

**Adenda ao Acordo Modificativo de 2012**  
**Programa Específico para Melhoria do Acesso ao**  
**Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade**

*Mano Lugo*

*20. 2. 2012*

*M. Teixeira*

Manuel Teixeira  
Secretário de Estado da Saúde

**HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO, EPE**

A infertilidade, reconhecida como uma doença, veio a ganhar importância crescente, enquanto problema social e de saúde. Tendo sido considerada como uma área prioritária na actual política de saúde, através do Despacho nº 14788/2008, publicado no DR 2ª Serie, nº 102 de 28 de Maio de 2008, e da Portaria n.º 67/2011, publicada no DR 1ª Serie, nº 25 de 4 de Fevereiro de 2011, é formalizada a adenda do programa específico, com os hospitais do SNS, para melhoria do acesso ao diagnóstico e tratamento da infertilidade em 2012.

Assim, é celebrada a presente adenda entre a Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP e o Hospital do Espírito Santo, EPE

**Cláusula 1ª**

As instituições abrangidas por este programa, fazem parte da Rede de Referência para Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade, definida pela DGS, pelo que a contratualização da actividade será realizada em 2012, de forma específica com base nesta rede.

**Cláusula 2ª**

Ao abrigo do Programa para Melhoria do Acesso ao Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade é contratada<sup>1</sup> a actividade constante na seguinte tabela:

---

<sup>1</sup> No sentido de garantir a capacidade de resposta, as Administrações Regionais de Saúde podem efectuar acordos com centros privados de PMA autorizados, nos termos do artigo 15º do Decreto Regulamentar nº 5/2008, de 11 de Fevereiro, os quais receberão casais referenciados pelos hospitais públicos com centros de PMA pertencentes à Rede de Referência para Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade.

**Produção de janeiro a agosto de 2012:**

| <b>Tratamentos de infertilidade</b>   | <b>Quantidade</b> | <b>Preço (€)</b> | <b>Valor Total</b> |
|---|-------------------|------------------|--------------------|
| Consulta Apoio à Fertilidade (estudo inicial)*                                    | 25                | 100,00           | 2.500,00€          |
| Indução da Ovulação (IO)  |                   | 150,00           |                    |
| Inseminação Intra-Uterina (IIU)   |                   | 380,00           |                    |
| Fertilização <i>in vitro</i> (FIV)  |                   | 2.375,00         |                    |
| Injecção intra-citoplasmática de espermatozóides (ICSI)                           |                   | 2.613,00         |                    |
| Injecção intra-citoplasmática de espermatozóides recolhidos cirurgicamente (ICSI) |                   | 3.325,00         |                    |
| <b>Total</b>  | <b>-</b>          | <b>-</b>         | <b>2.500,00€</b>   |

\* Consulta de Apoio à Fertilidade - aos hospitais dos Grupos de Financiamento I aplica-se o preço da 1.ª consulta previsto no Acordo Modificativo 2012.

**Produção de setembro a dezembro de 2012:**

| <b>Tratamentos de infertilidade</b>   | <b>Quantidade</b> | <b>Preço (€)</b> | <b>Valor Total</b> |
|---|-------------------|------------------|--------------------|
| Consulta Apoio à Fertilidade (estudo inicial)                                     | 13                | 92,00            | 1.196,00€          |
| Indução da Ovulação (IO)  |                   | 138,00           |                    |
| Inseminação Intra-Uterina (IIU)   |                   | 349,00           |                    |
| Fertilização <i>in vitro</i> (FIV)  |                   | 2.185,00         |                    |
| Injecção intra-citoplasmática de espermatozóides (ICSI)                           |                   | 2.404,00         |                    |
| Injecção intra-citoplasmática de espermatozóides recolhidos cirurgicamente (ICSI) |                   | 3.095,00         |                    |
| <b>Total</b>  | <b>-</b>          | <b>-</b>         | <b>1.196,00€</b>   |

**Cláusula 3ª**

O pagamento desta actividade será efectuado através do programa específico, previsto no Apêndice III ao Anexo I do Acordo Modificativo de 2012, pelo que a facturação é autonomizada da restante actividade base.

1. O Hospital enviará à ACSS, factura acompanhada de listagem com o tipo e o número de tratamentos efectuados aos casais, entidade financeira responsável, números de cartão de utente e respectivo valor a pagar através deste Programa Específico para melhoria do Acesso ao Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade.
2. A ACSS após validação da factura e das listagens recebidas procederá ao pagamento da actividade realizada aos beneficiários do SNS.

3. A produção realizada ao abrigo deste programa específico não poderá ser facturada como produção base contratada no âmbito do Acordo Modificativo 2012.

#### Cláusula 4ª

Dada a importância de avaliar a evolução dos resultados do programa conseguidos em cada um dos anos e de conhecer a realidade das instituições em termos de promoção da qualidade e da boa prática clínica é fundamental a existência de um reporte de informação correcto, atempado e completo. Assim, a informação reportada através do SI SICA deve permitir calcular todos os indicadores aplicáveis<sup>2</sup> a cada tipo de instituição (Instituição "Consultas de Apoio à Fertilidade" ou Instituição "Centro de PMA"). Caso a informação reportada por uma instituição não permita calcular algum dos indicadores aplicáveis, por cada indicador que não seja possível apurar (por falta de dados, numerador e/ou denominador) existirá uma penalização de 5% sobre o valor total facturado relativo ao programa.

Lisboa, 18 de julho de 2013

A Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP

  
O Hospital do Espírito Santo, EPE

  
**Manuel Carvalho**  
Presidente do Conselho  
de Administração

<sup>2</sup> Indicadores em anexo



**Parâmetros para Instituições \* Hospitalares “Consultas de Apoio à Fertilidade”:**

| <b>Indicador</b>  | <b>Meta</b> | <b>Recolha</b> |
|---|-------------|----------------|
| 1. (Total de 1 <sup>as</sup> consultas de apoio à fertilidade / Total consultas de apoio à fertilidade) X 100   | ≥ 20%       | Mensal         |
| 2. (Total de casais referenciados para FIV/ICSI / Total de novos casais entrados (aferidos pelo nº de primeiras consultas de apoio à fertilidade) ) X 100 | -           | Mensal         |
| 3.Total de gravidezes / Total de ciclos de IO   | -           | Mensal         |
| 4. Total de gravidezes / Total de IIU   | -           | Mensal         |

\*Instituições que realizam Consulta de Apoio à Infertilidade e Indução da Ovulação ou Consulta de Apoio à Infertilidade, Indução da Ovulação e Inseminação Intra-Uterina.

**Parâmetros para Centros de PMA:**

| <b>Indicador</b>  | <b>Meta</b>                   | <b>Recolha</b> |
|---|-------------------------------|----------------|
| 1. (Total de 1 <sup>as</sup> consultas de apoio à fertilidade / Total consultas de apoio à fertilidade) X 100   | ≥ 20%                         | Mensal         |
| 2. (Total de casais referenciados para FIV/ICSI / Total de novos casais entrados (aferidos pelo nº de primeiras consultas de apoio à fertilidade) ) X 100 | -                             | Mensal         |
| 3.Total de gravidezes / Total de ciclos de IO   | -                             | Mensal         |
| 4. Total de gravidezes / Total de IIU   | -                             | Mensal         |
| 5. (Total de ciclos FIV/ICSI realizados ≤ 2 embriões transferidos / Total ciclos FIV/ICSI realizados) X 100**   | 95 a 100%                     | Mensal         |
| 6. (Total de partos resultantes de técnicas de FIV/ICSI / Total ciclos iniciados FIV/ICSI) X 100 **   | ≥ 20% para mulheres < 35 anos | Trimestral     |
| 7. (Total de partos resultantes de técnicas de FIV/ICSI / Total ciclos iniciados FIV/ICSI) X 100 **   | ≥ 15% para mulheres ≥ 35 anos | Trimestral     |
| 8. (Total de partos duplos resultantes de técnicas de FIV/ICSI / Total de partos resultado de técnicas de FIV/ICSI) X 100 **                              | ≤ 20%                         | Trimestral     |
| 9. (Total de partos triplos resultantes de técnicas de FIV/ICSI / Total de partos resultado de técnicas de FIV/ICSI) X 100 **                             | ≤ 1%                          | Trimestral     |

\*\* Os dados devem dizer respeito a toda a produção da responsabilidade do hospital (realizada no Centro Público de PMA ou subcontratada)