

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

UCC Penacova

ACES Baixo Mondego | ARS Centro

O Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego (ACES), representado pelo seu Diretor Executivo, José Luís Sacadura Biscaia Silva Pinto e a UCC Penacova (UF) representada pelo seu Coordenador, Paula Margarida Alves Carvalho, constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano de 2022 que se rege pelas seguintes condições:

1. A UF é parte integrante do ACES Baixo Mondego, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, identificada no ponto 1 (Quem Somos) do Plano de Ação, em anexo.
2. A UF tem à data de 31 de Dezembro de 2021, uma caracterização da população a servir de acordo com o ponto 2 (Quem Servimos) do Plano de Ação, em anexo.
3. A UF e o ACES negociaram e comprometem-se a assegurar o cumprimento das atividades e recursos previstos no Plano de Ação, inerentes à carteira básica de serviços e cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos, com enfoque no plano de melhoria em áreas específicas, conforme previsto nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2022, assim como na Operacionalização da Contratualização nos Cuidados de Saúde Primários para 2022, incluindo designadamente:
 - a) O Índice de Desempenho Global (IDG) previsto a atingir de 1.34, resultante do Plano de Ação negociado, com enfoque no plano de melhoria dirigido às seguintes áreas:
 - ✓ Melhoria e qualificação do acesso: ao nível da garantia do cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) definidos; do atendimento presencial, com pré-agendamento da atividade assistencial, ajustamento de horários e reorganização dos espaços; das visitas domiciliárias e respostas comunitárias de proximidade; do atendimento não presencial qualificado e dedicado; da resposta no próprio dia a situações de doença aguda; diminuição das urgências evitáveis; referenciação adequada para consultas de especialidade.
 - ✓ Qualificação da prescrição (meios complementares de diagnóstico e terapêutica e medicamentos).
 - ✓ Qualificação da discussão clínica e da referenciação hospitalar.
 - ✓ Segurança dos utentes nos termos do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026, publicado pelo Despacho nº 9390/2021 de 24 de setembro.
 - ✓ Satisfação (utentes e profissionais).
 - ✓ Intervenção nas Subáreas a necessitarem de melhoria, em função da análise de resultados do ano anterior.
 - b) O plano de formação contínuo.
4. A UF compromete-se através da presente Carta de Compromisso a cumprir as especificações associadas ao modelo de unidade, de acordo com o estipulado nas Especificações do Compromisso Assistencial do Plano de Ação.
5. Os compromissos assumidos no ponto 4, a implementar durante o ano de 2022, deverão ser desenvolvidos com o apoio do ACES, nomeadamente do Conselho Clínico e de Saúde (CCS), e das entidades responsáveis pelo acompanhamento das UF.
6. O ACES deve garantir as condições de funcionamento acordadas, de modo que a UF cumpra as atividades previstas no Plano de Ação para o período em questão, disponibilizando os recursos lá mencionados, assim como o respeito pelos procedimentos previstos no Manual de Articulação.
7. A UF compromete-se a utilizar e a zelar, de forma eficiente, os recursos que lhe sejam disponibilizados pelo ACES, desde as instalações até aos equipamentos e outros meios técnicos, que contribuam para a realização da sua atividade.
8. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das atividades definidas no presente Plano de Ação, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos durante o ano em curso.
9. A UF compromete-se a efetuar os registos de todos os dados necessários à análise da sua atividade, nos sistemas de informação em uso, rigorosa e sistematicamente, nos termos do bilhete de identidade dos indicadores, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
10. A UF aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela Administração Regional de Saúde (ARS) ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministério da Saúde.
11. A UF elabora e remete ao Diretor Executivo do ACES, até 15 de março de [ano civil de contratualização mais 1], o Relatório de Atividades, com base nos dados fornecidos automaticamente pela plataforma de monitorização do IDG e dados locais validados pelo CCS que, após parecer do CCS, o submete à apreciação do conselho diretivo da ARS.

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

12. O acompanhamento interno do desempenho da UF compete ao ACES com o apoio do Departamento de Contratualização da ARS. Durante o ano de 2022 o acompanhamento incidirá preferencialmente sobre as áreas de melhoria que tenham sido identificadas durante a negociação e registadas no plano de melhoria do plano de ação anexo. Sempre que necessário, a UF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização da ARS.
13. O incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da ARS ou do ACES, dos recursos mencionados como necessários ao desenvolvimento do Plano de Ação em anexo.
14. O não cumprimento do articulado desta Carta de Compromisso, por parte da UF, poderá conduzir a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da UF, acompanhado pelo Conselho Clínico e de Saúde do ACES.

Penacova, 30 de Junho de 2022

O Diretor Executivo do ACES Baixo
Mondego

O Coordenador da UCC Penacova

.....

.....

Plano de Ação 2022

UCC Penacova

ACES Baixo Mondego, ARS Centro

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

1. Quem Somos	1
2. Quem Servimos	2
3. Visão Global do Plano de Ação	4
4. Problemas e Objetivos	7
5. Atividades	8
6. Plano de Formação	12
7. Recursos	13
8. IDG	15
9. Plano de Melhoria	17

1. Quem Somos

Identificação

UCC Penacova, ACES Baixo Mondego, ARS Centro

Morada: Av. João António Gomes, 2, 3360-343 - Penacova

Modelo: UCC

Data início de atividade: 2019-06-13

Contratualização

Mês de início da contratualização 2022: 1

Nº meses contratualizados no ano 2022: 12

Compromisso Assistencial

Nº Inscritos:

Data Parecer Técnico:

Horário de Funcionamento

2ªF: 09:00 às 17:00; 3ªF, 4ªF e 6ªF: 09:00 às 15:30; 5ªF e Sábados: 09:00 às 16:30; Domingos e Feriados: Encerrado

Coordenação

Coordenador: Paula Margarida Alves Carvalho

Conselho Técnico

Nome	Grupo Profissional	Especialidade
------	--------------------	---------------

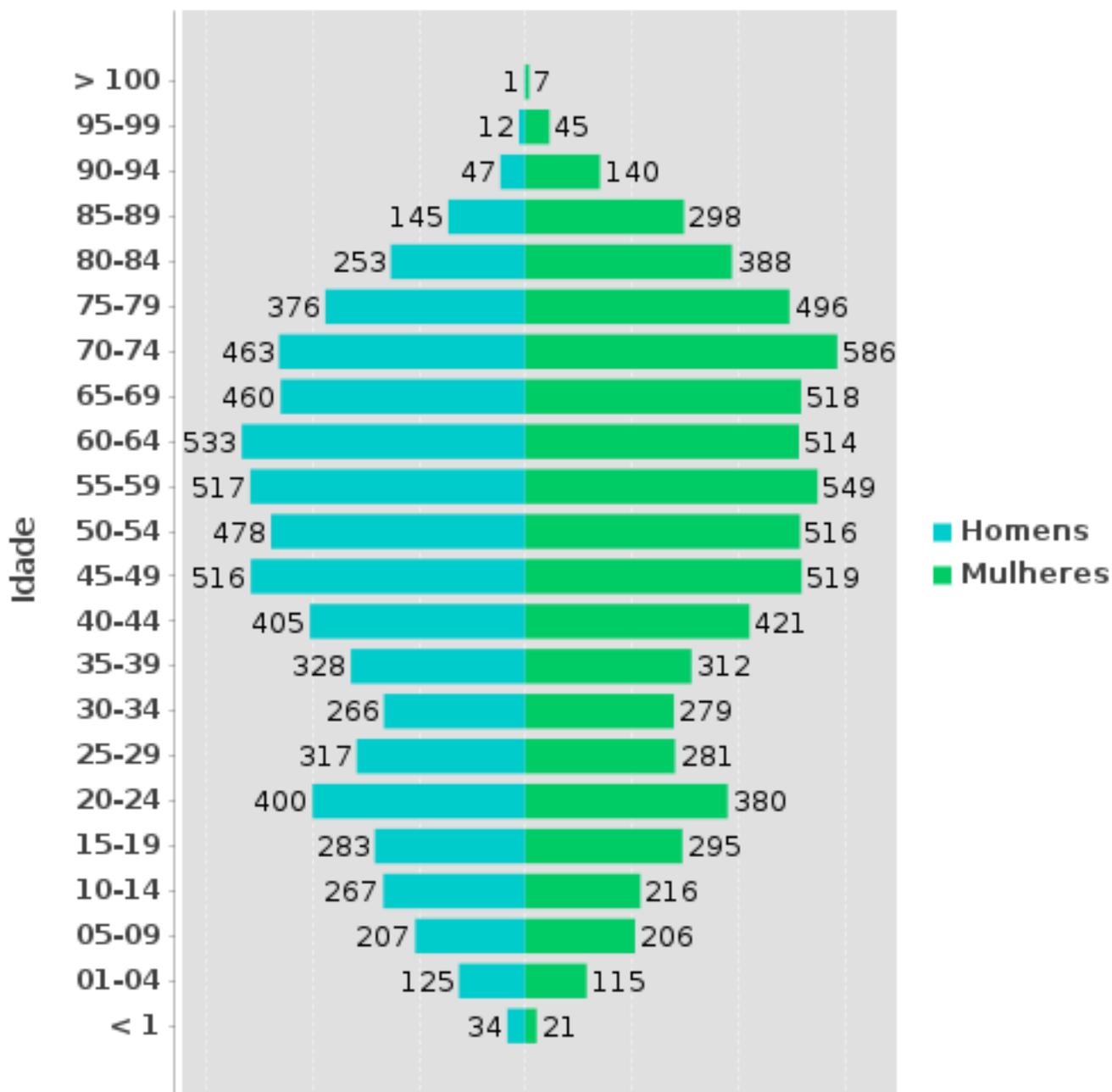
Profissionais

Enfermeiros

Nome	Especialidade	ETC
Paula Margarida Alves Carvalho	Reabilitação	1.0
TOTAL		1.00

* ETC Ponderado ao n.º meses de atividade

Pirâmide Etária



3. Visão Global do Plano de Ação

Dimensões Contratualizadas

Desempenho Assistencial				
Acesso	2022	2023	2024	Justificação
Cobertura ou Utilização	X			
Distribuição da Atividade	X			
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	X			
Gestão da Saúde	2022	2023	2024	Justificação
Criança e Adolescência				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Saúde Reprodutiva				Por falta de recursos humanos
Saúde do Adulto				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Saúde do Idoso	X			
Gestão da Doença	2022	2023	2024	Justificação
Reabilitação	X			
Saúde Mental				Por falta de recursos humanos
Abordagem Paliativa				Por falta de recursos humanos
Doença Crónica	X			
ECCI	X			
Intervenção Comunitária	2022	2023	2024	Justificação
Saúde Escolar	X			
Intervenção Precoce				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Núcleo Local de Inserção				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Comissão de Proteção de Jovens em Risco	X			
Equipa de Prevenção da Violência em Adultos				De acordo com a

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

Dimensões Contratualizadas

				Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Rede Social				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Satisfação de Utentes	2022	2023	2024	Justificação
Satisfação de Utentes	X			
Serviços				
Serviços de Carácter Assistencial	2022	2023	2024	Justificação
Serviços de Carácter Assistencial	X			
Serviços de Carácter não Assistencial	2022	2023	2024	Justificação
Atividades de Governação Clínica no ACES	X			
Outras Atividades não Assistenciais				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Qualidade Organizacional				
Melhoria Contínua da Qualidade	2022	2023	2024	Justificação
Acesso	X			
Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	X			
Segurança	2022	2023	2024	Justificação
Segurança de Utentes	X			
Segurança de Profissionais	X			
Gestão do Risco				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Centralidade no Cidadão	2022	2023	2024	Justificação
Participação do Cidadão	X			
Formação Profissional				
Formação Interna	2022	2023	2024	Justificação
Formação da Equipa Multiprofissional	X			
Formação de Internos e Alunos				Por falta de recursos humanos
Formação Externa	2022	2023	2024	Justificação
Serviços de Formação Externa				De acordo com a Operacionalização da

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

Dimensões Contratualizadas

				Contratualização CSP 2022 - ACSS
Atividade Científica				
Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	2022	2023	2024	Justificação
Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS
Trabalhos de Investigação	2022	2023	2024	Justificação
Trabalhos de Investigação				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2022 - ACSS

4. Problemas e Objetivos

Título	Problema	Objetivo
PANDEMIA COVID-19	Condicionalizada a carteira básica de serviços por necessidade de resposta à doença Covid-19	- Gerir a resposta à doença Covid-19 - Gerir a resposta á carteira básica de serviços
Ausencia de registo sistemático de incidentes críticos dos utentes da ECCI de Penacova	Risco de ocorrência de incidentes críticos relacionados com os utentes da ECCI de Penacova	Registo sistemático de incidentes críticos
Acesso à ECCI	Baixa referenciação de utentes para a ECCI de Penacova	Aumentar a taxa de ocupação da ECCI para 90%
"Utentes em ECCI"	<p>De acordo com a ACSS, as ECCI são de constituição obrigatória nos CSP. Destina-se a pessoas em situação de dependência funcional transitória ou prolongada, que não se podem deslocar de forma autónoma, cujo critério de referenciação assenta na fragilidade, limitação funcional grave, condicionada por fatores ambientais, com doença severa, em fase avançada ou terminal, ao longo da vida, que reúnam condições no domicílio que permitam a prestação dos cuidados continuados integrados que requeiram:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Complexidade de cuidados que requeira um grau de diferenciação ao nível da reabilitação; -Necessidades de suporte e capacitação ao cuidador informal. <p>A ECCI assegura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personalização dos cuidados prestados mediante acompanhamento do processo individual e garante a comunicação com os demais intervenientes na prestação de cuidados; • Cuidados de enfermagem e médicos (preventivos, curativos, reabilitadores); • Apoio no desempenho das atividades da vida diária; • Utilização adequada dos fármacos; • Alimentação que tenha em conta uma intervenção nutricional adequada; • Prestação de cuidados de higiene; • Um ambiente seguro, confortável, humanizado e promotor de autonomia; • Atividades de convívio e lazer; • Educação para a saúde e treino aos doentes, familiares e cuidadores informais. 	<p>Melhorar a acessibilidades aos serviços, nomeadamente à ECCI; Intervir na taxa de efetividade na prevenção de úlceras de pressão e proporção de úlceras melhoradas; Reduzir o tempo médio de permanência em ECCI; Contribuir para a proporção de utentes com melhorias funcionais; Proporcionar ao doente controle da dor e sintomas, como náuseas e obstipação; Melhorar a acessibilidades aos serviços, através da proporção de consultas não presenciais, número visitas domiciliare/utente/ mês; Orientar na GRT, contribuindo para a melhoria da taxa de resolução da ineficácia / compromisso na GRT; Contribuir na melhoria da proporção de utentes com melhoria de "dependência de autocuidados"; Intervir na taxa de internamento por asma/ DPOC entre doentes com asma/ DPOC; Intervir na taxa de internamento por fraturas do colo do fémur; contribuir para a reabilitação do utente; Intervir na gestão stress do prestador cuidados.</p>

5. Atividades

Desempenho Assistencial - Acesso

Atividades

ECCI de Penacova

Acesso a ECCI

Desempenho Assistencial - Gestão da Saúde

Atividades

ECCI de Penacova

Acesso a ECCI

Desempenho Assistencial - Gestão da Doença

Atividades

ECCI de Penacova

Acesso a ECCI

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

Serviços - Serviços de Carácter Assistencial

Atividades

Vacinação Covid-19

Vacinação da gripe

Serviços - Serviços de Carácter não Assistencial

Atividades

Vacinação Covid-19

Apresentação de serviços da comunidade às UF do Centro de Saúde de Penacova

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

Qualidade Organizacional - Melhoria Contínua da Qualidade

Atividades

Prevenção de úlceras de pressão

Elaboração de documentos

Qualidade Organizacional - Segurança

Atividades

Prevenção de quedas nos utentes da ECCI de Penacova

Prevenção de quedas nos idosos

Prevenção de incidentes

Qualidade Organizacional - Centralidade no Cidadão

Atividades

Satisfação dos utentes da ECCI de Penacova

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

Formação Profissional - Formação Interna

Atividades

Formação em registos/IDG

Formação Profissional - Formação Externa

Atividades

Formação em tratamento de úlceras

Reuniões plenárias do Concelho Clínico de Saúde

6. Plano de Formação

Identificação das necessidades formativas

Tratamento de feridas,
Diabetes na escola
Idoso

Atividades Formativas

Formação em tratamento de úlceras
Formação em registos/IDG

Metodologia de Avaliação - Formação da Equipa Multiprofissional

	Numerador (Previsão)	Denominador (Previsão)	Meta Contratualizada (Previsão)
% Reuniões Formativas/ Total das Reuniões	1.0	1.0	100 %
% Ações de formação realizadas/ total das ações de formação programadas	0.00	0.00	0.00 %
% Formações externas partilhadas em reunião total formações externas frequentada	4.0	4.0	100 %

% Profissionais envolvidos por cada grupo profissional (enquanto formandos)	Nº de profissionais da equipa (Previsão) (C)	Nº reuniões formativas (Previsão) (B)	Nº total de presenças (Previsão) (A)	Meta contratualizada (A/(BXC))
Médicos	0.00	0.00	0.00	0.00 %
Enfermeiros	1.0	1.0	1.0	100 %
Secretários Clínicos	0.00	0.00	0.00	0.00 %
Outros Profissionais	0.00	0.00	0.00	0.00 %

7. Recursos

Recursos Humanos

Serviços assistenciais

Dia da semana	Grupo Profissional	Especialidade	N.º H / Dia	N.º semanas / Ano	N.º Médio de profissionais / Dia	Total horas / Ano	Observações
Sábado	Pessoal de Enfermagem	Sem especialidade	0.1	1	1	0.1	
Sábado	Pessoal de Enfermagem	Reabilitação	8.1	20	4	648.0	

Recursos Físicos

Comunicações

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Sistemas de informação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Amenidades

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Equipamento clínico

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Transportes

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Outros

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Documentos técnicos

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Obras

Obras

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Formação

Formação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

Serviços

Investigação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Acreditação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

8. IDG

IDG mês de partida (Dezembro 2021)	IDG Esperado em Dezembro 2022
59.7	1.34

Área (A), Subárea (S) ou Dimensão (S)	IDS mês de partida (Dezembro 2021)	IDS Esperado em Dezembro 2022
A - Desempenho Assistencial	35.6	1.61
S - Acesso	0.0	2.1
D - Cobertura ou Utilização	0.0	5.0
D - Distribuição da Atividade	0.0	3.0
D - Tempos Máximos de Resposta Garantidos	0.0	0.0
S - Gestão da Saúde	100.0	2.0
D - Criança e Adolescência	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Saúde Reprodutiva	0.0	0.0
D - Saúde do Adulto	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Saúde do Idoso	100.0	2.0
S - Gestão da Doença	42.3	1.33
D - Reabilitação	50.0	1.0
D - Saúde Mental	0.0	0.0
D - Abordagem Paliativa	0.0	0.0
D - Doença Crónica	74.3	1.0
D - ECCI	44.8	2.0
S - Intervenção Comunitária	0.0	1.0
D - Saúde Escolar	0.0	1.0
D - Intervenção Precoce	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Núcleo Local de Inserção	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Comissão de Proteção de Jovens em Risco	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Equipa de Prevenção da Violência em Adultos	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Rede Social	Dimensão sem	Dimensão sem

CARTA DE COMPROMISSO - 2022

	indicadores	indicadores
S - Satisfação de Utentes	0.0	0.0
D - Satisfação de Utentes	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
A - Serviços	100.0	2.0
S - Serviços de Carácter Assistencial	100.0	2.0
D - Serviços de Carácter Assistencial	100.0	2.0
S - Serviços de Carácter não Assistencial	100.0	2.0
D - Atividades de Governação Clínica no ACES	100.0	2.0
D - Outras Atividades não Assistenciais	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
A - Qualidade Organizacional	100.0	1.0
S - Melhoria Contínua da Qualidade	100.0	1.0
D - Acesso	100.0	1.0
D - Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	100.0	1.0
S - Segurança	0.0	1.0
D - Segurança de Utentes	0.0	1.0
D - Segurança de Profissionais	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Gestão do Risco	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
S - Centralidade no Cidadão	0.0	1.0
D - Participação do Cidadão	0.0	1.0
A - Formação Profissional	0.0	0.0
S - Formação Interna	0.0	0.0
D - Formação da Equipa Multiprofissional	0.0	0.0
D - Formação de Internos e Alunos	0.0	0.0
S - Formação Externa	0.0	0.0
D - Serviços de Formação Externa	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
A - Atividade Científica	0.0	0.0
S - Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	0.0	0.0
D - Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
S - Trabalhos de Investigação	0.0	0.0
D - Trabalhos de Investigação	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores

9. Plano de Melhoria

Desempenho Assistencial - Acesso
Acesso a ECCI
Qualidade Organizacional - Segurança
Prevenção de quedas nos utentes da ECCI de Penacova
Desempenho Assistencial - Gestão da Doença
Acesso a ECCI
Qualidade Organizacional - Melhoria Contínua da Qualidade
Prevenção de úlceras de pressão
Desempenho Assistencial - Gestão da Saúde
Acesso a ECCI