

**ARSLVT**Administração Regional de Saúde
de Lisboa e Vale do Tejo I.P.

Ministério da Saúde

Exma. Senhora
Dra. Margarida Vale
Directora Executiva do
ACES Odivelas
Av. Prof. Dr. Augusto Abreu Lopes, 36
2675-297 ODIVELAS

Sua Referência

Sua Comunicação de

Nossa Referência

Data

6829 / DC / 2011

06-04-2011

Assunto: Compromisso Contratualização Externa 2011

De acordo com o documento "Metodologia de Contratualização 2011 – Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados", de 9 de Dezembro de 2011, da ACSS, Departamentos de Contratualização das cinco ARS e Coordenação Estratégica e com Despacho do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, "O processo de negociação interna e externa é dinâmico e contínuo."

No mesmo documento é referido que este compromisso deve ser formalizado até ao dia 31 de Março de 2011.

Assim, e para finalizar este processo das reuniões de negociação dos valores das metas dos indicadores de eixo nacional, regional e local, referente à Contratualização Externa do ano de 2011, foi realizada, com a presença do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, no dia 30 de Março de 2011, uma pequena cerimónia de assinatura do compromisso assumido entre a ARSLVT e os 22 ACES da região, em que foi primeiro outorgante o Presidente do CD da ARSLVT e segundo outorgante o Director Executivo do ACES, As reuniões de Contratualização Externa referentes ao presente ano, realizaram-se entre o dia 21 de Fevereiro e o dia 4 de Março de 2011.

O Departamento de Contratualização irá remeter por e-mail o presente ofício, acompanhado do documento assinado.

Com os melhores cumprimentos, 

O Vice-Presidente do Conselho Directivo

Av. Estados Unidos da América 75-77
1749-096 Lisboa

Tel: 218 424 800
Fax: 218 499 723
E-mail: arslvt@arslvt.min-saude.pt

METAS CONTRATUALIZADAS PARA 2011
AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE

Entre:

A **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, INSTITUTO PÚBLICO**, doravante designado de “ARS”, representada pelo seu Presidente, Dr. Rui Gentil de Portugal e Vasconcelos Fernandes, com poderes para outorgar o acto;

E

O **AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DA GRANDE LISBOA V – ODIVELAS**, doravante designado de “ACES”, neste acto representado pela sua Directora Executiva Dra. Maria Margarida Capela Rodrigues Lobo do Vale;

Foi celebrado o presente acordo com as metas contratualizadas para 2011:

Cláusula 1ª

Objecto

1. O presente acordo tem por objecto a definição dos objectivos do ACES para o ano 2011, em concordância com a prestação de serviços e cuidados de saúde primários à população da sua área geográfica, no âmbito da sua intervenção:
 - a) Comunitário e de base populacional;
 - b) Personalizado com base na livre escolha do médico de família pelos utentes;
 - c) Do exercício de funções de autoridade de saúde.
2. O Anexo I a este documento define os compromissos entre ambas as partes para o ano 2011.

Cláusula 2ª

Plano de desempenho

1. O presente compromisso tem em vista dar execução ao Plano de Desempenho Anual, no qual é caracterizada a actividade a desenvolver, são definidas as prioridades assistenciais e são explicitados os recursos materiais, humanos e financeiros que o ACES terá ao dispor para cumprir a sua missão assistencial.
2. O nível de cumprimento das metas contratualizadas pelo ACES é condicionado pela existência dos recursos negociados no Plano de Desempenho, da responsabilidade da respectiva ARS, nomeadamente, recursos humanos, equipamentos e plano de investimento.

Cláusula 3ª

Contratualização Interna

O ACES obriga-se a desenvolver um processo de contratualização interna com as suas unidades funcionais, devendo para tal:

- a) Aplicar objectivos e indicadores alinhados com a estratégia do ACES e da ARS;
- b) Cumprir o calendário anual de contratualização interna, monitorização e acompanhamento;
- c) Formalizar o processo de contratualização interna através da assinatura de Cartas de Compromisso;
- d) Aplicar um processo regular de comunicação de informação, possibilitando numa primeira fase a contestação dos dados e numa segunda fase a publicitação dos mesmos;
- e) Aplicar o plano de incentivos/investimentos de acordo com o cumprimento de indicadores pelas diferentes unidades.

Cláusula 4ª

Qualidade de registos

1. O ACES deverá fazer um registo rigoroso da sua actividade assistencial ao nível administrativo e clínico.
2. O ACES deverá actualizar permanentemente a sua lista de utentes inscritos.
3. O ACES está obrigado a identificar os utentes do Serviço Nacional de Saúde devendo ainda identificar e determinar a entidade responsável pelo pagamento dos serviços prestados a cada utente, designadamente os terceiros legal ou contratualmente responsáveis, em todas as situações em que estes sejam susceptíveis de ser responsabilizados.
4. A actividade assistencial desenvolvida em regime de ambulatório nos cuidados primários deve ser sempre especificada de acordo com as classificações adoptadas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente, *Internacional Classification for Primary Care Version 2-Electronic* (ICPC-2-E) e Classificação Internacional de Prática de Enfermagem (CIPE).

Cláusula 5ª

Prescrição de produtos farmacêuticos e MCDT

1. O ACES obriga-se a implementar medidas baseadas na evidência para a prescrição custo-efectiva de produtos farmacêuticos e medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), através de protocolos e recomendações clínicas, reflectindo a maximização de recursos e obtenção de ganhos em saúde;

Celebrado aos 30 dias do mês de Março de 2010.

PRIMEIRO AUTORGANTE

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP



SEGUNDO AUTORGANTE

Agrupamento de Centros de Saúde de Odivelas



ANEXO I

Metas Contratualizadas Para o Ano 2011

ACES LVT	ACES 5
Objectivos Nacionais de CSP - Eixo Nacional	
Taxa de utilização global de consultas médicas	55%
Taxa de utilização de consultas médicas de planeamento familiar	15%
Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	3,50
Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	50%
Percentagem de utentes com PNV actualizado aos 13 anos	90%
Percentagem de inscritos entre os 50-74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado	10%
Incidência de amputações major em diabéticos na população residente (10.000 residentes)< 65 anos	0,50
Incidência de acidentes vasculares cerebrais na população residente (10.000 residentes)< 65 anos	7,00
Consumo de medicamentos ansiolíticos, hipnóticos, sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (Dose Diária Definida/1000 habitantes)	96
Nº de episódios agudos que deram origem a codificação de episódio (ICPC2)/ nº total de episódios	
Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos	
Percentagem de consumo de medicamentos genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	32%
Custo médio de medicamentos facturados por utilizador	170 €
Custo médio de MCDT facturados por utilizador	63 €
Objectivos Nacionais de CSP - Eixo Regional	
Percentagem de mulheres entre os 25-64 anos com colpocitologia actualizada (uma em 3 anos)	15%
Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com mamografia registada nos últimos 2 anos	35%
Percentagem de devoluções aos CSP por falta de informação clínica e administrativa	2,5%
Percentagem de consumo de quinolonas no consumo total de antibióticos em ambulatório	10%
Objectivos Nacionais de CSP - Eixo Local	
Percentagem de Grávidas com revisão do puerpério efectuada	40%
Percentagem de grávidas com 6 ou mais consultas de enfermagem em saúde materna	
Percentagem de primeiras consultas no 1º trimestre de gravidez	
Percentagem de crianças com pelo menos 6 consultas de vigilância de SI dos 0-11 meses	
Percentagem de crianças com pelo menos 3 consultas de vigilância de SI no 2º ano de vida	
Percentagem de inscritos (2 anos) com peso e altura registados nos últimos 12 meses	
Percentagem de diabéticos com 2 HbA1C nos ultimos 12 meses, um em cada semestre	
Percentagem de diabéticos com pelo menos 1 exame dos pés registado no ano	
Percentagem de diabéticos abrangidos pela consulta de enfermagem	
Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre	60%
Percentagem de hipertensos com pelo menos um registo de IMC nos ultimos 12 meses	
Percentagem de hipertensos com vacina antitenaica actualizada	

