

Manhã
11.4.13

2014
Acordo Modificativo, HH EPE

ACORDO MODIFICATIVO DO CONTRATO-PROGRAMA

11.4.13
Secretário de Estado da Saúde

Entre:

A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, IP, representada pelo seu Presidente Mestre José Marques Robalo, com poderes para outorgar o ato, doravante designada de "ARS";

E

O HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO, EPE, como segundo outorgante, neste ato representado pelo Presidente do Conselho de Administração, Dr Manuel Carvalho, com poderes para outorgar o ato, doravante designado de "Hospital/Centro Hospitalar";

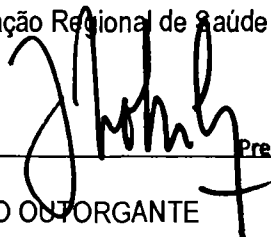
Cláusula 1ª

1. Pelo presente Acordo Modificativo as Partes prorrogam para 2014 o Contrato-Programa para a definição dos objetivos do plano de atividades do Hospital/Centro Hospitalar para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 16 de Abril de 2013.
2. Pelo presente Acordo é igualmente alterado o Anexo ao Contrato-Programa para a definição dos objetivos do plano de atividades do Hospital/Centro Hospitalar para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 16 de Abril de 2013, conforme previsto na Cláusula 1ª, n.º2 deste último para vigorar em 2014.

Celebrado aos 31 dias do mês de Março, de 2014

PRIMEIRO OUTORGANTE

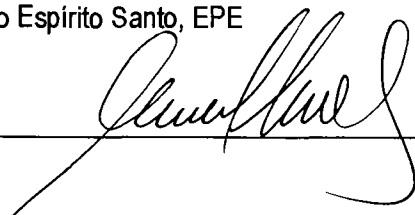
Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP



José Marques Robalo
Presidente do Conselho Directivo

SEGUNDO OUTORGANTE

Hospital do Espírito Santo, EPE



Manuel Carvalho
Presidente de Conselho
de Administração

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 distrato previsto no artigo 596.º do mesmo Código.

Cláusula 2ª

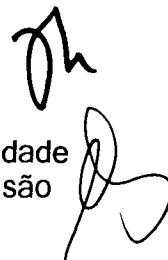
Remuneração pela produção contratada

1. Como contrapartida pela produção e incentivos institucionais contratados, o Hospital, receberá o valor máximo de 69.098.638,00 € 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

1. O valor de convergência devido ao Hospital é de 4.373.972,28 €.

2. O valor de convergência é pago em duodécimos.

3. A verificação do incumprimento das metas estabelecidas no plano estratégico tem como consequência a suspensão imediata do pagamento do valor de convergência, até que a situação seja corrigida nos termos do plano estratégico acordado pela ARS e aprovado pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde.

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 3.454.931,90 € 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.

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 17ª 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 17ª 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 17ª do contrato-programa;

f) Cobrança de receita inferior à meta indicada no n.º 4 da Cláusula 15ª do contrato-programa.

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 18ª 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 7ª

Programas Específicos

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

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 reafecção de profissionais e de contenção e racionalização de custos, de modo a atingir um EBITDA nulo.

APÊNDICE I **Atividade Hospitalar**

Instituição:
Hospital Espírito Santo de Évora, EPE

Contratualização 2014

		Doentes Equivalentes				
	ICM	N.º	%	Preço Unitário (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)
1. Consultas / Exames:						
Nº de 1ªs consultas médicas (s/ majoração)				66,96 €	36.768	2 461 985,28 €
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)				73,66 €	20.693	1.524.246,38 €
Nº de 1ªs consultas (Telemedicina)				73,66 €	1 191	87.729,06 €
Nº de 1ªs consultas na comunidade (Saúde mental)				73,66 €		
Nº de consultas subsequentes médicas (s/majoração)				66,96 €	123.259	8 253.422,64 €
Nº de consultas subsequentes (Telemedicina)				73,66 €	643	47.363,38 €
Nº de consultas subsequentes na comunidade (Saúde mental)				73,66 €		
Valor Total das Consultas						12.374.746,74 €
2. Internamento:						
Doentes Sidos						
GDH Médicos	0,969	7 465	97,17%	2.183,89 €	7 682	15 797.353,95 €
GDH Cirúrgicos	0,969	2.927	97,17%	2.183,89 €	3.012	6.194.086,40 €
GDH Cirúrgicos Urgentes	0,969	1.852	97,17%	2 074,70 €	1.906	3.723.231,72 €
Dias de Internamento de Doentes Crónicos						
Doentes Medicina Física e Reabilitação				205,10 €		
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital				37,33 €	1 460	54.501,80 €
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)				38,89 €		
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Outras Inst) Instituições				38,89 €		
Doentes Crónicos Ventilados				244,01 €		
Doentes de Reabilitação Psicossocial				37,33 €		
Doentes Crónicos de Hansen				70,75 €		
Valor Total do Internamento						25.769.173,87 €
3. Episódios de GDH de Ambulatório:						
GDH Cirurgicos	0,3940			2 183,89 €	4 975	4 280 751,98 €
GDH Médicos	0,2366			2 183,89 €	6 103	3 153 471,21 €
Valor Total dos GDH de Ambulatório						7.434.223,19 €
4. Urgências:						
Atendimentos (SU - Polivalente)				107,59 €	60 415	6 500 049,85 €
Atendimentos (SU - Médico-Cirúrgica)				53,91 €		
Atendimentos (SU - Básica)				30,70 €		
Valor Total dos Atendimentos Urgentes						6.500.049,85 €
5. Sessões em Hospital de Dia:						
Base				20,14 €	2 757	55 525,98 €
Hematologia				293,52 €	329	96 568,08 €
Imuno-Hemoterapia				293,52 €	371	108.895,92 €
Psiquiatria				30,49 €	2.416	73.663,84 €
Psiquiatria - Unidades Socio-Ocupacionais				30,49 €		
Valor Total do Hospital de Dia						334.653,82 €
6. Programas de Gestão da Doença Crónica:						
VIH/Sida (doentes em TARC)				9 165,54 €	118	1 081 533,72 €
Hipertensão Arterial Pulmonar - doentes em terapêutica						
Pré-tratamento/seguimento 1º ano				8 408,22 €		
Sequimento após 1º ano CF≤ III				22 555,58 €		

Seguimento após 1º ano CF IV			162 563,44 €		
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora			12.379,85 €		
Tratamento de doentes c/ patologia oncológica - novos doentes					
Cancro da mama (1º ano)			11.148,96 €	40	445.958,40 €
Cancro da mama (2º ano)			4.821,86 €	36	173.586,96 €
Cancro do colon e reto (1º ano)			13.236,71 €	88	1 164.830,48 €
Cancro do colon e reto (2º ano)			4.957,02 €	83	411.432,66 €
Cancro do colo do útero (1º ano)			10.630,82 €	2	21 261,64 €
Cancro do colo do útero (2º ano)			2.530,62 €	1	2.530,62 €
Telemonitorização 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 €		
7. PMA - Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade					
Consultas de Apoio à Fertilidade			88,32 €	50	4 416,00 €
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 €		
Injecções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos cirurgicamente (ICSI c/ recolha cirúrgica)			2.936,64 €		
8. Saúde Sexual e Reprodutiva					
IVG até 10 semanas					
Medicamentosa (n.º I.V.G.)			283,10 €		
Cirúrgica (n.º I.V.G.)			368,61 €	145	53 448,45 €
Diagnóstico Pré-Natal					
Protocolo I			37,72 €		
Protocolo II			64,61 €		
9. Sessões de Radioterapia					
Tratamentos simples			104,53 €	15 890	1.660 981,70 €
Tratamentos complexos			250,92 €	7 951	1 995 064,92 €
10. Serviços Domiciliários			33,10 €		
11. Lar (IPO)			62,95 €		
12. Outros					
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório					1 441 951,00 €
Internos					399 889,80 €
Valor da Produção Contratada					61.269.733,82 €
Incentivos Institucionais					3.454.931,90 €
Convergência					4.373.972,28 €
Valor Total do Contrato					69.098.638,00 €

APÊNDICE II

Objetivos de Qualidade e Eficiência Económico-Financeira

jh

Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde

[Signature]

Instituição: Hospital Espírito Santo de Évora, EPE Contratualização 2014

Objetivos Nacionais	Pesos Relativos (%)	Meta
	60,00	
A. Acesso	15,00	
A.1 Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	3,00	31,7
A.2 Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	3,00	65,0
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 Percentagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	3,00	38,00
B. Desempenho Assistencial	25,00	
B.1 Demora média (dias)	4,00	7,10
B.2 Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	4,00	5,8
B.3 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	4,00	1,30
B.4 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	4,00	50,00
B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis (%)	3,00	73,0
B.6 Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	3,00	42,00
B.7 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica" – Indicador referente à cirurgia segura (%)	3,00	90,0
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	18,5
C.2 EBITDA (€)	5,00	-1 386.741,00
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 operacionais (%)	5,00	11,6
Objetivos Regionais	Pesos Relativos (%)	Meta
Alentejo		
	40,00	
Avaliação de desempenho dos cuidados continuados	7,00	85,00
Taxa de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina (%)	8,00	-5,00
% de casos com "Estado do tumor após tratamento" desconhecido	2,00	10,00
% de casos vivos a 31.12.AAAA com follow up no período em análise	2,50	50,00
% de casos em que a classificação TNM é aplicável com Mx v TxM0 v NxM0	2,50	90,00
Incidência de infeção hospitalar por staphylococcus aureus, por 1 000 doentes admitidos (internamento)	3,50	8,05
% de embalagens de quinolonas facturadas no total de embalagens de antibióticos facturados (em ambulatório)	3,50	24,30
% de partos por cesariana	6,00	32,00
% consultas referenciadas pelos cuidados de saúde primários no total de consultas externas	5,00	11,00

APÊNDICE III
Programas Específicos

Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde



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 Nº NC simples Valor NC graves = 3 x 1/20 x PBR x Nº NC graves Valor NC materiais = 1/200 x 3 x 1/20 x PBR x Nº entradas x Nº falhas x Nº 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 dia 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%
	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%
	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

Instituição: Hospital Espírito Santo de Évora, EPE Contratualização 2014

	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
71-Vendas e prestações de serviços	75.630.539,53 €	77.737.493,54 €	2,8%
711-Vendas			
712-Prestações de serviços	75.630.539,53 €	77.737.493,54 €	2,8%
7121 - SNS Contrato-programa	67.243.301,14 €	69.098.638,00 €	2,8%
71211-Internamento - SNS CP	23.517.281,09 €	25.020.184,00 €	6,4%
71212-Consulta - SNS CP	12.513.344,39 €	12.374.657,00 €	-1,1%
71213-Urgência/SAP - SNS CP	6.655.864,18 €	6.500.050,00 €	-2,3%
71214-Quartos particulares - SNS CP			
71215-Hospital de dia - SNS CP	297.396,58 €	334.654,00 €	12,5%
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	24.259.414,90 €	24.869.093,00 €	2,5%
712181-Serviço domiciliário - SNS CP			
712182-GDH de Ambulatório - SNS CP		10.927.182,00 €	
712184-Plano de convergência - SNS CP		8.703.844,00 €	
712185-Valor Capicional (valor a facturar pelas ULS) - SNS CP			
712189-Outras prestações serviços de saúde - SNS CP	24.259.414,90 €	5.238.067,00 €	-78,4%
71219-Outras prestações de serviços - SNS CP			
7122 - Outras Entidades Responsáveis	8.387.238,39 €	8.638.855,54 €	3,0%
71221-Internamento - Outras Ent Resp	877.939,51 €	904.277,70 €	3,0%
71222-Consulta - Outras Ent Resp	77.751,68 €	80.084,23 €	3,0%
71223-Urgência/SAP - Outras Ent Resp	313.869,87 €	323.285,97 €	3,0%
71224-Quartos particulares - Outras Ent Resp			
71225-Hospital de dia - Outras Ent Resp	2.233.345,28 €	2.300.345,64 €	3,0%
71226-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - Outras Ent Resp	1.835.203,29 €	1.890.259,39 €	3,0%
712261-Meios complementares diagnóstico - Outras Ent Resp	1.835.203,29 €	1.890.259,39 €	3,0%
712262-Meios complementares terapêutica - Outras Ent Resp			
71227-Taxas moderadoras - Outras Ent Resp	1.172.972,01 €	1.208.161,17 €	3,0%
71228-Outras Prestações de Serviços de Saúde - Outras Ent Resp	14.045,00 €	14.466,35 €	3,0%
712281-Serviço domiciliário - Outras Ent Resp			
712282-GDH de Ambulatório - Outras Ent Resp	14.045,00 €	14.466,35 €	3,0%
712289-Outras prestações serviços de saúde - Outras Ent Resp			
71229-Outras prestações de serviços - Outras Ent Resp	1.862.111,75 €	1.917.975,10 €	3,0%
Sub-Total	75.630.539,53 €	77.737.493,54 €	2,8%
% S/ Total Geral	97,0%	97,0%	
72-Impostos e taxas			
% S/ Total Geral			
73-Proveitos suplementares			
% S/ Total Geral			
74-Transf. e subsídios correntes obtidos			
741-Transferências-Tesouro			
742-Transferências correntes obtidas			

7421-Da ACSS			
7422-Do PIDDAC			
7423-Do FSE			
7429-Outras Transferências Correntes Obtidas			
743-Sub. correntes obtidos-Outros entes públicos			
749-Sub. correntes obtidos-De outras entidades			
Sub-Total			
% S/ Total Geral			
75-Trabalhos para a própria entidade			
% S/ Total Geral			
76-Outros proveitos e ganhos operacionais	379.415,18 €	390.797,65 €	3,0%
7611-ACSS IP			
762-Reembolsos			
763-Produtos de fabricação interna			
768-Outros não espec. alheios valor acrescentado			
769-Outros	379.415,18 €	390.797,65 €	3,0%
Sub-Total	379.415,18 €	390.797,65 €	3,0%
% S/ Total Geral	0,5%	0,5%	0%
78-Proveitos e ganhos financeiros	56.053,85 €	56.053,85 €	0,0%
% S/ Total Geral	0,1%	0,1%	0%
79-Proveitos e ganhos extraordinários	1.923.281,37 €	1.923.281,37 €	0,0%
% S/ Total Geral	2,5%	2,4%	0%
TOTAL GERAL	77.989.289,93 €	80.107.626,41 €	2,7%

Handwritten signature or initials.

APÊNDICE V
Demonstração Previsional De Resultados - Custos e Perdas

Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde

Instituição:

Hospital Espírito Santo de Évora, EPE

Contratualização 2014

	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
612-Mercadorias			
616-Matérias de consumo	21.348.013,36 €	22.358.756,66 €	4,7%
6161-Produtos Farmacêuticos	14.240.254,13 €	15.471.921,52 €	8,6%
61611-Medicamentos	13.123.080,81 €	13.309.494,02 €	1,4%
61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	1.117.173,32 €	2.162.427,50 €	93,6%
6162-Material consumo clínico	6.456.746,38 €	6.248.424,91 €	-3,2%
6163-Produtos alimentares			
6164-Material consumo hoteleiro	195.811,05 €	194.007,61 €	-0,9%
6165-Material consumo administrativo	179.144,89 €	163.621,90 €	-8,7%
6166-Material manutenção e conservação	270.017,79 €	274.465,30 €	1,6%
6169-Outro material de consumo	6.039,12 €	6.315,42 €	4,6%
Sub-Total	21.348.013,36 €	22.358.756,66 €	4,7%
% S/ Total Geral	25,5%	26,8%	
6211-Assistência ambulatoria			
6212-Meios complementares diagnóstico			
62121-Patologia clínica			
62122-Anatomia patológica			
62123-Imagiologia			
62124-Cardiologia			
62125-Electroencefalografia			
62126-Medicina nuclear			
62127-Gastreenterologia			
62128-Pneumologia/Imunoalergologia			
62129-Outros			
6213-Meios complementares terapêutica			
62131-Hemodiálise			
62132-Medicina física e reabilitação			
62133-Litotricia			
62139-Outros			
6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
6215-Internamentos			
6216-Transporte de doentes			
6217-Aparelhos complementares de terapêutica			
6218-Trabalhos executados no exterior	8.365.012,82 €	7.473.267,94 €	-10,7%
62181-Em entidades do M. Saúde	201.794,56 €	211.027,05 €	4,6%
621811-Assistência ambulatoria	51.602,19 €	53.963,09 €	4,6%
621812-Meios complementares de diagnóstico	145.187,29 €	151.829,89 €	4,6%
621813-Meios complementares de terapêutica	5.005,08 €	5.234,08 €	4,6%
621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
621815-Internamentos e transporte de doentes			
621819-Outros trabalhos executados no exterior			
62189-Em outras entidades	8.163.218,26 €	7.262.240,89 €	-11,0%
621891-Assistência ambulatoria	61.488,40 €	64.301,61 €	4,6%
621892-Meios complementares diagnóstico	1.607.788,42 €	701.980,00 €	-56,3%
621893-Meios complementares terapêutica	5.300.345,94 €	5.372.847,03 €	1,4%
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
621895-Internamentos e transporte de doentes	1.193.595,50 €	1.123.112,24 €	-5,9%
621896-Aparelhos complementares de terapêutica			
621897-Assistência no estrangeiro			
621898-Termalismo social			
621899-Outros trabalhos executados no exterior			

6219-Outros subcontratos			
Sub-Total	40.000,00 €	40.000,00 €	100%
% S/ Total Geral	40,0%	40,0%	100%
6221-Fornecimentos e serviços I	1.493.018,12 €	1.550.643,21 €	3,9%
6222-Fornecimentos e serviços II	365.162,47 €	359.807,72 €	-1,5%
6223-Fornecimentos e serviços III	6.253.829,20 €	5.896.798,86 €	-5,7%
6229-Outros fornecimentos e serviços	14.543,94 €	15.209,35 €	4,6%
Sub-Total	8.126.553,73 €	8.126.553,73 €	100%
% S/ Total Geral	8,1%	8,1%	100%
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais			
Sub-Total	0,00 €	0,00 €	0,0%
% S/ Total Geral	0,0%	0,0%	0,0%
641-Remunerações dos órgãos directivos	253.251,77 €	248.028,00 €	-2,1%
642-Remunerações de pessoal	34.085.726,17 €	33.504.015,00 €	-1,7%
6421-Remunerações base do pessoal	21.845.508,24 €	21.460.592,00 €	-1,8%
64211-RCTFP por tempo indeterminado	12.273.787,09 €	11.491.505,00 €	-6,4%
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	2.190.176,23 €	2.050.583,00 €	-6,4%
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	7.144.991,73 €	7.697.028,00 €	7,7%
64214-Pessoal em qualquer outra situação	236.553,19 €	221.476,00 €	-6,4%
6422-Suplementos de remunerações	8.576.107,55 €	8.214.538,00 €	-4,2%
64221-Trabalho extraordinário	3.273.184,07 €	3.051.615,00 €	-6,8%
642211-Horas extraordinárias	2.532.008,02 €	2.310.439,00 €	-8,8%
642212-Prevenções	741.176,05 €	741.176,00 €	0,0%
64222-Trabalho em regime de turnos	1.048.230,29 €	1.048.230,00 €	0,0%
642221-Noites e suplementos	1.048.230,29 €	1.048.230,00 €	0,0%
642222-Subsídio de turno			
64223-Abono para falhas	928,18 €	928,00 €	0,0%
64224-Subsídio de refeição	1.333.419,47 €	1.373.419,00 €	3,0%
64225-Ajudas de custo	68.607,71 €	68.608,00 €	0,0%
64226/7-Vestuário e Art. Pess./Alim. e Alojam.			
642281-PECLEC/SIGIC	2.101.084,32 €	1.921.084,00 €	-8,6%
642282/9-Outros Suplementos	750.653,51 €	750.654,00 €	0,0%
6423-Prestações sociais directas	37.668,11 €	37.668,00 €	0,0%
6424-Subsídios de férias e de Natal	3.626.442,27 €	3.791.217,00 €	4,5%
6425 - Prémios de desempenho			
643-Pensões	85.237,27 €	85.237,00 €	0,0%
645-Encargos sobre remunerações	7.012.535,67 €	7.548.294,00 €	7,6%
646-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	61.028,22 €	61.028,00 €	0,0%
647-Encargos sociais voluntários	78.681,25 €	78.681,00 €	0,0%
648-Outros custos com pessoal	131.761,60 €	191.762,00 €	45,5%
649-Estágios Profissionais			
Sub-Total	41.708.221,95 €	41.717.045,00 €	0,0%
% S/ Total Geral	49,8%	50,0%	100%
65-Outros custos e perdas operacionais	143.502,76 €	143.503,00 €	0,0%
% S/ Total Geral	0,2%	0,2%	100%
66-Amortizações do exercício	2.852.299,40 €	2.789.583,03 €	-2,2%
% S/ Total Geral	3,4%	3,3%	100%
67-Provisões do exercício			
% S/ Total Geral	0,0%	0,0%	100%
68-Custos e perdas financeiras	157.906,94 €	157.907,00 €	0,0%
% S/ Total Geral	0,2%	0,2%	100%
69-Custos e perdas extraordinários	992.537,54 €	992.538,00 €	0,0%
% S/ Total Geral	1,2%	1,2%	100%
TOTAL GERAL	83.694.048,50 €	83.455.059,76 €	-0,3%

APÊNDICE VI

Demonstração Previsional De Fluxos De Caixa

Instituição:		Contratualização 2014	
Hospital Espírito Santo de Évora - EPE			
	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
Fluxos de Atividades Operacionais			
Recebimentos (+)	76.435.031 €	65.602.703,40 €	-4,03%
Contrato-programa (produção)	61.781.254,72 €	65.849.725,40 €	6,59%
Dívidas de Terceiros (outras entidades)	7.214.266,38 €	7.430.694,37 €	3,00%
Contrato-Programa (convergência)	6.762.046,42 €	5.248.912,60 €	-22,38%
Incentivos			
Subsídios à Exploração			
Taxas Moderadoras (R)	1.172.972,01 €	1.208.161,17 €	3,00%
Outros (inclui outros operacionais e extraordinários)	1.520.603,50 €	1.871.985,96 €	23,11%
Pagamentos (-)	-77.953.344,80 €	-81.252.241,42 €	-4,23%
Fornecedores e outros c/c	-34.951.175,60 €	-38.241.248,42 €	9,41%
Custos com Pessoal	-41.708.221,95 €	-41.717.045,00 €	0,02%
Transf. Correntes conced. e Prest. Sociais			
Outros (inclui outros operac. e extraord.)	-1.293.947,24 €	-1.293.948,00 €	0,00%
Fluxos de Atividades Operacionais	-1.518.313,49 €	-1.649.537,99 €	-8,64%
Fluxos de Atividades de Investimento			
Recebimentos provenientes de (+)	576.053,85 €	306.053,85 €	-46,87%
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas			
Imobilizações Incorpóreas			
Subsídios ao Investimento	520.000,00 €	250.000,00 €	-51,92%
Juros e Proveitos Similares	56.053,85 €	56.053,85 €	0,00%
Dividendos			
Outros			
Pagamentos respeitantes a (-)	-944.907,76 €	-1.122.368,80 €	-18,78%
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas	-944.907,76 €	-1.122.368,80 €	18,78%
Imobilizações Incorpóreas			
Fluxos de Atividades de Investimento	-368.853,91 €	-816.314,95 €	-121,31%
Fluxos de Atividades de Financiamento			
Recebimentos provenientes de (+)			
Empréstimos Obtidos			
Aumentos de Capital e P. Suplementares			
Subsídios e Doações			
Vendas de Acções Próprias			
Cobertura de Prejuízos			
Pagamentos respeitantes a (-)	-157.906,94 €	-157.906,94 €	0,00%
Empréstimos Obtidos			
Amortizações de Contratos de Leasing			
Juros e Custos Similares	-157.906,94 €	-157.906,94 €	0,00%
Dividendos			
Reduções de Capital e P. Suplementares			
Aquisição de Acções Próprias			
Fluxos de Atividades de Financiamento	-157.906,94 €	-157.906,94 €	0,00%
Variação de Caixa e seus equivalentes	-28.962,62 €	-616.983,81 €	-2.030,28%
Caixa no início do período	1.182.902,77 €	1.153.940,15 €	-2,45%
Caixa no fim do período	1.153.940,15 €	536.956,35 €	-53,47%
TOTAL	0,00 €	0,00 €	

APÊNDICE VII
Balço Previsional - Activo

jh

Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde

Instituição: Hospital Espírito Santo de Évora - EPE Contratualização 2014

	AL - Activo Líquido 2013	AB - Activo Bruto 2014	AP - Amortizações ou Provisões 2014	AL - Activo Líquido 2014
Imobilizações				
Bens de domínio público				
451 - Terrenos e recursos naturais				
452 - Edifícios				
453 - Outras construções e infra-estruturas				
455 - Bens do património hist., artist. e cultural				
459 - Outros bens de domínio público				
445 - Imobilizações em Curso de Bens de Domínio Público				
446 - Adiantamento por Conta de Bens do Domínio Público				
Bens de domínio público				
Imobilizados Incorpóreos				
431 - Despesas de Instalação		125.632,39	125.632,39	0,00
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento				
443 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Incorpóreas				
449 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Incorpóreas				
Imobilizados Incorpóreos		125.632,39	125.632,39	0,00
Imobilizações Corpóreas				
421 - Terrenos e Recursos Naturais	249.398,95	249.398,95		249.398,95
422 - Edifícios e Outras Construções	13.647.831,31	18.013.111,88	3.675.019,48	14.338.092,40
423 - Equipamento Básico	5.794.963,70	28.919.242,12	24.737.817,79	4.181.424,33
424 - Equipamento de Transporte	7.649,47	149.281,98	143.953,01	5.328,97
425 - Ferramentas e Utensílios	1.562,88	48.017,81	48.017,81	0,00
426 - Equipamento administrativo e Informático	616.028,01	9.842.084,07	9.667.757,43	174.326,64
427 - Taras e Vasilhame				
429 - Outras Imobilizações Corpóreas		202.508,90	202.508,90	0,00
442 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Corpóreas	3.720.149,96	3.720.149,96		3.720.149,96
448 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Corpóreas				
Imobilizações Corpóreas	24.037.584,27	61.143.795,66	38.475.074,41	22.668.721,25
Investimentos Financeiros				
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				
Investimentos Financeiros				
Circulante				
Existências				
36 - Matérias-primas, Subsidiárias e de Consumo	2.277.998,52	2.345.074,79		2.345.074,79
34 - Sub-produtos, Desperdícios, Resíduos e Refugo				

33 - Produtos Acabados e Intermedios				
32 - Mercadorias				
37 - Adiantamento por Conta de Compras				
Existencia	2.277.988,52	2.345.074,79		2.345.074,79
Dívidas de Terceiros - Médio e Longo Prazo				
Dívidas de Terceiros - Curto prazo				
28 - Empréstimos Concedidos				
211 - Clientes c/c	2.244.599,28	2.244.599,28		2.244.599,28
213 - Utentes c/c				
215 - Instituições do MS	12.227.684,18	10.227.684,18		10.227.684,18
218 - Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	211.702,31	633.628,69	421.926,38	211.702,31
251 - Devedores pela Execução do Orçamento				
229 - Adiantamentos a Fornecedores	10.228,20	10.228,20		10.228,20
2619 - Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado				
24 - Estado e Outros Entes Públicos	221.491,15	221.491,15		221.491,15
263/3/4+267+268 - Outros devedores	2.312.498,78	2.312.498,78		2.312.498,78
Dívidas de Terceiros - Curto prazo	17.228.203,90	15.650.130,28	421.926,38	15.228.203,90
Títulos Negociáveis				
151 - Ações				
152 - Obrigações e Títulos de Participação				
153 - Títulos da Dívida Pública				
159 - Outros Títulos				
18 - Outras Aplicações de Tesouraria				
Títulos Negociáveis				
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa				
13 - Contas no Tesouro	1.125.836,96	523.879,25		523.879,25
12 - Depósitos em Instituições Financeiras	18.859,53	8.775,80		8.775,80
11 - Caixa	9.243,66	4.301,30		4.301,30
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa	1.153.940,15	536.956,35		536.956,35
Acréscimos e Diferimentos				
271 - Acréscimos de Proventos	567.446,96	567.446,96		567.446,96
272 - Custos Diferidos	49.702,58	49.702,58		49.702,58
Acréscimos e Diferimentos	617.149,54	617.149,54		617.149,54
Total de Amortizações			38.600.706,80	
Total de Provisões			421.926,38	
TOTAL do ACTIVO	45.314.876,38	80.418.739,00	39.022.633,18	41.396.105,81

APÊNDICE VII
Balanço Previsional - Fundos Próprios e Passivo



Instituição: Hospital Espírito Santo de Évora EPE Contratualização 2014

	Fundos Próprios e Passivo 2013	Fundos Próprios e Passivo 2014
Fundos Próprios		
51 - Património	24.102.535,00	24.102.535,00
56 - Reservas de Reavaliação		
Sub-total	24.102.535,00	24.102.535,00
Reservas		
571 - Reservas Legais		
572 - Reservas Estatutárias		
574 - Reservas Livres	2.354.522,05	2.354.522,05
575 - Subsídios		
576 - Doações	742.881,80	742.881,80
577 - Reservas Decorrentes da Transferência de Activos		
Sub-total	3.097.403,85	3.097.403,85
Resultados Translados	-10.566.292,15	-10.271.050,72
Resultado Líquido do Exercício	-3.704.758,57	-3.347.433,35
Fundo Patrimonial	10.928.888,13	7.561.454,78
Passivo		
Provisões		
291 - Provisões para Cobranças Duvidosas		
292 - Provisões para Riscos	10.637,70	10.637,70
Provisões	10.637,70	10.637,70
Dívidas a Terceiros - Médio e Longo Prazo	6.836.978,52	6.836.978,52
Terceiros		
213 - Utentes c/c		
219 - Adiantamentos de Clientes, Utentes e Instit. MS	3.689,66	3.689,66
221 - Fornecedores c/c	10.539.525,91	9.637.028,95
228 - Fornecedores - Facturas recep. e conf		
23 - Empréstimos obtidos		
252 - Credores pela Execução do Orçamento		
2611 - Fornecedores de imobilizado c/c	234.822,09	533.173,29
24 - Estado e Outros Entes Públicos	543.426,40	978.167,52
261/3/4 - Outros Credores	1.038.651,32	986.718,76
Terceiros	12.360.115,38	12.138.778,17
Acréscimos e Diferimentos		
273 - Acréscimos de Custos	4.288.908,48	4.288.908,48
274 - Proventos Diferidos	10.889.348,16	10.539.348,16
Acréscimos e Diferimentos	15.178.256,64	14.828.256,64
Passivo	34.385.988,25	33.814.651,03
Fundos Próprios e Passivo	45.314.876,38	41.396.105,81

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

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'J' followed by a series of loops and a final flourish.

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador A.1 Percentagem de 1 ^{as} 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 (1 ^{as} consultas) de especialidade.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de 1 ^{as} consultas médicas*, no total de consultas médicas*, ocorridas no período em análise		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares Cláusula 5 ^a do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS Cláusula 4 ^a do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI da Instituição
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de 1 ^{as} 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 5 ^a (Apêndice II), ULS Cláusula 4 ^a do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	Valor acumulado * Consideram-se também consultas de telemedicina, quer para 1 ^{as} consultas quer para total de consultas Não são consideradas as consultas de Medicina do Trabalho		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
1 ^{as} consultas médicas	Nº de 1 ^{as} consultas* realizadas por profissionais médicos, presenciais e consultas de telemedicina	SI da Instituição	nº 1 ^{as} consultas
Total consultas medicas	Total de consultas* (incluindo 1 ^{as}) realizadas por profissionais médicos, presenciais ou sem a presença do doente e consultas de telemedicina	SI da Instituição	nº total de consultas

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

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 Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Promover as boas praticas da referenciação para acesso a 1ª CE.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime em valor percentual a proporção de utentes referenciados (CTH) para 1ª Consulta Externa, com CE prestada dentro do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG), no total de 1ªs CE prestadas (CTH), no período em análise		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares Cláusula 5ª do Anexo (Apendice 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	ADW-CTH
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de 1ªs CE (CTH) dentro do TMRG / Nº de 1ªs CE (CTH)) 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)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	CE - Consulta Externa (so 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		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
1ªs CE (CTH)TMRG	Valor acumulado de CE, com registo no SI CTH, realizadas dentro do tempo máximo de resposta garantido, no período	ADW-CTH	nº 1ªs consultas externas
1ªs CE (CTH)	Valor acumulado de CE, com registo no SI CTH, realizadas no período	ADW-CTH	nº 1ªs consultas externas

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador A.3 Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas			
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	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 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	SI da Instituição
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de consultas externas médicas com registo de alta / Total 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 (Apêndice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão 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

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador A.4 Percentagem de inscritos 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 (intervenção cirúrgica)		
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		
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	SIGIC
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	$\left(\frac{\text{Nº Insc LIC com tempo de espera} \leq \text{TMRG}}{\text{Nº Insc LIC}} \right) \times 100$
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	LIC - Nº de inscritos em Cirurgia Avaliação do valor médio anual		

Variáveis	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 atribuído, no fim do período	SI SIGIC	nº inscritos
LIC	Valor da LIC considerando todos doentes que se encontram a aguardar cirurgia, no fim do período	SI SIGIC	nº inscritos

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

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	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Promover as boas práticas de referênciação, incentivando a sinalização atempada de doentes, para posterior referênciação para a RNCCI.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a proporção de doentes sinalizados atempadamente*, para referênciação para a RNCCI, no total de doentes tratados das especialidades (serviços) identificadas		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares Cláusula 5ª do Anexo (Apendice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (duas casas decimais)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI GESTCARE
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de doentes sinalizados atempadamente das especialidades seleccionadas / Total de doentes tratados das especialidades seleccionadas)*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)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	<p>Sinalização atempada sempre 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</p> <p>** Sinalização, corresponde ao registo no SI GESTCARE, da existência de um doente susceptível de referênciação para a RNCCI</p> <p>Tempo de sinalização corresponde ao nº de dias entre a data de internamento do episódio ou a data de internamento do Serviço que identifica a necessidade e o registo da sinalização no SI GEST CARE</p> <p>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</p>		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Nº de doentes sinalizados atempadamente	Nº de doentes com registo no SI GESTCARE para eventual referênciação para a RNCCI, por parte da EGA, com registo efectuado até ao 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 da Instituição	nº de doentes

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

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 saído de um estabelecimento de saúde num período. <i>Fonte INE</i>		
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	dias (duas casas decimais)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI da Instituição
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	Nº de dias de internamento do período em análise / Nº de doentes saídos desse período
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Dias de internamento	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 saídos	Total de doentes saídos do hospital no período em análise	SI da Instituição	nº doentes saídos

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.2		Percentagem 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 de internamento ocorridos nos 30 dias posteriores a alta no total de episódios internamento do período. São considerados apenas os reinternamentos cujo 1º internamento ocorreu 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 (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base de monitorização	Base dados nacional de GDH
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Formula	(Total de reinternamentos ocorridos até 30 dias após a alta 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 Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	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 (UOFC). São considerados os valores acumulados. São retratados 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 excluídos do segundo episódio os seguintes GDH: 249 Disfunção, reacção ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico 317 Internamento para diálise renal 409 Radioterapia 410 Quimioterapia 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 no lactente para aumento de peso, idade >28 dias e <1 ano 754 Cuidados terciários, idade superior ou igual a 1 ano 876 Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterápico		

Variáveis	Definição	Fonte Informação / SI	Unidade de medida
Nº reinternamentos nos em 30 dias	Total de reinternamentos nos 30 dias posteriores à alta do doente. São considerados apenas os reinternamentos cujo 1º internamento também ocorreu no período 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

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.3 Percentagem de doentes saídos (DS) com duração de internamento acima do limiar máximo			
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 do tempo de internamento		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime, em valor percentual, o nº de episódios de internamento com período de internamento superior ao limiar máximo do GDH do episódio, no total de episódios internamento		
Clausula 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 de monitorização	Base dados nacional de GDH
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	$(\text{Total de DS } \Delta t > L \text{ max.} / \text{Total de DS, no período em análise}) \times 100$
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares - Cláusula 5ª (Apêndice II) ULS - Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	<p>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)</p> <p>São considerados os valores acumulados.</p> <p>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)</p> <p>Não são considerados os GDH das seguintes Grandes Categorias de Diagnósticos (GCD)</p> <p>GCD 0 (GDH 103, 302, 480, 482, 483, 795, 803, 804, 805 e 829)</p> <p>GCD 2</p> <p>GCD 3</p> <p>GCD 12</p> <p>GCD 13</p> <p>GCD 14</p> <p>GCD 15</p> <p>GCD 18</p> <p>GCD 22</p> <p>GCD 23</p> <p>GCD 24</p> <p>Os episódios de internamento considerados correspondem a doentes saídos</p>		

Variáveis	Definição	Fonte informação / SI	Unidade de medida
Episódios de internamento ($\Delta t > L \text{ max}$)	Episódios de internamento com período de internamento superior ao limite máximo estabelecido para o GDH do episódio	ACSS - Base dados GDH	nº de episódios
Total de episódios de internamento	Total de episódios de internamento com alta no período em análise	ACSS - Base dados GDH	nº de episódios

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

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 Saude
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 - Hospitais/ Centros Hospitalares Cláusula 5ª do Anexo (Apendice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apendice II)	Unidade de medida	% (duas casas decimais)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ 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	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)
Órgão 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 após admissão	Total de episódios utentes com idade superior ou igual a 65 anos com diagnóstico principal 820, com cirurgia nas primeiras 48 horas após admissão no período em análise	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 cirurgia realizada no período em análise	Base de Dados de GDH	nº de episódios

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.5 Percentagem da cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis			
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 actividade cirúrgica de ambulatório.		
Descrição do indicador:	Indicador que expressa a percentagem de episódios de ambulatório no total de episódios de ambulatório e internamento programados, para procedimentos cirúrgicos identificados pela CNDCA como mais frequentemente realizados em ambulatório, ocorridos 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 (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	(Total de episódios cirúrgicos de ambulatório, com procedimentos ambulatorizáveis / Total de episódios cirúrgicos de internamento e de ambulatório com procedimentos ambulatorizáveis) 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 (Apêndice II) ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	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		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Episódios de cirurgia de ambulatório	Total de episódios de ambulatório com qualquer um dos procedimentos elegíveis, agrupados em qualquer GDH cirúrgico com preço de ambulatório com admissão programada	Base de Dados Nacional de GDH	nº de episódios cir de ambulatório
Episódios de cirurgias programadas	Total de episódios de ambulatório e internamento com qualquer um dos procedimentos elegíveis, 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

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.6 Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total embalagens de medicamentos			
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	Monitorizar o consumo, induzido pela Instituição, de embalagens de medicamentos genéricos distribuídos em farmácia de oficina.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de embalagens de medicamentos 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 (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	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de embalagens de medicamentos genéricos facturadas}}{\text{N}^\circ \text{ total de embalagens de medicamentos facturadas}}$
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	Aplica-se aos cuidados ambulatoriais da instituição, no caso das 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	nº de embalagens
N.º total de embalagens de medicamentos facturadas	N.º total de embalagens de medicamentos faturadas	SIARS	nº de embalagens

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.7 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica"			
Cirurgia segura			
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	Garantir a utilização da "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica".		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a percentagem de intervenções cirúrgicas com registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica" no total de intervenções cirúrgicas		
Clausula 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	SI SIGIC
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de cirurgias com registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica" / Total de Cirurgias) 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 (Apêndice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão 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/ SI	Unidade de medida
Cirurgias com registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica"	Cirurgias cuja "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica" tenha sido registada no SI da instituição ou PDS (Plataforma de Dados da Saúde)	SI SIGIC	nº de cirurgias
Cirurgias	Um ou mais atos operatórios com o mesmo objetivo terapêutico e ou diagnóstico, realizado(s) por cirurgia(ões) em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, locorregional ou local, com ou sem presença de anestesista.	SI SIGIC	nº de cirurgias

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C.1 Percentagem dos Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE (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 falha	Eficiência	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro.		
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 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	SIEF
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	$\frac{(\sum (\# 642211 + \# 642212 + \# 642221 + \# 642281 + \# 642282/9 + \# 62229 + \# 622364))}{\sum \# 64}$
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Horas Extraordinárias	$(\sum (\# 642211 \text{ (Horas Ext) }))$	SIEF	€ (euros)
Suplementos	$(\sum (\# 642212 \text{ prevenções } + \# 642221 \text{ noites e suplementos } + \# 642281 \text{ SIGIC } + \# 642282/9 \text{ outros supl }))$	SIEF	€ (euros)
FSE (seleccionado)	$\sum (\# 622364 + \# 62229)$	SIEF	€ (euros)
Custos com pessoal	#64	SIEF	€ (euros)

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C.2		EBITDA	
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 resultados da instituição antes de juros, impostos, depreciação e amortização		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares Cláusula 5ª do Anexo (Apendice 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	$\sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)} - \sum \# 6 \text{ POCMS (61 a 65)}$
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)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
EBITDA	$\sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)} - \sum \# 6 \text{ POCMS (61 a 65)}$	SIEF	€ (euros)

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

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 dívida vencida* (fornecedores 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 (Apêndice 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 5ª (Apêndice II). ULS. Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão 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 período n e o período n-1, do valor da dívida que ultrapassou o prazo de pagamento	SIEF	€ (euros)

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

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 falha	Eficiência	Período 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 - Hospitais/ Centros Hospitalares Cláusula 5ª do Anexo (Apendice 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	$(\sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)} - \sum \text{Estimativa proveitos CP}) / \sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)} \times 100$
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)
Órgão 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 instituições 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	$\sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76) totais} - \sum \text{Estimativa proveitos CP}$ Proveitos Operacionais totais - Proveitos Operacionais do Contrato-programa (estimados)	SIEF	€ (euros)
Proveitos Operacionais	$\sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)}$	SIEF	€ (euros)