


CARTA DE COMPROMISSO
- Unidade de Saúde Familiar S. Julião -
Modelo A

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) Baixo Mondego representado pelo seu Diretor Executivo, Dr. António Manuel Pinto Brochado Moreira de Moraes e a Unidade de Saúde Familiar (USF) S. Julião pelo seu Coordenador, Dr. José Luís Biscaia Silva Pinto, constituída com base na aprovação do Parecer Técnico da Equipa Regional de Apoio (ERA), por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, IP (ARSC) em 30 de dezembro de 2006, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, nos termos do arti 6.º do DL n.º 298/2007 de 22 de Agosto, com efeitos para o ano civil de 2013, que se rege pelas seguintes condições:

1. A USF S. Julião é parte integrante do ACES Baixo Mondego sendo constituída por uma equipa multiprofissional, médicos, enfermeiros e administrativos, identificada no **Anexo I**
2. A USF tem na presente data 10 018 utentes inscritos, que correspondem a uma dimensão ponderada de 13236 inscritos, podendo até ao final de 2013 inscrever até 10 200 utentes.
3. A USF fica sujeita ao cumprimento das metas explícitas no **Anexo II – Compromisso Assistencial Contratualizado** – onde constam os seus objetivos de desempenho para a carteira básica de serviços e carteira adicional de serviços.
4. Durante o ano de 2013 serão ainda monitorizados os indicadores nacionais explicitados 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 7.º 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 objetivo atingir a acreditação. O referido plano, a implementar durante o ano de 2013, deverá ser construído com o apoio do ACES, nomeadamente do Conselho Clínico e de Saúde, e da Equipa Regional de Apoio no âmbito do processo de acompanhamento das USF, ficando o ACES responsável pela verificação da concretização do mesmo.

- 
6. A USF compromete-se a efetuar, rigorosa e sistematicamente, no Sistema de Informação, os registos de todos os dados necessários à análise da sua atividade, 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 ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela ARSC ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministro da Saúde, segundo a alínea h) do n.º4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, 22 de Agosto.
 8. A USF deve elaborar um Relatório de Atividades, focalizado no compromisso assistencial contratualizado, bem como um plano de aplicação dos incentivos institucionais, de acordo com o procedimento homologado e divulgado no portal da ARSC.
 9. A ARSC, através do ACES, deve garantir as condições de funcionamento adequadas, de modo a que a USF cumpra as atividades 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 6.º, n.º3, alínea a) e capítulo IV, ambos do Decreto-Lei n.º298/2007, 22 de Agosto.
 10. Até 28 de Fevereiro¹ do ano seguinte, a ARSC, 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 Planeamento e Contratualização.
 11. A ARSC aprova o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF de acordo com os prazos previstos no procedimento homologado e divulgado no portal institucional.
 12. O acompanhamento do desempenho da USF, a executar pela Unidade de Apoio à Gestão (UAG) do ACES, e com o apoio do Departamento de Planeamento e Contratualização se solicitado, efetua-se de forma automática e por via eletrónica, 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 Diretor Executivo do ACES ou pela ARS.
 13. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a desatualização das metas definidas no presente acordo (**Anexo II**), as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos.

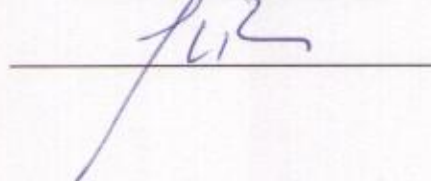
¹ O cumprimento do prazo está sujeito à disponibilização dos resultados finais dos indicadores negociados.

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 ARSC.
15. Nos termos do artigo 17.º, n.º4, do Decreto-Lei n.º298/298, de 22 de Agosto, e do artigo 6.º, n.º2, da Portaria n.º301/2008, 18 de Abril, o incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da ARSC, dos recursos mencionados no **Anexo V**.

O Diretor Executivo do ACES
Dr. António Manuel Pinto Brochado Moreira de Morais



O Coordenador da USF
Dr. José Luís Biscaja Silva Pinto



Coimbra, 20 de junho de 2013

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

ANEXO I – CONSTITUIÇÃO DA EQUIPA

Identificação, grupo profissional e vínculo laboral dos elementos da equipa

Nome	Grupo Profissional	Vínculo
José Luís Sacadura Biscaia Silva Pinto	M	CTFPTI
Adriano António Almeida Abreu	M	CTFPTI
Ana Maria Almeida Rodrigues	M	CTFPTI
Ana Sofia Bento	M	CTFPTI
Isaura Maria Gaspar Sousa Pires	M	CTFPTI
Maria Pacheu Catanho Patrício	M	CTFPTI
António José Baptista Cardoso	E	CTFPTI
Ana Marta Azenha Martinho	E	CTTC
Barbara Rita Carvalho Gomes	E	CTTC
Carla Sofia Pereira Gonçalves	E	CTTC
Ilda Maria Santos Perdigoto	E	CTFPTI
Isabel Mónica Coelho Gomes Sá	E	CTFPTI
Licínia Santos Neves Rocha	AT	CTFPTI
Lina Maria Afonso Bernardes	AT	CTTC
Maria Emilia abreu Oliveira	AT	CTFPTI
Maria Odete Veras Henriques	AT	CTFPTI
Solange Geni Frere Traveira	AT	CTFPTI

Grupo Profissional: AT – Assistente Técnico; 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

ANEXO II – COMPROMISSO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZADO

A - CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS - INDICADORES

(Atribuição de incentivos institucionais)

[Art. 2.º, n.º2, alínea a) da Portaria n.º 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%
	2013.002.v1	Taxa de utilização global de consultas médicas	72%
	4.18	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	20‰
	4.30	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	150‰
Desempenho Assistencial	5.2	Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia atualizada	60%
	2013.020.v1	Proporção de hipertensos com idade inferior a 65 anos, com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg	50%
	5.4M 2	Percentagem de diabéticos dos 18 aos 75 anos 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	80%
	2013.027.v1	Proporção de crianças com 2 anos com PNV cumprido até ao segundo ano de vida	98%
	2013.047.v1	Proporção de inscritos com idade maior ou igual a 14 anos com registo de hábitos tabágicos	60%
	6.12	Percentagem de primeiras consultas na vida efetuadas até aos 28 dias	85%
	6.9 M	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	85%
Satisfação dos utentes	-	Percentagem de utilizadores satisfeitos/muito satisfeitos (aplicação de inquérito --- classificação final)	-
Eficiência	7.6 d4	Custo médio de medicamentos faturados (PVP) por utilizador ²	182,80€
	7.7 d1	Custo médio com MCDT faturados, por utilizador do SNS	48,51€

² A meta contratualizada incorpora uma redução de 4,06% no custo por utilizador decorrente da revisão anual do preço do medicamento de acordo com a Portaria n.º 91/2013 de 28 de Fevereiro.

B - CARTEIRA BÁSICA DE SERVIÇOS – ALARGAMENTO DE HORÁRIO
(Artigos 10.º, n.º 5, 30.º, 32.º e 34.º do Decreto-Lei n.º298/2007, 22 de Agosto)

Horário semanal			N.º Profissionais por turno			Pacote de horas anual (N.º)			Produção anual	
Tipo de Alargamento	Período Diário	Carga horária (n.º horas)	Médicos	Enfermeiros	Administrativos	Médicos	Enfermeiros	Administrativos	N.º Consultas	% de Programação
Dias úteis	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	
Sábados e feriados contíguos	9-13h	4	1	1	1	208+12	208+12	208+12	624M/832E	50%
Feriados	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	

C – CARTEIRA ADICIONAL DE SERVIÇOS

(Art. 6.º, n.º6 e 7, do Decreto-Lei n.º298/2007, 22 de Agosto)
(Portaria n.º1368/2007, 18 Outubro, Anexo II)

Atividades *	Indicadores	Metas
Atividade 1 (descrever)	Consulta de desabituação tabágica	150

* Identificar todas as carteiras adicionais, indicador e meta respetivos

Atividade 1 (descrever) (preencher o quadro por cada atividade)	Grupo Profissional		
	Médicos	Enfermeiros	Administrativos
N.º de profissionais envolvidos	1	1	1
Carga horária semanal (n.º horas)	2	2	1/2h
Pacote de horas anual (n.º horasx46 semanas)	92	92	23

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

D - HORAS EXTRAORDINÁRIAS DE ENFERMAGEM CONTRATUALIZADAS PARA A CARTEIRA BÁSICA

Em função das necessidades no âmbito do cumprimento da Carteira Básica é garantida a possibilidade de realização de trabalho extraordinário na área de enfermagem até ao limite máximo de 10 horas semanais.

ANEXO III – INDICADORES PARA MONITORIZAÇÃO EM 2013

Área	N.º S.I.	Indicador
Diabetes	2013.042.v1	Proporção de utentes com diabetes tipo 2 com terapêutica com metformina
Diabetes	2013.097.v1	Proporção de utentes com diabetes, com microalbuminúria no último ano
Diabetes	2013.039.v1	Proporção de utentes com diabetes, com o último registo de HbA1c inferior ou igual a 8,0%
Diabetes	2013.096.v1	Rácio entre a despesa faturada com inibidores DPP-4 e a faturada com antidiabéticos orais, em doentes com diabetes mellitus tipo 2
Hipertensão	2013.021.v1	Proporção de utentes com hipertensão arterial, com prescrição de anti-hipertensores do tipo tiazídico
Rastreio Oncológico	2013.044.v1	Proporção de mulheres entre [50; 70[anos, com mamografia registada nos últimos dois anos
Rastreio Oncológico	2013.046.v1	Proporção de inscritos com idade entre [50; 75[anos, com rastreio de cancro do cólon e reto efetuado
Saúde Adultos	2013.065.v1	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos, com prescrição crónica inferior a cinco fármacos
Transversal	2013.053.v1	Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos, com quantificação dos hábitos alcoólicos nos últimos 3 anos

M
A

ANEXO IV- PLANO DE ACOMPANHAMENTO INTERNO
(Art. 7.º da Portaria 301/2008, 18 de Abril)

Áreas de Acompanhamento
Prescrição racional; Doente dependente – Plano de Cuidados Global

ANEXO V – MANUAL DE ARTICULAÇÃO

Recursos físicos, técnicos, humanos e financeiros

(Artigos 6.º, n.º3, alíneas *a* e *b*) e 18.º do Decreto-Lei n.º298/2007 de 22 de Agosto)

O Manual de articulação assinado entre o Diretor Executivo do ex-ACES Baixo Mondego II e a Unidade de Saúde Familiar "S Julião" em 20/12/ 2010, encontra-se em revisão, devendo ser concluído até 30 de Setembro de 2013.