

CARTA DE COMPROMISSO

- Unidade de Saúde Familiar Briososa

Modelo B

O Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego I, representado pela sua Directora Executiva, Dr.^a Maria Augusta Mota e a Unidade de Saúde Familiar (USF) Briososa, organizada no Modelo B de desenvolvimento desde o dia 01/07/2009, representada pela sua Coordenadora, Dr.^a 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 01/01/2010 a 31/12/2010.

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 14/04/2010 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, são os que constam 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 2010, deverá ser construído com o apoio da ERA, ficando esta responsável pela verificação da sua concretização.
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 pelo ACES, 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 Director Executivo que, após validação junto do CC, o remeterá ao DCARS 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. O Plano de Aplicação de Incentivos deverá ser remetido para o CD da ARS, com parecer do CC, pelo DE do ACES, com conhecimento ao DCARS.

9. A ARSC 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**. A ARSC compromete-se a garantir a resolução rápida das instalações inadequadas e exíguas que a USF ocupa.

10. Até 28 de Fevereiro do ano seguinte, nos termos da Portaria nº 301/2008, de 18 de Abril, o ACES comunica à USF a decisão relativa à atribuição de incentivos, em consonância com o relatório de avaliação do processo negocial/contratual elaborado.

11. Até 31 de Março de cada ano a ARS aprova, após validação do ACES, o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF aquando da apresentação do Relatório de Actividades. O DE do ACES comunica a aprovação à USF e articula com esta a sua aplicação.

12. Quando haja lugar à atribuição de incentivos financeiros, a ARS procede ao cálculo até 31 de Março e a respectiva entrega, até 30 de Abril aos enfermeiros e assistentes técnicos.

13. O acompanhamento do desempenho da USF, a executar pela UAG com apoio do DCARS, efectua-se de forma automática e por via electrónica, não sobrecarregando a USF com carga administrativa adicional. As UAG devem enviar mensalmente relatórios de execução das cartas de compromisso às USF. No entanto, sempre que necessário, a USF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo ACES/UAG.

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 do ACES ou 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, ___ de Maio de 2010

O Coordenador da USF Briososa

(Dr.^a Conceição Maia)

A Directora Executiva do ACES Baixo Mondego I

(Dr.^a Maria Augusta Mota)

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

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 do ACES ou 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, 23 de Maio de 2010

Digitalização a partir de documento original

O Coordenador da USF Briosa

(Dr.ª Condeição Maia)

A Directora Executiva do ACES Baixo Mondego I

(Dr.ª Maria Augusta Mota)

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

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

N.º de inscritos em 14/04/2010	N.º de inscrições até 31-12-2010 (disponibilidade da USF)
10.256	10.300

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	140‰
Desempenho Assistencial	5.2.2*	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada	55%
	5.1.2*	Percentagem de mulheres entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia nos últimos dois anos	70%
	5.4	Percentagem de diabéticos com pelo menos três HbA1C registadas nos últimos 12 meses, desde que abranjam os 2 semestres (modificado).	87%
	5.10M	Percentagem de hipertensos c/ registo de pressão arterial em cada semestre	93%
	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	98%
	6.1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 6 anos	98%
	6.12	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	90%
6.9M	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	87%	
Eficiência	7.6	Custo / Utilizador estimado para medicamentos prescritos (valor facturado a PVP)	210€
	7.7	Custo / utilizador estimado com meios complementares de diagnósticos e terapêutica prescritos (valor facturado a PVP)	60€

* No âmbito do processo de avaliação de 2010, desde que devidamente evidenciado pela USF, serão retiradas do denominador do indicador as mulheres consideradas não elegíveis para o rastreio.

B – 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]

De acordo com o histórico da USF, contratualizam-se 13 UC conforme o quadro seguinte:

Total A.E.	Total U.P.	Nº de Médicos	Dim. Pond. das AE	U.C.	Valor Mensal
2.091	4.362	6	727	13	1.690€

2 - Critérios para atribuição de incentivos financeiros

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

N.º	Indicador	Meta
3.22M	Taxa de utilização da consulta de enfermagem em PF	38%
5.2M	% de mulheres entre os 25 e os 49 anos com colpocitologia actualizada (uma em três anos)	87%
4.22M	% e grávidas com >= 6 consultas enfermagem em S.M.	80%
6.4	% de grávidas com revisão do puerpério efectuada	80%
4.33	% de visitas domiciliárias a puérperas vigiadas na USF durante a gravidez	35%
6.13	% de diagnósticos precoces realizados até ao 7º dia de vida	99%
4.34M	% de visitas domiciliárias a RN até aos 15 dias de vida	35%
4.9M 1m	% de crianças com >= 3 consultas de vigilância em S.I. dos 0 aos 11 meses	80%
4.10M 1m	% de crianças com >= 3 consultas de vigilância em S.I. no 2º ano de vida	80%
5.13M2	% de inscritos (12-23m) com registo de peso e altura nos últimos 12 meses (2 anos)	95%
6.1	% de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	98%
6.19M	% de diabéticos (18-75) com consulta de enfermagem	85%
6.16	% de casos com gestão de regime terapêutico ineficaz	--
5.7	% de diabéticos (18-75) com pelo menos 1 exame aos pés registado no ano	85%
5.10M	% de hipertensos com registo de pressão arterial em cada semestre	93%
5.13M	% de hipertensos com IMC registado nos últimos 12 meses	88%
6.2**	% de hipertensos (>= 25 anos) com vacinação antitetânica actualizada	90%

** 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 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)

Consulta de Desabilitação Tabágica

A consulta de **Consulta de Desabilitação Tabágica** 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 (1h). Neste sentido, considerando-se 12 meses de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 48 horas extraordinárias para cada um 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 30 minutos por cada consulta realizada.

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2010.

Indicador de produção	Meta
Nº de consultas	96

*indicador de produtividade (obrigatório) – Anexo II, D

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	Profissionais por actividade	Pacote anual de horas	Compensação Financeira*	
			Mensal	Anual
Médico	1	48		
Enfermagem	1	48		
Administrativo	1	12		

*A compensação financeira aos profissionais envolvidos na realização de actividades no âmbito de carteiras adicionais carece de suporte legal para a efectivação da sua remuneração

Consulta de Atendimento a Jovens

A consulta de Consulta de Atendimento a Jovens é garantida mensalmente por profissionais com formação específica para o efeito nas áreas médica e de enfermagem

(8 horas por grupo profissional) e conta com o apoio de secretariado clínico (2h). Neste sentido, considerando-se 12 meses de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 96 horas extraordinárias para cada um das áreas médica e de enfermagem e 24 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 2010.

Indicador de produção	Meta
Nº de consultas	230

*indicador de produtividade (obrigatório) – Anexo II, D

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	Profissionais por actividade	Pacote anual de horas	Compensação Financeira*	
			Mensal	Anual
Médico	1	96		
Enfermagem	1	96		
Administrativo	1	24		

**A compensação financeira aos profissionais envolvidos na realização de actividades no âmbito de carteiras adicionais carece de suporte legal para a efectivação da sua remuneração*

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 (1 h). Neste sentido, considerando-se 12 meses de trabalho, contratualiza-se um pacote anual de 48 horas extraordinárias para cada um 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 realizada.

Esta actividade teve início no dia 1 de Janeiro e terminará a 31 de Dezembro de 2010.

Indicador de produção	Meta
Nº de consultas	72

*indicador de produtividade (obrigatório) – Anexo II, D

Horas Extraordinárias por Grupo Profissional	Profissionais por actividade	Pacote anual de horas	Compensação Financeira*	
			Mensal	Anual
Médico	1	48		
Enfermagem	1	48		
Administrativo	1	12		

**A compensação financeira aos profissionais envolvidos na realização de actividades no âmbito de carteiras adicionais carece de suporte legal para a efectivação da sua remuneração*

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

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

G – RECURSOS HUMANOS DA ÁREA ADMINISTRATIVA: HORAS EXTRAORDINÁRIAS A CONTRATUALIZAR PARA A CARTEIRA BÁSICA / INTEGRAÇÃO DE NOVOS ELEMENTOS

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
Acessibilidade: Tempo de espera para marcação de consulta programada e tempo de espera para concretização da consulta programada

ANEXO IV
**MANUAL DE ARTICULAÇÃO ACES/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/ACES Baixo Mondego I 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.

