

ACORDO MODIFICATIVO 2015 DO CONTRATO-PROGRAMA ACES 2013-2015 (1)

HOMOLOGO

22.05.2016

Entre:

Fernando Araújo

Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, representada pelo seu Presidente Dr. António José da Silva Pimenta Marinho, com poderes para outorgar o ato, doravante designada de "ARS";

E

O AGRUPAMENTO DE CENTRO DE SAÚDE ALTO AVE – GUIMARÃES/VIZELA/TERRAS DE BASTO, como segundo outorgante, este ato representado pelo Diretor Executivo, Dr. Carlos Alberto Gomes Dias Guimarães, doravante designado de "ACES".

É estabelecido o presente Acordo Modificativo ao Contrato-Programa 2013-2015 dos ACES, o qual é constituído pelas seguintes cláusulas, anexo e apêndices:

Cláusula 1ª

1. Pelo presente Acordo Modificativo as Partes prorrogam para 2016 o Contrato-Programa ARS-ACES para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 28 de Maio de 2013.
2. Pelo presente Acordo é igualmente alterado o Anexo I ao Contrato-Programa ARS-ACES para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 28 de Maio de 2013, conforme previsto na Cláusula 1ª, n.º2 deste último.


Celebrado aos 27 dias do mês de Maio, de 2016.

PRIMEIRO OUTORGANTE

Administração Regional de Saúde do Norte, IP

SEGUNDO OUTORGANTE

ACES Alto Ave



(1) Prorrogado para o ano de 2016

ANEXO I

Cláusulas Específicas para o Ano 2016

Cláusula 1ª

Metas Contratualizadas

1. O ACES obriga-se a assegurar a realização das metas contratualizadas para cada um dos indicadores do apêndice I do presente Anexo.
2. O ACES obriga-se a monitorizar cada um dos restantes indicadores previstos na Portaria n.º 377-A/2013, de 30 de dezembro.

Cláusula 2ª

Mapa de Equipamentos

1. Compete às ARS assegurar a disponibilidade de equipamentos e sistemas médicos adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento à produção contratada e aos parâmetros de qualidade exigidos na resposta ao nível dos cuidados de saúde primários que é prestada à população;
2. Os ACES devem utilizar e zelar, de forma eficiente, os recursos que lhe sejam disponibilizados pelas ARS, desde as instalações até aos equipamentos e outros meios técnicos, que contribuam para a realização da sua atividade;
3. Os equipamentos referidos no número anterior são identificados pelo ACES no Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento dos ACES (SICA ACES).

Cláusula 3ª

Mapa de Recursos Humanos

1. Os ACES identificam no Mapa de Recursos Humanos do apêndice II, constante do SICA ACES, o conjunto de profissionais com os quais contam para desenvolver a atividade no período em análise.

(1) Prorrogado para o ano de 2016



Cláusula 4ª

Orçamento Económico

1. A ARS e o ACES negociam e acompanham a execução do orçamento-económico do ACES, de acordo com a estrutura definida no apêndice III e IV, constante do SICA ACES, analisando trimestralmente e de forma criteriosa as variações das principais rubricas de custos bem como dos proveitos (face ao período homólogo e face ao orçamentado), identificando as causas dessas variações e adotando as medidas preventivas ou corretivas que contribuam para um efetivo controlo orçamental.

Cláusula 5ª

Acompanhamento

1. Os momentos de acompanhamento do grau de cumprimento do compromisso assumido destinam-se à discussão de estratégias, partilha de responsabilidades e reprogramação da alocação de recursos materiais, humanos ou financeiros.
2. O processo de acompanhamento dos ACES em 2016 decorre de acordo com o seguinte cronograma:

Data Limite	Procedimento	Promotor
30-MAIO-2016	Reunião de acompanhamento do 1º trimestre.	ARS
30-SET-2016	Reunião de acompanhamento do 2º trimestre.	ARS
30-NOV-2016	Reunião de acompanhamento do 3º trimestre.	ARS

Cláusula 6ª

Aplicação dos Incentivos

3. O ACES elabora um plano para aplicação do incentivo institucional do ACES (PAII ACES), até 15 de Julho de 2017, após parecer do Conselho Clínico e de Saúde, e envia-o ao Conselho Diretivo da ARS para aprovação, até 31 de Julho de 2017. O PAII deve ir ao encontro da estratégia de Saúde definida para a região.
4. A verba proveniente dos incentivos terá impacto no orçamento económico do ACES no ano seguinte à conclusão do processo de avaliação e deve ser utilizada pelos responsáveis do ACES para proporcionar a entrada das suas unidades funcionais no processo de acreditação instituído para o SNS.

(1) Prorrogado para o ano de 2016

Cláusula 7ª

Cálculo do Valor do Incentivo Potencial

1. Terão direito a incentivos os ACES que venham a gerar uma redução mínima de 5% nos encargos do SNS com medicamentos e MCDT faturados em 2016, quando comparados com 2015.
2. O valor potencial de incentivo é calculado através da redução dos encargos financeiros do SNS com medicamentos cedidos em farmácia de oficina e MCDT, de acordo com o seguinte algoritmo:

$$\text{Se } Med_{2016} < 0,95 \times Med_{2015} \Rightarrow [\text{Incentivo potencial}] = 0,1 \times (Med_{2015} - Med_{2016})$$

$$\text{Se } Med_{2016} \geq 0,95 \times Med_{2015} \Rightarrow [\text{Incentivo potencial}] = 0$$

No entanto:

Se o [Valor *per capita* da poupança nos custos de medicamentos e MCDT alcançada a nível regional] x [nº de inscritos no ACES] < [Incentivo potencial] \Rightarrow [Incentivo potencial] = [Valor *per capita* da poupança nos custos de medicamentos e MCDT alcançada a nível regional] x [nº de inscritos no ACES]

Em que:

Med₂₀₁₅:

Despesa incorrida pelo Estado relativa a participações financeiras SNS na aquisição de produtos farmacêuticos distribuídos em farmácias de oficina (M2015) e MCDT faturados (MCDT2015), para o período compreendido entre 01 de Janeiro e 31 de Dezembro do ano de 2015;

$$Med_{2015} = M_{2015} + MCDT_{2015}$$

Med₂₀₁₆:

Despesa incorrida pelo Estado relativa a participações financeiras SNS na aquisição de produtos farmacêuticos distribuídos em farmácias de oficina (M2016) e MCDT faturados (MCDT2016) para o período compreendido entre 01 de Janeiro e 31 de Dezembro do ano de 2016.

$$Med_{2016} = M_{2016} + MCDT_{2016}$$

Encargos Financeiros do SNS com medicamentos cedidos em farmácia de oficina:

Corresponde ao numerador do indicador 2013.090.01 (Despesa média de medicamentos faturados, por utente utilizador, baseado no valor participado pelo SNS), calculado a 31 de dezembro de 2016 para Med₂₀₁₆ e a 31 de dezembro de 2015 para Med₂₀₁₅, para o ACES. O valor final para 2016 deve ser corrigido pelo fator resultante da razão entre o número de utilizadores no ano 2015 sobre o número de utilizadores no ano 2016. O número de utilizadores no ano 2015 e no ano 2016 é o valor do numerador do

indicador 2013.002.01 (Taxa de utilização global de consultas médicas) retirado do SIM@SNS para o ACES, a 31 de dezembro do ano em questão.

Encargos financeiros na aquisição MCDT

Corresponde ao numerador do indicador 2013.069.01 (Despesa média de MCDTs faturados, por utente utilizador do SNS, baseado no preço convencionado), calculado a 31 de dezembro de 2016 para Med₂₀₁₆; e a 31 de dezembro de 2015 para Med₂₀₁₅, para o ACES. O valor final para 2016 deve ser corrigido pelo fator resultante da razão entre o número de utilizadores no ano 2015 sobre o número de utilizadores no ano 2016. O número de utilizadores no ano 2015 e no ano 2016 é o valor do numerador do indicador 2013.002.01 (Taxa de utilização global de consultas médicas) retirado do SIM@SNS para o ACES, a 31 de dezembro do ano em questão.

Cláusula 8ª

Cálculo do Incentivo Atribuído

1. O incentivo institucional a atribuir ao ACES é determinado pela seguinte fórmula:

$$\bullet \text{ [Incentivo a atribuir]} = \text{[IDG]} \times \text{[Incentivo potencial]}$$

Em que:

IDG – Corresponde ao Índice de Desempenho Global do ACES, conforme especificado na cláusula 5ª.

2. O incentivo a atribuir ao ACES será 0 (zero) se a taxa de não conformidades registadas em sede de auditoria às Normas de Orientação Clínica (NOC) for desadequado em relação aos valores esperados para essa NOC. Para este efeito a Direção Geral da Saúde comunica atempadamente à ARS e ao ACES as NOC que serão auditadas em 2016, assim como os critérios de auditoria a aplicar.
3. O valor do incentivo atribuído ao ACES é alocado ao plano de investimentos do ACES no ano subsequente ao do presente contrato.

Cláusula 9ª

Índice de Desempenho Global

1. O Índice de Desempenho Global (IDG) resulta do somatório das Ponderações do Grau de Cumprimento Ajustado do Indicador, sendo este resultado do produto entre o Peso Relativo de cada indicador e o Grau de Cumprimento Ajustado do Indicador.
2. O IDG pode assumir os seguintes valores:
- a. Se o $[\text{IDG}] < 75\%$ $[\text{IDG}] = 0\%$;

(1) Prorrogado para o ano de 2016

ACORDO MODIFICATIVO 2015 DO CONTRATO-PROGRAMA ACES 2013-2015 (1)

- b. Se o [IDG] > 100% [IDGI] = 100%;
- c. Se o [IDG] [75%; 100%] [IDGI] = [IDG]

3. O Grau de Cumprimento Ajustado do Indicador (GCAI) resulta da aplicação dos seguintes critérios, em que GCIRM significa o grau de cumprimento do indicador em relação à meta contratualizada conforme determinação explícita no número 6 desta cláusula:

i. Indicadores com ID 6, 27, 28, 29, 93, 94, 95, 69, 70, 71,90 e 264:

Se o [GCIRM] <95 % \Rightarrow [GCAI] = 0%.

Se o [GCIRM] \geq 105 % \Rightarrow [GCAI] = 105%.

Se o [GCIRM] \in [95; 105[% \Rightarrow [GCAI] = [GCIRM].

ii. Restantes indicadores:

Se o [GCIRM] < 90 % \Rightarrow [GCAI] = 0%.

Se o [GCIRM] \geq 110 % \Rightarrow [GCAI] = 110%.

Se o [GCIRM] \in [90; 110[% \Rightarrow [GCAI] = [GCIRM].

4. Multiplica-se o [GCAI] de cada indicador pela ponderação respetiva, para obter a Ponderação do grau de cumprimento ajustado do indicador (PGCAI).

5. Somam-se os valores obtidos do [PGCAI], por forma a obter o [Índice de Desempenho Global - IDG] referente a esta matriz de indicadores.

6. Para cada um dos 20 indicadores, determina-se o grau de cumprimento do indicador em relação à meta contratualizada (GCIRM), da seguinte forma.

i. Para os indicadores do tipo [quanto maior o resultado, melhor o desempenho], aplica-se a seguinte fórmula:

- $[GCIRM] = [\text{resultado}] / [\text{meta}] \times 100$

ii. Para os indicadores do tipo quanto maior o resultado, pior o desempenho, aplica-se a seguinte fórmula:

- $[GCIRM] = ([\text{meta}] - [\text{resultado}]) / [\text{meta}] \times 100 + 100$

iii. Para os indicadores do tipo quanto mais próximo da meta, melhor o desempenho (indicadores com ID 1, 5 e 7), em que a meta contratualizada é inferior 50%, aplica-se a seguinte fórmula:

- $[GCIRM] = -0,25 \times |([\text{meta}] - [\text{resultado}])| / [\text{meta}] \times 100 + 100$

ACORDO MODIFICATIVO 2015 DO CONTRATO-PROGRAMA ACES 2013-2015 ⁽¹⁾



- iv. Para os indicadores do tipo quanto mais próximo da meta, melhor o desempenho (indicadores com ID 1, 5 e 7), em que a meta contratualizada é superior ou igual a 50%, aplica-se a seguinte fórmula:

$$\bullet \text{ [GCIRM]} = - 0,25 \times | ([\text{meta}] - [\text{resultado}]) | / (100 - [\text{meta}]) \times 100 + 100$$

7. Caso não seja possível aplicar o questionário de satisfação ao nível do ACES (indicador com ID 72 - proporção utiliz. satisfeitos ou muito satisfeitos) nem tenha sido possível calcular o resultado do indicador com o ID 73 (Núm. dias c/ reclam. por fechar, por 1.000 cons.), o indicador respetivo deverá ser considerado como cumprido a 100% (grau de cumprimento de 100).

8. Se algum dos restantes indicadores não tiver sido calculado por falha do sistema de informação de registo clínico ou de cálculo de indicadores, o mesmo deverá ser considerado como cumprido a 100% (grau de cumprimento de 100%)

9. Para os indicadores disponíveis no SIARS, os resultados a usar em sede de avaliação são os que se encontrarem no SIARS, referentes ao mês de dezembro de 2016. Para os restantes indicadores, designadamente os de satisfação e os relacionados com GDH's, os resultados serão fornecidos pela ACSS.

(1) Prorrogado para o ano de 2016

ACORDO MODIFICATIVO 2015 DO CONTRATO-PROGRAMA ACES 2013-2015 (1)

f
A

APÊNDICE I
INDICADORES DE CONTRATUALIZAÇÃO

OBJETIVOS DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS				
CÓDIGO SIARS	DESIGNAÇÃO DO INDICADOR	PESO RELATIVO DO EIXO	PESO RELATIVO DO INDICADOR	META
EIXO NACIONAL		75%		
2013.006.01	TAXA DE UTILIZAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS - 3 ANOS		5,0%	92.8%
2013.004.01	TAXA DE DOMÍLIOS ENFERMAGEM POR 1.000 INSCRITOS		4,0%	185.3%
2013.278.01	PROPORÇÃO DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS, QUE SÃO GENÉRICOS		6,0%	62.6%
2013.047.01	PROPORÇÃO DE UTENTES > = A 14 ANOS, COM HÁBITOS TABÁGICOS		4,0%	69.5%
2013.074.01	PROPORÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS PRESENCIAIS COM ICPC-2		6,0%	97.8%
GDH (ID087)	TAXA DE INTERNAMENTOS POR DOENÇA CEREBRO-VASCULAR, ENTRE RESIDENTES COM MENOS DE 65 ANOS		3,0%	0.819
2013.267.01	ÍNDICE DE ACOMPANHAMENTO ADEQUADO EM PLANEAMENTO FAMILIAR, NAS MIF		6,0%	0.768
GDH (ID 086)	PROPORÇÃO DE RECÉM-NASCIDOS DE TERMO, DE BAIXO PESO		1,5%	0.163
2013.064.01	PROPORÇÃO DE JOVENS COM 14 ANOS COM CONSULTA MÉDICA DE VIGILÂNCIA E PNV		2,5%	81.5%
GDH (ID085)	INCIDÊNCIA DE AMPUTAÇÕES MAJOR DE MEMBRO INFERIOR (DM) EM RESIDENTES		3,0%	0.110
2013.056.01	PROPORÇÃO DE IDOSOS SEM ANSIOLÍTICOS, SEDATIVOS, HIPNÓTICOS		4,0%	66.9%
2013.068.01	DESPESA DE MEDICAMENTOS FATURADOS, POR UTILIZADOR (PVP)		16,0%	120.3€
2013.264.01	DESPESA MÉDIA DE MCDTs FATURADOS, POR UTENTE UTILIZADOR DO SNS (BASEADO NO PREÇO CONVENCIONADO)		8,0%	60.5€
EIXO REGIONAL		17%		
2013.023.01	PROPORÇÃO HIPERTENSOS COM RISCO CV (3A)		2,0%	75.0%
2013.046.01	PROPORÇÃO DE UTENTES (50,75 A, COM RASTREIO CR		2,0%	64.7%
2013.049.01	PROPORÇÃO DE UTENTES COM DPOC, C/ FeVI EM 3ANOS		1,0%	41.8%
2013.053.01	PROPORÇÃO DE UTENTES COM IDADE > = 14A, COM REGISTO DE CONSUMO DE ALCOOL		2,0%	70.8%
EIXO LOCAL		8%		
2013.272.01	ÍNDICE ACOMPANHAMENTO ADEQUADO HTA		2,0%	0.836
2013.091.01	PROPORÇÃO DE DM < 65 a, c/ HgbA1c =< 6,5%		7,0%	39.0%

APÊNDICE II

Mapa de Recursos Humanos

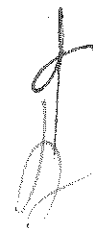
Recursos Humanos	Total de Horários	35 horas	40 horas	42 horas	Horário incompleto	Nº horas - Horário incompleto
Pessoal Dirigente	1		1			
Medicos	153	82	17	53	1	27.00
...						
Internos	49		49			
...						
Técnicos Superiores de Saúde	7		6		1	32.00
...						
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	8		8			
...						
Enfermeiros	218		217		1	23.00
Técnicos Superiores	10		9		1	24.00
Assistentes Técnicos	155		155			
Assistentes Operacionais	69		69			
Total Funções	670	82	531	53	4	106.00

Fonte: SICA ACES, informação referente a Dezembro 2015

APÊNDICE III

Orçamento-Económico – CUSTOS E PERDAS

Contas / Designação	Orçamento
61-Custos das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas	1.251.557,12
612-Mercadorias	
616-Matérias de consumo	1251557,12
62-Fornecimentos e serviços externos	32.428.576,91
621-Subcontratos	31.059.002,17
6211-Assistência ambulatória	
6212-Meios complementares diagnóstico	9.575.024,87
6213-Meios complementares terapêutica	3.529.087,84
6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	16.320.608,81
6215-Internamentos	
6216-Transporte de doentes	889.947,71
6217-Aparelhos complementares de terapêutica	
6218-Trabalhos executados no exterior	744.332,94
6219-Outros subcontratos	
621-Subcontratos	31.059.002,17
622-Fornecimentos e serviços	1.369.574,74
6223-Fornecimentos e serviços III	717.783,46
6229-Outros fornecimentos e serviços	9.419,66
622-Fornecimentos e serviços	1.369.574,74
62-Fornecimentos e serviços externos	32.428.576,91
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais	
64-Custos com o pessoal	31.466.293,00
641-Remunerações dos órgãos directivos	
642-Remunerações de pessoal	25.402.889,00
6421-Remunerações base do pessoal	14.532.432,00
6422-Suplementos de remunerações	7.966.109,00
6423-Prestações sociais directas	36.817,00
6424-Subsídios de férias e de Natal	2.867.531,00
643-Pensões	38.704,00
645-Encargos sobre remunerações	6.012.832,00
646-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	0,00
647-Encargos sociais voluntários	0,00
648-Outros custos com pessoal	2.581,00
649-Estágios Profissionais	9.287,00



APÊNDICE IV

Orçamento-Económico – PROVEITOS E GANHOS

Contas / Designação	Orçamento
71-Vendas e prestações de serviços	1.596.907,75
711-Vendas	
712-Prestações de serviços	1.596.907,75
7121 - Instituições SNS	
7122 - Outras Entidades Responsáveis	1.596.907,75
72-Impostos e taxas	
73-Proveitos suplementares	
74-Transf. e subsídios obtidos	389.888,72
75-Outros proveitos e ganhos operacionais	1.407,69
76-Outros proveitos e ganhos operacionais	1.407,69
78-Proveitos e ganhos financeiros	
79-Proveitos e ganhos extraordinários	0,00

(1) Prorrogado para o ano de 2016