

Howdy

1. 9. 2. 13

ACORDO MODIFICATIVO DO CONTRATO-PROGRAMA

1. 1. 1. 13

Entre:

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

E

A **UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.**, neste ato representada pelo Presidente do Conselho de Administração, Dr. Vasco Júlio Morão Teixeira Lino, doravante designada de "ULS";

É celebrado o presente Acordo Modificativo do Contrato-Programa para a definição dos objetivos do plano de atividades da ULS para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 28 de Março de 2013, doravante designado por Contrato, o qual se rege pelas cláusulas seguintes:

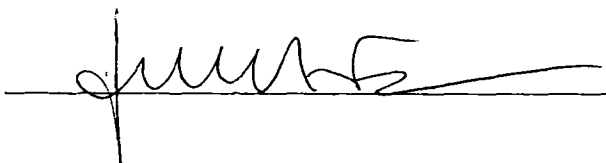
Cláusula 1ª

1. Pelo presente Acordo Modificativo as Partes prorrogam para 2014 o Contrato.
2. Pelo presente Acordo é igualmente alterado o Anexo I ao Contrato, conforme previsto na Cláusula 1ª, 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, I.P.



SEGUNDO OUTORGANTE

Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.





Anexo ao Contrato - Programa

Cláusulas específicas para o ano 2014

Cláusula 1ª

Produção contratada

1. A ULS obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde constantes do presente Anexo e respetivos Apêndices.
2. A ULS assume a responsabilidade financeira decorrente de todas as intervenções cirúrgicas realizadas por terceiros (outros hospitais do Serviço Nacional de Saúde, doravante designado por SNS, ou entidades convencionadas com o SNS) aos utentes inscritos na sua Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), respeitando as regras definidas para o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC).
3. A ULS 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 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 contratada no ano de 2014, a ULS receberá o valor de 76.243.822,00 € correspondente ao valor per capita da população residente que totaliza 148.092 habitantes.
2. Será ainda pago um valor específico destinado à formação de internos, no valor de 1.002.235,68 €.
3. Será, também, pago um valor específico destinado aos Programas de Saúde, no valor de 1.745.966,55 €.
4. As regras e procedimentos para remuneração da produção contratada são definidas por Circular Normativa a publicar pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.).


Cláusula 3ª

Partilha de receita de terceiros pagadores

A ULS partilha com a ARS a receita devida por terceiros legal ou contratualmente responsáveis e efetivamente cobrada nos seguintes termos:



a) Quando a receita de terceiros legal ou contratualmente responsáveis e efetivamente cobrada for superior a 5% e até 7,5% do valor do presente Contrato, a ULS entrega 20% dessa receita à respectiva ARS;



b) Quando a receita de terceiros legal ou contratualmente responsáveis e efetivamente cobrada for superior a 7,5% do valor do presente contrato, a ULS entrega 40% dessa receita à respectiva ARS.

Cláusula 4ª

Objetivos de qualidade e eficiência/ económico-financeira

A ULS fica vinculada 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.

Cláusula 5ª

Penalidades

1. Nos termos da alínea b) do n.º 1 da Cláusula 12.ª do Contrato, o incumprimento das obrigações a seguir identificadas, verificado nos termos previstos no Apêndice IV, determinam a aplicação de penalidades no valor máximo correspondente a 1% do valor do Contrato (valor do orçamento capitolacional):

a) Operacionalização dos programas de promoção do acesso, previstos na Cláusula 7.ª do Contrato;

b) Reporte de informação nas aplicações SICA e SIEF, previsto nas alíneas a) e b) do n.º 2 da Cláusula 16.ª do Contrato;

c) Encerramento do processo de faturação, previsto na alínea c) do n.º 2 da Cláusula 16.ª do Contrato, 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 na alínea d) do n.º 2 da Cláusula 16.ª do Contrato, 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 16.ª do Contrato;

f) Cobrança de receita inferior à meta indicada no n.º 4 da Cláusula 14ª Contrato.

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 no n.º 3 da Cláusula 17ª do Contrato, a ULS obriga-se, 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, findo o qual a ACSS bloqueará os respetivos episódios, com exceção dos episódios que tenham sido objeto de análise, em sede de auditoria externa à codificação clínica realizada pela ACSS, e que necessitem de correção, sendo estes bloqueados decorrido o prazo de correção definido pela ACSS.

4. Caso a ULS não cumpra os objetivos de qualidade e de eficiência referidos na Cláusula 4.ª do presente Anexo incorre numa penalidade, até 10% do valor estipulado no n.º 1 da Cláusula 2ª deste Anexo, nos termos da metodologia a fixar em sede de acompanhamento do contrato.

5. A ULS será penalizada financeiramente pelo incumprimento superior a 5% das prestações de saúde de âmbito hospitalar identificadas no Apêndice I pelo exato montante da valorização da totalidade da produção em falta, determinada por linha de produção e de acordo com os valores praticados para o grupo hospitalar em que a ULS está inserida.

Cláusula 6ª

Programas específicos

A ULS recebe um pagamento autónomo correspondente à atividade resultante dos programas específicos constantes do Apêndice III.

Cláusula 7ª

Pagamentos

1. A ULS receberá mensalmente, em regime de duodécimos e a título de adiantamento, por conta do valor contratualizado no presente Contrato e durante o ano de 2014, o valor resultante da percentagem de adiantamento anual que vier a ser definida pela ACSS.

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, 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.

4. A ULS deverá enviar mensalmente à ACSS o recibo correspondente ao valor do adiantamento recebido.




Cláusula 8ª

Acertos ao adiantamento por dívidas entre instituições do SNS

1. A ULS autoriza, desde já, a ACSS a deduzir, por qualquer meio, aos valores do adiantamento mensal da 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 pagamentos às instituições credoras dos valores devidos nos termos do número anterior.

Cláusula 9ª

Sustentabilidade económico-financeira

A ULS 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

Cuidados de Saúde Primários

Instituição:	
Unidade Local de Saúde da Guarda - EPS	
Contratualização 2014	
Atividade Assistencial	
Contratualizado 2014	
Personalização de cuidados	
Percentagem de residentes com médico de família	95,0%
Percentagem de utentes inscritos com médico de família	99,3%
Percentagem de utilizadores com médico de família	n/d
Percentagem de consultas ao utente pelo seu próprio médico de família	76,5%
Utilização dos serviços	
Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	20,0‰
Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	153,0‰
Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 residentes	25,0‰
Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 residentes	99,0‰
Taxa de visitas domiciliárias / restantes grupos profissionais (ss, fisiot, psicol, outros) por 1.000 residentes	n/d
Taxa de visitas domiciliárias / restantes grupos profissionais (ss, fisiot, psicol, outros) por 1.000 inscritos	n/d
Taxa de ocupação das ECCI	n/d
Percentagem de doentes acompanhados por ECCV doentes referenciados	n/d
Vigilância, promoção da saúde e prevenção da doença nas diversas fases da vida	
Taxa de utilização de consultas de enfermagem de planeamento familiar	33,0%
Taxa de utilização da consulta de saúde materna	n/d
Percentagem de grávidas com primeiras consultas no primeiro trimestre	87,0%
Número médio de consultas médicas por grávida vigiada	n/d
Número médio de consultas de enfermagem por grávida vigiada	13,0
Percentagem de grávidas com revisão de puerpério efetuada	34,0%
Taxa de visitas domiciliárias realizadas a puérperas vigiadas durante a gravidez	2,0%
Percentagem de recém-nascidos prematuros	
Percentagem de utentes com PNV atualizado aos 2 anos	95,0%
Percentagem de utentes com PNV atualizado aos 6 anos	96,0%
Programas de Vigilância Oncológica /Rastreios	
Percentagem de mulheres entre os 50 e 69 anos com mamografia registada nos últimos dois anos	60,0%
Percentagem de mulheres entre os 25 e 64 anos com colpocitologia atualizada (uma em 3 anos)	30,0%
Vigilância clínica das situações de doença crónica	
Nº de internamentos médicos não programados/ Nº de residentes	3,0%
Nº de diabéticos vigiados / Nº de diabéticos identificados	74,0%
Percentagem de diabéticos com uma referenciação para oftalmologia registada no ano	12,0%
Percentagem de diabéticos abrangidos pela consulta de enfermagem	68,0%
Nº de hipertensos vigiados / Nº de hipertensos identificados	64,0%
Percentagem de hipertensos com pelo menos um registo de IMC nos últimos 12 meses	46,0%
Incidência de enfartes do miocárdio na população residente	0,1%
Cuidados em situação de doença aguda	
Nº de casos referenciados para o SU/ população residente	5,0%

APÊNDICE I
Cuidados de Saúde Secundários

Instituição:				Contratualização 2014		
Unidade Local de Saúde da Guarda - EPE						
	ICM	Doentes Equivalentes		Preço Unitário (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)
		N.º	%			
1. Consultas Externas:						
Nº de 1ªs consultas médicas (s/ majoração)				39,17 €	14 410	
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)				43,09 €	17 714	
Nº de 1ªs consultas (Telemedicina)				43,09 €	234	
Nº de 1ªs consultas na comunidade (Saúde mental)				43,09 €		
Nº de consultas subsequentes médicas (s/majoração)				39,17 €	60.061	
Nº de consultas subsequentes (Telemedicina)				43,09 €	64	
Nº de consultas subsequentes na comunidade (Saúde mental)				43,09 €		
Valor Total das Consultas						
2. Internamento:						
Doentes Saídos						
GDH Médicos	0,9605	6.084	96,80%	2.120,28 €	6.285	
GDH Cirúrgicos	0,9605	1.087	96,80%	2.120,28 €	1.123	
GDH Cirúrgicos Urgentes	0,9605	1.230	96,80%	2.014,27 €	1.271	
Dias de Internamento de Doentes Crónicos						
Doentes Medicina Física e Reabilitação				205,10 €		
Doentes de Psiquiatria Crónicos na ULS				37,33 €		
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)				38,89 €	44.895	1 745.966,55 €
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Outras Inst.) Instituições				38,89 €		
Doentes de Reabilitação Psicossocial				37,33 €		
Doentes Crónicos Ventilados				244,01 €		
Doentes Crónicos de Hansen				70,75 €		
Valor Total do Internamento						
3. Episódios de GDH de Ambulatório:						
GDH Cirúrgicos	0,4518			2.120,28 €	2.668	
GDH Médicos	0,1966			2.120,28 €	932	
Valor Total dos GDH de Ambulatório						
4. Urgências:						
Atendimentos (SU - Polivalente)				107,59 €		
Atendimentos (SU - Médico-Cirúrgica)				53,91 €	48 898	
Atendimentos (SU - Básica)				30,70 €	25 735	
Valor Total dos Atendimentos Urgentes						

5. Sessões em Hospital de Dia:						
Base				20,14 €	1 263	
Hematologia				293,52 €	5	
Imuno-Hemoterapia				293,52 €		
Psiquiatria				30,49 €		
Psiquiatria - Unidades Socio-Ocupacionais				30,49 €		
Valor Total do Hospital de Dia						
6. Programas de Gestão da Doença Crónica						
VIH/Sida (doentes em TARC/equivalente ano)				9.165,54 €		
Hipertensão Arterial Pulmonar - novos doente (doente tratado/equivalente ano)						
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 €		
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora (doente tratado/equivalente ano)				12.379,85 €		
Tratamento de doentes c/ patologia oncológica - novos doentes (doente tratado/equivalente ano)						
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 €		
Telemonitorização DPCO						
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 €		
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 €		
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 €		
Diagnóstico Pré-Natal						
Protocolo I				37,72 €		
Protocolo II				64,61 €		
9. Sessões de Radioterapia						
Tratamentos simples				104,53 €		
Tratamentos complexos				250,92 €		
10. Serviços Domiciliários (consultas)				33,10 €	3.297	
Valor Capitação (sem Incentivos)						68.619.440,00 €
Incentivos Institucionais:						7.624.382,00 €
Qualidade						4 574.629,00 €
Eficiência/Sustentabilidade						3.049.753,00 €
Valor Capitação						76.243 822,00 €
Valor Programas de Saúde						
- Saúde Mental (Doentes de Psiquiatria no Exterior) - Programa Terapêutico - PAF1 - PMA - Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade - Doenças Lisossomais de Sobrecarga						1 745.966,55 €
Valor Capitação + Valor Programas de Saúde						77 989.788,55 €
Valor Internos						1 002.235,68 €
Valor Total do Contrato						78.992.024,23 €
Verba de convergência Verba de Convergência Medidas Extraordinárias para Reequilíbrio Financeiro						

APÊNDICE II

Objetivos Nacionais de Qualidade

Instituição: _____ Contratação 2014
Unidade Local de Saúde da Guarda EPE

Cuidados de Saúde Primários	Pesos Relativos (%)	Meta
Objectivos Nacionais	22,50	
Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	1,50	91,0
Taxa de domicílios enfermagem por 1000 inscritos	1,20	152,0
Proporção medicamentos facturados que são genéricos	1,80	45,0
Proporção inscritos >= 14 A com hábitos tabágicos	1,20	30,0
Proporção consultas médicas presenciais com ICPC-2	1,80	90,0
Taxa internamento DCV entre residentes < 65 A	0,90	5,80
Proporção MIF com acompanhamento em PF	1,80	30,0
Proporção de RN de termo de baixo peso	0,45	1,80
Proporção jovens 14A com consulta médica vigilância e PNV	0,75	53,0
Incidência amputações major Minf. (DM) em residentes	0,90	0,40
Proporção idosos sem ansiolíticos / sedativos / hipnóticos (p. conv.)	1,20	68,0
Despesa medicamentos faturados por utilizador (PVP)	4,80	159,0
Despesa MCDT faturados por utilizador SNS (p. conv.)	2,40	19,6
Indicador de medição da satisfação dos utentes*	1,80	

*Nota: O indicador referente à satisfação dos utentes deverá ser escolhido pela ACSS, sob proposta de cada uma das ARS, de entre os seguintes indicadores:

- Proporção de utilizadores satisfeitos ou muito satisfeitos;
- Número de dias com reclamações por fechar por 1000 consultas.

Objectivos Regionais	5,10	
Proporção hipertensos com risco CV nos últimos 3 anos	0,63	15,0
Proporção de utentes com diagnóstico DPOC	0,63	2,0
Proporção de mulheres entre [25; 60[anos, com colpocitologia nos últimos 3 anos	1,92	43,0
Proporção DM c/ acompanh. Adequado	1,92	19,0
Objectivos Locais	2,40	
Proporção de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância realizada até aos 28 dias de vida	0,81	90,0
Proporção crianças 2 anos, c/ acompanh. adequado	1,59	38,0

Nota: As regras de cálculo e as especificações de registo de uma matriz de 100 indicadores de monitorização da atividade desenvolvida pelos profissionais e unidades prestadoras de cuidados de saúde primários (de entre os quais os apresentados no quadro anterior se encontram inseridos), está disponível no sítio da internet da ACSS em: <http://www.acss.min-saude.pt>.

APÊNDICE II

Objetivos de Qualidade e Eficiência Económico-Financeira

Instituição: Unidade Local de Saúde da Guarda - EPE		Contratualização 2014
Cuidados de Saúde Secundários	Pesos Relativos (%)	Meta
Objetivos Nacionais	58,00	
A. Acesso	6,75	
A.1 Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	1,35	36,7
A.2 Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	1,35	75,7
A.3 Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	1,35	15,0
A.4 Percentagem utentes inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG (%)	1,35	90,0
A.5 Percentagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	1,35	16,00
B. Desempenho Assistencial	11,25	
B.1 Demora média (dias)	1,80	8,00
B.2 Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	1,80	7,5
B.3 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	1,80	1,35
B.4 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	1,80	70,00
B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis (%)	1,35	75,0
B.6 Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	1,35	40,00
B.7 Taxa de registo de utilização da “Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica” – Indicador referente à cirurgia segura (%)	1,35	97,0
Objetivos Regionais		
Índice Global de Desempenho dos Cuidados de Saúde Primários		
Centro	12,00	
Percentagem de Partos Vaginais realizados com Analgesia Epidural (%)	1,80	73,50
Percentagem de GDH Cirúrgicos Urgentes no Total de GDH Cirúrgicos (%)	1,50	40,00
Percentagem de Episódios de Internamento com Complicações (%)	1,80	2,80
TME da Lista de Espera Cirúrgica (meses)	1,80	6,40
Percentagem de doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera	1,80	15,00
Faturação de medicamentos cedidos em farmácia de oficina (€)	1,80	2 100.000,00
Variação de custos ajustados com pessoal (%)	1,50	3,3
Económico / Financeiro	Pesos Relativos (%)	Meta
Objetivos Nacionais		
C. Desempenho Económico/Financeiro	40,00	
C.1 Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (selecionados), no total de custos com pessoal (%)	10,00	20,0
C.2 EBITDA (€)	10,00	-3.500.456,00
C.3 Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)	10,00	0,00
C.4 Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	10,00	10,0
Nota: A descrição dos indicadores incluídos nos objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira são apresentados no Apêndice VIII.		

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 5.ª do Anexo, a ULS incorre em penalidade em valor até ao máximo de 1% do valor do contrato (orçamento capitacional), pelo incumprimento das seguintes obrigações:

Áreas	Obrigações	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 5ª 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 5ª 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 5ª 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 5ª 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 5ª 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 5ª 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 5ª 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 5ª 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 5ª 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:		Contratualização 2014	
Unidade Local de Saúde da Guarda - EPE			
	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
71-Vendas e prestações de serviços	76.217 369,00 €	82.167.957,00 €	7,8%
711-Vendas	0,00 €	0,00 €	
712-Prestações de serviços	76.217 369,00 €	82.167 957,00 €	7,8%
7121 - SNS Contrato-programa	71.108 232,00 €	75.599.618,00 €	6,3%
71211-Internamento - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
71212-Consulta - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
71213-Urgência/SAP - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
71214-Quartos particulares - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
71215-Hospital de dia - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
71216-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - SNS CP	5,00 €	194,00 €	3 780,0%
712161-Meios complementares diagnóstico - SNS CP	5,00 €	194,00 €	3.780,0%
712162-Meios complementares terapêutica - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
71218-Outras Prestações de Serviços de Saúde - SNS CP	71.108 227,00 €	75.599.424,00 €	6,3%
712181-Serviço domiciliário - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
712182-GDH de Ambulatório - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
712184-Plano de convergência - SNS CP	0,00 €	75.599 424,00 €	
712185-Valor Capicional (valor a facturar pelas ULS) - SNS CP	71.108 227,00 €	0,00 €	-100,0%
712189-Outras prestações serviços de saúde - SNS CP	0,00 €		
71219 - Outras prestações de serviços - SNS CP	0,00 €	0,00 €	
7122 - Outras Entidades Responsáveis	5.109 137,00 €	6 568 339,00 €	28,6%
71221-Internamento - Outras Ent Resp	542 941,00 €	659 482,00 €	21,5%
71222-Consulta - Outras Ent Resp	124 737,00 €	164.629,00 €	32,0%
71223-Urgência/SAP - Outras Ent Resp	457 605,00 €	481 434,00 €	5,2%
71224-Quartos particulares - Outras Ent Resp	0,00 €	0,00 €	
71225-Hospital de dia - Outras Ent Resp	0,00 €	0,00 €	
71226-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - Outras Ent Resp	127 640,00 €	151.063,00 €	18,4%
712261-Meios complementares diagnóstico - Outras Ent Resp	59 337,00 €	67 063,00 €	13,0%
712262-Meios complementares terapêutica - Outras Ent Resp	68.303,00 €	84.000,00 €	23,0%
71227 - Taxas moderadoras - Outras Ent Resp	2.699.412,00 €	1.979 923,00 €	-26,7%
71228-Outras Prestações de Serviços de Saúde - Outras Ent Resp	1 059 860,00 €	3 024 494,00 €	185,4%
712281-Serviço domiciliário - Outras Ent Resp	2.269,00 €	2.016,00 €	-11,2%
712282-GDH de Ambulatório - Outras Ent Resp	40.875,00 €	52.800,00 €	29,2%
712289-Outras prestações serviços de saúde - Outras Ent Resp	1.016.716,00 €	2 969 678,00 €	192,1%
71229 - Outras prestações de serviços - Outras Ent Resp	96 942,00 €	107 314,00 €	10,7%
Sub-Total	76.217.369,00 €	82.167.957,00 €	7,8%
% S/ Total Geral	93,1%	93,5%	
72-Impostos e taxas	51 097,00 €	42 322,00 €	-17,2%
% S/ Total Geral	0,1%	0,0%	
73-Proveitos suplementares	85 944,00 €	101 143,00 €	17,7%
% S/ Total Geral	0,1%	0,1%	
74-Transf. e subsídios correntes obtidos	22 341,00 €	166.009,00 €	643,1%
741-Transferências-Tesouro			
742-Transferências correntes obtidas	21.213,00 €	26.863,00 €	26,6%

7421-Da ACSS	0,00 €	0,00 €	
7422-Do PIDDAC	0,00 €	0,00 €	
7423-Do FSE	21 213,00 €	26 863,00 €	26,6%
7429-Outras Transferências Correntes Obtidas	0,00 €	0,00 €	
743-Sub correntes obtidos-Outros entes públicos	1.128,00 €	139.146,00 €	12 235,6%
749-Sub. correntes obtidos-De outras entidades	0,00 €	0,00 €	
75-Trabalhos para a própria entidade			
76-Outros proveitos e ganhos operacionais	897.407,00 €	2.680.489,00 €	198,7%
7611-ACSS IP	368.072,00 €	1.745 190,00 €	374,1%
762-Reembolsos	528.675,00 €	932.883,00 €	76,5%
763-Produtos de fabricação interna	0,00 €	0,00 €	
768-Outros não espec. alheios valor acrescentado	74,00 €	0,00 €	-100,0%
769-Outros	586,00 €	2.416,00 €	312,3%
78-Proveitos e ganhos financeiros	28 691,00 €	29 273,00 €	2,0%
79-Proveitos e ganhos extraordinários	368 654,00 €	2.024,00 €	-99,5%

APÊNDICE V
Demonstração Previsional De Resultados - Custos e Perdas

Instituição:		Contratualização 2014	
Unidade Local de Saúde da Guarda - EPE			
	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
612-Mercadorias			
616-Matérias de consumo	11 988.480,00 €	11 365.580,00 €	-5,2%
6161-Produtos Farmacêuticos	8.877.596,00 €	8.204 716,00 €	-7,6%
61611-Medicamentos	6.348.287,00 €	6 185.121,00 €	-2,6%
61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	2 529.309,00 €	2 019.595,00 €	-20,2%
6162-Material consumo clínico	2.649.823,00 €	2.613.243,00 €	-1,4%
6163-Produtos alimentares	21.944,00 €	20.000,00 €	-8,9%
6164-Material consumo hoteleiro	227.166,00 €	280.856,00 €	23,6%
6165-Material consumo administrativo	148 878,00 €	168 858,00 €	13,4%
6166-Material manutenção e conservação	61 727,00 €	76 207,00 €	23,5%
6169-Outro material de consumo	1 346,00 €	1.700,00 €	26,3%
6211-Assistência ambulatoria	5 794,00 €	4 182,00 €	-27,8%
6212-Meios complementares diagnóstico	3.959.168,00 €	4 397.941,00 €	11,1%
62121-Patologia clinica	1 822.883,00 €	2 116.250,00 €	16,1%
62122-Anatomia patológica	25.414,00 €	18 796,00 €	-26,0%
62123-Imagiologia	1 661.123,00 €	1 668 554,00 €	0,4%
62124-Cardiologia	131.648,00 €	52.668,00 €	-60,0%
62125-Electroencefalografia	1.515,00 €	1 629,00 €	7,5%
62126-Medicina nuclear	79 300,00 €	94 585,00 €	19,3%
62127-Gastroenterologia	234.817,00 €	444 226,00 €	89,2%
62128-Pneumologia/Imunoalergologia	2 352,00 €	1.194,00 €	-49,2%
62129-Outros	116,00 €	39,00 €	-66,4%
6213-Meios complementares terapêutica	3 403 093,00 €	3 426.486,00 €	0,7%
62131-Hemodiálise	3.151.967,00 €	3 348.873,00 €	6,2%
62132-Medicina física e reabilitação	251 126,00 €	77 613,00 €	-69,1%
62133-Litotricia			
62139-Outros			
6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac	0,00 €	0,00 €	
6215-Internamentos	0,00 €	0,00 €	
6216-Transporte de doentes	2 079 087,00 €	1.676 987,00 €	-19,3%
6217-Aparelhos complementares de terapêutica	0,00 €	0,00 €	
6218-Trabalhos executados no exterior	5.696.134,00 €	6 995.302,00 €	22,8%
62181-Em entidades do M. Saúde	892 881,00 €	821.406,00 €	-8,0%
621811-Assistência ambulatoria	1 085,00 €	372,00 €	-65,7%
621812-Meios complementares de diagnóstico	396.873,00 €	231.580,00 €	-41,6%
621813-Meios complementares de terapêutica	494 263,00 €	589 454,00 €	19,3%
621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	0,00 €	0,00 €	
621815-Internamentos e transporte de doentes	0,00 €	0,00 €	
621819-Outros trabalhos executados no exterior	660,00 €	0,00 €	-100,0%
62189-Em outras entidades	4.803.253,00 €	6 173.896,00 €	28,5%
621891-Assistência ambulatoria	1 266,00 €	2 838,00 €	124,2%
621892-Meios complementares diagnóstico	1.616.201,00 €	1.509.421,00 €	-6,6%
621893-Meios complementares terapêutica	1.362 713,00 €	1 479 315,00 €	8,6%
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac	667.298,00 €	667 227,00 €	0,0%
621895-Internamentos e transporte de doentes	1 115.672,00 €	2.510.409,00 €	125,0%
621896-Aparelhos complementares de terapêutica	40.103,00 €	0,00 €	-100,0%
621897-Assistência no estrangeiro	0,00 €	4.686,00 €	
621898-Termalismo social			
621899-Outros trabalhos executados no exterior			

6219-Outros subcontratos	0,00 €	0,00 €	
6221-Fornecimentos e serviços I	2 324.082,00 €	3.342 588,00 €	43,8%
6222-Fornecimentos e serviços II	622 615,00 €	552.372,00 €	-11,3%
6223-Fornecimentos e serviços III	7.587 357,00 €	5.680.061,00 €	-25,1%
6229-Outros fornecimentos e serviços	22.743,00 €	16.168,00 €	-28,9%
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais	6.000,00 €	6 000,00 €	0,0%
641-Remunerações dos órgãos directivos	287.946,00 €	263 599,00 €	-8,5%
642-Remunerações de pessoal	38 994.820,00 €	40.073 037,00 €	2,8%
6421-Remunerações base do pessoal	26.161.586,00 €	28.010.148,00 €	7,1%
64211-RCTFP por tempo indeterminado	19.848.926,00 €	20.170.423,00 €	1,6%
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	1 192 595,00 €	1.630.822,00 €	36,7%
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	4.474.887,00 €	5.475 199,00 €	22,4%
64214-Pessoal em qualquer outra situação	645.178,00 €	733.704,00 €	13,7%
6422-Suplementos de remunerações	8.299.014,00 €	7.519.527,00 €	-9,4%
64221-Trabalho extraordinário	4.906.476,00 €	4.247.216,00 €	-13,4%
642211-Horas extraordinárias	4 327.720,00 €	3.721.294,00 €	-14,0%
642212-Prevenções	578 756,00 €	525.922,00 €	-9,1%
64222-Trabalho em regime de turnos	1 134 342,00 €	991 970,00 €	-12,6%
642221-Noites e suplementos	1.134.342,00 €	991.970,00 €	-12,6%
642222-Subsídio de turno			
64223-Abono para falhas	1.961,00 €	1.921,00 €	-2,0%
64224-Subsídio de refeição	1 456.758,00 €	1 508.146,00 €	3,5%
64225-Ajudas de custo	113 091,00 €	142.185,00 €	25,7%
64226/7-Vestuário e Art. Pess/Alim. e Alojam	182,00 €	822,00 €	351,6%
642281-PECLEC/SIGIC	59 780,00 €	0,00 €	-100,0%
642282/9-Outros Suplementos	626.424,00 €	627.267,00 €	0,1%
6423-Prestações sociais directas	81.052,00 €	82.254,00 €	1,5%
6424-Subsídios de férias e de Natal	4 453.168,00 €	4 461 108,00 €	0,2%
6425 - Prémios de desempenho			
643-Pensões	148 276,00 €	324.544,00 €	118,9%
645-Encargos sobre remunerações	8.044 572,00 €	9.655.415,00 €	20,0%
646-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	43.897,00 €	28 833,00 €	-34,3%
647-Encargos sociais voluntários	119.146,00 €	153 760,00 €	29,1%
648-Outros custos com pessoal	113.557,00 €	355.308,00 €	212,9%
649-Estágios Profissionais	15 075,00 €	276 477,00 €	1 734,0%
65-Outros custos e perdas operacionais	72 483,00 €	63 736,00 €	-12,1%
% 61 Total Geral	0,1%	1,1%	
66-Amortizações do exercício	903 530,00 €	2 056 804,00 €	127,6%
% 62 Total Geral	1,0%	2,3%	
67-Provisões do exercício			
% 63 Total Geral			
68-Custos e perdas financeiras	22 902,00 €	1 939,00 €	-91,5%
% 64 Total Geral	0,0%	0,0%	
69-Custos e perdas extraordinários	281 520,00 €	1 871,00 €	-99,3%
% 65 Total Geral	0,1%	0,0%	
TOTAL GERAL	814.227,00 €	801.227,00 €	-1,6%

APÊNDICE VI **Demonstração Previsional De Fluxos De Caixa**

Instituição:		Contratualização 2014	
Unidade Local de Saúde da Guarda - EPE			
	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
Fluxos de Atividades Operacionais:			
Contrato-programa (produção)	74.752.675,00 €	71 819 452,80 €	-3,92%
Dívidas de Terceiros (outras entidades)	3 741 594,00 €	5 967.204,00 €	59,48%
Contrato-Programa (convergência)			
Incentivos			
Subsídios à Exploração			
Taxas Moderadoras (R)	2 269.463,00 €	2.622.142,95 €	15,54%
Outros (inclui outros operacionais e extraordinários)	16 939.653,00 €	14 300 000,00 €	-15,58%
Fluxos de Atividades de Financiamento:			
Fornecedores e outros c/c	-31.911.361,00 €	-28.648.929,75 €	-10,22%
Custos com Pessoal	-48.156 314,00 €	-51.130 973,00 €	6,18%
Transf. Correntes conced. e Prest. Sociais			
Outros (inclui outros operac. e extraord.)	-14 196 503,00 €	-12.070.488,00 €	-14,98%
Fluxos de Atividades de Investimento:			
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas			
Imobilizações Incorpóreas			
Subsídios ao Investimento	214 114,00 €	0,00 €	-100,00%
Juros e Proveitos Similares	29.938,00 €	329 209,00 €	999,64%
Dividendos			
Outros	1 482 328,00 €	0,00 €	-100,00%
Pagamentos representados (+/-):	-3.155.590,00 €	-3.329.323,00 €	5,51%
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas	-3.155.590,00 €	-3 329 323,00 €	5,51%
Imobilizações Incorpóreas			
Fluxos de Atividades de Financiamento:	1.429.210,00 €	1.006.114,00 €	-100,81%
Fluxos de Atividades de Financiamento:			
Recebimentos Representados (+/-):			
Empréstimos Obtidos			
Aumentos de Capital e P. Suplementares			
Subsídios e Doações			
Vendas de Ações Próprias			
Cobertura de Prejuízos			
Pagamentos representados (-):	-25.314,00 €	-7.939,00 €	-72,92%
Empréstimos Obtidos			
Amortizações de Contratos de Leasing			
Juros e Custos Similares	-23 314,00 €	-1 939,00 €	-91,68%
Dividendos			
Reduções de Capital e P. Suplementares	-6.000,00 €	-6.000,00 €	0,00%
Aquisição de Ações Próprias			
Fluxos de Atividades de Financiamento:	-25.314,00 €	-7.939,00 €	-72,92%
Variação de Caixa e Equivalências:	1.007.906,00 €	718.165,00 €	-107,50%
Caixa no início do período	1 399.338,00 €	999 644,00 €	-28,56%
Caixa no fim do período	3 380 021,00 €	850 000,00 €	-74,85%
TOTAL	1.007.906,00 €	718.165,00 €	-107,50%

APÊNDICE VII
Balanco Previsional - Activo

Instituição:		Contratualização 2014		
Unidade Local de Saúde da Guarda - EPE		AL - Activo Líquido 2013	AB - Activo Bruto 2014	AP - Amortizações ou Provisões 2014
Activo 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 Publico				
Imobilizações Incorpóreas				
431 - Despesas de Instalação	0,00	34.577,00	34.577,00	0,00
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento	5 876,00	17.623,00	17 132,00	491,00
443 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Incorpóreas	11.798,00	11.798,00	0,00	11.798,00
449 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Incorpóreas				
Imobilizações Corpóreas				
421 - Terrenos e Recursos Naturais	1.108.350,00	1.108.350,00	0,00	1.108.350,00
422 - Edifícios e Outras Construções	943 561,00	56.529.551,00	3.401 495,00	53.128.056,00
423 - Equipamento Básico	1.276.144,00	19.819.462,00	11.577 958,00	8.241.504,00
424 - Equipamento de Transporte	-5.442,00	176 738,00	182.550,00	-5.812,00
425 - Ferramentas e Utensílios	-11 704,00	34.278,00	46.787,00	-12.509,00
426 - Equipamento administrativo e Informático	465 831,00	5.848.554,00	4.918.984,00	929 570,00
427 - Taras e Vasilhame	0,00	350,00	350,00	0,00
429 - Outras Imobilizações Corpóreas	114.690,00	613 455,00	442.837,00	170.618,00
442 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Corpóreas	60 234.299,00	4.155.848,00	0,00	4.155 848,00
448 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Corpóreas				
Imobilizações Corpóreas	64.125.725,00	81.295.595,00	29.570.997,00	67.718.235,00
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	591 774,00	1.366.641,00	0,00	1.366.641,00
34 - Sub-produtos, Desperdícios, Resíduos e Refugo				

33 - Produtos Acabados e Intermédios				
32 - Mercadorias				
37 - Adiantamento por Conta de Compras				
Dívidas de Terceiros - Médio e Longo Prazo				
28 - Empréstimos Concedidos				
211 - Clientes c/c	2.195.228,00	1.894.269,00	0,00	1.894.269,00
213 - Utentes c/c	15.483,00	15.446,00	0,00	15.446,00
215 - Instituições do MS	174.991.727,00	29.410.661,00	0,00	29.410.661,00
218 - Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	-837,00	568.289,00	568.289,00	0,00
251 - Devedores pela Execução do Orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00
229 - Adiantamentos a Fornecedores	20.202,00	15.000,00	0,00	15.000,00
2619 - Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado	1.794.553,00	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00
24 - Estado e Outros Entes Públicos	331.619,00	315.643,00	0,00	315.643,00
263/3/4+267+268 - Outros devedores	2.969.675,00	1.397.962,00	0,00	1.397.962,00
151 - Acções				
152 - Obrigações e Títulos de Participação				
153 - Títulos da Dívida Pública				
159 - Outros Títulos				
18 - Outras Aplicações de Tesouraria				
13 - Contas no Tesouro	800.107,00	1.271.280,00	0,00	1.271.280,00
12 - Depósitos em Instituições Financeiras	363.095,00	84.409,00	0,00	84.409,00
11 - Caixa	25.000,00	17.544,00	0,00	17.544,00
271 - Acréscimos de Proventos	18.611.916,00	25.000.000,00	0,00	25.000.000,00
272 - Custos Diferidos	10.915,00	9.013,00	0,00	9.013,00
Acréscimos e Diferidos	18.622.831,00	25.009.013,00	0,00	25.009.013,00
Total de Amortizações			25.024.070,00	
Total de Provisões			568.289,00	
TOTAL do ATIVO	208.863.880,00	151.216.741,00	27.154.959,00	130.623.782,00

APÊNDICE VII
Balanço Previsional - Fundos Próprios e Passivo

Instituição:		Contratualização 2014	
Unidade Local de Saúde da Guarda - EPE			
	Fundos Próprios e Passivo 2013	Fundos Próprios e Passivo 2014	
51 - Património	13.877.236,00	13.877.236,00	
56 - Reservas de Reavaliação			
Sub-total	13.877.236,00	13.877.236,00	
Reservas			
571 - Reservas Legais			
572 - Reservas Estatutárias			
574 - Reservas Livres	-1.521.018,00	0,00	
575 - Subsídios	2.133.205,00	2.133.205,00	
576 - Doações	495.445,00	495.445,00	
577 - Reservas Decorrentes da Transferência de Activos	4.612.306,00	4.612.306,00	
Sub-total	5.719.938,00	7.240.956,00	
Provisões			
291 - Provisões para Cobranças Duvidosas			
292 - Provisões para Riscos			
Tercas			
213 - Utentes c/c			
219 - Adiantamentos de Clientes, Utentes e Instit. MS	197.700.835,00	42.500.000,00	
221 - Fornecedores c/c	17.160.954,00	16.765.920,00	
228 - Fornecedores - Facturas recep. e conf			
23 - Empréstimos obtidos			
252 - Credores pela Execução do Orçamento			
2611 - Fornecedores de imobilizado c/c	5.526.420,00	6.183.870,00	
24 - Estado e Outros Entes Públicos	1.492.635,00	1.618.604,00	
261/3/4 - Outros Credores	12.788.695,00	12.960.897,00	
Tercas	24.368.904,00	29.124.391,00	
Acréscimos e Diferimentos			
273 - Acréscimos de Custos	18.563.307,00	19.140.102,00	
274 - Proveitos Diferidos	34.985.131,00	48.357.831,00	
Acréscimos e Diferimentos	53.548.438,00	67.497.933,00	
Passivo	78.387.236,00	96.423.220,00	
Fundos Próprios e Passivo	13.877.236,00	13.877.236,00	

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

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	$(N^{\circ} \text{ de } 1^{\text{as}} \text{ consultas médicas} / \text{Total de consultas médicas}) \times 100$
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 médicas	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 práticas da referência 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 (só são consideradas CE registadas no CTH). variável 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

4

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	Periodo 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	$(N^{\circ} \text{ Insc LIC com tempo de espera} \leq \text{TMRG} / N^{\circ} \text{ Insc LIC}) \times 100$
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		
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 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 (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	<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 da 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 (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	Base dados nacional de GDH
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	$\frac{\text{Total de reinternamentos ocorridos até 30 dias após a alta do doente}}{\text{Total de episódios de internamento, no período em análise}} \times 100$
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apendice II), ULS Cláusula 4ª do Anexo (Apendice 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 comunicados e agrupados em GDH, enviados pelos hospitais e que constam na base de dados nacional de GDH da ACSS (UOFC).</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>São excluídos do segundo episódio os seguintes GDH</p> <p>249 Distúrbio, reacção ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico</p> <p>317 Internamento para diálise renal</p> <p>409 Radioterapia</p> <p>410 Quimioterapia</p> <p>465 Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional</p> <p>466 Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional</p> <p>635 Continuação de cuidados com recém-nascidos para aumento de peso</p> <p>636 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso, idade >28 dias e <1 ano</p> <p>754 Cuidados terciários, idade superior ou igual a 1 ano</p> <p>876 Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterápico</p>		

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		
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 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)
Orgão 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 826)</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 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 - 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	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 (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	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		

Variável	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

4

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	Nº de embalagens de medicamentos genéricos facturadas / Nº 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 ambulatórios 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 facturadas	SIARS	nº de embalagens
N.º total de embalagens de medicamentos facturadas	N.º total de embalagens de medicamentos facturadas	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		
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 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 de Saúde)	SI SIGIC	nº de cirurgias
Cirurgias	Um ou mais atos operatórios com o mesmo objetivo terapêutico e ou diagnóstico, realizado(s) por cirurgião(ões) em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, locorregional ou local, com ou sem presença de anestesista	SI SIGIC	nº de cirurgias

14

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	$(\sum (\# 642211 + \# 642212 + \# 642221 + \# 642281 + \# 642282/9 + \# 62229 + \# 622364) / \sum \# 64$
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	$\Sigma \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)} - \Sigma \# 6 \text{ POCMS (61 a 65)}$
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	$\Sigma \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)} - \Sigma \# 6 \text{ POCMS (61 a 65)}$	SIEF	€ (euros)

4

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)

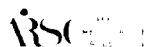
B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

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	$\frac{(\sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)} - \sum \text{Estimativa proveitos CP})}{\sum \# 7 \text{ POCMS (71 a 76)}} \times 100$
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)
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 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)

4



Ministério da Saúde

OBJECTIVOS REGIONAIS - 2014

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 em 2014		
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 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	nº 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 (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição
Observações	Valor acumulado		

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

4



ARS

Ministério da Saúde

OBJECTIVOS REGIONAIS - 2014

Indicador			
Percentagem de doentes muito prioritários atendidos 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	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Reduzir a percentagem de doentes muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera		
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	CTH
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 5ª (Apêndice II) ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Orgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição
Observações	Valor acumulado		

Variáveis	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	CTH	nº de doentes
Total de doentes muito prioritários atendidos	Número total de doentes muito prioritários que foram atendidos na instituição em 2014	CTH	nº de doentes



RSC

Ministério da Saúde

OBJECTIVOS REGIONAIS - 2014

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 (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição
Observações	Valor acumulado		

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)

P
4



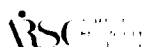
Ministério da Saúde

RSC

OBJECTIVOS REGIONAIS - 2014

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	(Nº Partos Vaginais com epidural / Nº 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 (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição
Observações	Partos Vaginais (GDH 372,373, 374, 375 e 652) com códigos de procedimento 03.90 e 03.91		

Variáveis	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

OBJECTIVOS REGIONAIS - 2014

Indicador			
Percentagem de episódios de internamento com complicações de atos médicos e/ou cirúrgicos (causas 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
Objectivo	Incentivar a Qualidade Clínica		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem entre os episódios de internamento com complicações - códigos da CID-9-MC - causas externas (E870.0 a 876.9 e E878.0 a 879.9) e o total de episódios de internamento		
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 (Apêndice 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

4



ARS

Ministério da Saúde

OBJECTIVOS REGIONAIS - 2014

Indicador			
Faturação de medicamentos cedidos em farmácia de oficina			
Tipo de Indicador	Objectivo Regional do CP 2014	Entidade Gestora	Hospital, Unidade Local de saúde
Tipo de falha	Desempenho Económico-financeiro	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Acompanhar o desempenho económico-financeiro		
Descrição do Indicador	Indicador que calcula a faturação dos medicamentos prescritos pela instituição e cedidos em farmácias de oficina na área de abrangência da ARS do Centro		
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 oficina 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: Cláusula 5ª do Anexo I (Apêndice II) Acordo Modificativo ULS: Cláusula 4ª do Anexo I (Apêndice II)
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição
Observações			

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



OBJECTIVOS REGIONAIS - 2014

Indicador		Variação de custos ajustados com pessoal	
Tipo de Indicador	Objectivo Regional do CP 2014	Entidade Gestora	Hospital, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Desempenho Económico-financeiro	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Reduzir os custos ajustados com pessoal		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a variação dos custos ajustados 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	SICA
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	$((\text{Custos ajustados com pessoal em 2014} / \text{Custos ajustados com pessoal em 2013}) - 1) \times 100$
Prazo Entrega Reporting	Dia 10 do mês n+1	Valor de Referência	Acordo Modificativo 2013 Hospitais. Cláusula 5ª do Anexo I (Apêndice II) Acordo Modificativo ULS. Cláusula 4ª do Anexo I (Apêndice II)
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Valor histórico da instituição
Observações			

Variáveis	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	€
Custos ajustados com pessoal em 2013	Somatórios das contas 64, 62229 e 622364 do POCMS em 2013	SICA	€

P 4