

# CARTA DE COMPROMISSO

- Unidades de Saúde Familiar –

---

A Administração Regional de Saúde (ARS) do Centro, representada pelo seu Presidente, Dr. João Pedro Pimentel e a Unidade de Saúde Familiar (USF) São Julião, representada pelo seu Coordenador, Dr. José Luís Biscaia, constituída com base na homologação pelo Conselho Directivo da ARS do Parecer Técnico, em 25 de Agosto de 2006, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com validade até termo do ano civil, negociada entre a USF São Julião e o Departamento de Contratualização, com o conhecimento da Direcção do Centro de Saúde de Figueira da Foz, representada pela Dr.<sup>a</sup> Almerinda Marques, que se rege pelas seguintes condições:

1. A USF São Julião, adiante designada por USF, é parte integrante do Centro de Saúde de Figueira da Foz, sendo constituída por uma equipa multiprofissional identificada no Despacho de Homologação.
2. A USF tem à data 9.922 inscritos, estando disponível para inscrever até 10.000 utentes, no período em questão.
3. A USF fica sujeita ao cumprimento das metas explícitas no **Anexo I** – Compromisso Assistencial Contratualizado – onde constam os seus objectivos de desempenho para a carteira básica de serviços e carteira adicional de serviços.
4. Paralelamente à contratualização dos indicadores associados às Carteiras Básica e Adicional de Serviços, a USF compromete-se a iniciar a implementação de um Plano de Auditoria Interna, desencadeando, assim, um processo de autoavaliação, que tem por fim chegar à acreditação. O referido plano a implementar, durante o ano 2008, deverá avaliar o grau de cumprimento de um ou mais procedimentos (ex. norma de orientação clínica ou alguns dos seus itens) e as não conformidades associadas (**Anexo II**). O Plano de Auditoria Interna deverá ser construído com o apoio das Equipas Regionais de Acompanhamento (ERA), no âmbito do processo de acompanhamento das USF, ficando a ERA responsável pela verificação da concretização do mesmo.
5. A USF compromete-se a efectuar, sistematicamente, 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.

# CARTA DE COMPROMISSO

## - Unidades de Saúde Familiar –

---

6. A ARS deverá 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 aceite para o período em questão.
7. O acompanhamento do desempenho da USF, a executar pelo Departamento de Contratualização, será efectuado de forma automática e por via electrónica, não sobrecarregando a USF com carga administrativa adicional. No entanto, sempre que necessário, a USF deverá disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes pelo Departamento de Contratualização.
8. 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 Ministério da Saúde.
9. A USF deverá elaborar um Relatório de Actividades, focalizado no compromisso assistencial contratualizado, a remeter ao Departamento de Contratualização, até 31 de Janeiro do ano seguinte.
10. O Departamento de Contratualização deverá elaborar o Relatório de Avaliação do processo negocial/contratual até 28 de Fevereiro do ano seguinte.
11. O cumprimento das metas contratualizadas dará lugar à atribuição de um incentivo institucional nos termos da metodologia nacional aprovada para o efeito.
12. Caso haja direito a um incentivo institucional a USF deverá remeter o seu Plano de Aplicação de Incentivos para a ARS, com conhecimento ao Director do Centro de Saúde e ao Departamento de Contratualização, até 15 de Março do ano seguinte.
13. Até 30 de Abril do ano seguinte, a ARS deverá aprovar o Plano de Aplicação de Incentivos remetido pela USF, dele dando conhecimento ao Director do Centro de Saúde, garantindo assim a cabimentação orçamental para o valor em causa. Caso o Plano de Aplicação de Incentivos não vá ao encontro da estratégia regional de saúde definida pela ARS, o Departamento de Contratualização deverá negociar com a USF, dentro dos prazos previstos, as alterações necessárias no referido plano.

# CARTA DE COMPROMISSO

- Unidades de Saúde Familiar –

---

14. Quando circunstâncias imprevisíveis determinarem a desatualização das metas definidas no presente acordo (**Anexo I**), as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.
15. O não cumprimento do articulado deste compromisso poderá excluir a USF 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 parte da Administração Regional de Saúde.

O Presidente da Administração Regional  
de Saúde do Centro

Dr. João Pedro Pimentel

O Coordenador da USF São Julião

Dr. José Luís Biscaia

Coimbra, Março de 2008

## **ANEXOS:**

- I – Compromisso Assistencial Contratualizado
- II – Plano de Auditoria Interna

# CARTA DE COMPROMISSO

- Unidades de Saúde Familiar -

## ANEXO I – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

### A – CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – INDICADORES COMUNS

Área	NºACSS	N.º S.I.	Indicador	Meta
Acesso	1.4	3.12	Percentagem de consultas ao utente pelo seu próprio médico de família	80%
	1.5.1	3.15	Taxa de utilização global de consultas	70%
	1.7.1	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	22% <sub>o</sub>
	1.7.2	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	140% <sub>o</sub>
Desempenho Assistencial	2.1	5.2.2	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada	40%
	2.2	5.1.2	Percentagem de mulheres entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia nos últimos 2 anos	65%
	2.5.1	5.4	Percentagem de diabéticos com pelo menos uma HbA1C registada nos últimos três meses	75%
	2.6.1	5.10	Percentagem de hipertensos c/ registo de pressão arterial nos últimos seis meses	90%
	2.7.1	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	98%
	2.7.2	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 6 anos	98%
	2.9.2	6.12	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	75%
	2.10.2	6.9	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	90%
Qualidade Percepcionada	3.1.1	-	Percentagem de utilizadores satisfeitos/muito satisfeitos (aplicação de inquérito --- score final)*	-
Desempenho Económico	4.1.1	7.6	Custo estimado para medicamentos prescritos**	1.430.844€
	4.1.2	7.7	Custo estimado com meios complementares de diagnósticos e terapêutica prescritos**	333.332€

\* A avaliar de acordo com o documento de enquadramento e metodologia da contratualização em 2008

\*\* Para ano 2008 a contratualização destes indicadores incidirá sobre a facturação de medicamentos e de mcdd's e não sob a prescrição, tal como é desejável.

# CARTA DE COMPROMISSO

- Unidades de Saúde Familiar –

## B – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS

### Alargamento de Horário (Sábados, Domingos e Feriados das 9h-13)

O Alargamento de Horário para os Sábados, Domingos e Feriados (9h – 13h) será garantido semanalmente por uma equipa constituída profissionais da área médica, de enfermagem e administrativa. Neste sentido, contratualizam-se, para cada um dos grupos profissionais envolvidos, 8 horas extraordinárias semanais e 4 horas extraordinárias por cada feriado que ocorra entre segunda-feira e sexta-feira, inclusive.

Constitui requisito desta actividade que 50% das consultas realizadas no alargamento de horário aos fins-de-semana e feriados sejam programadas.

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2008.

Indicador	Meta
Nº de Consultas (contactos) aos Sábados, Domingos e Feriados das 9h-13	1.392

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	Pacote anual*
Médico	464
Enfermagem	464
Administrativo	464

*\* Considerando 116 dias (104 sábados e domingos e 12 feriados fora do período de fim-de-semana, incluindo o feriado municipal de 24 de Junho)*

### Consulta de Cessação Tabágica

As consultas de Cessação Tabágica serão garantidas semanalmente (3 horas) por profissionais com formação específica para o efeito (médico e enfermeiro). Neste sentido, contratualiza-se um pacote anual de 132 horas extraordinárias (considerando-se 44 semanas de trabalho), para cada um dos grupos profissionais envolvidos.

Constitui requisito desta actividade que a maioria das consultas seja realizada em horário pós-laboral (D.G.S: Circular Normativa n.º 26/DSPPS de 28/12/2007).

# CARTA DE COMPROMISSO

- Unidades de Saúde Familiar –

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2008.

Indicador	Meta
Nº de Consultas de Cessação Tabágica	264

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	Pacote anual
Médico	132
Enfermagem	132

## **C – 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 horas extraordinárias semanais de enfermagem, até ao limite máximo de 14 (catorze).

Este compromisso produz efeito a partir de 1 de Janeiro de 2008.

## **E – 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 II – PLANO DE AUDITORIA INTERNA**

Área de Avaliação
Qualidade do registo clínico e gestão do doente diabético