

## **CARTA DE COMPROMISSO**

### **- Unidade de Saúde Familiar Condeixa -**

#### **Modelo B**

A Administração Regional de Saúde do Centro, IP, representada pelo seu Presidente, Dr. João Pedro Pimentel e a Unidade de Saúde Familiar (USF) Condeixa, representada pelo seu Coordenador, Dr. José Miguel Figueiredo da Conceição, 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 Condeixa organizada no Modelo B de desenvolvimento desde o dia 01/07/2008, e o Departamento de Contratualização desta ARS, na presença e com a anuência do seu Conselho Directivo e com o conhecimento do Director Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo Mondego I, Dr.<sup>a</sup> Maria Augusta Mota, que se rege pelas seguintes condições:

1. A USF Condeixa, 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

O Coordenador da USF  
Condeixa

---

(Dr.<sup>a</sup> Maria Augusta Mota)

---

(Dr. José Miguel Conceição)

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 Miguel de Figueiredo da Conceição	M	ND
Rosália Maria Teixeira Apolónia Baeta Pereira	M	ND
Fernando Pais e Pinto	M	ND
Carla Maria dos Santos Silva	M	ND
Luís Mendes de Almeida	M	ND
Alda Celina dos Reis Veloso	E	ND
Elise Peça Arruda Vilas Boas	E	ND
Joana Maria Falcão Ribeiro da Silva Matias	E	ND
Paula Alexandra Veríssimo Amaro	E	ND
Sandra Cristina Varino de Figueiredo Caseiro	E	ND
Sandra Maria Ribeiro Rodrigues da Silva Valada	E	ND
Licinia Maria M. Roque Torres Simões	A	ND
Maria de Lurdes Dinis Lopes dos Santos	A	ND
Maria de Lurdes Mendes João Félix Morais	A	ND
Maria Odete P. Almeida Pinto Lopes	A	ND

Vínculo: ND - Nomeação Definitiva; CAP – Contrato Administrativo de Provisões; CS - comissão de Serviço; CTTC - Contrato de Trabalho a termo Certo; CIT – Contrato Individual de Trabalho

### 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)
9.664	9.700

## 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	74%
	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	35%
	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	150%
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).	83%
	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	90%
Satisfação dos utentes	-	Percentagem de utilizadores satisfeitos/muito satisfeitos (aplicação de inquérito --- classificação final)	-
Eficiência	7.6	Custo por utilizador para medicamentos prescritos (PVP)	213,27 €
	7.7	Custo por utilizador com meios complementares de diagnósticos e terapêutica prescritos (PVP)	45,14 €

### 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

### Modelo B

#### 1 - Contratualização de actividades específicas

[Artigos 6º, nº3, alínea c) e 29º, nº2, do Decreto-Lei nº 298/2007, 22 de Agosto]

Não sendo possível, à data da assinatura da presente Carta de Compromisso, calcular as UP referentes ao ano anterior, atribui-se o valor de 8 UC, de acordo com o disposto no “Regulamento para o calculo das remunerações dos profissionais integrados em USF modelo B” homologado pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde em 23 de Abril de 2008.

#### 2 - Critérios para atribuição de incentivos financeiros

(Portaria nº 301/2008, 18 de Abril - Anexo II )

População alvo	Critério	N.º S.I.	Indicador	Meta
Mulheres entre 15 e 49 anos	Com consulta de PF de enfermagem no ano	3.22**	Taxa de utilização da consulta de enfermagem em PF	35%
	Com colpocitologia realizada na USF nos últimos 3 anos	5.2**	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada (uma em três anos)	75%
Mulheres que terminaram a gravidez	Nº consultas enfermagem >=6 (sem puerpério)	4.22**	Nº médio de consultas de enfermagem em SM	6
	Com consulta de revisão puerpério efectuada	6.4	% grávidas com revisão puerpério efectuada	80%
	Com visita domiciliária efectuada à puérpera	4.33	% de visitas domiciliárias a puérperas vigiadas na USF durante a gravidez	75%
Crianças até aos 12 meses	Com diagnóstico precoce realizado até ao 7º dia de vida	6.13	% diagnósticos precoces realizados até ao 7º dia de vida do RN	99%
	Com visita domiciliária de enfermagem até ao 15º dia	4.34**	% de visitas domiciliárias a RN até aos 15 dias de vida	75%
	Com 6 consultas de vigilância entre os 0 e os 11 meses	4.9	Nº médio de consultas de vigilância em SI dos 0 aos 11 meses	6

População alvo	Critério	N.º S.I.	Indicador	Meta
Crianças entre os 12 e os 23 meses	Com 3 consultas de vigilância em SI entre os 12 e os 23 meses	4.10	Nº médio de consultas de vigilância em SI dos 12 aos 23 meses	3
	Com registo IMC nos últimos 12 meses	5.13**	% de inscritos com IMC registado nos últimos 12 meses	95%
	Com PNV actualizado	6.1	Percentagem de crianças com o PNV actualizado aos 2 anos	98%
Diabéticos vigiados na USF	Com consulta de enfermagem realizada	6.19	% diabéticos abrangidos pela consulta de enfermagem	85%
	Com gestão do regime terapêutico ineficaz	6.16	% de casos com gestão do regime terapêutico ineficaz	-
	Com pelo menos um exame dos pés registado	5.7	% de diabéticos com pelo menos 1 exame aos pés registado no ano	85%
Hipertensos vigiados na USF	Com pelo menos uma avaliação (registo) da pressão arterial nos últimos seis meses	5.10	% de hipertensos com registo de pressão arterial nos últimos seis meses	90%
	Grupo de risco de HTA activo e registo IMC no último ano	5.13**	% de hipertensos com IMC registado nos últimos 12 meses	85%
	Com PNV actualizado	6.2**	% de hipertensos com vacinação antitetânica actualizada	85%

\*\* Indicador modificado

## **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 Carteira 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)

### **Cessaçã o Tabágica**

A consulta de Cessaçã o Tabágica é garantida mensalmente por profissionais com formaçã o específica para o efeito nas áreas médica e de enfermagem (2 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 24 horas extraordinárias para

cada uma das áreas médica e de enfermagem e 6 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	48

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	N.º profissionais por actividade	Pacote anual de horas
Médico	1	24
Enfermagem	1	24
Administrativo	1	6

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

USF em regime de Modelo B – Não aplicável

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

USF em regime de Modelo B – Não aplicável



## **ANEXO III – PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO**

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

<b>Área de Acompanhamento</b>
Controlo dos registos na Consulta de 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.