26. 1. 015

2014

Acordo Modificativo, Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

ACORDO MODIFICATIVO DO CONTRATO-PROGRAMA

Manuel Teixeira
Secretario de Estado da Saúde

Entre:

A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, IP, representada pelo Presidente do seu Conselho Diretivo, Dr. José Manuel Azenha Tereso, com poderes para outorgar o ato, doravante designada de "ARS";

Ε

O HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE, como segundo outorgante, neste ato representado pelo Presidente do Conselho de Administração, Dr. Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso, com poderes para outorgar o ato, doravante designado de Hospital;

Cláusula I

- 1. Pelo presente Acordo-Modificativo as Partes prorrogam para 2014 o Contrato-Programa para definição dos objetivos do plano de atividades do Hospital para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 28 de Março de 2013.
- 2. Pelo presente acordo é igualmente alterado o Anexo I ao Contrato-Programa para a definição dos objetivos do plano de atividades do Hospital para o triénio 2013-2015 no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 28 de Março de 2013, conforme previsto na Cláusula 1.ª, n.º 2 deste último para vigorar em 2014.

Celebrado aos 26 dias do mês de Junho de 2014.

PRIMEIRO OUTORGANTE

Administração Regional de Saúde do Centro, IP

SEGUNDO OUTORGANTE

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

Certa for

7

Anexo ao Contrato - Programa

Cláusulas específicas para o ano 2014

Cláusula 1ª

Produção contratada

- 1. O Hospital obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde constantes do presente Anexo e respetivos Apêndices.
- 2. O Hospital assume a responsabilidade financeira decorrente de todas as intervenções cirúrgicas realizadas por terceiros (outros hospitais do SNS ou entidades convencionadas com o SNS) aos utentes inscritos na sua Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), respeitando as regras definidas para o SIGIC.
- 3. O Hospital assume igualmente as dívidas resultantes dos contratos em vigor com as unidades do setor social integradas no Programa de Gestão dos Doentes Mentais Internados, de acordo com a metodologia de financiamento para estes doentes fixada pela Administração Central do Sistema de Saúde I.P nos termos e para os efeitos do artigo 595.º do Código Civil com renúncia ao direito ao distrate previsto no artigo 596.º do mesmo Código.

Cláusula 2ª

Remuneração pela produção contratada

- 1. Como contrapartida pela produção e incentivos institucionais contratados, o Hospital, receberá o valor máximo de 23.324.973,12 € no ano de 2014.
- 2. As atividades do Hospital são remuneradas em função da valorização dos atos e serviços efetivamente prestados, tendo por base a tabela de preços constante do Apêndice I.
- 3. É adotado um preço base único para as atividades de internamento e ambulatório médico e cirúrgico, agrupadas em GDH (2.120,28 €).
- 4. O índice de case mix é atualizado com base na atividade realizada no ano de 2012.
- 5. A atividade de doentes agudos é classificada em GDH através do agrupador na versão AP 27.
- 6. O preço praticado para o internamento cirúrgico urgente corresponde a 95% do preço base referido no número 3.
- 7. Não há lugar a qualquer pagamento sempre que as unidades realizadas sejam inferiores a 50% do volume contratado, por linha de produção, com a exceção da linha de urgência, para a qual o SNS assume o pagamento de cada unidade produzida, abaixo dos 50% contratados, pelo valor de 50% do preço contratado.



- 8. As teleconsultas em tempo real, as consultas de saúde mental realizadas na comunidade e as primeiras consultas referenciadas pelo sistema de informação de suporte ao CTH são majoradas em 10%.
- 9. As regras e procedimentos para remuneração da produção contratada são definidas por Circular Normativa da ACSS, I.P..

Cláusula 3ª

Valor de Convergência

O Hospital n\u00e3o receber\u00e1 verba de converg\u00e3ncia.

Cláusula 4ª

Objetivos de qualidade e eficiência/ económico-financeira

O Hospital fica vinculado ao cumprimento dos objetivos de qualidade e de eficiência económico-financeira, nacionais e regionais, nos termos do Apêndice II e de acordo com a metodologia a definir em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

Cláusula 5ª

Incentivos

É instituído um regime de incentivos institucionais, que será atribuído pela ARS, no valor de 1.166.248,66 € em função do cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência económico -financeira, nos termos do Apêndice II e de metodologia a fixar em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

4/

Cláusula 6ª

Penalidades

- 1. O Hospital fica sujeito à aplicação de penalidades até um máximo total correspondente a 1% do valor do contrato-programa, calculadas nos termos previstos no Apêndice IV, pelo incumprimento das seguintes obrigações:
- a) Operacionalização dos programas de promoção do acesso, previstos na Cláusula 7ª do contrato-programa;
- b) Reporte de informação nas aplicações SICA e SIEF, previsto nas alíneas a) e b) do número 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa;
- c) Encerramento do processo de faturação, previsto na alínea c) n.º 2 da Cláusula 17º do contrato-programa, referente à atividade assistencial desenvolvida no ano de 2014 no prazo máximo de 90 dias, a contar do último dia do ano;
- d) Encerramento do processo de faturação, previsto nas alíneas d) do n.º 2 da Cláusula 17º do contrato-programa, referente ao grau de cumprimento dos objetivos contratados apurado pela ARS, no prazo máximo de 180 dias, a contar do último dia do ano;
- e) Disponibilização de notas de alta e de transferência de unidades de cuidados intensivos, previsto nas alíneas e) do n.º 2 da Cláusula 17º do contrato-programa;
- f) Cobrança de receita inferior à meta indicada no n.º 4 da Cláusula 15ª do contratoprograma.
- 2. As situações decorrentes do incumprimento das regras previstas no Regulamento do SIGIC, bem como no Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia (MGIC) são consideradas não conformidades sendo-lhe associadas as penalidades constantes no Apêndice IV.
- 3. Para efeitos do disposto na Cláusula 18º do contrato-programa, o Hospital está obrigado, no presente ano, a codificar, auditar e agrupar a atividade realizada no prazo máximo de 60 dias após a alta do episódio objeto de codificação.
- 4. O não cumprimento da obrigação prevista no número anterior no prazo aí fixado implica a impossibilidade de faturação dos episódios não codificados, podendo a ACSS, I.P. bloquear a respetiva codificação, com exceção dos episódios que tenham sido objeto de análise, em sede de auditoria externa à codificação clínica realizada pela ACSS, I.P., e que necessitem de correção.

Cláusula 7º

Programas Específicos

O Hospital recebe um pagamento autónomo correspondente à atividade assistencial prestada no âmbito dos programas específicos constantes do Apêndice III.

H

Cláusula 8ª

Pagamentos

- 1. O Hospital recebe, mensalmente, a título de adiantamento, por conta do valor contratualizado através do presente contrato-programa, durante o ano de 2014, o valor resultante da percentagem de adiantamento anual que vier a ser definida pela ACSS, o qual inclui o valor de convergência referido na Cláusula 3ª.
- 2. O valor mensal referido no número anterior será ajustado, a partir do início do 2º semestre, ao valor efetivamente faturado e conferido pela ACSS, I.P., referente à produção acumulada realizada até ao sexto mês que antecede o do pagamento.
- 3. O valor do adiantamento referido no n.º 1 da presente Cláusula pode ser aumentado ou diminuído em função da faturação emitida e verificada pela ACSS I.P..
- 4. O Hospital deverá enviar mensalmente à ACSS, I.P. o recibo correspondente ao valor do adiantamento recebido.

Cláusula 9ª

Acertos ao adiantamento por dívidas entre instituições do SNS

- 1. O Hospital autoriza, desde já, a ACSS a deduzir, por qualquer meio, aos valores do adiantamento mensal a totalidade ou parte dos valores devidos por faturação entre instituições e serviços integrados no SNS vencida há mais de 90 dias.
- 2. A ACSS, I.P. procede ao pagamento às instituições credoras dos valores devidos nos termos do número anterior.

Cláusula 10ª

Sustentabilidade económico-financeira

O Hospital obriga-se a cumprir as orientações da Tutela definidas para o ano de 2014 e adotar medidas de reorganização e/ou reafectação de profissionais e de contenção e racionalização de custos, de modo a atingir um EBITDA nulo.



APÊNDICE I Atividade Hospitalar

Instituição:



Contratualização 2014

Hospital Distrital da Figueira da Foz. EPE Doentes Equivalentes Preço N,º ICM % Unitário Quantidade Valor (Euros) (Euros) ed and 1.0 Nº de 1ªs consultas médicas (s/ majoração) 692.525,60 € 39,17 € 17.680 Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH) 43,09 € 8.500 366.265,00 € Nº de 1ªs consultas (Telemedicina) 43.09 € Nº de 1ªs consultas na comunidade (Saúde mental) 43,09 € Nº de consultas subsequentes médicas 39.17 € 57.330 2.245.616,10 € (s/majoração) Nº de consultas subsequentes (Telemedicina) 43,09 € Nº de consultas subsequentes na comunidade 43,09 € (Saude mental) w wa **Doentes Saídos GDH Médicos** 0,9263 95,80% 3.620 2.120,28 € 3.779 7.109.735,62 € **GDH Cirúrgicos** 0,9263 95,80% 1.676 2.120,28 € 1.749 3.291.689,75 € GDH Cirúrgicos Urgentes 0,9263 571 95,80% 2.014,27 € 596 1.065.382,25 € Dias de Internamento de Doentes Crónicos Doentes Medicina Física e Reabilitação 205,10 € Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital 37,33 € Doentes de Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas) 38.89 € Doentes de Psiquiatria no Exterior (Outras Inst.) 38,89 € Instituições Doentes Crónicos Ventilados 244,01€ Doentes de Reabilitação Psicossocial 37,33 € Doentes Crónicos de Hansen 70,75 € 1983 **GDH Cirúrgicos** 0,4059 2.120,28 € 2.501 2.152.414,75 € **GDH Médicos** 0,2004 2.120,28 € 1.641 697.267,65 € Atendimentos (SU - Polivalente) 107,59 € Atendimentos (SU - Médico-Cirúrgica) 53,91 € 65.004 3.504.365,64 € Atendimentos (SU - Básica) 30,70 € 20,14 € 4.600 92.644,00 € Hematologia 293,52€ Imuno-Hemoterapia 293,52 € 380 111.537,60 € Psiquiatria 30,49 € Psiquiatria - Unidades Socio-Ocupacionais 30,49 € VIH/Sida (doentes em TARC) 9.165,54 € Hipertensão Arterial Pulmonar - doentes em terapêutica Pré-tratamento/seguimento 1º ano 8.408.22 € Seguimento após 1º ano CF≤ III 22.555,58 €

Seguimento após 1º ano CF IV				162.563,44 €		
Escierose múltipla - doentes em terapêutica nodificadora				12.379,85 €		
Fratamento de doentes c/ patologia oncológica -						-
Cancro da mama (1º ano)				11.148,96 €		
Cancro da mama (2º ano)				4.821,86 €		
Cancro do colon e reto (1º ano)				13.236,71 €		
Cancro do colon e reto (2º ano)				4.957,02 €		
Cancro do colo do útero (1º ano)				10.630,82 €		
Cancro do colo do útero (2º ano)				2.530,62 €		
Telemonotorização DPOC						
Elementos de Telemonitorização				1.125,29 €		
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)				2.053,09 €		
Programa Terapêutico PAF1						
PAF1 Doentes em tratamento (equivalente/ano)				58.358,74 €		
Doenças Lisossomais de Sobre Carga (doentes em tratamento/equivalente ano)						
Doença de Gaucher				190.617,10 €		
Doença de Fabry				158.684,84 €		
Doença de Hurler			_	193.797,41 €		
Doença de Hunter				313.750,26 €		
Doença de Maroteaux-Lamy				348.668,83 €		
Doença de Niemann-Pick				39.652,21 €		
Doença de Pompe				244.106,20€		
	新教	300	大学一、 直直			
Consultas de Apoio à Fertilidade				88,32 €		
Induções da Ovulação (IO)				132,48 €		
Inseminações Intra-Uterinas (IIU)				335,04 €		
Fertilizações In Vitro (FIV)				2.097,60 €		
Injecções intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides (ICSI)				2.307,84 €		
Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos cirurgicamente (ICSI c/ recolha cirúrgica)				2.936,64 €		
An armon and the second and the seco		Service Services				
IVG até 10 semanas				283,10 €	90	25,479,00
Medicamentosa (n.º I.V.G.)				368,61 €		25.415,60
Cirúrgica (n.º I.V.G.)	+		-	200'016		
Diagnóstico Pré-Natal	+			37,72 €	70	2.640,4
Protocolo I	_			64,61 €	30	1.938,3
Protocolo II	N 2 76 51 1		S		1. 1000 . 10 1 CZ 15	
		1.5		the start was a	40/400 AMPA	
Tratamentos simples	<u> </u>			104,53 €		
Tratamentos complexos				250,92 €		
TO SERVICE THE SERVICE SERVICES	医神经学	54.20	LAWY:		ENGLY AND	· ***
		77.99	过年后代:			
1877 中国的中央国际工作的	事中		建 身外的第三	Trade Marie Land	4. 1	
Transport the state of the stat	September 5	n Septim	197 ta 1991	- 4 (pa 1.6 75)	多為命名後	5-18-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14-16-14
	74.0					290.654,0
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório					Ι	485.398,8
ambulatório					İ	465.390,0
ambulatório Internos			K15 17 18 1	- 15.62		and the same of th
ambulatório				i de la companya de		and the same of th
ambulatório Internos						and the same of th

ß



APÊNDICE II Objetivos de Qualidade e Eficiência Económico-Financeira



Instituição: Contratualização 2014 Hospital Distrital da Figueira da Foz. EPE Pesos Relativos Objetivos Nacionais Meta (%) 60.00 A. Acesso 15,00 A.1 Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%) 3,00 31.0 A.2 Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado 3,00 98.4 A.3 Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%) 3,00 15.0 A.4 Percentagem utentes inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG (%) 3,00 93.0 A.5 Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes 3,00 20.00 tratados (%) **B.** Desempenho Assistencial 25,00 B.1 Demora média (dias) 4,00 6.50 B.2 Percentagem de reinternamentos em 30 días (%) 4.00 7,0 B.3 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%) 4,00 0.74 B.4 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%) 4,00 65.00 B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis (%) 3,00 70,0 B.6 Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%) 3,00 40.00 B.7 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica" – Indicador referente à cirurgia segura (%) 3.00 97,0 C. Desempenho Económico/Financeiro 20,00 C.1 Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal (%) 5,00 16.0 C.2 EBITDA (€) 5.00 -250.000.00 C.3 Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€) 5,00 0,00 C.4 Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos 5.00 (operacionais) (%) 13,5 Objetivos Regionais Pesos Relativos Meta Centro 40,00 Percentagem de Partos Vaginais realizados com Analgesia Epidural (%) 0,00 Percentagem de GDH Cirúrgicos Urgentes no Total de GDH Cirúrgicos (%) 6,00 27.00 Percentagem de Episódios de Internamento com Complicações (%) 7.00 3,40 TME da Lista de Espera Cirúrgica (meses) 7.00 6,00 Percentagem de doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera 7,00 10,00 Faturação de medicamentos cedidos em farmácia de oficina (€) 7,00 1.215.217.42 Variação de custos ajustados com pessoal (%)

6.00

-5.00



APÊNDICE III Programas Específicos



				. .	
Ajudas Técnicas		• • • • • • • • • • • • • • • • • • •		- 	
Assistência Médica no Estrangeiro		· · · · · · · · · · · · ·			- -
Convenções Internacionais					
Incentivos aos Transplantes			• • - • • - • -		• - • -
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	



APÊNDICE IV Penalidades



Nos termos do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo, o Hospital incorre em penalidades num valor até um máximo de 1% do valor do contrato-programa pelo incumprimento das seguintes obrigações:

Áreas	Obrigação	Penalidades (P)
A. Programas de promoção do acesso (25%)	A.1 SIGIC - Cumprir as regras definidas no Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia (MGIC), de acordo com a metodologia da determinação e contestação das não conformidades publicada pela ACSS, I.P. (25%) (alínea a) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Não haverá lugar a penalidades quando % NC ≤ 5% A penalidade é aplicada pela seguinte fórmula, até ao limite de Valor Contrato x 1% x 25%: P= Valor NC simples +Valor NC grave + Valor NC materiais Valor NC simples = 1/20 x PBR x N° NC simples Valor NC graves = 3 x 1/20 x PBR x N° NC graves Valor NC materiais = 1/200 x 3 x 1/20 x PBR x N° entradas x N° falhas x N° NC materiais
B. Reporte de informação (35%)	B.1 Reporte mensal de informação assistencial através do SICA até ao dia 8 (15%) (alínea b) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Reporte em data posterior ao día 8 em cada mês de incumprimento P = valor contrato x 1%x 15% x (1/12)
	B.2 Reporte de informação financeira no SIEF mensalmente até ao dia 10 (20%) (alínea b) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Reporte em data posterior ao dia 10 em cada mês de incumprimento P = valor contrato x 1%x 20% x (1/12)
C. Faturação eletrónica (20%)	C.1 Encerramento do processo de faturação da atividade assistencial em 90 dias (10%) (alínea c) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Faturação posterior a 90 dias P = valor contrato x 1%x 10%
i	C.2 Encerramento do processo de faturação referente aos objetivos em 180 dias (10%) (alínea d) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Faturação posterior a 180 dias P = valor contrato x 1%x 10%
D. Plataforma de dados da Saúde (10%)	D.1 Disponibilização das notas de altas médicas dos doentes saídos no período (4%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Disponibilização <75% P = valor contrato x 1%x 4%
	D.2 Disponibilização das notas de altas de enfermagem dos doentes saídos no período (4%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Disponibilização <75% P = valor contrato x 1%x 4%
İ	D.3 Disponibilização das notas das notas de transferências dos doentes saídos das UCI (2%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Disponibilização <75% P = valor contrato x 1%x 2%
E. Cobrança de receita (10%)	E.1. Cobrança efetiva da receita (10%) (alínea f) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Cobrança < 90% P = valor contrato x 1%x 10%

% NC - Corresponde à percentagem de não conformidades anuais face ao número de entradas efetivas na lista de inscritos para cirurgia, ou seja nº de episódios que entraram na lista de inscritos excluindo as entradas canceladas nesse ano por erro da instituição PBR - corresponde ao preço base de referência para a atividade cirúrgica no âmbito do contrato-programa (2.120,28€)



APÊNDICE V Demonstração Previsional De Resultados - Proveitos e Ganhos



nstituicao: Hosspatal Decoto a dis Pilose na da Pilos Esch			Contratualização 2014
	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	° - Var 2014 / 2013
71-Vendas e prestações de serviços	23.565.847,40 €	23.714.950,88 €	0,6%
711-Vendas			
712-Prestações de serviços	23.565.847,40 €	23.714.950,88 €	0,6%
7121 - SNS Contrato-programa	21.879.614,51 €	21.878.618,98 €	0,0%
71211-Internamento - SNS CP	11.764.228,90 €	11.466.807,62 €	-2,5%
71212-Consulta - SNS CP	3.313.237,56 €	3.334.464,40 €	0,6%
71213-Urgēncia/SAP - SNS CP	3.650.624,64 €	3.504.365,64 €	-4,0%
71214-Quartos particulares - SNS CP			
71215-Hospital de dia - SNS CP	193.809,84 €	204.181,60 €	5,4%
71216-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - SNS CP			
712161-Meios complementares diagnóstico - SNS CP			
712162-Meios complementares terapêutica - SNS CP			
71218-Outras Prestações de Serviços de Saúde - SNS CP	2.957.713,57 €	3.368.799,72 €	13,99
712181-Serviço domiciliário - SNS CP	11.688,72 €	23.170,00 €	98,29
712182-GDH de Ambulatório - SNS CP	2.433.444,95 €	2.849.682,40 €	17,19
712184-Plano de convergência - SNS CP	512.579,90 €	495.947,32 €	-3,2
712185-Valor Capitacional (valor a facturar pelas ULS) - SNS CP			
712189-Outras prestações serviços de saúde - SNS CP			
71219 - Outras prestações de serviços - SNS CP			
7122 - Outras Entidades Responsáveis	1.686.232,89 €	1.836.331,90 €	8,9
71221-Internamento - Outras Ent Resp	328.004,29 €	377.338,15 €	15,0
71222-Consulta - Outras Ent Resp	17.675,80 €	18.729,60 €	6,0
71223-Urgência/SAP - Outras Ent Resp	206.125,15 €	207.364,45 €	0,6
71224-Quartos particulares - Outras Ent Resp			
71225-Hospital de dia - Outras Ent Resp			
71226-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - Outras Ent Resp	44.072,26 €	59.175,90 €	
712261-Meios complementares diagnóstico - Outras Ent Resp	16.606,99 €		
712262-Meios complementares terapêutica - Outras Ent Resp	27.465,27 €		
71227 - Taxas moderadoras - Outras Ent Resp	1.086.227,19 €		
71228-Outras Prestações de Serviços de Saúde - Outras Ent Resp	4.112,09 €		
712281-Serviço domiciliário - Outras Ent Resp	217,00 €		ļ
712282-GDH de Ambulatório - Outras Ent Resp	2.310,64 €		
712289-Outras prestações serviços de saúde - Outras Ent Resp			
71229 - Outras prestações de serviços - Outras Ent Resp	16,11 €	16,11	. 0,0
72-Impostos e taxas			
30.10 1.1116.1116.1116.1116.1116.1116.111			
73-Proveitos suplementares	285,00 €	2.024,16	610,2
74-Transf. e subsídios correntes obtidos	67.332,53	73.973,95	9,
741-Transferências-Tesouro			
742-Transferências correntes obtidas	3.614,73	8.173,95	E 126,1



7421-Da ACSS	·		
7422-Do PIDDAC			
7423-Do FSE	3.614,73 €	8.173,95 €	126,1%
7429-Outras Transferências Correntes Obtidas			120,17
743-Sub. correntes obtidos-Outros entes públicos			
749-Sub. correntes obtidos-De outras entidades	63.717,80 €	65.800,00 €	3,3%
State of the state	67.332.53 E	79.973.85 €	
% St Total Goral	0.2%	0.3%	2 4 5 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
75-Trabalhos para a própria entidade		the state of the s	A South Control of the Control of th
5 St Total Geral			
76-Outros proveitos e ganhos operacionais	993.063,72 €	921.558,70 €	-7,2%
7611-ACSS IP	14.029,32 €	14.029,32 €	0.0%
762-Reembolsos	886.238,74 €	861.965,72 €	-2,7%
763-Produtos de fabricação interna			
768-Outros não espec. alheios valor acrescentado	-	-	
769-Outros	92.795,66 €	45.563,66 €	-50,9%
Sub-Total	993.063,72 €	921.558,79 €	-7,2%
X 9/1901 Conf	3,2%	10%	
78-Proveitos e ganhos financeiros	10.988,54 €	20.988,54 €	91,0%
% B/ Total Geral	0.0%	01%	
79-Proveitos e ganhos extraordinários	6.002.404,77€	728.194,77 €	-87,9%
3 8 I gas Gens	19,6%	2.0%	
AND AND	30.639.921,96 €	25.461.801,00 €	-16.9%

•

.



APÊNDICE V Demonstração Previsional De Resultados - Custos e Perdas



to quality of the religious carbon of Elec-	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado	% Var 2014 / 2013
	Valor Estimado 2013	2014	
12-Mercadorias			0.60/
616-Matérias de consumo	4.494.200,85€	4.330.639,63 €	-3,6%
3161-Produtos Farmacêuticos	2.739.698,12 €	2.649.433,72 €	-3,3%
61611-Medicamentos	2.055.219,61 €	2.000.382,75 €	-2,7%
61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	684.478,51 €	649.050,97 €	-5,2%
6162-Material consumo clínico	1.303.584,36 €	1.231.956,31 €	-5,5%
6163-Produtos alimentares			
6164-Material consumo hoteleiro	56.658,56 €	56.658,56 €	0,0%
6165-Material consumo administrativo	42.911,24 €	41.242,47 €	-3,9%
6166-Material manutenção e conservação	351.348,57 €	351.348,57 €	0,0%
6169-Outro material de consumo			
6211-Assistência ambulatória			
6212-Meios complementares diagnóstico			
62121-Patologia clínica			
62122-Anatomia patológica			
62123-Imagiologia			
62124-Cardiologia			
62125-Electroencefalografia			
62126-Medicina nuclear			
62127-Gastrenterologia			
62128-Pneumologia/Imunoalergologia			
62129-Outros			
6213-Meios complementares terapêutica			
62131-Hemodiálise			
62132-Medicina física e reabilitação			
62133-Litotrícia			
62139-Outros 6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
6215-Internamentos			
6216-Transporte de doentes 6217-Aparelhos complementares de terapêutica			
6218-Trabalhos executados no exterior	998.069,88	897.579,03	-10,19
	647.249,07	200 075 05	-9,1
62181-Em entidades do M. Saúde	62,00	+	0,0
621811-Assistência ambulatória	267.435,07		
621812-Meios complementares de diagnóstico	379.752,00		
621813-Meios complementares de terapêutica 621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	3,0,,0=,00		
621815-internamentos e transporte de doentes 621819-Outros trabalhos executados no exterior			
62189-Em outras entidades	350.820,81	€ 309.203,98	€ -11,9
621891-Assistência ambulatória			
	194.832,26	€ 180.795,71	€ -7,2
621892-Meios complementares diagnóstico 621893-Meios complementares terapêutica	15.580,28		
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
621895-Internamentos e transporte de doentes	126.378,95	€ 114.378,95	€ -9,5
621895-internamentos e transporte de doentes 621896-Aparelhos complementares de terapêutica	14.029,32		€ 0,0
621897-Assistência no estrangeiro 621898-Termalismo social			

TOTAL GERAL	27.291.909,96 €	25.787.428,51 €	-5,5%
% S/ Total Geral	2,6%	2,5%	0,070
9-Custos e perdas extraordinários	708.424,46 €	647.494,27 €	-8,6%
% S/ Total Geral	0,5%	0,0%	00,178
8-Custos e perdas financeiras	125.608,91 €	4.951,49 €	-96,1%
% S/ Total Geral	0,4%	0,4%	0,078
7-Provisões do exercício	100.000,00€	100.000,00 €	0,0%
% S/ Total Geral	3.6%	3,6%	-3,376
6-Amortizações do exercício	976.231,62 €	922.420,04 €	-5,5%
% S/ Total Geral	0,2%	0,3%	0,0%
5-Outros custos e perdas operacionais	66.164,86 €	66.164.86 €	0,0%
% S/ Total Geral	10.259.935,50 € 59,6%	15.500.921,82 € 60,1%	-4,7%
aborcal	16.259.935,50 €	JE EM ROL OG C	
49-Estágios Profissionais	03.134,54 €	37.699,62 €	45,5%
648-Outros custos com pessoal	69.134,54 €		0,0%
647-Encargos sociais voluntários	30.304,61 €	47.300,51 € 30.304,61 €	-4,6%
646-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	49.587,01 €		-4,2%
345-Encargos sobre remunerações	2.778.561,56 €	2.662.682,48 €	0,0%
643-Pensões	84.605,05 €	84.605,05 €	
6425 - Prémios de desempenho	1.002.400,33 €	1.525.967,81 €	
6424-Subsidios de férias e de Natal	1.602.458,95 €	31.466,77 €	0,0%
6423-Prestações sociais directas	31.466,77 €	221.326,69 €	-17,5%
642282/9-Outros Suplementos	268.149,25 €	100.000,00 €	
642281-PECLEC/SIGIC	··,	100 000 00 5	
64226/7-Vestuário e Art. Pess/Alim. e Alojam.	4.377,30€	4.377,96 €	0,0%
64225-Ajudas de custo	4.377,96 €	508.104,38 €	0,0%
64224-Subsídio de refeição	508.104,38 €	995,06 €	-3,7%
64223-Abono para falhas	1.033,82 €	2.116,44 €	-4,7%
642222-Subsídio de turno	2.220,96 €	444.341,11€	
642221-Noites e suplementos	465.376,63 €	446.457,55 €	-4,5%
64222-Trabalho em regime de turnos	49.979,37 €	48.845,13 €	
642212-Prevenções	49.979,37 €	703.357,07 €	-23,0%
642211-Horas extraordinárias	912.984,07 €	752.202,20 €	-21,9%
64221-Trabalho extraordinário	962.963,44 €	2.033.463,84 €	
6422-Suplementos de remunerações	2.212.226,44 €	0.020.400.04.0	=
64214-Pessoal em qualquer outra situação	5.608,50 €	2.455.989,26 €	1,6%
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	2.417.685,32 €	767.140,04 €	-5,4%
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	811.260,51 €	5.537.242,64 €	
64211-RCTFP por tempo indeterminado	9.224.625,82 € 5.990.071,49 €	8.760.371,94 €	-5,0%
6421-Remunerações base do pessoal	13.070.777,98 €	12.351.270,36 €	5,5%
642-Remunerações de pessoal	176.964,75€	287.059,19 €	62,2%
641-Remunerações dos orgãos directivos			
3.8 Total Caral			[]
63-Transf. correntes conced. e prest. socials	15.1%	12,9%	
Sub-Total ** SV Total Geral	3.563.273.88.6	To the state of th	-6,9%
(2012年) 1915年 (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915年) (1915	21.066,03 €	900 to 100 0,0%	
6229-Outros fornecimentos e serviços	2.834.182,28 €		-5,5%
6222-Fornecimentos e serviços II 6223-Fornecimentos e serviços III	244.292,08 €		
6221-Fornecimentos e serviços I	463.733,49 €		
6221 Fornasimantas a saudens t			
是以ALATTE 共工的原始中国的经验。3.7.6°L。			



APÊNDICE VI Demonstração Previsional De Fluxos De Caixa



Lagradic installar dage and defeat daily	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado	% Var 2014 / 2013
	Valor Estimado 2013	2014	
		<u> </u>	<u> </u>
i,	24.243.681,82 €	22.139.344,56 €	-8,68%
ontrato-programa (produção) ívidas de Terceiros (outras entidades)	585.115,52 €	614.371,30 €	5,00%
ontrato-Programa (convergência)	5.274.210,00 €		
		1.059.527,32 €	
ncentivos	2.845,30 €	3.000,00 €	5,44%
ubsidios à Exploração axas Moderadoras (R)	1.072.491,07 €	1.233.271,36 €	14,99%
outros (inclui outros operacionais e extraordinários)	5.002.266,52 €	4.830.367,98 €	-3,44%
unios (madi adades operacionado e examinado)			
omecedores e outros c/c	-14.221.526,54 €	-9.097.841,80 €	-36,03%
	-16.540.744,66 €	-15.768.622,81 €	-4,67%
Custos com Pessoal Transf. Correntes conced. e Prest. Sociais			
Outros (inclui outros operac. e extraord.)	-4.815.283,51 €	-4.436.507,13 €	-7,879
Dullos (ilicidi oddos operac. o dasacia.)			
nvestimentos Financeiros			
mobilizações Corpóreas			
mobilizações Incorpóreas			
Subsidios ao Investimento	270.130,08 €	74.990,95 €	72,24
Juros e Proveitos Similares	10.988,54 €	20.988,54 €	91,00
Dividendos			
Outros		<u> </u>	
d v			
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas	-498.694,25 €		
Imobilizações Incorpóreas	-2.600,34 €	-4.000,00 €	53,83
		<u> </u>	<u> </u>
		·	
Empréstimos Obtidos			
Aumentos de Capital e P. Suplementares		5.500.000,00 €	
Subsídios e Doações			
Vendas de Acções Próprias			
Cobertura de Prejuízos			<u> </u>
			1 11
Empréstimos Obtidos		-5.604.060,73	
Amortizações de Contratos de Leasing	-130.064,88		
Juros e Custos Similares	-10.195,14	€4 <u>01,</u> 89 €	-96,0
Dividendos			
Reduções de Capital e P. Suplementares			
Aquisição de Acções Próprias			
	. As		
			450.0
Caixa no início do período	158.622,60		
	401.242,13	€ 280.942,67	€ -29,9



APÊNDICE VII Balanço Previsional - Activo



Instituição:				do Sistema do Saño
Hospital Distrital da Figueira da Foz. EPE			Cor	ntratualização 2014
	AL - Activo	AB - Activo Bruto	AP -	AL - Activo
	Liquido 2013	2014	Amortizações ou Provisões 2014	Liquido 2014
A STATE OF THE STA	lieverarios.	is anne parkinglis	10VISUES 2014	
451 - Terrenos e recursos naturais				
452 - Edificios	 			
453 - Outras construções e infra-estruturas				
455 - Bens do património hist., artíst. e cultural				
459 - Outros bens de domínio público				
445 - Imobilizações em Curso de Bens de Dominio Público				
446 - Adiantamento por Conta de Bens do Domínio Público				
		74		プラス 大変 変形
				Sept. PAGE
431 - Despesas de Instalação	34.666,8	1 239.032,78	232.370,28	6.662,50
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento		265.029,47	265.029,47	0,002,30
443 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Incorpóreas				0,50
449 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Incorpóreas				<u>-</u>
incorporeas				
		Same of the Company		
421 - Terrenos e Recursos Naturais	23.767,72	2 23.767,72	to the second se	23.767,72
422 - Edifícios e Outras Construções	7.841.360,74	-	2.551.230,98	7.955.794,35
423 - Equipamento Básico	1.158.567,78		7.782.181,74	954.094,70
424 - Equipamento de Transporte	25.655,41	93.098,54	76.999,53	16.099,01
425 - Ferramentas e Utensílios	358,99	22.897,86	22.848,71	49,15
426 - Equipamento administrativo e Informático 427 - Taras e Vasilhame	222.781,75	4.147.320,50	4.020.156,38	127.164,12
429 - Outras Imobilizações Corpóreas				
442 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Corpóreas	11.282,19	 	199.782,30	10.939,91
	150.000,00			
448 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Corpóreas				
	4 4 4 5 7 4 8 1	THE CAPPE CHARGE		7,087,908,96
411 - Partes de Capital				
412 - Obrigações e Títulos de Participação				
414 - Investimentos em Imóveis				
415 - Outras Aplicações Financeiras				
441 - Imobilizações em Curso de Investimentos Financeiros				
447 - Adiantamentos por Conta de Investimentos Financeiros				
Distinction Financial				
	The second second			
36 - Matérias-primas, Subsidiárias e de Consumo	270.040.55	0.10.000.00		
34 - Sub-produtos, Desperdícios, Residuos e Refugo	276.016,55	249.000,09		249.000,09
, a seed of thorough				



33 - Produtos Acabados e Intermédios				
32 - Mercadorias				
87 - Adiantamento por Conta de Compras		101 E N 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	of the state of the property	
AMERICA CONTRACTOR OF THE STATE				
Dívidas de Terceiros - Médio e Longo Prazo				- Afr
	Saras de Saras			<u> </u>
28 - Empréstimos Concedidos				440 500 04
211 - Clientes c/c	115.871,77	116.582,24		116.582,24
213 - Utentes c/c	1.098.031,20	804.763,75		804.763,75
215 - Instituições do MS	4.335.707,86	4.204.283,64		4.204.283,64
218 - Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	76.293,01	2.139.746,93	2.073.453,92	66.293,01
251 - Devedores pela Execução do Orçamento				
229 - Adiantamentos a Fornecedores				
2619 - Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado				074 040 00
24 - Estado e Outros Entes Públicos	295.084,88	271.249,29		271.249,29
263/3/4+267+268 - Outros devedores	336.709,98	338.774,51		338.774,51
		自然推荐 1、1、1、1	3.47	
				\$49 to 12 to (-13)
151 - Acções				
152 - Obrigações e Títulos de Participação	<u> </u>			_
153 - Títulos da Dívida Pública				
159 - Outros Títulos				
18 - Outras Aplicações de Tesouraria	a subsect of the large of the 197	Activities to the second section of the second section is a second section of the second section of the second		Secretary Control
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
13 - Contas no Tesouro	395.942,70	273.845,35		273.845,3
12 - Depósitos em Instituições Financeiras	446,52	223,26		223,20
11 - Caixa	4.852,91	6.874,06		6.874,0
The Council of the Co	APER NOT			
		(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	the gast wear	
271 - Acréscimos de Proveitos	1.068.984,87	687.942,61		687.942,6
	6.900,89			6.394,9
272 - Custos Diferidos	作录题为证: ""。		就是可靠的分类。 第二章	
Total de Amortizaçõe	ns			
Total de Provisõe				



APÊNDICE VII Balanço Previsional - Fundos Próprios e Passivo



Instituição:		Contratualização 2014
Hospital Distrital da Figueira da Foz. EPE		Oomrattanzação 2014
New York Charles Course	Fundos Próprios e Passivo 2013	Fundos Próprios e Passivo 2014
And the second of the second o	ga intribute en en la ligación de la	
51 - Património	20.950.000,00	26.450.000,00
56 - Reservas de Reavaliação		20.400.000,00
Sub-tot	al 20.950.000,00	26.450.000,00
Reservas		,
571 - Reservas Legais	536.536,70	871.337,90
572 - Reservas Estatutárias	134.134,18	134.134,18
574 - Reservas Livres		
575 - Subsídios		
576 - Doações	808.354,24	808.354,24
577 - Reservas Decorrentes da Transferência de Activos	119.843,89	119.843,89
Sub-tota	1.598.869,01	1.933.670,21
	The state of the s	
的复数形式 计中心系统中间 医水色性神经		
	Parking and the case of	
	Marchine de la company	
291 - Provisões para Cobranças Duvidosas		
292 - Provisões para Riscos	46.246,00	46.246,00
LANGER AND THE PROPERTY OF THE	0.2.000	40.240,00
213 - Utentes c/c		
219 - Adiantamentos de Clientes, Utentes e Instit. MS 221 - Fornecedores c/c	4.509.542,61	4.532.627,76
228 - Fornecedores - Facturas recep. e conf.	5.029.079,33	4.476.713,56
23 - Empréstimos obtidos	5.00.000	
252 - Credores pela Execução do Orçamento	5.604.060,73	
2611 - Fornecedores de imobilizado c/c	202 444 64	
24 - Estado e Outros Entes Públicos	303.444,61 606.796,13	348.842,71
261/3/4 - Outros Credores	2.632.110,31	578.470,89
在10年10月20日 - 10日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本日本	2.032.110,31	2.483.852,33 70.505.75
	医独立主动性 。这种是一种	
273 - Acréscimos de Custos	1.247.265,65	4.400.040.00
274 - Proveitos Diferidos	1.454.373,99	1.189.043,30
	E3 (5.3)	1.244.373,99
		K98705
The state of the s		(4-10.79LZ)



APÊNDICE VIII DESCRIÇÃO DOS INDICADORES INCLUÍDOS NOS OBJECTIVOS DE EFICIÊNCIA ECONÓMICO-FINANCEIRA

Administração Cautral
ACSS
de Sietema de Saúdo



Indicador A.1	Percentagem de 1 ^a s consultas médicas no total de consultas médicas					
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde			
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014			
Objectivo	Aferir o acesso a Consulta Externa (1ªs consultas) de esp	pecialidade.				
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de 1ªs consultas médicas*, no total de consultas médicas*, ocorridas no período em análise.					
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa décimal)			
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI da Instituição			
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de 1ºs consultas médicas /Total de consultas médicas) X 100			
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apendice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)			
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)			
Observações	Valor acumulado. * Consideram-se também consultas de telemedicina, quer par Não são consideradas as consultas de Medicina do Trabalho.	a 1ºs consultas quer para total de consu				

Variáveis	Definição	Fonta Informação/ SI	Unidade de medida
1ºs consultas médicas	Nº de 1ºs consultas* realizadas por profissionais médicos, presenciais e consulas de telemedicina	SI da Instituição	nº 1⁵s consultas
Total consultas médicas	Total de consultas* (incluindo 1*s) realizadas por profissionais médicos, presenciais ou sem a presença do doente e consultas de telemedicina.	SI da Instituição	nº total de consultas









Indicador A.2	Percentagem de utentes referenciados para consulta externa (CTH) atendidos em tempo adequado			
Tipo de Indicador	Objectivo Contrato-programa 2014 Entidade Gestora Hospital. Centro Hospitaler, Unidade Local de Saúde			
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Promover as boas práticas da referenciação para acesso a f	P CE.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime em valor percentual a proporção de utentes referenciados (CTH) para 1º Consulta Externa, com CE prestada dentro do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG), no total de 1ºs CE prestadas (CTH), no período em análise.			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa décimal)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	ADW-CTH	
Responsável pela	Instituição / ARS	Fórmula	(N° de 1°s CE (CTH) dentro do TMRG / N° de 1°s CE (CTH)) X 100	
monitorização Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	CE - Consulta Externa (só são consideradas CE registadas no CTH), variavel com fonte de integração ADW-CTH TMRG - estipulado na Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro Não são consideradas no total de CE as consultas de especialidade de medicina do trabalho.			

Varláveis	Definição	Fonte informação/ Si	Unidade de medida
1% CE (CTH)TMRG	Valor acumulado de CE, com registo no SI CTH, realizadas dentro do tempo máximo de resposta garantido, no período.	ADW-CTH	ൻ 1ªs consultas externas
1% CE (CTH)	Valor acumulado de CE, com registo no SI CTH, realizadas no período.	ADW-CTH	nº 1ºs consultas externas





Indicador A.3	Peso das consultas externa	as médicas com registo de a	ta no total de consultas externas	
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestors	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Incentivar a referenciação de doentes dos cuidados hospitalares para os cuidados de saúde primários.			
Descrição do Indicador	Indicador que exprime em valor percentual a proporção de consultas externas médicas com registo de alta clínica no total de consultas externas.			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apéndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa décimal)	
requência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI da Instituição	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de consultas externas médicas com registo de alta / Tota consultas externas médicas) X 100	
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	Valor acumulado. * Consideram-se consultas presenciais e de telemedicina, quer para consultas com registo de alta quer para total de consultas. Não são consideradas as consultas de Medicina do Trabalho.			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Nº de consultas externas médicas com registo de alta	Consultas externas realizadas por profissionais médicos, para as quais existe registo de alta clínica	SI da Instituição	nº de consultas com registo de alta clínica
Total consultas externas médicas	Total de consultas externas realizadas por profissionais médicos, presenciais ou sem a presença do doente e consultas de telemedicina.	SI da Instituição	nº total de consultas





Administração Central
ACSS
de Sistema de Saúde

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicador A.4	Percentagem de incritos em Lic com tempo de espera inferior ou igual ao TMRG			
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Garantir o acesso atempado ao tratamento cirúrgico (interve	nção cirurgica)		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime em valor percentual a proporção de nº de doentes inscritos para cirurgia e que se encontram a aguardar pela intervenção, dentro dos tempos máximos de resposta garantida, no total de doentes inscritos, no fim do período em análise.			
Ciáusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitaiares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa décimal)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIGIC	
Responsável pela	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº Insc. LIC com tempo de espera <= TMRG / Nº Insc. LIC) X 100	
monitorização Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitaiares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendica II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	LIC - Nº de Inscritos em Cirurgia Avaliação do valor médio anual			

Variávela	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
LIC <=TMRG	Valor da LIC considerando apenas os doentes que se encontram a aguardar cirurgia dentro do TMRG que lhes foi atribuldo, no film do período.	SI SIGIC	nº inacritos
LIC	Valor da LIC considerando todos doentes que se encontram a aguardar cirurgia, no fim do período.	SI SIGIC	nº inscritos





Indicador A.5	Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (especialidades seleccionadas)			
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Acesso	Periodo aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Promover as boas práticas de referenciação, incentivando a	sinalização atempada de doentes,	para posterior referenciação para a RNCCI.	
Descrição do Indicador	Indicador que exprime, a proporção de doentes sinalizados atempedamente*, para referenciação para a RNCCI, no total de doentes tratados das especialidades (serviços) identificadas.			
Clāusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitals/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	‰ (duas casas décimais)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI GESTCARE	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(N° de doentes sinalizados atempadamente das especialidades selecionadas / Total de doentes tratados das especialidades selecionadas)*1000	
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da instituição (opcional)	
Observações	Sinalização atempada, sempra que esta ocorre antes do prazo limite estabelecido (estabelecido = ao que vier a ser negociado por cada ARS); Em termos de boas práticas a UMCCI aponta para que os doentes sejam sinalizados até 4 dias após o internamento no serviço que faz a sinalização. ** Sinalização, corresponde ao registo no SI GESTCARE, da existência de um doente susceptivel de referenciação para a RNCCI. Tempo de sinalização corresponde ao nº de dias entre a data de internamento do episodio ou a data de internamento do Serviço que identifica a necessidade e o registo da sinalização no SI GEST CARE. Exemplo: Data de internamento 20/01/2013. Data de sinalização 29/01/2013 Tempo entre a data de internamento do episódio e a data de sinalização = 29-20=9 9 dias é o tempo de sinalização.			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
etempedamente	Nº de doentes com registo no SI GESTCARE para eventual referenciação para a RNCCI, por parte da EGA, com registo efectuado até so prazo limite estabelecido.	SI GESTCARE	nº de doentes
Nº de doentes tratados	Doentes que deixaram de permanecer internados num estabelecimento de saúde num determinado período e ainda os que transitaram para o período seguinte	SI de Instituição	n° de doentes







Indicador B.1		Demora Média		
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Desempenho Assistencial	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Incentivar a eficiência			
Descrição do Indicador	Indicador que exprime o número médio de dias de internamento por doente saido de um estabelecimento de saúde num período. Fonte:INE			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	dias (duas casas décimais)	
requência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI de Instituição	
Responsável pela	Instituição / ARS	Fórmula	Nº de dias de internamento do período em análise / Nº de doentes saídos desse período	
monitorização Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apendice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscatizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações				

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
	Total de dias de internamento de todos os doentes com excepção dos dias de alta (não são considerados os dias de berçário, de quartos particulares e SO < 24h.)	Si da Instituição	nº dias
Doentes saidos	Total de doentes saidos do hospital no período em análise	SI da Instituição	nº doentes saidos





Indicador B.2	Perce	ntagem de reinternamentos	em 30 dias	
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Qualidade de Serviço	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Monitorização de altas.			
Descrição do Indicador	Indicador que exprime, em valor percentual, o nº de episódios considerados apenas os reinternamentos cujo 1º internament	de internamento ocorridos nos 30 dias o ocorreu no periodo em análise.	posteriores à alta no total de episódios internamento do periodo. São	
Cléusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa décimal)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	Base dados nacional de GDH	
Responsável peta monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Total de reinternamentos ocorridos até 30 dias após a atta do doente / Total de episódios de internamento, no período em análise) X 100	
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modricativo 2014 Hospitais / Centros Hospitaiares: Cidiaudia 5º (Apendice II), ULS: Cidiaudia 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	Este indicador e romecido pera ACSS (UCFC). São considerados os valores acumulados. São considerados os valores acumulados. São considerados os valores acumulados. São retirados os episódios com menos de 24 horas considerados inválidos para facturação (episódios com menos de 24 horas, sem preço de ambulatório e com destino após atta diferente de morto ou atta contra parecer médico). São exclusios do segundo episódio os seguintes GDH: 249 Disfunção, reacção ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico 317 Internamento para diálise renal 408 Radioterapia 410 Cuminoterapia 465 Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional 466 Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional 635 Continuação de cuidados com recém-nascidos para aumento de peso 636 Continuação de cuidados en lactente para aumento de peso 637 Cutinuação de cuidados no lactente para aumento de peso. 638 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso. 639 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso. 639 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso. 639 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso. 639 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso. 639 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso. 639 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso.			

Variáveis	Definição	Fonte Informação / SI	Unidade de medida
№ reinternamentos nos em 30 días	Total de reinternamentos nos 30 días posteriores à alta do doents. São considerados apenas os reinternamentos cujo 1º internamento também ocorreu no periodo em análise.	ACSS: Base dados GDH	Nº de episódios
Total de episódios de internamento	Total de internamentos com alta no período em análise	ACSS: Base dados GDH	Nº de episódios







Tipo de feithe Quelidade de Serviço Período aplicável Ano 2014 Tipo de feithe Quelidade de Serviço Período aplicável Ano 2014 Descrição do Indicador Que exprime, em valor percentajal, o rif de episódico de internamento superior ao limiter máximo do GDH do episódico, no total de episódico internamento. Prescrição do Indicador Que exprime, em valor percentajal, o rif de episódico de internamento com período de internamento superior ao limiter máximo do GDH do episódico, no total de episódico internamento. Acordo Modificativo 2014 - Heaptisal/ Certros Incapitatives Collegados (Apendico II) Acordo Modificativo 2014 - Heaptisal/ Certros Incapitatives (Apendico II) Acordo Modificativo 2014 - LUS. Cidasuala 4º do Anexo (Apendico II) Acordo Modificativo 2014 - Culls. Cidasuala 4º do Anexo (Apendico II) Responsatival pala monitorização Institução / ARS Formade Total de DS at > Lmax. / Total de DS, no período em análise) X 100. Prazo Entrega Reporting Dia 20 do mês n+1 Velor de Referência (Beta) Unidade de medida Total de DS at > Lmax. / Total de DS, no período em análise) X 100. Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitair Cartros Hospitaires: Cidasuala 5º (Apendico II). US. Cidasuala 4º do Anexo (Apendico II). US. Cidasuala 4º do Anexo (Apendico II). US. Cidasuala 4º do Anexo (Apendico II). US. Cidasuala 4º do Anexo (Apendico II). Solventros la certificación de instituição (Opcional) Esas indicador à formación pela ACS8 o calculado a partir dos episódico codificados e agrupados em GDH, envendos pelos hospitais a que constam na base de dedos nacional de GDH de ACS8 (DP) Solventros os espacidos com menso de 24 horas considerados invádicos para fecturação (episódico com mensos de 24 horas, sem preço da ambulatório a com destina spós alta diferente de morto ou alta contris persor médico). Não asto considerados do CDH des seguintes Carandes Casegories de Diegnésticos (GCD): GCD 14 GCD 14 GCD 15 GCD 15 GCD 15 GCD 16 GCD 16 GCD 22 GCD 23 GCD 23	Indicador B.3	Percentagem de doentes said	los (DS) com duração de intern	amento acima do limiar maximo	
Objectivo Microtrização do tempo de internamento. Descrição do Indicador que septime, em valor percentual, o nº de episódice de internamento com período de internamento superior so timier másemo do GDH do episódico, no total de episódico internamento. Ciáusula CP Acordo Modificativo 2014 - Hospitale/ Centros Hospitaleres Ciáusula en do Anexo (Achindria II) Acordo Modificativo 2014 - Hospitale/ Centros Hospitaleres Ciáusula CP Acordo Modificativo 2014 - Hospitale/ Centros Hospitaleres Ciáusula en do Anexo (Achindria II) Acordo Modificativo 2014 - Usiciasula en do Anexo (Acendido II) Fonte dos dedos/ Base da Base dados nacional de GDH Responsável pete monitorização Mensal Instituição / ARS Formula Total de DS &> Limax. / Total de DS, no período em análise) X 100 Hospitale en Acordo Modificativo 2014 Hospitale / Centros Hospitaleres Cláusula en (Acendido II) US. Cláusula en do Anexo (Apendido II) U	Tipo de indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestors	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Indicador que asprime, em valor percentual, o nº de episódice de internamento com período de internamento superior so limier máximo do GDH do episódio, no total de episódios internamento. Acordo Modificativo 2014 - Hospitale/ Centros Hospitaleres Citausus 5º do Anexo (Apéndos II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Citausa 4º do Anexo (Apéndos II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Citausa 4º do Anexo (Apéndos II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Citausa 4º do Anexo (Apéndos II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Citausa 4º do Anexo (Apéndos II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Citausa 4º do Anexo (Apéndos II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Citausa 4º do Anexo (Apéndos II) Responsável pate Instituição / ARS Fórmuta Prazo Entrega Reporting Dia 20 do mês nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitales / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II) Usa 20 do mês nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitales / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II) Usa 20 do mês nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitales / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II) Usa 20 do mês nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitales / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II) Usa 20 do mês nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitales / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II) Usa 20 do mês nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitales / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II) Usa 20 do mes nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitales / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II) Usa 20 do mes nº1 Valor de Referência (Illeta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitaleres / Centros Hospitaleres Citausa 5º (Apendos II)	Tipo de falha	Qualidade de Serviço	Periodo aplicável	Ano 2014	
Descrição do Indicator Epidedos interramento. Acordo Modificativo 2014 - Hospitaler Cideusus 5º do Anexo (Apêndica II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Cideusus 4º do Anexo (Apêndica II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Cideusus 4º do Anexo (Apêndica II) Fortis dos dados/ Base da Base dados racional de GDH Responsável pele IneStução / ARS Fórmula Fortis dos dados/ Base da Base dados racional de GDH Prazo Entrega Reporting Die 20 do mês m-1 Valor de Referência (Bérta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitaires: Cideusus 5º (Apendice II) Usic Cideusus 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	Objectivo				
Cláusuta CP Cláusuta 5º do Anaxo (Apéndica II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Cláusuta 4º do Anaxo (Apendica II) Responsável pele monitorização Mensal Forte dos dedos/ Base da monitorização Responsável pele monitorização Prazo Entrega Reporting Die 20 do mês n+1 Valor de Referência (Bieta) Orgão fiscalizador ARS / ACSS Valor de base Valor de base Valor de base Valor de base Valor histórico da Instituição (opcional) Este indicador á foreccido pela ACSS e calculado a partir dos apéddios codificados a sprupados em GDH, envados pelos hospitais a que constam as base de ados nacional de GDH Este indicador á foreccido pela ACSS e calculado a partir dos apéddios codificados a sprupados em GDH, envados pelos hospitais a que constam na base de ados nacional de GDH de ACSS (DPS) São considerados os valores acumulados. São retardos dos subross acumulados. São retardos dos subross acumulados. GCD 0 (GDH 103, 302, 480, 482, 483, 795, 803, 804, 805 e 829) GCD 2 GCD 3 GCD 16 GCD 22 GCD 3 GCD 24	Descrição do Indicador		s de internamento com período de intern	amento superior ao limiar máximo do GDH do episódio, no total de	
Responsável pela monitorização Responsável pela monitorização Instituição / ARS Fórmula Total de DS At > L max. / Total de DS, no período em análise) X 100 Prazo Entrega Reporting Dia 20 do mês n+1 Valor de Referência (Meta) Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitaleres: Cláusula 54 (Apendice II) ULS: Cláusula 44 do Anexo (Apendice III) (estabelecido em negociação com es ARS) Orgão fisicalizador ARS / ACSS Valor de base valor histórico da Instituição (opcional) Este indicador é forecido pela ACSS e calculado a partir dos apleódios codificados e agrupados em GDH, envados pelos hospitais a que constam na base de dados nacional de GDH da ACSS (DPS). São considerados os spiciódios com menos de 24 horas considerados inválidos para facturação (episódios com menos de 24 horas, sem preço de ambulatório e com destino após alta diferente de monto ou alta contra paracer médico). Não aão considerados os GDH das seguintes Grandes Categorias de Diagndesicos (GCD): GCD 2 GCD 3 GCD 12 GCD 13 GCD 14 GCD 15 GCD 15 GCD 15 GCD 23 GCD 23 GCD 24	Cláusula CP	Ciéusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Ciéusula 4º do Anexo	Unidade de medida	% (dues casas décimais)	
Prazo Entrega Reporting Die 20 do mês n+1 Valor de Referência (Meta) Die 20 do mês n+1 Valor de Referência (Meta) Die 20 do mês n+1 Valor de Referência (Meta) U.S.: Ciduaula 4" do Anavo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS) Orgão fiscalizador ARS / ACSS Valor de base Valor de base Valor histórico de instituição (opcionel) Este indicador é fornecido pela ACS8 e calculado a partir dos episódios codificados e agrupados em GDH, enviados pelos hospitais a que constam na base de dados nacional de GDH da ACS3 (DPS). São considerados os valores acumulados. São refirados os episódios com menos de 24 horas considerados inválidos para facturação (episódios com menos de 24 horas, sem preço de ambulatório e com deatino spós alta diferente de morto ou alta contra paracer mádico). Não são considerados os GDH das seguintes Grandes Categorias de Diegnásticos (GCD): GCD 13 GCD 14 GCD 15 GCD 15 GCD 16 GCD 23 GCD 23 GCD 23 GCD 24	Frequência de monitorização	Mensal	7 2.002 0.00	Base dados racional de GDH	
Prazo Entrega Reporting Dia 20 do mês n+1 Valor de Referência (Reta) ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II), ULIS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice III), ULIS		(netituição / ARS	Fórmula	(Total de DS At > L max. / Total de DS, no período em análise) X 100	
Este indicador é fornecido pela ACS8 e caiculado a partir dos episédios codificados e agrupados em GDH, enviados pelos hospitais a que constam na base de dados nacional de GDH da ACS8 (DPS). São considerados os valores acumulados. São retirados os episédios com menos de 24 horas considerados inválidos para facturação (episédios com menos de 24 horas, sem preço de ambulatório e com destino após alta diferente de morto ou alta contra paracer mádico). Não são considerados os GDH das seguintes Grandes Catagorias de Diagnósticos (GCD): GCD 0 (GDH 103, 302, 480, 482, 483, 795, 803, 804, 805 e 829) GCD 2 GCD 13 GCD 14 GCD 15 GCD 16 GCD 22 GCD 23 GCD 24		Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Hospitsis / Centros Hospitaleres: Cléusula 5ª (Apendice II), ULS: Cléusule 4ª do Anexo (Apendice II)	
da ACSS (DPS). São considerados os valores acumulados. São retirados os especídios com menos de 24 horas considerados inválidos para facturação (episódios com menos de 24 horas, sem preço de ambulatório e com destino após alta diferente de morto ou alta conáre parecer médico). Não ada considerados os GDH das aegulnites Grandes Catagorias de Diagnósticos (GCD): GCD 0 (GDH 103, 302, 480, 482, 483, 795, 803, 804, 805 e 829) GCD 2 GCD 3 GCD 12 GCD 13 GCD 14 GCD 15 GCD 16 GCD 22 GCD 23 GCD 24	Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
	Observações	da ACSS (DPS). São considerados os valores acumulados. São retirados os spisódios com menos de 24 horas considerados inváldos para facturação (episódios com menos de 24 horas, sem preço de ambulatório e com deatino após alta diferente de monto ou alta contra parscer mádeo). Não são considerados os CDH das seguintes Grandes Categories de Disgnésticos (GCD): GCD 0 (GDH 103, 302, 480, 482, 483, 795, 803, 804, 805 e 829) GCD 2 GCD 3 GCD 12 GCD 13 GCD 14 GCD 15 GCD 15 GCD 16 GCD 22 GCD 23 GCD 23 GCD 23 GCD 24			
		Os episódios de internamento considerados correspondem a dos	nius saidos.		

14.14	Definicão	Fonte Informação / Si	Unidade de medida
Variáveis Episódios de internamento (At > L mex)	Enisádica de internamento com período de internamento	ACSS: Base dedos GDH	nº de episódios
Total de epiaódice de Internamento	Total de épisódios de internamento com alta no período em anélise	ACSS: Base dados GDH	nº de episódios





Indicador B.4	Percentagem de Fraturas da Anca com Cirurgia efectuada nas primeiras 48h			
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Qualidade de Serviço	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	incentivar a qualidade da prestação de cuidados.			
Descrição do Indicador:	Indicador que expressa a percentagem de fraturas da Anca com cirurgia realizada a utentes com idade superior ou igual a 65 anos nas primeiras 48 horas após admissão, no total de faturas com cirurgia realizada a utentes com idade superior ou igual a 65 anos.			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitals/ Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (duas casas décimais)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dedos/ Base da monitorização	SI da Instituição	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Total de episódios utentes com idade >= 65 anos, com diagnóstico principal 820, com cirurgia realizada nas primeiras 48 horas após admissão) / (Total de episódios utentes com idade >= 65 anos, com diagnóstico principal 820, com cirurgia realizada)	
Prazo Entrega Reporting	Dias 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apendice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	Valores acumulados.			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
Total de episódios utentes com idade >= a 65 anos, com diagnóstico principal 820, com cirurgia nas primeiras 48 horas epós admissão	anos, com diagnóstico principal 820, com cirurgia nas primeiras	Base de Dados de GDH	nº de episódios
Total de episódios utentes com idade >= a 65 anos, com diagnóstico principal 820, com cirurgia realizada	Total de episódios utentes com idade superior ou igual a 65 anos, com diagnóstico principal 820, com cirurgie realizada no periodo em analise	Base de Dados de GDH	nº de eposódios







Indicador 8.5	Percentagem da cirurgias realizadas em ambula	torio no total de cirurgias pr	ogramadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizaveis
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidede Local de Saúde
Tipo de falha	Qualidade de serviço	Período aplicável	Ana 2014
Objectivo	Incentivar a actividade cirúrgica de ambulatório.		
Descrição do Indicador:	Indicador que expressa a percentagem de episódice de ambu identificados pela CNDCA como mais frequentemente realizar	atriório no total de episódios de ambula dos em ambulatório, ocorridos no perío	tório e internamento programados, para procedimentos cirúrgicos odo em análise.
Cléusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Clausuta 5º do Anexo (Apéndica II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Clausuta 4º do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa décimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dedos/ Base da monitorização	Base de Dados Nacional de GDH
Responsável pels monitorização	instituição / ARS	Fórmula	(Total de episódios cirúrgicos de ambulatório, com procedimentos ambulatorizáves / Total de episódios cirúrgicos de internamento e de ambulatório, com procedimentos ambulatorizáveis) X 100
Prazo Entrega Reporting	Die 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitals / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de basa	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	Este indicador é fornecido pela ACSS e calculado a partir dos episódios codificados e agrupados em GDH, enviados pelos hospitais e que constam na base de dados nacional de GDH da ACSS (DPS). São considerados os valores acumulados. São retirados os episódios com menos de 24 horas considerados inválidos para facturação (episódios com menos de 24 horas, sem preço de ambulatório e com destino após alta diferente de morto ou alta contra parecer médico). São considerados os episódios com os procedimentos cirúrgicos presentes na tabela de procedimentos elegíveis em anexo.		

Verlávels	Definição	Fonte informação/ Si	Unidade de medida
Episódios de cirurgia de ambulatório	Total de episódios de ambulatório com qualquer um dos procedimentos eligíveis, agrupados em qualquer GDH cinúrgico com preço de ambulatório, com admissão programada	Base de Dados Nacional de GDH	rº de episódios cir. de ambulatório
Episódios de cirurgias	Total de episódios de ambulatório e internamento com qualquer um dos procedimentos eligiveis, agrupados em qualquer GDH cirúrgico com preço de ambulatório, com admissão programada	Base de Dados Nacional de GDH	nº de episódios cir. de ambulatório e internamento





Indicador B.6	Percentagem de consumo de embalag	ens de medicamentos genéri	cos, no total embalagens de medicamentos
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saude
Tipo de falha	Desempenho Assistencial	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Monitorizar o consumo, induzido pela instituição, de embalagens o	de medicamentos genéricos distribuído	s em farmácia de oficina.
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de embalagens de medica	amentos genéricos facturados no total	de embalagens facturadas (em ambulatório).
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (duas casas décimais)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIARS
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	Nº de embalagens de medicamentos genéricos facturadas / Nº total de embalagens de medicamentos facturadas
Prazo Entrega Reporting	Oia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	Aplica-se aos cuidados ambulatórios da instituição, no caso da	as ULS inclui CSP	•

Variáveis	Definição	Fonte informação/ Si	Unidade de medida
N.º de embalagens de medicamentos genéricos facturadas	N.º de embalagens de medicamentos genéricos faturadas	SIARS	n⁰ de embalagens
N.º total de embalagens de medicamentos facturadas	N.º total de embalagens de medicamentos faturadas	SIARS	n ^e de embalagens





Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.7	Taxa de registo de lutilização da "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica" Cirúrgia segura		
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitaler, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Qualidade de serviço	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Garantir a utilização da "Lieta de Verificação de Segurança Cirúrgi	ica".	
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a percentagem de intervenções cirurg	icas com registo de "Lista de Verificaç	ão de Segurança Cirúrgica", no total de intervenções cirúrgicas.
Cláusula GP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa décimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI SKGIC
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de cirurgies com registo de "Liste de Verificação de Segurança Cirúrgica" / Total de Cirurgias) X 100
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Ustinido no Acordo Modificativo 2014 Hospitals / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apendice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com sa ARS)
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	Considera-se registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica", o preenchimento, de todos os campos da lista de verificação de segurança cirúrgica.		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ 8I	Unidade de medida
cirurgias com registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica"	carungais cuja — Lista de Verincatção de Sagurainça curungos ; tenha sido registada no SI da instituição ou POS (Pletaforma de Dedos da Saúde)	SI SIGIC	nº de cinu rgias
Cirurgias	Um ou mais atos operatórios com o mesmo objetivo terapêutico e ou diagnóstico, realizado(s) por cirurgião(ôes) am satia operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, locorregional ou local, com ou sem presença de anestesista.	SI SIGIC	nº de cirurgias

-



Indicador C.1	Percentagem dos Custos com Horas Extraor	dinarias, Suplementos e FSI	(seleccionados), no Total de Custos com Pessoal
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2013-2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de faiha	Eficiência	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro.	<u>, </u>	
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a proporção de custos "extraordinários" no	total dos custos com pessoal.	
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Clâusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Clâusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
requência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIEF
Responsável pela monitorização	Instituiç≣o / ARS	Fórmula	(∑(#642211 + #642212 + #642221 + #642281 + #642282/9 + #62228+ #622364) / ∑ #64
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apendice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da (nstituição (opcional)
Observações			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Horas Extraordinárias	(Σ(# 642211 (Horas Ext.)	SIEF	€ (euros)
Suplementos	(∑ (# 642212 prevenções + # 642221 noites e suplementos + # 642281 SIGIC + # 642282/9outros supl.)	SIEF	€ (euros)
FSE (selecionado)	Σ(#622364+#62229)	SIEF	€ (euros)
Custos com pessoal	#64	SIEF	€ (euros)







Indicador C.2		EBITDA			
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2013-2015	Entidade Gestors	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde		
Tipo de falha	Eficiência	Período aplicável	Ano 2014		
Objectivo	Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro				
Descrição do Indicador	Indicador que expressa resultados da instituição antes de juros, impostos, depreciação e amortização				
Ciáusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	€ (euros)		
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIEF		
Responsável pela	instituição / ARS	Fórmula	Σ#7 POCMS (71 a 76) - Σ#6 POCMS (61 a 65)		
monitorização Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apendice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)		
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)		
Observações					

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
EBITDA	Σ#7 POCMS (71 a 76) - Σ#6 POCMS (61 a 65)	SIEF	€ (euros)



Indicador C. 3		Acréscimo de Dívida Vencida		
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2013-2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Eficiência	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro			
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a variação da divida vencida* (fornecedore	s externos) da Instituição.		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	€ (euros)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIEF	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	Dívida vencida (fornecedores externos) a 31 dez. 2014 - Dívida vencida (fornecedores externos) a 31 dez. 2013	
Prazo Entrega Reporting	Dia 21 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apendice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	*dívida vencida (fornecedores externos) - valor a apurar pelo SIEF mensalmente, para cada uma das instituições. A variação da dívida será calculada em cada mês, tendo como referência o valor observado em 31 Dezembro 2012.			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
Acréscimo de Dívida Vencida	Variação, entre o periodo n e o periodo n-1, do valor da dívida que ultrapassou o prazo de pagamento.	SIEF	€ (euros)





Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C.4	Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais				
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2013-2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde		
Tipo de faiha	Eficiência	Periodo aplicável	Ano 2014		
Objectivo	Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro				
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a proporção Proveitos Operacionais não decorrentes do contrato-programa.				
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitala/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)		
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIEF		
Responsável pela monitorização	instituição / ARS	Fórmula	(<u>∑</u> #7 POCMS (71 a 75) - ∑ Estimativa proveitos CP) / ∑#7 POCMS (71 a 76)*100		
Prazo Entraga Reporting	Dia 20 do mês π+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II) (estabelecido em negociação com as ARS)		
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)		
Observações	Nota: os proveitos operacionais CP estimados, só se apuram para as instituições EPE. No caso das instituiçõe SPA é considerada a mensualização do valor do orçamento financeiro. No caso das ULS, o valor da estimativa de proveitos considera 95% do valor do contrato.				

Variáveis	Definição	Fonte informação/ Si	Unidade de medida
Proveitos Operacionais extra CP	∑#7 POCMS (71 a 76) totais - ∑ Etimativa proveitos CP Proveitos Operacionais totais - Proveitos Operacionais do Contrato-programa (estimados)	SIEF	€ (euros)
Proveitos Operacionais	Σ#7 POCMS (71 a 76)	SIEF	€ (euros)

A.

٠, ه





Ministério da Saúde

Indicador	TME da lista de espera cirúrgica			
Tipo de Indicador	Objectivo Regional CP 2014	Entidade Gestora	Hospital, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Medir o tempo médio de espera para cirurgias, no hospital e			
Descrição do Indicador	Indicador que calcula o tempo médio de espera para cirurgia no hospital em 2014			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	n° meses (uma casa decimal)	
Frequência de monitorização	MENSAL	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIGIC	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	TME para cirurgia no hospital em 2014	
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apênice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição	
Observações	Valor acumulado		The state of the s	

Variáveis	Definição	Fonte Informação / SI	Unidade de medida
	Tempo médio de espera no hospital para a realização de cirurgias, independentemente da especialidade	SIGIC - valor em 31/12/2014	nº meses









Indicador	Percentagem de doentes muito prioritários atendídos acima do tempo máximo de espera (CTH)			
Tipo de Indicador	Objectivo Regional CP 2014	Entidade Gestora	Hospital, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Acesso	Periodo aplicável	Ano 2014	
Oblectivo	Reduzir a percentagem de doentes muito prioritários atendid			
Descrição do Indicador	Indicador que calcula a percentagem de doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)	
Frequência de monitorização	MENSAL	Fonte dos dados/ Base da monitorização	стн	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera / Total de doentes muito prioritários atendidos) x 100	
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apêndice II) ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apênice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição	
Observações	Valor acumulado			

Variávels	Definição	Fonte informação / Si	Unidade de medida
Doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera	Número de doentes muito prioritários que foram atendidos na instituição em 2014 depois de ultrapassado o tempo máximo de espera definido pelo CTH	стн	nº de doentes
Total de doentes muito prioritários atendidos	Número total de doentes muito prioritários que foram atendidos na instituição em 2014	СТН	nº de doentes







Indicador	Percentagem de GDH cirúrgicos urgentes no total de GDH cirúrgicos				
Tipo de Indicador	Objectivo CP 2014	Entidade Gestora	Hospital, Unidade Local de Saúde		
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014		
Objectivo	Incentivar a actividade cirurgica programada				
Descrição do Indicador:	Indicador que expressa a percentagem de intervenções cirúrgicas urgentes, no total de intervenções cirúrgicas (internamento), aferidas por GDH				
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)		
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	Base de dados nacional GDH's		
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de GDH cirúrgicos urgentes / Nº de GDH cirúrgicos) X 100		
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apênice II) (estabelecido em negociação com as ARS)		
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição		
Observações	Valor acumulado		The same of the sa		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
GDH Cirúrgicos Urgentes	Total de intervenções cirúrgicas urgentes aferidas por GDH em 2014	Base de dados GDH's	Nº de intervenções cirúrgicas urgentes (GDH)
GDH Cirúrgicos	Total de intervenções cirúrgicas internamento, aferidas por GDH, em 2014	Base de dados GDH's	Nº de intervenções cirúrgicas (GDH)







Indicador	Percentagem de partos vaginais realizados com analgesia epidural			
Tipo de Indicador	Objectivo CP 2014	Entidade Gestora	Hospital, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Desempenho Assistencial	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo	Incentivar a Qualidade Clínica			
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a percentagem de Partos Vaginais realizados com analgesia epidural (procedimentos 03.90 e 03.91) no total de Partos Vaginais.			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	Base de Dados Nacional de GDH	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(N° Partos Vaginais com epidural / N° Partos Vaginais) x 100	
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II) ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apênice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição	
Observações	Partos Vaginais (GDH 372,373, 374, 375 e 652) com códigos de p	procedimento 03.90 e 03.91	The state of the s	

Varláveis	Definição	Fonte Informação / SI	Unidade de medida
Partos Vaginais com analgesia epidural	Total de Partos Vaginais (GDH 372, 373, 374, 375 e 652) com códigos de procedimento 03.90 e 03.91, em 2014	Base de Dados Nacional de GDH	nº episódios
Partos Vaginais	Total de Partos Vaginais (GDH 372, 373, 374, 375 e 652) , em 2014	Base de Dados Nacional de GDH	nº episódios









Ministério da Saúde

	Percentagem de episódios de internamento com complicações de atos médicos e/ou cirúrgicos (causas			
Indicador	externas)			
Tipo de Indicador	Objectivo Regional do CP 2014	Entidade Gestora	Hospital, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Desempenho Assistencial	Periodo aplicável	Ano 2014	
<u>Objectivo</u>	Incentivar a Qualidade Clínica			
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem entre os episódios de inten 876.9 e E878.0 a 879.9) e o total de episódios de internamento	namento com complicações - códiç	gos da CID-9-MC - causas externas (E870.0 a	
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (duas casas decimais)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	Base de dados Nacional de GDH	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Total episódios de internamento com complicações no ano de 2014 / Total episódios de internamento no ano de 2014) x 100	
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II) ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apênice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição	
Observações				

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Episódios de internamento com complicações	Episódios de internamento com complicações (acidentes e reacções anormais em actos médicos ou cirúrgicos) - códigos da CID-9-MC - causas externas (E870.0 a 876.9 e E878.0 a 879.9) (2014)	Base de Dados Nacional de GDH	nº. episódios
Episódios de internamento	Total dos episódios de internamento (2014)	Base de Dados Nacional de GDH	nº. episódios







Ministério da Saúde

Indicador	Faturação de medicame	entos cadidos am form	ócia do afícia
Tipo de Indicador	Objectivo Regional do CP 2014	Entidade Gestora	
Tipo de falha	Desempenho Económico-financeiro	Período aplicável	Hospital, Unidade Local de saúde
<u>Objectivo</u>	Acompanhar o desempenho económico-financeiro	T UTIOGO apricaver	Ano 2014
Descrição do Indicador	Indicador que calcula a faturação dos medicamentos prescritos p Centro	ela instituição e cedidos em farma	ácias de offcina na área de abrangência da ARS d
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	€ (duas casas decimais)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIARS
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Total da faturação validada em 2014 pelo Centro de Conferência de Faturas, de medicamentos cedidos em farmácias de ofícir da área de abrangência da ARS do Centro e prescritas pela instituição)
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Acordo Modificativo 2013 Hospitais: Ctáusula do Anexo I (Apendice II) Acordo Modificativo ULS: Cláusula 4ª do Anex (Apendice II)
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição
Observações			T valor matorico da instituição

Variáveis	Definicão	Fonts informação (0)	
	Faturação validada em 2014 pelo Centro de Conferência de	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Total de faturação validada	Faturas, de medicamentos cedidos em farmácias de oficina da área de abrangência da ARS do Centro e prescritas pela instituição	SIARS	€







Indicador	Variação de cu	ustos ajustados com pe	ssoal
Tipo de Indicador	Objectivo Regional do CP 2014	Entidade Gestora	
Tipo de falha	Desempenho Económico-financeiro	Período aplicável	Hospital, Unidade Local de Saúde
<u>Objectivo</u>	Reduzir os custos ajustados com pessoal	T THOSE SPINCETES	Ano 2014
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a variação dos custos ajustados com pess	oal	
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Ctáusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Ctáusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SICA
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	((Custos ajustados com pessoal em 2014 / Custos ajustados com pessoal em 2013) -1) x
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Acordo Modificativo 2013 Hospitais: Cláusula 5 do Anexo I (Apendice II) Acordo Modificativo ULS: Cláusula 4ª do Anexo
			(Apendice II)
rgão fiscalizador	ARS / ACSS		

Variáveis			
Custon sixty	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Custos ajustados com pessoal em 2014	Somatório das contas 64, 62229 e 622364 do POCMS em 2014	SICA	e e e e e e e e e e e e e e e e e e e
Custos ajustados com pessoal em 2013	Somatórios das contas 64, 62229 e 622364 do POCMS em 2013	SICA	-
			₹

