

ACORDO MODIFICATIVO DO CONTRATO-PROGRAMA

Entre:

A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, IP, representada pelo Presidente do Conselho Diretivo Dr. Luís Manuel Cunha Ribeiro, com poderes para outorgar o ato, doravante designada de "ARS";

E

O CENTRO HOSPITALAR DO BARREIRO-MONTIJO, EPE, neste ato representado pelo Presidente do Conselho de Administração, Dr. João Manuel Alves da Silveira Ribeiro, doravante designado por Hospital.

Cláusula 1^a

1. Pelo presente Acordo Modificativo as Partes prorrogam para 2014 o Contrato-Programa para a definição dos objetivos do plano de atividades do Hospital/Centro Hospitalar para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 5 de abril de 2013.
2. Pelo presente Acordo é igualmente alterado o Anexo ao Contrato-Programa para a definição dos objetivos do plano de atividades do Hospital/Centro Hospitalar para o triénio 2013-2015, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 5 de abril de 2013, conforme previsto na Cláusula 1^a, n.º2 deste último para vigorar em 2014.

Celebrado aos 17 dias do mês de abril, de 2014

PRIMEIRO OUTORGANTE

Administração Regional de Saúde Lisboa Vale do Tejo, IP

LUÍS CUNHA RIBEIRO
Presidente do Conselho Directivo
ARSLVT, I.P.

SEGUNDO OUTORGANTE

Centro Hospitalar do Barreiro-Montijo, EPE

João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração

Anexo ao Contrato - Programa

Cláusulas específicas para o ano 2014

Cláusula 1^a

Produção contratada

1. O Hospital obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde constantes do presente Anexo e respetivos Apêndices.
2. O Hospital assume a responsabilidade financeira decorrente de todas as intervenções cirúrgicas realizadas por terceiros (outros hospitais do SNS ou entidades convencionadas com o SNS) aos utentes inscritos na sua Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), respeitando as regras definidas para o SIGIC.

Cláusula 2^a

Remuneração Contratada

1. Como contrapartida pela produção e incentivos institucionais contratados, o Hospital, receberá o valor máximo de 55.290.395,58 € no ano de 2014.
2. As atividades do Hospital são remuneradas em função da valorização dos atos e serviços efetivamente prestados, tendo por base a tabela de preços constante do Apêndice I.
3. É adotado um preço base único para as atividades de internamento e ambulatório médico e cirúrgico, agrupadas em GDH (2.120,28 €).
4. O índice de case mix é atualizado com base na atividade realizada no ano de 2012.
5. A atividade de doentes agudos é classificada em GDH através do agrupador na versão AP 27.
6. O preço praticado para o internamento cirúrgico urgente corresponde a 95% do preço base referido no número 3.
7. Não há lugar a qualquer pagamento sempre que as unidades realizadas sejam inferiores a 50% do volume contratado, por linha de produção, com a exceção da linha de urgência, para a qual o SNS assume o pagamento de cada unidade produzida, abaixo dos 50% contratados, pelo valor de 50% do preço contratado.
8. As teleconsultas em tempo real, as consultas de saúde mental realizadas na comunidade e as primeiras consultas referenciadas pelo sistema de informação de suporte ao CTH são majoradas em 10%.

9. As regras e procedimentos para remuneração da produção contratada são definidas por Circular Normativa a publicar pela ACSS, I.P..

Cláusula 3^a

Valor de Convergência

1. A verba de convergência a que o Hospital terá direito, no âmbito do plano estratégico negociado com a ARS e aprovado pela Tutela, é de 890.413,16 €.

2. A verba de convergência é paga em duodécimos.

3. A verificação do incumprimento das metas estabelecidas no plano estratégico tem como consequência a suspensão imediata do pagamento da verba de convergência, até que a situação seja corrigida no plano referido no número anterior.

Cláusula 4^a

Objetivos de qualidade e eficiência/ económico-financeira

Ao Hospital serão fixados objetivos de qualidade e de eficiência económico-financeira, nacionais e regionais, nos termos do Apêndice II e de metodologia a definir em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

Cláusula 5^a

Incentivos

É instituído um regime de incentivos institucionais, que será atribuído pela ARS, no valor de 2.764.496,00 € em função do cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira, nos termos do Apêndice II e de metodologia a fixar em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

Cláusula 6^a

Penalizações

1. Determinam a aplicação de penalizações no valor máximo correspondente a 1% do valor do contrato, calculadas nos termos previstos no Apêndice IV, pelo incumprimento das seguintes obrigações:

a) Operacionalização dos programas de promoção do acesso, previstos na Cláusula 7^a do contrato-programa;

- h
CM*
- b) Reporte de informação nas aplicações SICA e SIEF, previsto nas alíneas a) e b) do número 2 da Cláusula 17^a do contrato-programa;
 - c) Encerramento do processo de faturação, previsto na alínea c) n.º 2 da Cláusula 17^a do contrato-programa, referente à atividade assistencial desenvolvida no ano de 2014 no prazo máximo de 90 dias, a contar do último dia do ano;
 - d) Encerramento do processo de faturação, previsto nas alíneas d) do n.º 2 da Cláusula 17^a do contrato-programa, referente ao grau de cumprimento dos objetivos contratados apurado pela ARS, no prazo máximo de 180 dias, a contar do último dia do ano;
 - e) Disponibilização de notas de alta e de transferência de unidades de cuidados intensivos, previsto nas alíneas e) do n.º 2 da Cláusula 17^a do contrato-programa;
 - f) Cobrança de receita inferior à meta indicada no n.º 4 da Cláusula 15^a do contrato-programa.

2. As situações decorrentes do incumprimento das regras previstas no Regulamento do SIGIC, bem como no Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia (MGIC) são consideradas não conformidades sendo-lhe associadas as penalizações constantes no Apêndice IV.

3. Para efeitos do disposto na Cláusula 18^a do contrato-programa, o Hospital está obrigado, no presente ano, a codificar, auditar e agrupar a atividade realizada no prazo máximo de 60 dias após a alta do episódio objeto de codificação, findo o qual a ACSS, I.P. 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, I.P., e que necessitem de correção, sendo estes bloqueados decorrido o prazo de correção definido pela ACSS,I.P..

Cláusula 7^a

Programas Específicos

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

Cláusula 8^a

Pagamentos

1. O Hospital recebe, mensalmente, a título de adiantamento, por conta do valor contratualizado através do presente contrato-programa, durante o ano de 2014, o valor resultante da percentagem de adiantamento anual que vier a ser definida pela ACSS, o qual inclui a verba de convergência referida na Cláusula 3^a.

2. O valor mensal referido no número anterior será ajustado, a partir do início do 2º semestre, ao valor efetivamente faturado e conferido pela ACSS, I.P., referente à produção acumulada realizada até ao sexto mês que antecede o do pagamento.

3. O valor do adiantamento referido no n.º 1 da presente Cláusula pode ser aumentado ou diminuído em função da faturação emitida e verificada pela ACSS I.P..

4. O Hospital deverá enviar mensalmente à ACSS, I.P. o recibo correspondente ao valor do adiantamento recebido.

Cláusula 9^a

Acertos ao adiantamento por dívidas entre instituições do SNS

1. O Hospital autoriza a dedução, por qualquer meio, ao valor 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. adiciona ao adiantamento por conta dos pagamentos o valor referente à faturação entre instituições e serviços integrados no SNS que já esteja vencida há mais de 90 dias e tenha sido deduzido às entidades contrapartes.

Cláusula 10^a

Sustentabilidade económico-financeira

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

APÊNDICE I
Atividade Hospitalar

Instituição:	Contratualização 2014					
		Doentes Equivalentes				
	ICM	N.º	%	Preço Unitário (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)
1. Consultas Externas:						
Nº de 1ªs consultas médicas (s/ majoração)				44,89 €	23.357	1.048.495,73 €
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)				49,38 €	15.689	774.722,82 €
Nº de 1ªs consultas (Telemedicina)				49,38 €		
Nº de 1ªs consultas na comunidade (Saúde mental)				49,38 €		
Nº de consultas subsequentes médicas (s/majoração)				43,58 €	116.526	5.078.203,08 €
Nº de consultas subsequentes (Telemedicina)				47,94 €		
Nº de consultas subsequentes na comunidade (Saúde mental)				47,94 €		
Valor Total das Consultas						6.901.421,63 €
2. Internamento:						
Doentes Saídos						
GDH Médicos	0,8859	8.465	96,11%	2.056,67 €	8.808	15.423.263,46 €
GDH Cirúrgicos	0,8859	2.499	96,11%	2.120,28 €	2.600	4.694.011,77 €
GDH Cirúrgicos Urgentes	0,8859	1.640	96,11%	2.014,27 €	1.706	2.926.484,54 €
Dias de Internamento de Doentes Crónicos						
Doentes Medicina Física e Reabilitação				205,10 €		
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital				37,33 €		
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)				38,89 €		
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Outras Inst.) Instituições				38,89 €		
Doentes Crónicos Ventilados				244,01 €		
Doentes de Reabilitação Psicossocial				37,33 €		
Doentes Crónicos de Hansen				70,75 €		
Valor Total do Internamento						23.043.759,77 €
3. Episódios de GDH de Ambulatório:						
GDH Cirúrgicos	0,3821			2.183,89 €	2.865	2.390.740,42 €
GDH Médicos	0,2417			2.120,28 €	5.320	2.726.349,32 €
Valor Total dos GDH de Ambulatório						5.117.089,74 €
4. Urgências:						
Atendimentos (SU - Polivalente)				107,59 €		
Atendimentos (SU - Médico-Cirúrgica)				53,91 €	105.770	5.702.060,70 €
Atendimentos (SU - Básica)				30,70 €	25.871	794.239,70 €
Valor Total dos Atendimentos Urgentes						6.496.300,40 €
5. Sessões em Hospital de Dia:						
Base				20,14 €	17.718	356.840,52 €
Hematologia				293,52 €		
Imuno-Hemoterapia				293,52 €	796	233.641,92 €
Psiquiatria				30,49 €	3.527	107.538,23 €
Psiquiatria - Unidades Socio-Ocupacionais				30,49 €		
Valor Total do Hospital de Dia						698.020,67 €
6. Programas de Gestão da Doença Crónica						
VIH/Sida (doentes em TARC)				9.165,54 €	470	4.307.803,80 €
Hipertensão Arterial Pulmonar - doentes em terapêutica						
Pré-tratamento/seguimento 1º ano				8.408,22 €		
Seguimento após 1º ano CF≤ III				22.555,58 €		

Seguimento após 1º ano CF IV			162.563,44 €		
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora			12.379,85 €		
Tratamento de doentes c/ patologia oncológica - novos doentes					
Cancro da mama (1º ano)			11.148,96 €		
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 DPOC					
Elementos de Telemonitorização			1.125,29 €		
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)			2.053,09 €		
Programa Terapêutico PAF1					
PAF1 Doentes em tratamento (equivalente/ano)			58.358,74 €		
Doenças Lisossomais de Sobre Carga (doentes em tratamento/equivalente ano)					
Doença de Gaucher			190.617,10 €		
Doença de Fabry			158.684,84 €		
Doença de Hurler			193.797,41 €		
Doença de Hunter			313.750,26 €		
Doença de Maroteaux-Lamy			348.668,83 €		
Doença de Niemann-Pick			39.652,21 €		
Doença de Pompe			244.106,20 €		
7. PMA – Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade					
Consultas de Apoio à Fertilidade			88,32 €	85	7.507,20 €
Induções da Ovulação (IO)			132,48 €	5	662,40 €
Inseminações Intra-Uterinas (IIU)			335,04 €	4	1.340,16 €
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 €	460	130.226,00 €
Cirúrgica (n.º I.V.G.)			368,61 €	26	9.583,86 €
Diagnóstico Pré-Natal					
Protocolo I			37,72 €		
Protocolo II			64,61 €		
9. Sessões de Radioterapia					
Tratamentos simples			104,53 €	25.460	2.661.333,80 €
Tratamentos complexos			250,92 €	2.663	668.199,96 €
10. Serviços Domiciliários			33,10 €	300	9.930,00 €
11. Lar (IPO)			62,95 €		
12. Outros:					
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório					748.436,87 €
Internos					833.870,16 €
Valor da Produção Contratada					51.635.486,42 €
Incentivos institucionais					2.764.496,00 €
Convergência					890.413,16 €
Valor Total do Contrato					55.290.395,58 €

APÊNDICE III

Programas Específicos

Ajudas Técnicas

Assistência Médica no Estrangeiro

Convenções Internacionais

Incentivos aos Transplantes

APÊNDICE IV

Penalizações

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

Áreas	Obrigação	Penalização (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 6 ^a do Anexo)	Não haverá lugar a penalização quando % NC ≤ 5% A penalização é aplicada pela seguinte fórmula, até ao limite de Valor Contrato x 1% x 25%: $P = \text{Valor NC simples} + \text{Valor NC grave} + \text{Valor NC materiais}$ $\text{Valor NC simples} = 1/20 \times \text{PBR} \times \text{Nº NC simples}$ $\text{Valor NC graves} = 3 \times 1/20 \times \text{PBR} \times \text{Nº NC graves}$ $\text{Valor NC materiais} = 1/200 \times 3 \times 1/20 \times \text{PBR} \times \text{Nº entradas} \times \text{Nº falhas} \times \text{Nº NC materiais}$
B. Reporte de informação (35%)	B.1 Reporte mensal de informação assistencial através do SICA até ao dia 10 (15%) (alínea b) do n.º 1 da Cláusula 6 ^a do Anexo)	Reporte em data posterior ao dia 10 em cada mês de incumprimento $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 15\% \times (1/12)$
	B.2 Reporte de informação financeira no SIEF mensalmente até ao dia 10 (20%) (alínea b) do n.º 1 da Cláusula 6 ^a do Anexo)	Reporte em data posterior ao dia 10 em cada mês de incumprimento $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 20\% \times (1/12)$
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 6 ^a do Anexo)	Faturação posterior a 90 dias $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 10\%$
	C.2 Encerramento do processo de faturação referente aos objetivos em 180 dias (10%) (alínea d) do n.º 1 da Cláusula 6 ^a do Anexo)	Faturação posterior a 180 dias $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 10\%$
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 6 ^a do Anexo)	Disponibilização <75% $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 4\%$
	D.2 Disponibilização das notas de altas de enfermagem dos doentes saídos no período (4%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6 ^a do Anexo)	Disponibilização <75% $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 4\%$
	D.3 Disponibilização das notas das notas de transferências dos doentes saídos das UCI (2%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6 ^a do Anexo)	Disponibilização <75% $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 2\%$
E. Cobrança de receita (10%)	E.1. Cobrança efetiva da receita (10%) (alínea f) do n.º 1 da Cláusula 6 ^a do Anexo)	Cobrança < 90% $P = \text{valor contrato} \times 1\% \times 10\%$

% 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:
 Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE

Contratualização 2014

	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
71-Vendas e prestações de serviços	70.352.031,48 €	58.953.013,58 €	-16,2%
711-Vendas			
712-Prestações de serviços	70.352.031,48 €	58.953.013,58 €	-16,2%
7121 - SNS Contrato-programa	67.164.457,61 €	55.290.395,58 €	-17,7%
71211-Internamento - SNS CP	22.223.461,58 €	23.043.759,78 €	3,7%
71212-Consulta - SNS CP	7.264.439,48 €	6.901.421,63 €	-5,0%
71213-Urgência/SAP - SNS CP	6.316.996,14 €	6.496.300,40 €	2,8%
71214-Quartos particulares - SNS CP			
71215-Hospital de dia - SNS CP	684.990,32 €	698.020,67 €	1,9%
71216-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - SNS CP			
712161-Meios complementares diagnóstico - SNS CP			
712162-Meios complementares terapêutica - SNS CP			
71218-Outras Prestações de Serviços de Saúde - SNS CP	26.019.227,54 €	13.838.154,71 €	-46,8%
712181-Serviço domiciliário - SNS CP	6.447,76 €	9.930,00 €	54,0%
712182-GDH de Ambulatório - SNS CP	7.178.827,10 €	8.446.623,49 €	17,7%
712184-Plano de convergência - SNS CP	16.355.534,41 €	890.413,16 €	-94,6%
712185-Valor Capitacional (valor a facturar pelas ULS) - SNS CP			
712189-Outras prestações serviços de saúde - SNS CP	2.478.418,27 €	4.491.188,06 €	81,2%
71219-Outras prestações de serviços - SNS CP	4.655.342,55 €	4.312.738,39 €	-7,4%
7122 - Outras Entidades Responsáveis	3.187.573,87 €	3.662.618,00 €	14,9%
71221-Internamento - Outras Ent Resp	567.431,38 €	818.328,00 €	44,2%
71222-Consulta - Outras Ent Resp	23.699,89 €	35.020,00 €	47,8%
71223-Urgência/SAP - Outras Ent Resp	168.849,27 €	383.290,00 €	127,0%
71224-Quartos particulares - Outras Ent Resp			
71225-Hospital de dia - Outras Ent Resp			
71226-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica - Outras Ent Resp	158.294,21 €	187.800,00 €	18,6%
712261-Meios complementares diagnóstico - Outras Ent Resp	158.294,21 €	187.800,00 €	18,6%
712262-Meios complementares terapêutica - Outras Ent Resp			
71227-Taxas moderadoras - Outras Ent Resp	1.685.679,92 €	1.655.860,00 €	-1,8%
71228-Outras Prestações de Serviços de Saúde - Outras Ent Resp	5.785,93 €	6.310,00 €	9,1%
712281-Serviço domiciliário - Outras Ent Resp			
712282-GDH de Ambulatório - Outras Ent Resp	5.785,93 €	6.310,00 €	9,1%
712289-Outras prestações serviços de saúde - Outras Ent Resp			
71229-Outras prestações de serviços - Outras Ent Resp	577.833,27 €	576.010,00 €	-0,3%
Sub-Total	70.352.031,48 €	58.953.013,58 €	-16,2%
% S/ Total Geral	98,0%	96,3%	
72-Impostos e taxas			
% S/ Total Geral			
73-Proveitos suplementares	345.341,87 €	342.750,00 €	-0,8%
% S/ Total Geral	0,5%	0,6%	
74-Transf. e subsídios correntes obtidos	3.328,73 €		
741-Transferências-Tesouro			
742-Transferências correntes obtidas	3.328,73 €		

h
BH

7421-Da ACSS			
7422-Do PIDDAC			
7423-Do FSE	3.328,73 €		
7429-Outras Transferências Correntes Obtidas			
743-Sub. correntes obtidos-Outros entes públicos			
749-Sub. correntes obtidos-De outras entidades			
Sub-Total	3.328,73 €		
% S/ Total Geral	0,0%		
75-Trabalhos para a própria entidade			
% S/ Total Geral			
76-Outros proveitos e ganhos operacionais	121.099,83 €	434.718,00 €	259,0%
7611-ACSS IP			
762-Reembolsos	121.099,83 €	434.718,00 €	259,0%
763-Produtos de fabricação interna			
768-Outros não espec. alheios valor acrescentado			
769-Outros			
Sub-Total	121.099,83 €	434.718,00 €	259,0%
% S/ Total Geral	0,2%	0,7%	
78-Proveitos e ganhos financeiros	27.375,35 €	1.170.289,00 €	4.175,0%
% S/ Total Geral	0,0%	1,9%	
79-Proveitos e ganhos extraordinários	955.619,24 €	335.365,00 €	-64,9%
% S/ Total Geral	1,3%	0,5%	
TOTAL GERAL	71.804.796,50 €	61.236.135,58 €	-14,7%

APÊNDICE V

Demonstração Previsional De Resultados - Custos e Perdas

Instituição:

Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE

Contratualização 2014

	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
612-Mercadorias			
616-Matérias de consumo	17.136.811,42 €	17.622.117,00 €	2,8%
6161-Produtos Farmacêuticos	14.075.693,14 €	14.486.184,00 €	2,9%
61611-Medicamentos	12.451.165,96 €	12.864.010,00 €	3,3%
61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	1.624.527,18 €	1.622.174,00 €	-0,1%
6162-Material consumo clínico	2.744.587,62 €	2.854.308,00 €	4,0%
6163-Produtos alimentares	2.288,40 €	2.000,00 €	-12,6%
6164-Material consumo hoteleiro	110.119,79 €	103.795,00 €	-5,7%
6165-Material consumo administrativo	90.793,69 €	91.550,00 €	0,8%
6166-Material manutenção e conservação	111.672,93 €	82.780,00 €	-25,9%
6169-Outro material de consumo	1.655,85 €	1.500,00 €	-9,4%
Sub-Total	17.136.811,42 €	17.622.117,00 €	2,8%
% S/ Total Geral	22,6%	23,0%	
6211-Assistência ambulatória	1.241.488,28 €	1.484.252,00 €	19,6%
6212-Meios complementares diagnóstico			
62121-Patologia clínica			
62122-Anatomia patológica			
62123-Imagiologia			
62124-Cardiologia			
62125-Electroencefalografia			
62126-Medicina nuclear			
62127-Gastrenterologia			
62128-Pneumologia/Imunoalergologia			
62129-Outros			
6213-Meios complementares terapêutica			
62131-Hemodiálise			
62132-Medicina física e reabilitação			
62133-Litotricia			
62139-Outros			
6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	22.089,90 €		
6215-Internamentos	517.169,61 €	196.950,00 €	-61,9%
6216-Transporte de doentes			
6217-Aparelhos complementares de terapêutica			
6218-Trabalhos executados no exterior	2.599.386,60 €	2.554.963,00 €	-1,7%
62181-Em entidades do M. Saúde	1.052.920,12 €	1.044.044,00 €	-0,8%
621811-Assistência ambulatória	1.220,70 €	2.500,00 €	104,8%
621812-Meios complementares de diagnóstico	412.396,64 €	420.574,00 €	2,0%
621813-Meios complementares de terapêutica	520.248,41 €	510.280,00 €	-1,9%
621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
621815-Internamentos e transporte de doentes	119.054,37 €	110.690,00 €	-7,0%
621819-Outros trabalhos executados no exterior			
62189-Em outras entidades	1.546.466,48 €	1.510.919,00 €	-2,3%
621891-Assistência ambulatória	338,00 €	1.000,00 €	195,9%
621892-Meios complementares diagnóstico	1.096.824,77 €	1.024.089,00 €	-6,6%
621893-Meios complementares terapêutica	1.940,00 €	2.520,00 €	29,9%
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
621895-Internamentos e transporte de doentes	376.364,98 €	418.310,00 €	11,1%
621896-Aparelhos complementares de terapêutica	70.998,73 €	65.000,00 €	-8,4%
621897-Assistência no estrangeiro			
621898-Termalismo social			
621899-Outros trabalhos executados no exterior			

L
SAJ

6219-Outros subcontratos			
	Sub-Total	4.380.134,39 €	4.236.165,00 €
	% S/ Total Geral	5,8%	5,5%
6221-Fornecimentos e serviços I	1.483.120,17 €	1.504.390,00 €	1,4%
6222-Fornecimentos e serviços II	1.208.681,11 €	1.028.817,00 €	-14,9%
6223-Fornecimentos e serviços III	4.526.061,47 €	4.573.585,00 €	1,0%
6229-Outros fornecimentos e serviços	48.198,83 €	50.163,00 €	4,1%
	Sub-Total	7.266.061,58 €	7.156.955,00 €
	% S/ Total Geral	9,6%	9,3%
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais			
	% S/ Total Geral		
641-Remunerações dos órgãos directivos	256.137,00 €	254.155,00 €	-0,8%
642-Remunerações de pessoal	35.311.682,61 €	34.083.504,00 €	-3,5%
6421-Remunerações base do pessoal	25.017.842,08 €	24.068.570,00 €	-3,8%
64211-RCTFP por tempo indeterminado	14.400.267,55 €	13.662.056,00 €	-5,1%
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	1.714.589,09 €	1.806.702,00 €	5,4%
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	8.662.085,01 €	8.418.696,00 €	-2,8%
64214-Pessoal em qualquer outra situação	240.900,43 €	181.116,00 €	-24,8%
6422-Suplementos de remunerações	5.961.833,58 €	5.824.578,00 €	-2,3%
64221-Trabalho extraordinário	2.897.757,61 €	2.684.002,00 €	-7,4%
642211-Horas extraordinárias	2.814.605,19 €	2.605.420,00 €	-7,4%
642212-Prevenções	83.152,42 €	78.582,00 €	-5,5%
64222-Trabalho em regime de turnos	1.400.574,49 €	1.375.400,00 €	-1,8%
642221-Noites e suplementos	1.400.574,49 €	1.375.400,00 €	-1,8%
642222-Subsídio de turno			
64223-Abono para faltas	844,24 €	850,00 €	0,7%
64224-Subsídio de refeição	1.459.932,22 €	1.448.672,00 €	-0,8%
64225-Ajudas de custo	2.989,03 €	2.500,00 €	-16,4%
64226/7-Vestuário e Art. Pess/Alim. e Alojam.			
642281-PECLEC/SIGIC	94.252,98 €	210.250,00 €	123,1%
642282/9-Outros Suplementos	105.483,01 €	102.904,00 €	-2,4%
6423-Prestações sociais directas	40.138,09 €	38.704,00 €	-3,6%
6424-Subsídios de férias e de Natal	4.291.868,86 €	4.151.652,00 €	-3,3%
6425 - Prémios de desempenho			
643-Pensões	167.863,66 €	169.720,00 €	1,1%
645-Encargos sobre remunerações	7.537.703,42 €	8.259.193,00 €	9,6%
646-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	1.212,82 €	1.000,00 €	-17,5%
647-Encargos sociais voluntários	89.886,36 €	98.746,00 €	9,9%
648-Outros custos com pessoal	102.848,92 €	318.918,00 €	210,1%
649-Estágios Profissionais			
	Sub-Total	43.467.334,79 €	43.185.236,00 €
	% S/ Total Geral	57,4%	56,4%
65-Outros custos e perdas operacionais	19.173,44 €	22.450,00 €	17,1%
	% S/ Total Geral	0,0%	0,0%
66-Amortizações do exercício	3.082.850,81 €	4.352.732,00 €	41,2%
	% S/ Total Geral	4,1%	5,7%
67-Provisões do exercício	0,00 €	25.000,00 €	
	% S/ Total Geral	0,0%	0,0%
68-Custos e perdas financeiras	272.432,76 €	12.260,00 €	-95,5%
	% S/ Total Geral	0,4%	0,0%
69-Custos e perdas extraordinários	105.239,70 €	24.235,00 €	-77,0%
	% S/ Total Geral	0,1%	0,0%
TOTAL GERAL	75.730.038,89 €	76.637.150,00 €	1,2%

APÊNDICE VI
Demonstração Previsional De Fluxos De Caixa

Instituição:
Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE

Contratualização 2014

	Valor Estimado 2013	Valor Contratualizado 2014	% Var 2014 / 2013
Método Directo			
Fluxos de Actividades Operacionais			
Recebimentos (+):	81.753.356,00 €	64.742.784,74 €	-20,81%
Contrato-programa (produção)	49.896.615,00 €	52.222.046,00 €	4,66%
Dividas de Terceiros (outras entidades)	1.505.015,00 €	2.006.758,00 €	33,34%
Contrato-Programa (convergência)	5.307.584,00 €	1.556.752,00 €	-70,67%
Incentivos	1.738.925,00 €	2.898.207,00 €	66,67%
Subsídios à Exploração			
Taxas Moderadoras (R)	1.562.133,00 €	1.655.860,00 €	6,00%
Outros (inclui outros operacionais e extraordinários)	21.743.084,00 €	4.403.161,74 €	-79,75%
Pagamentos (-):	-83.079.553,74 €	-65.125.425,00 €	-21,61%
Fornecedores e outros c/c	-38.432.905,74 €	-22.075.082,00 €	-42,56%
Custos com Pessoal	-44.646.648,00 €	-43.050.343,00 €	-3,58%
Transf. Correntes conced. e Prest. Sociais			
Outros (inclui outros operac. e extraord.)			
Fluxos de Actividades Operacionais	-1.326.197,74 €		
Fluxos de Actividades de Investimento			
Recebimentos provenientes de (+):	31.279,00 €	93.960,00 €	200,39%
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas			
Imobilizações Incorpóreas			
Subsídios ao Investimento			
Juros e Proveitos Similares	31.279,00 €	93.960,00 €	200,39%
Dividendos			
Outros			
Pagamentos respeitantes a (-):	-189.260,00 €	-86.325,00 €	-54,39%
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas	-189.260,00 €	-86.325,00 €	-54,39%
Imobilizações Incorpóreas			
Fluxos de Actividades de Investimento	-157.981,00 €	7.635,00 €	-104,83%
Fluxos de Actividades de Financiamento			
Recebimentos provenientes de (+):			
Empréstimos Obtidos			
Aumentos de Capital e P. Suplementares			
Subsídios e Doações			
Vendas de Acções Próprias			
Cobertura de Prejuízos			
Pagamentos respeitantes a (-):	0,00 €	0,00 €	
Empréstimos Obtidos			
Amortizações de Contratos de Leasing			
Juros e Custos Similares	0,00 €	0,00 €	
Dividendos			
Reduções de Capital e P. Suplementares			
Aquisição de Acções Próprias			
Fluxos de Actividades de Financiamento	0,00 €	0,00 €	
Variação de Caixa e seus equivalentes	-1.484.178,74 €	-375.005,26 €	-74,73%
Caixa no início do período	4.240.896,00 €	2.756.717,26 €	-35,00%
Caixa no fim do período	2.756.717,26 €	2.381.712,00 €	-13,60%
TOTAL	0,00 €	0,00 €	

APÊNDICE VII
Balanço Previsional - Activo

Instituição:	Contratualização 2014		
	AL - Activo Líquido 2013	AB - Activo Bruto 2014	AP - Amortizações ou Provisões 2014
			AL - Activo Líquido 2014
Imobilizado			
Bens de domínio público			
451 - Terrenos e recursos naturais			
452 - Edifícios			
453 - Outras construções e infra-estruturas			
455 - Bens do património hist., artist. e cultural			
459 - Outros bens de domínio público			
445 - Imobilizações em Curso de Bens de Domínio Público			
446 - Adiantamento por Conta de Bens do Domínio Público			
Bens de domínio público			
Imobilizados Incorpóreos			
431 - Despesas de Instalação			
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento	2.502,30	442.785,94	442.785,94
443 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Incorpóreas			
449 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Incorpóreas			
Imobilizados Incorpóreos	2.502,30	442.785,94	442.785,94
Imobilizações Corpóreas			
421 - Terrenos e Recursos Naturais	239.544,43	3.845.151,97	3.845.151,97
422 - Edifícios e Outras Construções	10.844.702,64	53.407.079,47	11.773.312,42
423 - Equipamento Básico	3.211.385,07	24.747.517,85	22.263.983,47
424 - Equipamento de Transporte	31.593,52	406.099,36	402.292,68
425 - Ferramentas e Utensílios	6.770,07	60.194,59	52.450,94
426 - Equipamento administrativo e Informático	260.853,25	6.283.290,15	6.283.290,15
427 - Taras e Vasilhame		11.463,60	11.463,60
429 - Outras Imobilizações Corpóreas	2.441,59	7.581,57	7.581,57
442 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Corpóreas	136.289,66		
448 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Corpóreas			
Imobilizações Corpóreas	14.733.580,23	88.768.378,56	40.794.374,83
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	1.234.447,73	1.235.600,00	1.235.600,00
34 - Sub-produtos, Desperdícios, Resíduos e Refugo			

33 - Produtos Acabados e Intermédios				
32 - Mercadorias				
37 - Adiantamento por Conta de Compras				
	Existências	1.234.447,73	1.235.600,00	1.235.600,00
Dívidas de Terceiros - Médio e Longo Prazo				
Dívidas de Terceiros - Curto prazo				
28 - Empréstimos Concedidos				
211 - Clientes c/c	3.924.786,50	3.883.260,00		3.883.260,00
213 - Utentes c/c	70.805,23	60.860,00		60.860,00
215 - Instituições do MS	5.847.023,50	4.780.497,00		4.780.497,00
218 - Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa		322.233,00	322.233,00	0,00
251 - Devedores pela Execução do Orçamento				
229 - Adiantamentos a Fornecedores				
2619 - Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado				
24 - Estado e Outros Entes Públicos	211.000,00			
263/3/4+267+268 - Outros devedores	11.912,15			
Dívidas de Terceiros - Curto prazo	10.065.527,38	9.046.850,00	322.233,00	8.724.617,00
Titulos Negociáveis				
151 - Acções				
152 - Obrigações e Títulos de Participação				
153 - Títulos da Dívida Pública				
159 - Outros Títulos				
18 - Outras Aplicações de Tesouraria				
Titulos Negociáveis				
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa				
13 - Contas no Tesouro	2.315.670,24	1.856.254,00		1.856.254,00
12 - Depósitos em Instituições Financeiras	441.047,02	525.458,00		525.458,00
11 - Caixa				
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa	2.756.717,26	2.381.712,00		2.381.712,00
Acréscimos e Diferimentos				
271 - Acréscimos de Proveitos	25.481.205,00	6.852.654,00		6.852.654,00
272 - Custos Diferidos				
Acréscimos e Diferimentos	25.481.205,00	6.852.654,00		6.852.654,00
Total de Amortizações			41.237.160,77	
Total de Provisões			322.233,00	
TOTAL do ACTIVO	54.273.979,90	108.727.980,50	41.559.393,77	67.168.586,73

APÊNDICE VII
Balanço Previsional - Fundos Próprios e Passivo

Administrador Central

ACSS
 do Sistema de Saúde

Instituição:

Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE

Contratualização 2014

	Fundos Próprios e Passivo 2013	Fundos Próprios e Passivo 2014
Fundos Próprios		
51 - Património	40.930.000,00	53.730.000,00
56 - Reservas de Reavaliação		
Sub-total	40.930.000,00	53.730.000,00
Reservas		
571 - Reservas Legais		
572 - Reservas Estatutárias		
574 - Reservas Livres	3.628.282,91	3.628.282,91
575 - Subsídios	2.484.940,78	2.484.940,78
576 - Doações	715.825,80	701.154,00
577 - Reservas Decorrentes da Transferência de Activos	35.417.000,00	35.417.000,00
Sub-total	42.246.049,49	42.231.377,69
Resultados Transitados	-113.197.299,04	-131.079.385,04
Resultado Líquido do Exercício	-17.882.086,00	-13.946.500,00
Fundo Patrimonial	-47.903.335,55	-49.064.507,35
Passivo		
Provisões		
291 - Provisões para Cobranças Duvidosas		
292 - Provisões para Riscos	698.921,70	698.921,70
Provisões	698.921,70	698.921,70
Dívidas a Terceiros - Médio e Longo Prazo	12.767.548,97	0,00
Terceiros		
213 - Utentes c/c		
219 - Adiantamentos de Clientes, Utentes e Instit. MS	44.445.322,74	60.333.565,73
221 - Fornecedores c/c	28.096.413,00	38.402.117,65
228 - Fornecedores - Facturas recep. e conf.		
23 - Empréstimos obtidos		
252 - Credores pela Execução do Orçamento		
2611 - Fornecedores de imobilizado c/c	913.056,37	987.562,00
24 - Estado e Outros Entes Públicos	1.118.612,00	1.325.541,00
261/3/4 - Outros Credores	6.546.448,52	6.542.325,00
Terceiros	81.119.852,63	107.591.111,38
Acréscimos e Diferimentos		
273 - Acréscimos de Custos	5.900.692,15	6.284.541,00
274 - Proveitos Diferidos	1.690.300,00	1.658.520,00
Acréscimos e Diferimentos	7.590.992,15	7.943.061,00
Passivo	102.177.315,45	116.233.094,08
Fundos Próprios e Passivo	54.273.979,90	67.168.586,73

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	Objetivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde			
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014			
Objectivo	Aferir o acesso à 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.					
Clausula CP *	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Clausula 5 ^a do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS; Cláusula 4 ^a do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida			% (uma casa decimal)	
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização			Si da Instituição	
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula		(Nº de 1 ^{as} consultas médicas / Total de consultas médicas) X 100		
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)			Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5 ^a (Apêndice II), ULS; Cláusula 4 ^a do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS).	
Órgão Fiscalizador	ARS	Valor de base			valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	Valor acumulado. * Consideram-se também consultas de telemedicina, quer para 1 ^{as} consultas quer para total de consultas. Não são consideradas as consultas de Medicina do Trabalho.					
Variáveis	Definição	Fonte Informação Si	Unidade de medida			
1 ^{as} consultas médicas	Nº de 1 ^{as} consultas* realizadas por profissionais médicos, presenciais e consultas de telemedicina	Si da Instituição			nº 1 ^{as} consultas	
Total consultas 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 falta	Acesso	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Promover as boas práticas da referenciamento para acesso a 1º CE.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime em valor percentual a proporção de utentes referenciados (CTH) para 1º Consulta Externa, com CE prestada dentro do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG), no total de 1ºs CE prestadas (CTH), no período em análise.		
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Clausula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS, Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensual	Fonte dos dados/ Base da monitorização	ADW-CTH
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Nº de 1ºs CE (CTH) dentro do TMRG / Nº de 1ºs CE (CTH)) X 100
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês nº+1	Valor da Referência (Mota)	Definido no Acordo Modificativo 2014
Órgão fiscalizador	ARS	Valor da base	Hospitais / Centros Hospitalares; Clausula 5º (Apêndice II), ULS, Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II), (estabelecido em negociação com as ARS)
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
1ºs 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 1ºs consultas externas
1ºs CE (CTH)	Valor acumulado de CE, com registo no SI CTH, realizadas no período.	ADW-CTH	nº 1ºs consultas externas

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador A.3	Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas					
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde			
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2014			
Objetivo	Incentivar a referenciização 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.					
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS; Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)			
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI da Instituição (Nº de consultas externas médicas com registo de alta / Total consultas externas médicas) X 100			
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares; Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II), ULS; Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)			
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	valor histórico da Instituição (opcional)			
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)			
Observações	Valor acumulado. * Consideram-se consultas presenciais e de telemédicina, 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 telemédicina.	SI da Instituição	nº total de consultas			

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador A.4			
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de falta	Acesso	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo			Garantir o acesso atempado ao tratamento cirúrgico (intervenção cirúrgica)
Descrição do Indicador			
Indicador que expõe 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.			
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Clausula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS; Clausula 4º 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	(Nº Insc. LIC com tempo de espera <= TMRG / Nº Insc. LIC) X 100
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês nº 1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	Hospitais / Centros Hospitalares: Clausula 5º (Apêndice II), ULS; Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II), (estabelecido em negociação com as ARS)
Observações	LIC - Nº de inscritos em Cirurgia Avaliação do valor médio anual	valor histórico da Instituição (opcional)	

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	Permanigam 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 falta	Acesso	Período aplicável	Ano 2014
Objetivo Promover as boas práticas de referenciamento, incentivando a sinalização atempada de doentes, para posterior referenciamento para a RNCCI.			
Descrição do Indicador Indicador que exprime, a proporção de doentes sinalizados atempadamente*, para referenciamento para a RNCCI, no total de doentes tratados das especialidades (serviços) identificadas.			
Claúsula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (duas casas decimais)
Frequência de monitorização	Mensual	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI GESTCARE (Nº de doentes sinalizados atempadamente das especialidades selecionadas / Total de doentes tratados das especialidades selecionadas)*1000
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apêndice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II), (estabelecido em negociação com as ARS)
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor da Referência (Mota)	
Órgão fiscalizador	ARS	Valor da base	valor histórico da Instituição (opcional)
<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 RNCCI aponta para que os doentes sejam sinalizados até 4 dias após o internamento no serviço que faz a sinalização. ** Sinalização, corresponde ao registo no SI GESTCARE, da existência de um doente suspeito de referenciamento 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 da medida
Nº de doentes sinalizados atempadamente	Nº de doentes com registo no SI GESTCARE para eventual referenciamento 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	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.		
	Fonte: INE		
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares. Clausula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º 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 nº1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	Hospitais / Centros Hospitalares: Clausula 5º (Apêndice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Observações			valor histórico da Instituição (opcional)
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Dias de internamento	Total de dias de internamento de todos os pacientes com exceção 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 do indicador	Objetivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipos de falha	Qualidade de Serviço	Período aplicável	Ano 2014	
Objectivo				
Descrição do Indicador	Indicador que expõe, em valor percentual, o nº de episódios de internamento ocorridos nos 30 dias posteriores à alta no total de episódios internamento do período. São considerados apenas os reinternamentos cujo 1º internamento ocorreu no período em análise.			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares, Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS, Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade da medida		% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Ficha dos dados/ Base da monitorização		Base dados nacional de GDH
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Total de reinternamentos ocorridos até 30 dias após a alta do paciente / Total de episódios de internamento, no período em análise) X 100	
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Média)	Definido no Acordo Modificativo 2014 ULS, Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	Este indicador é calculado para ACSS e agrupado e para os episódios comunitários e para os episódios hospitalares em GUD, enviados pelos hospitais e que constam na base de dados nacional de GDH da ACSS (UOFC). 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 prego de ambulatório e com destino após alta diferente da morto ou alta contra parceria médica). São excluídos do segundo episódio os seguintes GDH: 249 Defunção, reacção ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico 317 Internamento para tratamento de reabilitação 410 Radioterapia 417 Quimioterapia 465 Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional 466 Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional 635 Continuação de cuidados com leucémia-nascidos para aumento de peso, idade >28 dias e <1 ano 638 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso, idade >28 dias e <1 ano 734 Cuidados terciários, idade superior ou igual a 1 ano 876 Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterápico			
Variáveis	Definição	Ponto Informações / SI	Unidade de medida	
Nº reinternamentos nos em 30 dias	Total de reinternamentos nos 30 dias posteriores à alta do paciente. 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 limite máximo	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de Indicador	Objetivo contrato-programa 2014	Qualidade do Serviço	Período aplicável
Tipo de falha	Monitorização do tempo de internamento.		Ano 2014
Objetivo			
Descrição do indicador	Indicador que expõe, em valor percentual, o nº de episódios de internamento com período de internamento superior ao limite máximo do GDH do episódio, no total de episódios internamento.		
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospital/Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - U.S. Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade da medida	% (duas casas decimais)
Frequência de monitorização	Mensual	Fórmula dos dados / Base da monitorização	Base dados nacional de GDH
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Total de DS Δ > L max. / Total de DS, no período em análise) X 100
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor da Referência (Máx.)	Definido no Acordo Modificativo 2014
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 1º (Apêndice II), U.S. Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS); valor histórico da Instituição (opcional)

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 faturação (episódios com menor de 24 horas, sem preço de ambulatório e com destino após alta diferente de morto ou alta contra parecer médico).
 Não são considerados os GDH das seguintes Grandes Categorias de Diagnósticos (GCD):
 GCD 0 (GDH 103, 302, 480, 482, 483, 795, 803, 804, 805 e 825);
 GCD 2
 GCD 3
 GCD 12
 GCD 13
 GCD 14
 GCD 15
 GCD 18
 GCD 22
 GCD 23
 GCD 24

Os episódios de internamento considerados correspondem a doentes saudos

Variáveis	Definição	Fonte Informação / SI	Unidade de medida
Episódios de internamento ($\Delta t > L_{max}$)	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

Percentagem de Fraturas da Anca com Cirurgia efectuada nas primeiras 48h			
Indicador B.4	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de Indicador	Qualidade de Serviço	Período aplicável	Ano 2014
Objetivo	Incentivar a qualidade da prestação de cuidados.		% (duas casas decimais)
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 fraturas com cirurgia realizada a utentes com idade superior ou igual a 65 anos.		
Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/Centros Hospitalares:			
Clausula CP	Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	
Frequência de monitorização	Mensal	Fórmula	Si da Instituição
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Definido no Acordo Modificativo 2014	Hospitais / Centros Hospitalares, Cláusula 5º (Apêndice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor da Referência (Mota)	
Órgão fiscalizador	ARS	Valer da base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	Valores acumulados.		
Variaáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade da medida
Total de episódios utentes com idade \geq 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	Base de Dados de GDIH	nº de episódios
Total de episódios utentes com idade \geq 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 a realizada no período em análise	Base de Dados de GDIH	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			
Indicador	Objetivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de Indicador	Qualidade de serviço	Período aplicável	Ano 2014
Objetivo	Incentivar a actividade cirúrgica do 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 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	Base de Dados Nacional de GDH (Total de episódios cirúrgicos de ambulatório, com procedimentos ambulatorizáveis / Total de episódios cirúrgicos de internamento e de ambulatório, com procedimentos ambulatorizáveis) X 100
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte das dados/ Base da monitorização	Definido no Acordo Modificativo 2014
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apêndice II) ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Mota)	valor histórico da Instituição (opcional)
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	
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 restringidos os episódios com menos de 24 horas considerados inválidos para facturação (episódios com menos de 24 horas, sem prego de ambulatório e com destino após alta diferente de morto ou alta contra parecer médico). São considerados os episódios com os procedimentos cirúrgicos presentes na tabela de procedimentos elegíveis em anexo			

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

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.6	Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total embalagens de medicamentos		
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Desempenho Assistencial	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Monitorizar o consumo, induzido pela instituição, de embalagens de medicamentos genéricos distribuídos em farmácia de oficina.		
Descrição do Indicador*	Indicador que exprime a percentagem de embalagens de medicamentos genéricos facturados no total de embalagens facturadas (em ambulatório).		
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Clausula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º 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 (Mota)	Definido no Acordo Modificativo 2014 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apêndice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da instituição (opcional)
Observações	Aplica-se aos cuidados ambulatoriais da instituição, no caso das ULS inclui CSP		
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
N.º de embalagens de medicamentos genéricos facturadas	N.º de embalagens de medicamentos genéricos 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

Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica"			
Indicador B.7	Objectivo contrato-programa 2014	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de indicador	Qualidade de serviço	Período aplicável	Ano 2014
Objectivo	Ganhar a utilização da "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica".		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a percentagem de intervenções cirúrgicas com registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica", no total de intervenções cirúrgicas.		
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ILS. Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensual	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 Enrega Reporting	Dia 20 do mês n.º1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014
Órgão fiscalizador	ARS	Valor da base	Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apêndice II), ILS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Observações	Considera-se registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica", o preenchimento, de todos os campos da lista de verificação de segurança cirúrgica		valor histórico da instituição (opcional)
Varáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
Cirurgias com registo da "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica"	Cirurgias cuja "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica" tenha sido registada no SI da instituição ou PDS (Plataforma de Dados da Saúde)	SI SIGIC	nº de cirurgias
Cirurgias	Um ou mais atos operatórios com o mesmo objetivo terapêutico e ou diagnóstico, realizados por cirurgião(s) em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem presença de anestesista	SI SIGIC	nº de cirurgias

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Percentagem dos Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE (selecionados), no Total de Custos com Pessoal			
Indicador C. 1	Objetivo contrato-programa 2013-2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de Indicador	Eficiência	Período aplicável	Ano 2014
Tipo de falha			
Objectivo	Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro.		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa a proporção de custos "extraordinários" no total dos custos com pessoal.		
Clausula CP	Acordo Modificativo 2014 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5º do Anexo (Apêndice II); Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIEF
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	(Σ(# 642211 + # 642221 + # 6422281 + # 64226279 + #622294 + # 622364) / Σ # 64
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Mês)	Definido no Acordo Modificativo 2014
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	Hospitais / Centros Hospitalares, Cláusula 5º (Apêndice II); ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Observações			valor histórico da Instituição (opcional)
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
Horas Extraordinárias	(Σ(# 642211 (Horas Ext.)	SIEF	€ (euros)
Suplementos	(Σ (# 642212 prevenções + # 642221 noites e suplementos + # 642281 SIGIC + # 6422829outros sup.)	SIEF	€ (euros)
FSE (selecionado)	(Σ (# 622364 + #62229)	SIEF	€ (euros)
Custos com pessoal	#64	SIEF	€ (euros)

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C.2			
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
Objetivo	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 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º 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	$\sum \# 7 POCMS (71 a 76) - \sum \# 6 POCMS (61 a 65)$
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2014
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5º (Apêndice II), ULS: Cláusula 4º do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Observações		valor histórico da Instituição (opcional)	
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ Si	Unidade de medida
EBITDA	$\sum \# 7 POCMS (71 a 76) - \sum \# 6 POCMS (61 a 65)$	SIEF	€ (euros)

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C. 3			
Acréscimo de Dívida Vencida			
Tipo de Indicador	Objetivo contrato-programa 2013-2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de faixa	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 5º do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2014 - ULS: Cláusula 4º 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	Divida 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 ULS: Cláusula 4º 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.1. Indicadores Contrato-Programa 2014

Indicadores Objectivos Nacionais

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

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Proveitos Operacionais extra CP	$\sum \# 7 POCMS (71 a 76) \text{ totais} - \sum \text{Estimativa proveditos CP}$ Proveitos Operacionais totais - Proveitos Operacionais do Contrato-programa (estimados)	SIEF	€ (euros)
Proveitos Operacionais	$\sum \# 7 POCMS (71 a 76)$	SIEF	€ (euros)