



Manual de Acolhimento

Para Profissionais de Saúde e Alunos de Medicina e
Enfermagem

USF Vendas Novas

Elaborado por:

Enf. Cláudia Mateus

Enf. M^a Perpétua Cruz

Vendas Novas, Novembro de 2019

Índice

1 - Receção ao novo Colaborador	2
2 - Objetivo e Metodologia	3
3 - Apresentação	4
3.1 – Missão, Visão e Valores	8
3.2 - Profissionais da Equipa	9
3.3 – Unidade Formativa	9
3.4 – Área Geográfica de Influência	10
3.5 – Caracterização da População inscrita	11
3.6 – Gestão Administrativa	13
4 - Indicadores Contratualizados	17
5 - Contactos	21
Anexo 1 – Tomada de Conhecimento	
Anexo 2 – Folheto para o Utente	

1 - Receção ao novo Colaborador

Seja bem-vinda (o),

É com enorme satisfação que o recebemos na Unidade de Saúde Familiar (USF) de Vendas Novas.

Tendo em conta que o momento de entrada de um novo elemento numa instituição determina o sucesso e a rapidez da sua integração, pretendemos fornecer-lhe as melhores condições de integração para que, o mais rapidamente possível, se sinta membro desta instituição.

Por este motivo, concebemos este Manual de Acolhimento, que surge como um instrumento facilitador no processo de acolhimento e integração, tendo sido elaborado com o intuito de tornar a sua integração e adaptação mais simples e agradável.

Qualquer dúvida que surja após a leitura deste manual deverá ser colocada ao Coordenador da Unidade, Dra. Celeste Nortadas.

Queremos, ainda, desejar-lhe o maior sucesso e afirmar a nossa confiança. Contaremos com a sua própria experiência, motivação, expectativas e desejo de realização profissional para tornar esta Unidade numa referência na prestação de cuidados de saúde primários.

Contamos consigo!

O Coordenador da Unidade

(Dra. Celeste Nortadas)

2 - Objetivo e Metodologia

O Manual de Acolhimento tem como principal objetivo fornecer, aos novos elementos, informações sobre a USF, de modo a facilitar a sua integração na Unidade Funcional onde vai exercer a sua atividade.

Permitir-lhe-á tomar conhecimento da estrutura organizacional e do funcionamento da Unidade aos mais variados níveis, devidamente enquadrados nos objetivos gerais da Instituição e nas suas áreas estratégicas de atuação.

Esta primeira versão, foi elaborada pelas Enfermeiras Cláudia Mateus e M^a Perpétua Cruz, tendo em conta as opiniões de todos os profissionais da Unidade.

3 - Apresentação

Ao iniciar as suas funções na USF passa a fazer parte do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que é um conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministério da Saúde que tem como objetivo a efetivação, por parte do Estado, da responsabilidade que lhe cabe na proteção da saúde individual e coletiva.

Desde a sua criação em 1979 (A Lei n.º 56/79, de 15 de Setembro) destacam-se alguns momentos marcantes para a sua evolução e estruturação como sejam a Lei de bases da saúde (Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto), o estatuto do SNS (Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro), o regime de gestão hospitalar (Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro), a rede nacional de cuidados continuados integrados (Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho) e a criação dos agrupamentos de centros de saúde – ACES (Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro).

Toda a estrutura e organização do SNS assenta em três fundamentos base:

- **Universal** - O acesso é garantido a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social, bem como aos estrangeiros, em regime de reciprocidade, apátridas e refugiados políticos;
- **Geral** - O SNS envolve todos os cuidados integrados de saúde, compreendendo a promoção e vigilância da saúde, a prevenção da doença, o diagnóstico e tratamento dos doentes e a reabilitação médica e social;
- **Tendencialmente gratuito** - Define que o acesso é gratuito, mas contempla a possibilidade de criação de taxas moderadoras, a fim de racionalizar a utilização das prestações.

Os utentes do SNS têm um conjunto de Direitos que todos os profissionais têm de respeitar e promover:

- Escolher o serviço e os profissionais de saúde, na medida dos recursos existentes e de acordo com as regras de organização;
- Decidir receber ou recusar a prestação de cuidados que lhes é proposta, salvo disposição especial da lei;
- Ser tratados pelos meios adequados, humanamente e com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito;
- Ter rigorosamente respeitada a confidencialidade dos dados pessoais;
- Ser informados sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado;
- Receber assistência religiosa;
- Reclamar e fazer queixa sobre a forma como são tratados e, se for caso disso, receber indemnização por prejuízos sofridos;
- Constituir entidades que os representem e defendam os seus interesses;
- Constituir entidades que colaborem com o sistema de saúde, nomeadamente sob a forma de associações para a promoção e defesa da saúde ou de grupos de amigos de estabelecimentos de saúde.

Os utentes têm também um conjunto importante de Deveres:

- Respeitar os direitos dos outros utentes;
- Observar as regras de organização e funcionamento dos serviços;
- Colaborar com os profissionais de saúde em relação à sua própria situação;
- Utilizar os serviços de acordo com as regras estabelecidas;
- Pagar os encargos que derivem da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso.

Como novo colaborador, deverá conferir o DL n.º 28/2008 que estabelece a nova estrutura orgânica dos ACES, os quais detêm uma estrutura organizacional assente em cinco unidades funcionais, com trabalho em equipa multidisciplinar, com missões específicas, intercooperantes e complementares, organizadas em rede.

Desta forma, o ACES Alentejo Central é um serviço desconcentrado, sujeito ao poder de direção da ARS Alentejo, IP, com autonomia administrativa e é

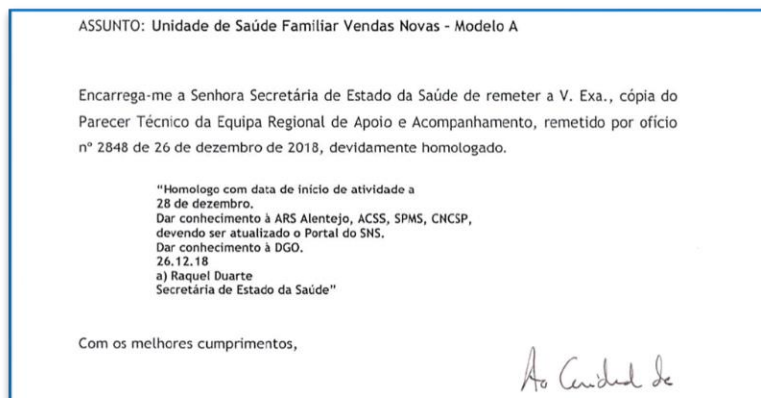
constituído por várias unidades funcionais, que integram um ou mais centros de saúde, desenvolvendo atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, prestação de cuidados na doença e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados. Também desenvolve atividades na área da vigilância epidemiológica, investigação em saúde, controlo e avaliação dos resultados e participação na formação de diversos grupos profissionais.

A sua área de atuação estende-se aos concelhos do Distrito de Évora (Alandroal, Arraiolos, Borba, Estremoz, Évora, Montemor-o-Novo, Mora, Mourão, Portel, Redondo, Reguengos de Monsaraz, Vendas Novas, Viana do Alentejo e Vila Viçosa) numa extensão de 7393Km², abrangendo uma população residente em 2011, de acordo com o último recenseamento da população, que ronda os 166.726 habitantes.

As USF são pequenas unidades operativas dos Centros de Saúde que constituem o ACES com autonomia funcional e técnica, que contratualizam objectivos de acessibilidade, adequação, efectividade, eficiência e qualidade, e que garantem aos cidadãos inscritos uma carteira básica de serviços.

Nem todas as USF estarão no mesmo plano de desenvolvimento organizacional. A diferenciação entre os vários modelos de USF (A, B e C) é resultante do grau de autonomia organizacional, da diferenciação do modelo retributivo e de incentivos dos profissionais e do modelo de financiamento e respectivo estatuto jurídico, constituindo-se atualmente a USF de Vendas Novas como Modelo A. Este modelo tem como característica a existência de um contrato programa. Podem ser equipas do sector público ou pertencerem ao sector privado, cooperativo ou social. Trata-se de um modelo experimental com carácter supletivo a regular por diploma próprio.

A USF de Vendas Novas, sita na Avenida 25 de Abril, iniciou a sua actividade a 28 de dezembro de 2018.



Tal desafio surgiu da vontade de um grupo de profissionais do então Centro de Saúde de Vendas Novas, no sentido de criar um serviço de excelência por forma a que a oferta de cuidados de saúde aos nossos utentes fosse feita de forma mais adequada e assertiva.

Uma vez que o espírito das USF é facultar às instituições uma autonomia organizativa no sentido de se adaptarem localmente aos desafios das condicionantes da prestação de cuidados, pensámos ser o pretexto mais que justificado para alterarmos o nosso modo de trabalhar.

A Unidade possui valências de atendimento básico médico e de enfermagem em regime ambulatorio e domiciliário, sendo dotada de autonomia organizativa, funcional e técnica, integrada numa lógica de rede com outras unidades funcionais do Centro de Saúde. Tem ainda um Serviço de Radiologia e Fisioterapia com atendimento diurno de segunda a sexta-feira. Conta com o apoio dos profissionais da URAP, nomeadamente, Nutricionista, Assistente Social, Psicóloga e Higienista Oral.

Funciona no edifício do Centro de Saúde de Vendas Novas, ocupando parte da área do piso 0 e conta com os seguintes recursos físicos: uma área de atendimento de secretariado clínico, 7 gabinetes médicos (um para cada médico e dois para apoio às consultas de psiquiatria descentralizadas, consultas descentralizadas do CRI - Centro de Respostas Integradas do Alentejo Central, consultas de Telemedicina, internos de medicina geral e familiar, consultas de Saúde pública e consultas de Nutrição), 1 sala de tratamentos, 6 gabinetes de enfermagem, cantinho da amamentação, 1 sala de

back-office e atendimento personalizado, e duas salas de espera diferenciadas para adultos/crianças.

3.1 – Missão, Visão e Valores

A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., (ARS Alentejo), tem como missão garantir à população da sua área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde, cumprindo e fazendo cumprir o Plano Nacional de Saúde na região.

Desta forma, importa referir as prioridades em saúde da Região Alentejo para o período de 2017-2019:

- Promover o acesso;
- Orientar os serviços no âmbito da prevenção e promoção da saúde ao longo do ciclo de vida;
- Orientar os serviços para a prestação de cuidados de qualidade na doença aguda e crónica;
- Qualificar a prescrição e promover uma gestão eficiente dos recursos;
- Melhorar a integração de cuidados;
- Promover a qualidade através da gestão eficiente dos processos, da promoção de boas práticas, melhoria continua e segurança;
- Orientar as Unidades Funcionais para a obtenção de resultados;
- Melhorar a informação, a comunicação e a articulação.

Desta forma, o ACES Alentejo Central tem como **Missão** garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população da sua área de influência, designadamente atividades de promoção da saúde e prevenção da doença, prestação de cuidados na doença e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados.

Servir melhor os utentes. Esta é a **Visão** da ARS Alentejo, contribuindo assim para a obtenção de ganhos em saúde: mais e melhor saúde para todos.

Relativamente aos **Valores** da USF, assumimos como coordenadas de orientação a humanização, auto-responsabilização, a personalização de cuidados e o trabalho em equipa.

Numa prática autónoma e responsável, delineámos como **objetivo geral** para a Unidade Orgânica:

- Promover o acesso à prestação de Cuidados de Saúde de qualidade, adequado aos recursos disponíveis, às necessidades em Saúde, e cumprir o Plano Nacional de Saúde, na sua área de intervenção, através das várias políticas e programas.

3.2 - Profissionais da Equipa

A Unidade está organizada em equipas nucleares, constituídas por médico/enfermeiro, tendo estes profissionais diferentes atribuições, referentes à gestão de todo o ficheiro clínico que lhes está atribuído. Os recursos humanos alocados a esta Unidade são cinco médicos, cinco enfermeiros e quatro secretários clínicos.

Médicos	Enfermeiros	Secretários Clínicos
Ana Empadinhas	Tânia Fadista	
António Matos	M ^a Perpétua Cruz	
Catarina Barreto	Marta Oliveira	Palmira Paiva
Celeste Nortadas	Cláudia Mateus	Patrícia Costa
Jorge Martins	Carla Carmo	M ^a Graça Rato
		Wilson Reis

3.3 - Unidade Formativa

A Unidade é não só uma instituição de formação de internos de Medicina Geral e Familiar, como também de alunos de Medicina do ano comum/formação geral. Recebe ainda alunos de Licenciatura em Enfermagem e alunos de Cursos de Especialização/Mestrado em Enfermagem.

3.4 – Área Geográfica de Influência

A Unidade tem a sua atuação no Concelho de Vendas Novas, sendo esta cidade um dos maiores aglomerados urbanos do distrito de Évora, com 9.652 residentes. O concelho, com uma população de 11.619 habitantes, apresenta uma densidade populacional consideravelmente superior à média no Alentejo – 52 habitantes por Km2 em Vendas Novas, contra 24 no Alentejo.



A evolução da população do concelho, apesar de uma ligeira tendência para o decréscimo nas últimas décadas, apresenta valores bastantes mais positivos do que os registados na maioria dos concelhos alentejanos.

A estrutura da população apresenta valores mais favoráveis relativamente aos registados ao nível do Alentejo, uma vez que tem uma elevada percentagem de jovens e uma menos acentuada percentagem de idosos.

Outros indicadores considerados relevantes:

Taxa de crescimento da população	11% (entre 1991 e 2001)
Idade Média dos Indivíduos	42.5 anos (ano de 2001)
Esperança de Vida à Nascimento	75 anos (ano de 2000)
Dimensão Média das Famílias	2.6 pessoas (ano de 2001)
População Residente	11.619 (Censos 2001), 12.078 (INE, 2007)
Densidade Populacional do Concelho	54,3 habitantes/Km2 (INE, 2007)
Eleitores Inscritos Freguesia de V. Novas	9 652
Eleitores Inscritos Freguesia de Landeira	686

Área do Concelho	222,4 Km2 (INE, 2009)
Área da Freguesia de Vendas Novas	152,9 Km2
Área da Freguesia da Landeira	69,6 Km2
Aglomerados Urbanos	Vendas Novas, Landeira, Piçarras, Afeiteira, Bombel, Marconi e Nicolaus
Extensão da Rede Viária	superior a 90 Km
Parque Automóvel	superior a 3 000 automóveis
Taxa de Analfabetismo	13% (Censos 2001)
Taxa de Desemprego	6,6% (estimativa 2010)
Taxa de Actividade	49%
Taxa de Cobertura de Abastecimento de Água	100% (INSAAR, 2009)
Taxa de Cobertura de Drenagem de Águas Residuais	93% (INSAAR, 2009)
Taxa de Cobertura de Electricidade	superior a 98%
Elevação de Vendas Novas à categoria de Cidade	20 de Maio de 1993
Elevação de Vendas Novas à categoria de Concelho	7 de Setembro de 1962

Fonte: página do Município, novembro de 2019

A Unidade tem como área de atuação o concelho de Vendas Novas, sem prejuízo daqueles que, mesmo não sendo aqui residentes, demonstrem vontade de se inscreverem na unidade de saúde, por preferência de médico, ou por outras razões devidamente justificadas. Estes últimos estão sujeitos às limitações previstas na legislação em vigor sobre os cuidados domiciliários.

3.5 – Caracterização da População Inscrita

Em outubro de 2019, de acordo com os dados do RNU (Registo Nacional de Utentes), a Unidade tinha um total de 7975 utentes inscritos, o que corresponde a 11.169,50 Unidades ponderadas.

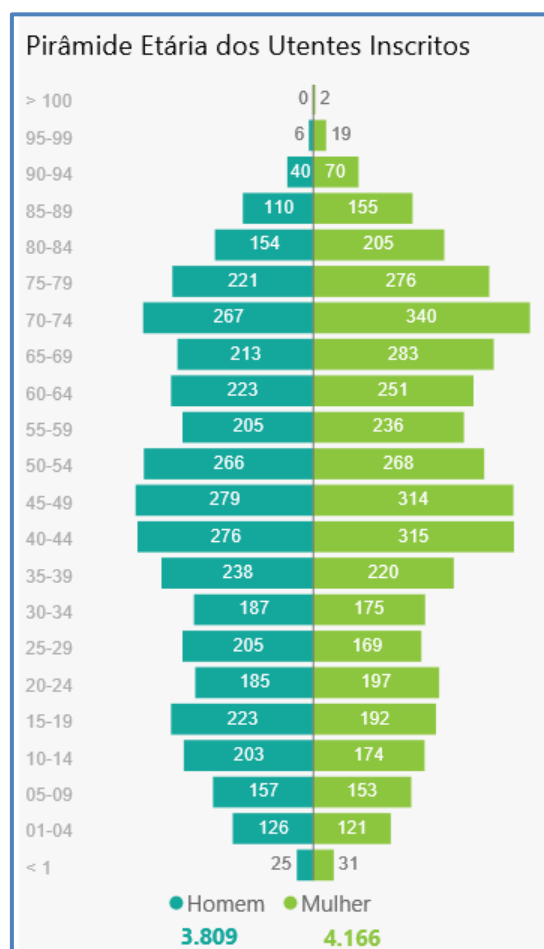
Utentes Inscritos			7.975
C/ Médico de Fam.	S/ Médico de Fam.	S/ Médico p/ Opção	
7.973	1	1	
99,97%	0,01%	0,01%	

Dos utentes inscritos, 3809 (47,8%) são do sexo feminino e 4166 (52,2%) do sexo masculino, distribuídos pelos seguintes grupos etários:

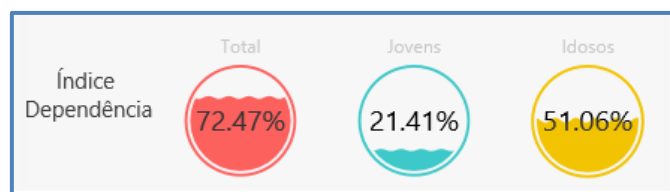
Grupo Etário	Masculino	Feminino	Total	UP
≤ 6 Anos	206	203	409	613,50
07 - 64 Anos	2.592	2.613	5.205	5.205,00
65 - 74 Anos	480	623	1.103	2.206,00
≥ 75 Anos	531	727	1.258	3.145,00

Como podemos verificar, 29,6% da população da Unidade é idosa (65 anos ou mais) e 15,8% têm 75 anos ou mais. O grupo de crianças com menos de 6 anos corresponde a 5,13% da população inscrita.

Na figura seguinte está representada a pirâmide etária dos utentes inscritos na Unidade.



O índice de dependência é bastante elevado, na ordem dos 72,47%.



3.6 – Gestão Administrativa

Cada médico e enfermeiro têm um horário definido, onde constam consultas programadas de várias áreas de actuação com marcação prévia, consultas não programadas (consultas do dia), consultas de intersubstituição, consultas ao domicílio, contactos indirectos (receituário crónico, guias de transporte, continuação de cuidados respiratórios) e atendimento telefónico. As consultas do dia destinam-se à avaliação de situações clínicas de carácter agudo e doença.

O horário de funcionamento praticado pela Unidade é das 8 às 20 horas de segunda a sexta-feira, encerrando aos domingos e feriados. De forma a garantir com eficácia a acessibilidade e continuidade dos cuidados, a Unidade dispõe de um alargamento de horário aos sábados das 9-13h para atendimento na sala de tratamentos.

Para além do Alargamento de Horário, a USF tem ainda contratualizado como carteiras adicionais a Consulta de Cessão Tabágica (2h semanais) e o Apoio a outras Unidades Funcionais, nomeadamente ECCI da UCC (4h semanais).

A cada situação será dada resposta de acordo com a particularidade da mesma, tendo em conta as seguintes vertentes:

- **Acessibilidade organizada:** consulta para dar resposta às situações agudas, diária e personalizada, atendendo o maior número possível de utentes do ficheiro, em situação de doença aguda, que solicitem a consulta no próprio dia;
- **Personalização:** ficheiro personalizado por equipa nuclear (enfermeiro/médico);

- **Continuidade:** consulta para situações agudas diária (sem marcação prévia) e consulta programada (pré-marcada) para seguimento de grupos de risco e vulneráveis (Hipertensos, Diabéticos, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Materna, Planeamento Familiar, Controlo de INR, etc);
- **Atendimento telefónico:** personalizado, de enfermagem e médico, sempre que possível;
- **Reunião de serviço semanal:** terças de manhã, essencialmente clínica (discussão de casos-problema, possíveis referenciações ao hospital) e funcional.

Fora do horário de funcionamento, o local de atendimento de situações agudas é o SAP, funcionando este atendimento 24h no dia.

O atendimento geral da Unidade compreende a execução dos seguintes programas:

- Programa de saúde infantil e juvenil;
- Programa de planeamento familiar;
- Programa de saúde materna;
- Programa de controlo de INR;
- Programa de vigilância de diabéticos;
- Programa de vigilância de hipertensos;
- Programa de saúde do idoso;
- Programa de visitação domiciliária;
- Programa de vacinação;
- Programa de cuidados em situações de doença aguda.

No que diz respeito a boas práticas, a Unidade pretende desenvolver uma política de comunicação com os utentes com o intuito de divulgar os seus serviços e um conjunto de informações essenciais ao bem-estar dos seus utentes, através da afixação de horários e distribuição de folhetos.

Todos os elementos da Unidade regem-se pela Carta de Ética da Administração Pública, que engloba os seguintes princípios éticos:

- **Princípio do Serviço Público:** os funcionários encontram-se ao serviço exclusivo da comunidade e dos cidadãos, prevalecendo sempre o interesse público sobre os interesses particulares ou de grupo;
- **Princípio da Legalidade:** os funcionários actuam em conformidade com os princípios constitucionais e de acordo com a lei e o direito;
- **Princípio da Justiça e Imparcialidade:** os funcionários, no exercício da sua actividade, devem tratar de forma justa e imparcial todos os cidadãos, actuando segundo rigorosos princípios de neutralidade;
- **Princípio da Igualdade:** os funcionários não podem beneficiar ou prejudicar qualquer cidadão em função da sua ascendência, sexo, raça, língua, convicções políticas, ideológicas ou religiosas, situação económica ou condição social;
- **Princípio da Proporcionalidade:** os funcionários, no exercício da sua actividade, só podem exigir aos cidadãos o indispensável à realização da actividade administrativa;
- **Princípio da Colaboração e Boa Fé:** os funcionários, no exercício da sua actividade, devem colaborar com os cidadãos segundo o princípio da Boa Fé, tendo em vista a realização do interesse da comunidade, e fomentar a sua participação na realização da actividade administrativa;
- **Princípio da Informação e Qualidade:** os funcionários devem prestar informações e/ou esclarecimentos de forma clara, simples, cortês e rápida;
- **Princípio da Lealdade:** os funcionários, no exercício da sua actividade, devem agir de forma leal, solidária e cooperante;
- **Princípio da Integridade:** os funcionários regem-se segundo critérios de honestidade pessoal e de integridade de carácter;
- **Princípio da Competência e Responsabilidade:** os funcionários agem de forma responsável e competente, dedicada e crítica, empenhando-se na valorização profissional.

A Unidade, ao mesmo tempo que comunga dos valores éticos aplicáveis à função pública, e que foram referidos anteriormente, comunga dos princípios deontológicos que enformam o estatuto profissional dos médicos e dos enfermeiros.

Deste modo, todos os colaboradores encontram-se ao serviço exclusivo da comunidade e dos cidadãos, prevalecendo sempre o interesse público sobre os interesses particulares ou de grupo.

4 – Indicadores Contratualizados

O processo de reforma no âmbito dos CSP assumiu a contratualização como elemento estruturante e essencial, num processo de reengenharia organizacional que tem como pontos-chave:

- A criação de equipas multiprofissionais, funcionalmente autónomas;
- O desenvolvimento de uma cultura de governação clínica e de saúde;
- A progressiva implementação de um sistema retributivo ligado ao desempenho.

A contratualização com os CSP é hoje uma cultura implementada em Portugal, constituindo-se como uma ferramenta plenamente assumida pelos profissionais que desempenham a sua atividade neste nível de prestação de cuidados, e representa um compromisso social a favor do cidadão, das famílias e das comunidades.

Todo o processo de contratualização implica, após assunção dos respetivos compromissos, o acompanhamento, monitorização e avaliação do desempenho dos diferentes atores, nas suas interações e condicionantes, permitindo a qualificação e reconhecimento de:

- Níveis de desempenho, com atribuição de incentivos a unidades funcionais com desempenhos superiores e processos de acompanhamento e melhoria a desempenhos inferiores;
- Constrangimentos ou limitação de recursos, com a adequada ponderação/correção nos níveis de desempenho.

Dando cumprimento ao exposto anteriormente, a Unidade, operacionalizado esse processo através do portal BI-CSP, contratualiza anualmente com o ACES Alentejo Central a sua carta de compromisso,.

CARTA DE COMPROMISSO - 2019

USF Vendas Novas

1. A UF é parte integrante do ACES, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, cuja constituição se encontra descrita no ponto 1 (Quem Somos) do Plano de Ação, em anexo.
2. A UF tem à data de 31 de Dezembro de 2018, 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 comprometeram-se a assegurar o cumprimento do Plano de Ação, em anexo, conforme previsto nos termos de Referência para a Contratação de Cuidados de Saúde no SNS para 2019, assim como na Operacionalização da Contratação de Cuidados de Saúde Primários 2019.
4. A UF compromete-se perante a presente Carta de Compromisso, a cumprir as especificações ao modelo de unidade, de acordo com o estipulado nas Especificações do Compromisso Assistencial do Plano de Ação.
5. O ACES deve garantir as condições de funcionamento acordadas, de modo a que a UF cumpra as atividades previstas no Plano de Ação para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no ponto 7 (Recursos) do mesmo, assim como respeito pelos procedimentos previstos no Manual de Articulação.
6. 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 humanos, que contribuem para a realização da sua atividade.
7. 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.
8. 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.
9. 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.
10. A UF deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo do ACES, até 15 de março de 2020, um Relatório de Atividades, com base nos dados fornecidos automaticamente pela plataforma de monitorização do DQ e dados locais validados pelo Conselho Clínico e de Saúde (CCS), que será submetido ao Conselho Diretivo da ARS para validação, após o parecer do Conselho Clínico e de Saúde do ACES.
11. O acompanhamento interno do desempenho da UF compete ao CCS do respetivo ACES com o apoio do Departamento de Contratualização da ARS. No entanto, 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.
12. O incumprimento das metas contratuais não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da parte da ARS ou do ACES, dos recursos mencionados como necessários ao desenvolvimento do Plano de Ação, em anexo.
13. O não cumprimento da articulação desta Carta de Compromisso, por parte da UF poderá exigir a atribuição dos incentivos institucionais, quando aplicável, e conduzir a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da UF, acompanhado pelo Conselho Clínico e de Saúde do ACES.

O Diretor Executivo do ACES Alentejo Central O Coordenador da USF Vendas Novas

A Carta de Compromisso inclui:

- Constituição da equipa profissional e a caracterização da população alvo;
- Planos de Ação, de Formação, de Recursos e de Aplicação dos Incentivos Institucionais da UF (estes últimos, quando aplicável);
- Declaração de inexistência de incompatibilidades dos profissionais (no caso das USF modelo B);
- Manual de Articulação.

A monitorização é efetuada através do BI CSP, com a publicação de forma continuada dos resultados dos IDG, IDS e respetivas dimensões, operacionalizados pelas suas métricas e respetivos indicadores.

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.001.01 FL	1 - Proporção de consultas realizadas pelo MF	FL		S	201909	75,00	78,00	88,00	90,00	82,386	2,00
2013.003.01 FL	3 - Taxa de domicílios médicos por 1.000 inscritos	FL		S	201909	12,00	18,00	35,00	40,00	1,840	0,00
2013.005.01 FL	5 - Proporção de consultas realizadas pelo EF	FL		S	201909	60,00	65,00	83,00	86,00	71,056	2,00
2013.006.01 FL	6 - Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	FL		S	201909	80,00	85,00	95,00	100,00	42,184	0,00
2013.011.01 FL	11 - Proporção gráv. c/ consulta méd. vigil. 1º trim.	FL		S	201909	70,00	75,00	100,00	100,00	37,142	0,00
2013.014.02 FL	14 - Proporção RN c/ cons. méd. vigil. até 28 dias vida	FL		S	201909	85,00	95,00	100,00	100,00	81,818	0,00
2013.020.01 FL	20 - Proporção hipertensos < 65 A, com PA < 150/90	FL		S	201909	50,00	67,00	100,00	100,00	36,678	0,00
2013.030.01 FL	30 - Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. gripe	FL		S	201909	50,00	55,00	100,00	100,00	40,626	0,00
2013.039.01 FL	39 - Proporção DM c/ última HbA1c <= 8,0%	FL		S	201909	50,00	60,00	100,00	100,00	55,555	1,00
2013.045.01 FL	45 - Prop. mulheres [25;60[A, c/ rastr. C. Colo út.	FL		S	201909	47,00	52,00	100,00	100,00	23,411	0,00
2013.046.01 FL	46 - Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR	FL		S	201909	47,00	52,00	100,00	100,00	33,463	0,00
2013.049.01 FL	49 - Proporção utentes c/ DPOC, c/ FeV1 em 3 anos	FL		S	201909	40,00	60,00	100,00	100,00	8,536	0,00
2013.093.01 FL	93 - Proporção crianças 2A, c/ PNV cumprido ou execução	FL		S	201909	95,00	98,00	100,00	100,00	95,082	1,00
2013.094.01 FL	94 - Proporção crianças 7A, c/ PNV cumprido ou execução	FL		S	201909	95,00	98,00	100,00	100,00	94,029	0,00

Manual de Acolhimento

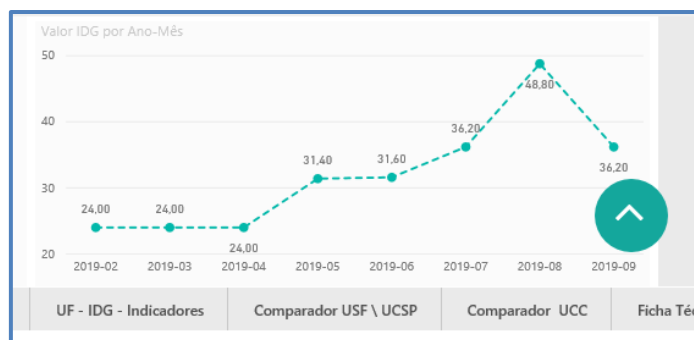
USF Vendas Novas

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2013.095.01 FL	95 - Proporção jovens 14A, c/ PNV cumprido ou execução	FL		S	201909	95,00	98,00	100,00	100,00	100,000	2,00
2013.098.01 FL	98 - Proporção utentes >= 25 A, c/ vacina tétano	FL		S	201909	85,00	92,00	100,00	100,00	69,766	0,00
2013.099.01 FL	99 - Taxa utilização consultas de enfermagem - 3 anos	FL		S	201909	70,00	75,00	85,00	90,00	27,852	0,00
2013.261.01 FL	261 - Proporção utentes DM c/ aval. risco úlcera pé	FL		S	201909	75,00	80,00	100,00	100,00	47,815	0,00
2013.262.01 FL	262 - Proporção utentes com avaliação risco DM2 (3A)	FL		S	201909	10,00	22,00	100,00	100,00	17,531	1,00
2013.274.01 FL	274 - Propor. DM2 c/ indic. insul., em terap. adequada	FL		S	201909	75,00	85,00	100,00	100,00	79,069	1,00
2013.275.01 FL	275 - Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monot.	FL		S	201909	60,00	70,00	100,00	100,00	55,319	0,00
2013.276.01 FL	276 - Rácio DDD prescrita DPPC-4 e antidiabét. orais	FL		S	201909	0,00	0,00	36,00	40,00	43,605	0,00
2013.294.01 FL	294 - Taxa domicílios enferm. p/ 1000 inscritos idosos	FL		S	201909	400,00	550,00	1650,00	1650,00	151,951	0,00
2013.297.02 FL	297 - Prop. idosos s/ presc. prol. ansiol/sedat/hipnót	FL		S	201909	77,00	80,00	100,00	100,00	91,300	2,00
2015.307.01 FL	307 - Proporção grávidas com ecografia 1º trimestre	FL		S	201909	70,00	75,00	100,00	100,00	32,142	0,00
2017.255.01 FL	255 - Propor. quinolonas entre antib. fatur. (embal.)	FL	12	S	201907	0,00	0,00	8,00	10,00	6,944	2,00
2017.257.01 FL	257 - Propor. cefalosp. entre antib. fatur. (embal.)	FL	12	S	201907	0,00	0,00	5,00	7,00	4,166	2,00
2017.259.01 FL	259 - Proporção coxibes entre AINEs faturados (DDD)	FL	12	S	201907	0,00	0,00	12,00	15,00	5,662	2,00
2017.330.01 FL	330 - Índice de utilização anual de consultas médicas	FL		S	201909	0,80	0,85	2,00	2,00	0,503	0,00

Cód. Indicador	Designação Indicador (+ID)	Tipo	Exclusão	IDG	Mês Ind	Min. Aceit	Min. Esper	Máx. Esper	Máx. Aceit	Resultado	Score
2017.331.01 FL	331 - Índice de utilização anual de consultas enferm.	FL		S	201909	0,70	0,75	2,00	2,00	0,455	0,00
2017.335.01 FL	335 - Prop. cons. ind. receit. c/ resposta 3 dias úteis	FL		S	201909	80,00	85,00	100,00	100,00	94,910	2,00
2017.341.01 FL	341 - Despesa PVP medic. pres. compart. p/ insc. padrão	FL		S	201909	90,00	90,00	130,00	135,00	66,697	0,00
2017.342.01 FL	342 - Proporção consul. méd. inic. ut. <= 15 dias úteis	FL		S	201909	60,00	65,00	100,00	100,00	80,140	2,00
2017.344.01 FL	344 - Propor. consultas médicas realiz. no dia agendam.	FL		S	201909	15,00	20,00	35,00	45,00	37,893	1,00
2017.345.01 FL	345 - Propor. consul. enfer. realiz. no dia do agendam.	FL		S	201909	15,00	20,00	55,00	65,00	33,274	2,00
2017.346.01 FL	346 - Propor. consul. realiz. intervalo [8; 11]h (Q1)	FL		S	201909	15,00	20,00	30,00	35,00	28,260	2,00
2017.347.01 FL	347 - Propor. consul. realiz. intervalo [11; 14]h (Q2)	FL		S	201909	20,00	22,50	32,50	35,00	24,585	2,00
2017.348.01 FL	348 - Propor. consul. realiz. intervalo [14; 17]h (Q3)	FL		S	201909	20,00	22,50	32,50	35,00	32,564	1,00
2017.349.01 FL	349 - Propor. consul. realiz. intervalo [17; 20]h (Q4)	FL		S	201909	10,00	15,00	25,00	35,00	14,589	1,00
2017.350.01 FL	350 - Custo c/ terapêut. do doente c/ Diabetes Mellitus	FL		S	201909	120,00	120,00	300,00	320,00	176,010	2,00
2017.351.01 FL	351 - Custo c/ terap. doente c/ Diab. Mell. controlado	FL		S	201909	120,00	120,00	300,00	320,00	198,311	2,00
2017.352.01 FL	352 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA	FL		S	201909	50,00	50,00	90,00	95,00	26,893	0,00
2017.353.01 FL	353 - Custo c/ terapêut. do doente c/ HTA controlada	FL		S	201909	50,00	50,00	100,00	105,00	37,077	0,00
2017.354.01 FL	354 - Despesa MCDT prescr. p/ insc. padrão (p. conv.)	FL		S	201909	25,00	25,00	45,00	50,00	32,225	2,00

2017.354.01 FL	354 - Despesa MCDT prescr. p/ insc. padrão (p. conv.)	FL		S	201909	25,00	25,00	45,00	50,00	32,225	2,00
2017.389.01 FL	389 - Score dimensão "serviços de caráter assistencial"	FL	13	S	201909					2,000	2,00
2017.390.01 FL	390 - Score dimensão "serv. não assis. gov. clín. ACES"	FL	13	S	201909					0,000	0,00
2017.392.01 FL	392 - IDS da dimensão "melhoria cont. qualid. e PAI"	FL	13	S	201909					0,000	0,00
2017.393.01 FL	393 - Score dimensão "formação equipa multiprofis."	FL	13	S	201909					0,000	0,00
2017.394.01 FL	394 - Score dimensão "formação internos e alunos"	FL	13	S	201909					0,000	0,00
2018.339.01 FL	339 - Taxa anual ajustada episódios urgência hospitalar	FL	13	S	201909	0,00	0,00	50,00	70,00	31,426	2,00
2018.410.01 FL	410 - Taxa anual ajustada utiliz. freq. urgência hospit.	FL	13	S	201909	0,00	0,00	3,30	3,60	1,316	2,00

Fonte: BI – CSP Setembro 2019



Fonte: BI – CSP Setembro 2019

O acompanhamento e monitorização deverá ser efetuado pelo Conselho Técnico em reuniões periódicas com a equipa, garantindo um efetivo acompanhamento dos indicadores contratualizados e potenciando os necessários ajustes que promovam a adequação do plano aos objetivos traçados, sendo que todas as reuniões devem ser registadas em documento próprio.

5 – Contactos

Morada: Av 25 de Abril, 7080 -135 Vendas Novas

Telefone: 265809005

Email: usfvendasnovas@alentejocentral.min-saude.pt

Anexo 1 – Tomada de Conhecimento

[illegible]

[illegible]

Anexo 2 – Folheto para o Utente