde Familiar (USF) Briososa, representada pela sua Coordenadora, Dra. Conceição Maia, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, nos termos do artigo 6º do DL nº 298/2007 de 22 de Agosto, com validade de 01/01/2009 a 31/12/2009, negociada entre a USF Briososa organizada no Modelo A de desenvolvimento desde o dia 05/02/2007, e o Departamento de Contratualização desta ARS, na presença e com a anuência do seu Conselho Directivo e com o conhecimento do Directora Executiva do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo Mondego I, Dr.ª Maria Augusta Mota, que se rege pelas seguintes condições:

1. A USF Briososa, adiante designada por USF, é parte integrante do ACES Baixo Mondego I, sendo constituída pela equipa multiprofissional identificada **Anexo I**.
2. O número de inscritos na USF em 30 de Janeiro de 2009 e a disponibilidade de inscrições até ao termo deste compromisso são os explicitados no **Anexo I**.
3. O compromisso assistencial formalizado na presente Carta de Compromisso, no que concerne aos aspectos funcionais da sua organização interna, é o que consta do Regulamento Interno, actualizado, homologado pelo CD da ARS.
4. A USF fica sujeita ao cumprimento das metas explícitas no **Anexo II** – Compromisso Assistencial Contratualizado – onde constam os seus objectivos de desempenho para a carteira básica e carteira adicional de serviços, quando aplicável.
5. Paralelamente à contratualização anterior, a USF compromete-se a construir um Plano de Acompanhamento Interno, nos termos do artigo 7º da Portaria 301/2008 de 18 de Abril, baseado numa linha de orientação comum organizacional ou clínica - **Anexo III**. O referido plano, a implementar durante o ano de 2009, deverá ser construído com o apoio da ERA, ficando esta responsável pela verificação da concretização do mesmo.

6. A USF compromete-se a efectuar, em tempo real, no Sistema de Informação os registos de todos os dados necessários à análise da sua actividade, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
7. A USF aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e acções de acompanhamento que venham a ser determinadas pela Administração Regional de Saúde, ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministro da Saúde, de acordo com a alínea h) do nº4 do artigo 6º do Decreto-Lei nº 298/2007, 22 de Agosto.
8. A USF deve apresentar um Relatório de Actividades focalizado no compromisso assistencial contratualizado a remeter ao Departamento de Contratualização até 15 de Fevereiro do ano seguinte e, quando haja lugar a provável atribuição de incentivos institucionais, deve a USF enviar, também, o seu Plano de Aplicação desses Incentivos.
9. A ARS e o ACES obrigam-se a garantir as condições de funcionamento adequadas, de modo a que a USF cumpra as actividades previstas na carteira básica de serviços e na carteira adicional de serviços, quando esta exista, aceites para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no Manual de Articulação (de acordo com o artigo 6º, nº3, alínea a) e capítulo IV, ambos do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto) e no Parecer Técnico emitido pela ERA e homologado pelo CD da ARS -
Anexo IV
10. Até 28 de Fevereiro do ano seguinte, a ARS, nos termos da Portaria 301/2008, de 18 de Abril, comunica à USF a decisão relativa à atribuição de incentivos, em consonância com o relatório de avaliação do processo negocial/contratual elaborado pelo Departamento de Contratualização.
11. Até 31 de Março de cada ano a ARS deliberará o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF, aquando da apresentação do relatório de actividades.
12. Até 31 de Março de cada ano a ARS, quando haja lugar a atribuição de incentivos financeiros, procede ao respectivo abono, aos enfermeiros e assistentes administrativos. (Ponto aplicável exclusivamente às unidades em Modelo B)
13. O acompanhamento do desempenho da USF, a executar pelo Departamento de Contratualização, efectua-se de forma automática e por via electrónica, não

sobrecarregando a USF com carga administrativa adicional. No entanto, sempre que necessário, a USF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Departamento de Contratualização.

14. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a desactualização das metas definidas no presente acordo - **Anexo II**) - as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.
15. 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 mesmo a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da USF por decisão da Administração Regional de Saúde.
16. Nos termos do artigo 17º, nº4, do Decreto-Lei nº298/298, de 22 de Agosto, e do artigo 6º, nº2, da Portaria nº301/2008, 18 de Abril, o incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da ARS, dos recursos mencionados no **Anexo IV**.

Coimbra, 02 de Abril de 2009

A Directora Executiva do ACES de
Baixo Mondego I

A Coordenadora da USF
Briososa

(Dra. Augusta Mota)

(Dra. Conceição Maia)

O Presidente da ARS Centro

(Dr. João Pedro Pimentel)

ANEXOS:

- I - Constituição da equipa, número de inscritos e meta de inscrições para o ano em avaliação
- II - Compromisso Assistencial Contratualizado
- III – Plano de Acompanhamento Interno
- IV – Manual de Articulação CS/USF, Regulamento Interno, Parecer Técnico (PT) - dotações estruturais nele consignadas

ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA – POPULAÇÃO INSCRITA

A – Identificação, grupo profissional e vínculo laboral dos elementos da equipa

Nome	Grupo Profissional	Vínculo
José Alberto Lima Ribeiro	A	ND
Laura de Jesus Correia Amador	A	ND
Maria de Fátima Fernandes de Deus	A	ND
Maria da Luz Esteves Dinis	A	ND
Rosalina Maria Alves Neves Lucas	A	ND
Ana Catarina Pato Silva Henriques	E	CTTC
Carla Alexandra Veiga Correia	E	ND
Dominda Elisabete Gomes Carreira	E	ND
Edite Susana Trindade Santos	E	ND
Isabel Maria Pedrosa Silva	E	ND
Maria Filomena Rodrigues Gonçalves	E	ND
Isabel Maria Bispo	M	ND
Isabel Maria Jacob Carvalho	M	ND
Laura Maria F. N. Parra Rocha Gonçalves	M	ND
Maria Conceição E. G. de Sousa Maia	M	ND
Olga Maria P. de Freitas da Conceição	M	ND
Rui Artur Coutinho da Silva Nogueira	M	ND

Grupo Profissional: A - Administrativo; E – Enfermeiro – M – Médico

Vínculo: ND - Nomeação Definitiva; CS - comissão de Serviço; CTTC - Contrato de Trabalho a termo Certo

B – Inscritos e meta de inscrições para o ano em avaliação

N.º de inscritos em 30-01-2009	N.º de inscritos de inscrições até 31-12-2009 (disponibilidade da USF)
9.816	9.816

ANEXO II – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

A – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES COMUNS (Atribuição de incentivos institucionais)

[Art. 2º, nº2, alínea a) da Portaria nº 301/2008, 18 de Abril - Anexo I]

Área	N.º S.I.	Indicador	Meta
Acesso	3.12	Percentagem de consultas ao utente pelo seu próprio médico de família	85%
	3.15	Taxa de utilização global de consultas	70%
	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	30‰
	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	135‰
Desempenho Assistencial	5.2.2	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada	55%
	5.4	Percentagem de diabéticos com pelo menos três HbA1C registadas nos últimos 12 meses, desde que abranjam os 2 semestres (modificado).	85%
	5.10	Percentagem de hipertensos c/ registo de pressão arterial nos últimos seis meses	90%
	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	98%
	6.12	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	90%
	6.9	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	95%
Satisfação dos utentes	-	Percentagem de utilizadores satisfeitos/muito satisfeitos (aplicação de inquérito --- classificação final)	-
Eficiência	7.6	Custo por utilizador para medicamentos prescritos (PVP)	219,06€
	7.7	Custo por utilizador com meios complementares de diagnósticos e terapêutica prescritos (PVP)	57,30€

B– CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES ACORDADOS (Atribuição de incentivos institucionais)

[Art. 2º, nº 2, alínea b) da Portaria 301/2008, 18 de Abril]

Área	N.º S.I.	Indicador	Meta
Desempenho Assistencial	5.1.2	Percentagem de mulheres entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia nos últimos dois anos	70%
	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 6 anos	98%

C – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES DE DESEMPENHO

USF em Modelo A- Não aplicável

D – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – ALARGAMENTO DE HORÁRIO (Artigos 10º, nº 5, 30º, 32º e 34º do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto)

USF não contratualiza Alargamento de Horário

E – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS (Art. 6º, nº6 e 7, do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto) (Portaria nº1368/2007, 18 Outubro, Anexo II)

Cessação Tabágica

A consulta de Cessação Tabágica é garantida mensalmente por profissionais com formação específica para o efeito nas áreas médica e de enfermagem (5 horas por grupo profissional) e conta com o apoio de secretariado clínico. Neste sentido, considerando-se 12 meses de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 60 horas extraordinárias para cada uma das áreas médica e de enfermagem e 15 horas extraordinárias para a área administrativa.

O indicador de produção associado à presente actividade foi calculado de acordo com o rácio de 30 minutos por cada consulta realizada.

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2009.

Indicador de produção	Meta
Nº de Consultas de Cessação Tabágica	120

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	N.º profissionais por actividade	Pacote anual de horas
Médico	1	60
Enfermagem	1	60
Administrativo	1	15

Pequena Cirurgia

A consulta de Pequena Cirurgia é garantida mensalmente por profissionais com formação específica para o efeito nas áreas médica e de enfermagem (4 horas por grupo profissional) e conta com o apoio de secretariado clínico. Neste sentido, considerando-se 12 meses de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 48 horas extraordinárias para cada uma das áreas médica e de enfermagem e 12 horas extraordinárias para a área administrativa.

O indicador de produção associado à presente actividade foi calculado de acordo com o rácio de 40 minutos por cada consulta (Pequena Cirurgia) realizada.

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2009.

Indicador de produção	Meta
Nº de Consultas de Pequena Cirurgia	72

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	N.º profissionais por actividade	Pacote anual de horas
Médico	1	48
Enfermagem	1	48
Administrativo	1	12

Consulta de Atendimento a Jovens

A consulta de Atendimentos a Jovens é garantida mensalmente por profissionais com formação específica para o efeito nas áreas médica e de enfermagem (9 horas por grupo profissional) e conta com o apoio de secretariado clínico. Neste sentido, considerando-se 12 meses de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 108 horas extraordinárias para cada uma das áreas médica e de enfermagem e 27 horas extraordinárias para a área administrativa.

O indicador de produção associado à presente actividade foi calculado de acordo com o rácio de 25 minutos por cada consulta realizada.

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2009.

Indicador de produção	Meta
-----------------------	------

Nº de Consultas de Atendimento a Jovens	259
---	-----

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	N.º profissionais por actividade	Pacote anual de horas
Médico	1	108
Enfermagem	1	108
Administrativo	1	27

**F – RECURSOS HUMANOS DA ÁREA DE ENFERMAGEM: HORAS
EXTRAORDINÁRIAS A CONTRATUALIZAR PARA A CARTEIRA BÁSICA /
INTEGRAÇÃO DE NOVOS ELEMENTOS**

Em função das necessidades sentidas no âmbito do cumprimento do estipulado na Carteira Básica, é garantida a possibilidade de realização de trabalho extraordinário na área de enfermagem, até ao limite máximo de 12 horas extraordinárias semanais.

Este compromisso produz efeito a partir de 1 de Janeiro de 2009.

**G – RECURSOS HUMANOS DA ÁREA ADMINISTRATIVA: HORAS
EXTRAORDINÁRIAS A CONTRATUALIZAR PARA A CARTEIRA BÁSICA**

Não são contratualizadas horas extraordinárias para a área administrativa no âmbito do cumprimento do estipulado na Carteira Básica.

ANEXO III – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

(Art. 7º da Portaria 301/2008, 18 de Abril)

Área de Acompanhamento
Prescrição na Diabetes

ANEXO IV

MANUAL DE ARTICULAÇÃO CS/USF, REGULAMENTO INTERNO, PARECER TÉCNICO (PT) E DOTAÇÕES ESTRUTURAIS CONSIGNADAS EM PT

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

A - Manual de Articulação

Documento disponível para consulta na ARSC

B – Regulamento Interno

Documento disponível para consulta na ARSC

C – Parecer Técnico

Documento disponível para consulta na ARSC

Dotações estruturais consignadas

A ARS assume o compromisso na garantia à USF da existência de condições de funcionamento adequadas à implementação do compromisso assistencial da USF e ao cumprimento das suas actividades previstas na Carteira Básica e Carteira Adicional de Serviços, formalizada pela presente Carta de Compromisso, designadamente nas seguintes áreas:

1. Recursos Físicos e materiais
 - a. (identificar, quando aplicável)
 - b.
2. Recursos Técnicos
 - a. (identificar, quando aplicável)
 - b.
3. Recursos Humanos
 - a. (identificar, quando aplicável)
 - b.
4. Recursos Financeiros
 - a. (identificar, quando aplicável)
 - b.