



## CARTA DE COMPROMISSO

- Unidade de Saúde Familiar USF S. Julião -

### Modelo A

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) Baixo Mondego II, representado pelo seu Director Executivo, Dr. Rui Couto e a Unidade de Saúde Familiar (USF) S. Julião pelo seu Coordenador, Dr. José Luís Biscaia, constituída com base na aprovação do Parecer Técnico da Equipa Regional de Apoio (ERA), por deliberação do Conselho Directivo da ARS em 30 de Dezembro de 2006, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, nos termos do artigo 6º do DL nº 298/2007 de 22 de Agosto, com efeitos para o ano civil de 2012, negociada com o contributo prévio, como analista, do Departamento de Contratualização da Administração Regional de Saúde do Centro, IP (ARSC) que se rege pelas seguintes condições:

1. A USF S. Julião é parte integrante do ACES de Baixo Mondego II, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, médicos, enfermeiros e administrativos, identificada no **Anexo I**
2. A USF tem à data da 1ª reunião (17/05/2012) 9.832 inscritos a que correspondem 12.923 unidades ponderadas, tendo previsto, em sede de candidatura, inscrever 10.500 utentes.
3. 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 de serviços e carteira adicional de serviços.
4. Durante o ano de 2012 serão ainda monitorizados indicadores a definir pela ACSS e a designar oportunamente por adenda no **Anexo III**.
5. Paralelamente à contratualização referida no número 3, 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 IV**), desencadeando, assim, um processo de autoavaliação, que tem por objectivo atingir a acreditação. O referido plano, a implementar durante o ano de 2012, deverá ser construído com o apoio da Equipa Regional de Apoio e Acompanhamento no âmbito do



de

AR

processo de acompanhamento das USF, ficando a ERA responsável pela verificação da concretização do mesmo.

6. A USF compromete-se a efectuar, rigorosa e 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.
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, segundo a alínea h) do nº4 do artigo 6º do Decreto-Lei nº 298/2007, 22 de Agosto.
8. A USF deve elaborar um Relatório de Actividades, focalizado no compromisso assistencial contratualizado, bem como um plano de aplicação dos incentivos institucionais, a remeter ao Departamento de Contratualização até 15 de Fevereiro do ano seguinte, após validação pelo Director Executivo.
9. A ARS, através do ACES, deve 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, disponibilizando os recursos mencionados no Manual de Articulação – **Anexo V** – de acordo com o artigo 6º, nº3, alínea a) e capítulo IV, ambos do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto.
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 aprova o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF aquando da apresentação do relatório de actividades.
12. O acompanhamento do desempenho da USF, a executar pela Unidade de Apoio à Gestão (UAG) do ACES, com o apoio do 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 Director Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização.
13. 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.

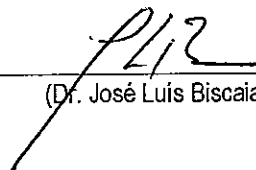


14. O não cumprimento do articulado deste compromisso, por parte da USF, poderá excluí-la da atribuição dos incentivos institucionais, mesmo que as metas tenham sido atingidas, ou conduzir mesmo a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da USF por decisão da Administração Regional de Saúde.
15. 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 V**.

O Director Executivo do ACES Baixo Mondego II

  
\_\_\_\_\_  
A.(Dr. Rui Couto)

O Coordenador da USF S. Julião

  
\_\_\_\_\_  
(Dr. José Luís Biscaia)

Figueira da Foz, 10 de Setembro de 2012

**ANEXOS:**

- I – Constituição da Equipa
- II – Compromisso Assistencial Contratualizado
- III – Lista de indicadores para monitorização
- IV – Plano de Acompanhamento Interno
- V – Manual de Articulação ACES/USF



Handwritten initials/signature in the top right corner.

### ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA

#### Identificação, grupo profissional e vínculo laboral dos elementos da equipa

Nome	Grupo Profissional	Vínculo
José Luis Sacadura Biscaia Silva Pinto	M	ND
Adriano António Almeida Abreu	M	ND
Ana M <sup>a</sup> Almeida Rodrigues	M	ND
Ana Sofia Bento	M	ND
Isaura M <sup>a</sup> Gaspar Sousa Pires	M	ND
M <sup>a</sup> Pacheu Catanho Patrício	M	ND
António José Baptista Cardoso	E	ND
Ana Marta Azenha Martinho	E	CTTC
Bárbara Rita Carvalho Gomes	E	CTTC
Carla Sofia Pereira Gonçalves	E	CTTC
Ilda M <sup>a</sup> Santos Perdígoto	E	ND
Isabel Mónica Coelho Gomes Sá	E	ND
Licinia Santos Neves Rocha	A	ND
Lina M <sup>a</sup> Afonso Bernardes	A	ND
M <sup>a</sup> Emilia Abreu Oliveira	A	ND
M <sup>a</sup> Odete Veras Henriques	A	ND
Solange Geni Frere Traveira	A	ND

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

Vínculo: ND (CTFPTI) - Nomeação Definitiva (Contrato Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado); CTTC - Contrato de Trabalho a Termo Certo; CTTI - Contrato de Trabalho a Termo Incerto



de

de

## ANEXO II – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

### A - CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS - INDICADORES

(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	72%
	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	23‰
	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	155‰
Desempenho Assistencial	5.2	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia actualizada	60%
	5.1 M	Percentagem de mulheres entre os 50 e os 69 anos com registo de mamografia nos últimos dois anos	75%
	5.4M 2	Percentagem de diabéticos com pelo menos duas HbA1C registadas nos últimos 12 meses, desde que abranjam os 2 semestres	95%
	5.10M i	Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	85%
	6.1 M d1	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	98%
	6.1 M d2	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 6 anos	98%
	6.12	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	80%
	6.9 M	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	80%
Satisfação dos utentes	-	Percentagem de utilizadores satisfeitos/muito satisfeitos (aplicação de inquérito — classificação final)	%
Eficiência	7.6 d4	Custo médio de medicamentos facturados (PVP) por utilizador	200,00€
	7.7 d1	Custo médio com MCDT facturados, por utilizador do SNS	62,95€



#e

flr

## B - CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – ALARGAMENTO DE HORÁRIO

(Artigos 10º, nº 5, 30º, 32º e 34º do Decreto-Lei nº298/2007, 22 de Agosto)

- Janeiro a Maio -

Horário semanal			N.º Profissionais por turno			Pacote de horas anual (N.º)			Produção anual		
Tipo de Alargamento	Período diário	Carga horária (nº horas)	Médicos	Enfermeiros	Administrativos	Médicos	Enfermeiros	Administrativos	N.º Consultas Médicas	N.º Consultas Enfermagem	% de Programação
Dias úteis	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	50%
Fins-de-semana	9h-13h	4	1	1	1	172	172	172	516	625	50%
Feriados	9h-13h	4	1	1	1	12	12	12	36	43	50%

OBS: Médicos = K = N° dias x 4 horas x 3 csl/hora // Enfermeiros = Rácio Atingido 2011 (1429/1180) x K

- Junho a Dezembro -

Horário semanal			N.º Profissionais por turno			Pacote de horas anual (N.º)			Produção anual		
Tipo de Alargamento	Período diário	Carga horária (nº horas)	Médicos	Enfermeiros	Administrativos	Médicos	Enfermeiros	Administrativos	N.º Consultas Médicas	N.º Consultas Enfermagem	% de Programação
Dias úteis	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	50%
Sábados	9h-13h	4	1	1	1	124	124	124	372	450	50%
Feriados	9h-13h	4	1	1	1	4	4	4	12	15	50%

OBS: Conforme adenda ao PT da USF Julião homologada pelo Conselho Directivo da ARSCentro, IP em 31/05/2012.



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

Actividades *	Indicadores	Metas
Actividade 1 (descrever)	Consulta Cessação Tabágica	120*

\* A reavaliar em Junho

Actividade 1 (descrever) (preencher o quadro por cada actividade)	Grupo Profissional		
	Médicos	Enfermeiros	Administrativos
Nº de profissionais envolvidos	1	1	1
Carga horária mensal *(nº horas)	5	5	1,25
Pacote de horas anual (nº horas)	60	60	15

\* Adequar o preenchimento à situação aplicável (semanal/mensal)

**D – 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 efeitos a partir de 1 de Janeiro de 2012.

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

A USF não contratualiza horas extraordinárias no âmbito da Carteira Básica



Se

782

### ANEXO III – INDICADORES PARA MONITORIZAÇÃO EM 2012

Área	N.º S.I.	Indicador	

### ANEXO IV– PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO

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

Área de Acompanhamento
Prescrição Racional e Tratamento da Úlcera Venosa Crónica

### ANEXO V – MANUAL DE ARTICULAÇÃO

Recursos físicos, técnicos, humanos e financeiros

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

Assinado entre o Director Executivo do ACES Baixo Mondego II e a Unidade de Saúde Familiar S. Julião  
em 20/12/2010.