

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

Ano 2015



SÃO JOÃO

Nota Introdutória

O Centro Hospitalar de São João. E.P.E. (CHSJ) é a maior unidade hospitalar da região Norte e uma das maiores do País, representando cerca de 20% dos doentes padrão da Região Norte e 7% dos doentes padrão a nível Nacional.

O CHSJ localiza-se na cidade do Porto e presta assistência direta à população das freguesias do Bonfim, Paranhos, Campanha e Aldoar, dentro do concelho do Porto, bem como aos concelhos da Maia e Valongo.

É igualmente centro de referência para os distritos do Porto (com exceção dos concelhos de Baião, Amarante e Marco de Canaveses), Braga e Viana do Castelo.

O Centro Hospitalar de São João atua ainda como referência para áreas geográficas mais alargadas, no contexto das Redes de Referência Hospitalar, ou mesmo para áreas mais alargadas em áreas específicas de ponta, em que atua como referência de excelência.

O CHSJ é altamente diferenciado, referência em várias especialidades e pioneiro em diversas áreas de assistência médica e na execução de procedimentos cirúrgicos de alta complexidade.

Desde há alguns anos está centralizada nas instalações do CHSJ a Urgência Metropolitana do Porto nas especialidades de Pediatria, Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Urologia e Oftalmologia (em conjunto com CHP).

Em termos de instalações dispõe de uma lotação de 1.065 camas de agudos, 43 berços e 14 camas de internamento de Medicina Física e Reabilitação. Conta ainda com 35 salas de bloco operatório, 5 salas no bloco de partos, 250 gabinetes de consulta externa e 146 camas/cadeirões de hospital de dia.

Por dia circulam nas suas instalações, em média, entre quinze e vinte mil pessoas.

A. Identificação da Entidade

Designação	Centro Hospitalar de São João, E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Alameda Prof. Hernâni Monteiro 225 512 100 geral@hsjoao.min-saude.pt 225 025 766 www.hsjoao.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>Pólo do Porto Alameda Prof. Hernâni Monteiro 4200-319 PORTO 225 512 100</p> <p>Pólo de Valongo Rua da Misericórdia 4440-563 VALONGO 224 220 019</p>

B. Caraterização Geral

(Órgãos de Administração, Direção, Consulta e Apoio)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	Mandato 2014/2016 Presidente Prof. Dr. António Luís Trindade Sousa Lobo Ferreira Diretora Clínica Dr.ª Margarida Tavares Enfermeira Diretora Enf.ª Eurídice Maria Correia Portela Rodrigues Silva Administradores Executivos Dr. João Porfírio Carvalho de Oliveira Dr. Manuel Amaro Fernandes Ferreira	Resolução de Conselho de Ministros n.º1/2014, de 15 de Janeiro
Fiscalização	Fiscal Único <u>Efetivo</u> : Rodrigo Carvalho & M. Gregório, SROC n.º 170, representada pelo Dr. Rodrigo Mário de Oliveira Carvalho ROC n.º 889. <u>Suplente</u> : Dr. Jorge Manuel da Silva Baptista Pinto, ROC n.º 1086	Despacho n.º 10607/2014, de 18 de Agosto
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho Consultivo Professor Doutor Serafim Correia Pinto Guimarães	Despacho n.º 3814/2013, de 12 de Março
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia Equipa de Gestão de Altas	Artigo 28.º do Regulamento Interno do CHSJ
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissões de Apoio Técnico: Comissão de Ética para a Saúde; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Controlo de Infecção;	Artigo 20.º Artigo 21.º Artigo 22.º Artigo 23.º

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

	Comissão de Qualidade e Segurança do Doente; Comissão de Coordenação Oncológica; Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez; Comissão Hospitalar de Transfusão.	Artigo 24.º Artigo 25.º Artigo 26.º Artigo 27.º do Regulamento Interno do CHSJ
Gabinete do Utente Telefone e-mail	225 502 112 gab.cidadao@chsj.min-saude.pt	

C. Sistemas de Informação

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	X
2. SINUS	X
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X
8. SICA	X
9. Plataforma GID	X
10.WEBGDH	X
11.SIVIDA	X
12.SIDC	X
13.Prescrição Cuidados Resp. Domiciliários	X
14.ALERT ADW (Urgência e CAM)	X

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. SiiMA (Imagiologia) e Requisição electrónica	X
2. SiiMA Rastreios	X
3. Clinidata XXI, ClinidataNet	X
4. SIBAS (Imunohemoterapia–Bancos Sangue)	X
5. SISLAB (imunohemoterapia – Gestão Laboratórios de Sangue)	X
6. HIPO (Imunohemoterapia – Hipocoagulados)	X
7. ALERT-ER (Urgência)	X
8. Gastrocellis (Gastrenterologia)	X
9. UPIP (ARS Norte)	X
10. ASTRAIA	X
11. ENDO.CARE (Endoscopia Ginecológica)	X
12. OMNIVIEW	X
13. CARDIO (Cardiologia, Cir. Cardiotórácica)	X
14. Triagem da Urgência de Pediatria	X
15. SGICM (Prescrição interna e Gestão Serviços Farmacêuticos e Logística)	X
16. PNEUMO.CARE (Broncologia)	X
17. PACS (Aquisição, distribuição e arquivo de imagem digital)	X
18. RxWeb (Visualização imagens radiológicas)	X
19. PICIS (Anestesiologia e Cuidados Intensivos)	X
20. Proclínico (Arquivo Digital Oftalmologia)	X
21. Anatomia Patológica	X
22. ICU (Informação Clínica do Utente)	X
23. LANTIS e Focall (Radioterapia)	X
24. IEG (Informação epidemiológica de gestão)	X
25. Registo Oncológico	X

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

A segurança dos sistemas clínicos de informação implica três características fundamentais: integridade, disponibilidade e confidencialidade, que se encontram previstas nos métodos usados pela Instituição.

Assim, a validação da informação e a realização diária de cópias de segurança, salvaguarda a integridade e a disponibilidade dos dados.

Por outro lado, as infraestruturas utilizadas para o tráfego da informação são a rede estruturada do CHSJ e a Rede de Informação da Saúde (RIS), constituindo uma garantia da segurança.

No que concerne à proteção de dados e à privacidade do paciente, o acesso aos diferentes sistemas de informação encontra-se limitado, através de senhas de autenticação e perfis devidamente legitimados e com diferentes níveis de acesso.

Também, o tratamento de dados pessoais constantes das aplicações informáticas, são previamente notificados à CNPD (artigo 27º da Lei de Proteção de Dados).

D. Outros Aspetos de Regulação, Organização e Controlo Interno com Reflexo no Acesso a Cuidados de Saúde

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização, ...)			1. Centro de Ambulatório Médico 2. Gabinete do Cidadão 3. Unidade de Ação Social 4. Gabinete de Assistência Médica no Estrangeiro 5. Serviço de Humanização

E. Implementação da Carta dos Direitos de Acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		A estrutura é composta por profissionais médicos, enfermeiros, técnicos superiores e engenheiros.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação		X	Está instituída a divulgação no site do Centro Hospitalar de S. João de: 1) Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS, 2) Relatório anual sobre o acesso a cuidados de saúde e 3) Informação dos tempos máximos de resposta garantidos.
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		ANEXO 1 – Contrato Programa 2015 – Indicadores de Qualidade e Eficiência No âmbito do processo de contratualização interna os mesmos indicadores são contratualizados individualmente com cada EIG/serviço.
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Mensalmente a Direção Clínica transmite o ponto de situação dos tempos de espera para Consulta e Cirurgia a cada estrutura intermédia de gestão/ serviço clínico, com indicação de situações a corrigir/melhorar; Adicionalmente, as direções de Serviço têm acesso a ferramentas informáticas de monitorização da atividade e listas de espera do Serviço e/ou da Estrutura Intermédia de Gestão (Portal do BI).
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		O CHSJ produz mensalmente indicadores relacionados com esta temática os quais são avaliados em CA e os mesmos estão disponíveis para consulta interna na instituição.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Mensalmente a ARSN Norte envia mapas de monitorização da Lista de Espera para a Consulta Externa e Cirurgia. Esta informação é validada internamente e em caso de desvios é comunicado à respetiva entidade.

			A ACSS publica trimestralmente, através do <i>site</i> do SICA, indicadores de <i>benchmarking</i> , os quais são analisados e validados e em caso de desvio, a instituição faz o respetivo comunicado.
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Foram criados diversos alertas de monitorização de erros, tais como: pedidos de consulta repetidos; primeiras consultas já realizadas a doentes que ainda continuam em lista de espera; pedidos de consulta com tempos de espera superior ao TMRG; utentes inscritos para cirurgia em risco de transferência por atingirem o TMRG, entre outros. Os valores apurados internamente são confrontados com os publicados pela ARSN.
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)	X		Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		No Relatório de Atividades do CHSJ de 2015
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		O Contrato Programa dos Hospitais é elaborado pela ACSS e no âmbito dos Objetivos de Qualidade e Eficiência Nacionais estão contemplados os seguintes: “ <i>Percentagem de utentes referenciados para consulta externa (CTH) atendidos em tempo adequado</i> ” e “ <i>Percentagem de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com tempo de espera inferior ou igual ao TMRG</i> ”.
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar		X	A legislação que regula os TMRG é divulgada no <i>site</i> do CHSJ.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		Procedemos à divulgação desta informação no <i>site</i> do CHSJ.
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	

1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		É divulgado no <i>site</i> do Centro Hospitalar de São João, E.P.E.
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	X		Anexo 2 – Relatório de atividade do Gabinete do Cidadão
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		Foram abertos 5 processos pelo CA do CHSJ: * 1 Em curso * 4 Arquivados Estes 5 processos foram abertos por indícios de: - Cuidados desadequados (4); - Incumprimento de normas e regras de atendimento (1). Foram abertos 3 processos pela ERS, todos ainda em curso. Estes 3 processos foram abertos por indícios de: - Taxas moderadoras - Dificuldade de referenciação para o serviço de urgência do Hospital - Recusa marcação de consulta
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do projeto “SIM Cidadão”? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Anexo 2 – Relatório de atividade do Gabinete do Cidadão

**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO
SNS**

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2015

(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2015
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
• Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	N.A.	N.A.
• Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	N.A.	N.A.
• § Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	N.A.	N.A.
• § Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	N.A.	N.A.
• Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	N.A.	N.A.

HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
• De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	21,1
• De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	40,4
• De realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	121,2

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação	7 (sete) dias seguidos após referenciação	N.D. (a)
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação	15 (quinze) dias seguidos após referenciação	N.D. (a)
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação	30 (trinta) dias seguidos após referenciação	N.D. (a)

(a) O CTH não disponibiliza informação respeitante ao diagnóstico do utente em espera para consulta externa nos mapas estatísticos. Desta forma, não nos é possível apurar os valores solicitados.

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	. Cateterismo emergente – menos de 30 minutos . Cateterismo urgente – menos de 24 horas . Cateterismo não urgente – entre 10 e 15 dias	. Cateterismo emergente – menos de 30 minutos . Cateterismo urgente – menos de 24 horas . Cateterismo não urgente – entre 10 e 15 dias
Pacemaker cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	. Pacemaker Provisório – menos de 30 minutos . Pacemaker Definitivo Urgente – menos de 24 horas . Pacemaker Definitivo Não Urgente – entre 2 e 3 dias	. Pacemaker Provisório – menos de 30 minutos . Pacemaker Definitivo Urgente – menos de 24 horas . Pacemaker Definitivo Não Urgente – entre 2 e 3 dias

Cirurgia programada			
• Prioridade de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	29 (trinta e seis) horas após a indicação clínica
• Prioridade de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	4 (quatro) dias após a indicação clínica
• Prioridade de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	19 (vinte) dias após a indicação clínica
• Prioridade de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	116 (cento e sete) dias após a indicação clínica

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Cirurgia programada em Oncologia			
• Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	29 (setenta e nove) horas após indicação clínica
• Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	6 (cinco) dias seguidos após a indicação clínica
• Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias seguidos após a indicação clínica	45 (quarenta e cinco) dias seguidos após a indicação clínica	20 (dezoito) dias seguidos após a indicação clínica
• Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	47 (sessenta e cinco) dias seguidos após a indicação clínica

ANÁLISE ESPECÍFICA

UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

(ACES E ULS)

Agrupamento de Centros de Saúde / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	N.º consultas 2014	N.º consultas 2013	Variação 2014 –2013 (%)	Nº consultas 2012	Variação 2014 –2012 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de saúde infantil	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de saúde materna	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de planeamento familiar	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Vigilância de doentes diabéticos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Vigilância de doentes hipertensos	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas médicas no domicílio	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Consultas de enfermagem no domicílio	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(CENTROS HOSPITALARES, HOSPITAIS EPE, SPA E ULS)

Hospitais: Consulta Externa**Comparação da produção Ano 2014 e 2013**

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ªs consultas 2015	Nº 1ªs consultas 2014	Variação 2015- 2014 (%)	Total Consultas 2015	Total Consultas 2014	Variação 2015- 2014 (%)
Anestesiologia	4.965	4.597	8,0%	4.978	4.630	7,5%
Angiologia e Cirurgia Vascular	4.842	5.331	-9,2%	12.798	13.265	-3,5%
Cardiologia	3.099	2.929	5,8%	14.323	13.767	4,0%
Cardiologia Pediátrica	1.943	1.672	16,2%	6.434	6.230	3,3%
Cirurgia Cardio-Torácica	2.034	2.088	-2,6%	7.227	7.158	1,0%
Cirurgia Geral	11.764	10.814	8,8%	29.516	28.901	2,1%
Cirurgia Maxilo-Facial	614	523	17,4%	2.439	2.333	4,5%
Cirurgia Pediátrica	3.856	3.446	11,9%	10.103	9.561	5,7%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	2.742	2.474	10,8%	8.820	8.915	-1,1%
Dermatovenereologia	8.993	9.504	-5,4%	20.829	21.233	-1,9%
Doenças Infecciosas (Infecologia)	2.060	2.131	-3,3%	14.566	12.675	14,9%
Dor	796	737	8,0%	4.727	4.653	1,6%
Endocrinologia e Nutrição	2.995	2.917	2,7%	18.790	17.822	5,4%
Estomatologia	7.577	7.133	6,2%	24.967	24.714	1,0%
Gastroenterologia	3.084	2.488	24,0%	19.883	16.914	17,6%
Genética Médica	1.092	1.125	-2,9%	2.558	2.540	0,7%
Ginecologia	6.109	5.755	6,2%	20.181	19.622	2,8%
Hematologia Clínica	1.758	1.483	18,5%	21.144	20.276	4,3%
Imuno-alergologia	2.731	2.497	9,4%	12.386	12.319	0,5%
Imuno-hemoterapia	24.263	26.432	-8,2%	61.568	66.207	-7,0%
Medicina Física e Reabilitação	3.019	2.866	5,3%	9.844	9.088	8,3%
Medicina Interna	2.128	2.172	-2,0%	16.533	16.477	0,3%
Nefrologia	2.205	2.438	-9,6%	20.027	20.310	-1,4%
Neonatologia	1.875	1.546	21,3%	3.788	3.801	-0,3%
Neurologia Pediátrica	469	526	-10,8%	1.976	2.172	-9,0%
Neurocirurgia	5.363	4.899	9,5%	15.074	13.784	9,4%
Neurologia	4.641	3.917	18,5%	21.110	19.494	8,3%
Obstetrícia	5.025	4.738	6,1%	12.132	12.201	-0,6%
Oftalmologia	15.647	16.246	-3,7%	76.849	79.539	-3,4%
Oncologia Médica	903	808	11,8%	19.244	16.687	15,3%
Ortopedia	15.980	15.009	6,5%	36.430	35.727	2,0%
Otorrinolaringologia	8.671	7.613	13,9%	21.872	20.229	8,1%

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

Pediatria	4.542	4.390	3,5%	31.407	29.800	5,4%
Pneumologia	3.273	3.066	6,8%	26.434	25.238	4,7%
Psiquiatria	4.514	4.782	-5,6%	31.258	30.503	2,5%
Radioterapia	1.313	1.295	1,4%	11.546	11.513	0,3%
Reumatologia	2.237	2.258	-0,9%	18.464	18.092	2,1%
Senologia	2.119	2.054	3,2%	6.602	6.616	-0,2%
Urologia	4.356	4.510	-3,4%	15.725	15.289	2,9%
Outras	6.421	6.464	-0,7%	17.833	20.622	-13,5%
Psicologia	4.677	4.998	-6,4%	16.208	18.893	-14,2%
Apoio Nutricional e Dietética	4.047	3.873	4,5%	22.933	21.605	6,1%
Outras consultas por pessoal não médico	536	1.009	-46,9%	3.217	3.688	-12,8%
TOTAL	201.278	197.553	1,9%	774.743	765.103	1,3%

Primeiras Consultas de Especialidade – Sistema CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade Consultas Realizadas em 2014				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	“Muito prioritária” Realizadas até 30 dias	“Prioritária” Realizadas entre 31 e 60 dias	“Normal” Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	15	144,8	210,5	57	0	0	43	14
Angiologia/Cirurgia Vascular	164	32,3	148,9	2.752	0	0	2.717	35
Cardiologia	20	56,9	135,1	687	0	32	646	9
Cardiologia pediátrica	46	69,7	141,2	238	0	1	235	2
Cirurgia Cardio-Torácica	15	79,9	233,0	152	0	0	149	3
Cirurgia Geral	815	109,9	210,9	3.806	46	260	2.999	501
Cirurgia Geral - Obesidade	102	431,8	605,8	293	0	0	7	286
Cirurgia Geral - Patologia Mamária	30	25,9	67,0	881	178	559	140	4
Cirurgia Maxilofacial	68	54,9	96,7	127	0	4	123	0
Cirurgia pediátrica	891	152,1	986,8	2.010	1	27	355	1.627
Cirurgia Plástica Reconstructiva	47	58,6	113,9	1.298	0	6	1.290	2
Dermato-Venerologia	758	238,2	405,8	5.980	1	120	1.542	4.317
Dermatologia -rastreo telederma.	0	0,0	0,0	170	0	0	170	0
Doenças Infecciosas	29	57,8	100,2	184	0	13	170	1
Endocrinologia	280	97,5	381,3	1.143	0	117	603	423
Estomatologia	1.632	137,1	572,0	4.179	2	33	2.229	1.915
Gastrenterologia	170	64,9	177,0	1.163	3	124	1.023	13
Genética Médica	47	206,2	402,9	149	6	2	35	106
Ginecologia	759	123,9	241,9	2.708	1	1	2.500	206
Hematologia Clínica	48	81,3	192,6	520	29	158	307	26
Imuno-hemoterapia	10	52,1	73,0	60	0	10	50	0
Imunoalergologia	650	106,3	141,1	1.806	5	78	1.472	251
Med. Física e Reabilitação-Fisiatria	40	159,0	309,7	84	0	1	81	2
Medicina interna	90	87,5	159,2	503	0	0	420	83
Nefrologia	357	179,5	456,9	576	0	0	297	279
Neurocirurgia	733	122,6	376,7	2.089	0	8	1.707	374
Neurologia	465	109,8	341,8	1.655	0	45	1.290	320
Obstetrícia	69	59,7	110,1	674	0	7	661	6
Oftalmologia	357	191,9	716,0	9.700	0	0	4.408	5.292
Oncologia Médica	0	0,0	0,0	9	7	1	1	0
Ortopedia	867	101,3	322,1	6.039	0	2	5.923	114
Otorrinolaringologia	515	68,4	142,9	5.166	0	175	4.914	77
Pediatria	184	114,9	406,0	1.272	5	31	1.159	77
Pneumologia	681	548,7	1.033,0	938	1	30	565	342
Psiquiatria - Consulta Geral	202	90,7	288,9	1.292	0	3	1.112	177
Psiqu. da Infância e da Adolescência	114	128,6	323,7	325	5	39	261	20
Reumatologia	96	180,2	238,8	1.030	0	12	814	204
Urologia	590	123,2	391,9	1.859	0	61	1.590	208
Total	11.956	154,2	1.033,0	63.574	290	1.960	44.008	17.316

Hospitais: Atividade Cirúrgica

Comparação da produção em 2015 e 2014

(Fonte: SIGLIC)

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia					
	Nº cirurgias programadas		Variação (%)	Nº entradas em LIC		Variação (%)	Mediana do Tempo de Espera (Meses)		Variação (%)
	2015	2014	2015 – 2014	2015	2014	2015 – 2014	2015	2014	2015 – 2014
ANESTESIOLOGIA	34	28	3,0%	39	35	11,4%	1,90	1,18	61,0%
CIRURGIA CARDIOTORACICA	1.646	1.587	3,7%	1.737	1.773	-2,0%	3,08	2,40	28,3%
CIRURGIA GERAL (TOTAL)	5.984	5.687	5,2%	6.659	6.291	5,8%	2,18	2,10	4,0%
CIRURGIA GERAL	2.666	2.588	3,0%	2.991	2.945	1,6%	2,87	2,17	32,3%
CIRURGIA GERAL/U.F. MAMA	592	628	-5,9%	628	650	-3,4%	0,95	1,13	-16,2%
C. GERAL/UF AMBULATÓRIO	1.010	911	10,9%	1.001	984	1,7%	1,20	2,28	-47,4%
C.GERAL/UF PATOLOGIA TIROIDE	617	575	7,3%	691	584	18,3%	1,40	1,15	21,7%
C.GERAL/UF PAT. VESICULA BILIAR	663	655	1,2%	783	686	14,1%	2,07	1,87	10,7%
UNIDADE TRATAMENTO CIRURGICO DA OBESIDADE	436	330	32,1%	565	442	27,8%	2,90	2,08	39,4%
CIRURGIA MAXILOFACIAL	75	-	-	216	-	-	2,67	-	-
CIRURGIA PLÁSTICA	1.869	2.396	-4,0%	2.214	2.668	11,4%	1,90	2,10	-9,5%
CIRURGIA VASCULAR	2.365	2.281	-1,3%	2.665	3.000	-0,1%	1,50	2,07	-27,5%
DERMATOLOGIA	2.260	2.219	-0,9%	2.818	3.046	-6,1%	3,03	3,77	-19,6%
ESTOMATOLOGIA	1.302	1.333	-41,2%	1.324	1.563	-56,5%	0,70	3,50	-80,0%
GINECOLOGIA (TOTAL)	1.290	1.608	-3,3%	1.776	1.684	13,6%	3,47	2,97	16,8%
GINECOLOGIA	1.667	1.468	4,0%	1.899	1.523	12,8%	1,37	1,13	20,9%
GINECOLOGIA- U.F. PAVIMENTO PELVICO	1.485	140	1,5%	1.685	161	10,6%	1,27	1,00	26,7%
NEUROCIRURGIA	182	1.015	30,0%	214	1.151	32,9%	1,60	1,23	29,7%
OBSTETRÍCIA	1.070	216	5,4%	1.153	253	0,2%	2,32	1,93	20,2%
OFTALMOLOGIA (TOTAL)	253	10.679	17,1%	291	11.751	15,0%	0,17	0,07	142,9%
OFTALMOLOGIA	11.691	4.134	9,5%	12.554	4.446	6,8%	0,97	2,70	-64,2%
OFTALMOLOGIA/UF CORNEA,OCULO-PLASTICA E ORBITA	4.583	842	10,9%	4.965	1.129	11,7%	0,03	0,07	-50,0%
OFTALMOLOGIA/UF ESTRABISMO E OFTAL.PEDIATRICA	1.019	205	21,0%	1.014	233	-10,2%	2,57	3,43	-25,2%
OFTALMOLOGIA/UF GLAUCOMA	160	404	-22,0%	183	396	-21,5%	2,30	1,17	97,1%
OFTALMOLOGIA/UF IMPLANTO-REFRACTIVA	390	3.034	-3,5%	388	3.357	-2,0%	0,03	0,07	-50,0%
OFTALMOLOGIA/UF VITREO RETINA	3.055	2.060	0,7%	3.300	2.190	-1,7%	0,03	0,07	-50,0%
ORTOPEDIA (TOTAL)	2.484	3.541	20,6%	2.704	4.539	23,5%	0,97	1,25	-22,7%
ORTOPEDIA	3.549	3.279	0,3%	4.150	4.064	-8,6%	3,07	3,23	-5,0%
ORTO/UF DEFORM.PATOL.DEG.COL.VERT	3.277	262	0,0%	3.748	475	-7,8%	2,33	2,87	-18,6%
OTORRINOLARINGOLOGIA	272	1.549	3,8%	402	2.023	-15,4%	4,17	4,63	-10,1%
PEDIATRIA CIRURGICA	1.618	1.947	4,5%	2.239	1.988	10,7%	3,10	2,33	33,0%
UROLOGIA (TOTAL)	1.922	1.881	2,2%	2.285	2.084	9,6%	1,70	1,65	3,0%
UROLOGIA	1.885	1.864	1,1%	2.244	2.065	8,7%	1,70	1,63	4,1%
UROLOGIA - U.F. PAVIMENTO PELVICO	37	17	117,6%	41	19	115,8%	2,80	2,63	6,3%
TOTAL CHSJ	38.595	37.967	1,7%	44.019	43.849	0,4%	2,30	2,50	-8,0%

LIC – Lista de inscritos para cirurgia

Hospitais: Atividade Cirúrgica**Tempo de espera por nível de prioridade**

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano 2015						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
Especialidade	Nº cirurgias programadas 2015	Nº cirurgias com prioridade “de nível 4” realizadas até 72 horas	Nº. Cirurgias com prioridade “de nível 3” realizadas até 15 dias	Nº cirurgias com prioridade “de nível 2” realizadas até 60 dias	Nº. Cirurgias com prioridade “de nível 1” realizadas até 270 dias	Nº cirurgias realizadas fora do TMRG (> 270 dias)
ANESTESIOLOGIA	34	0	0	1	33	0
CIRURGIA CARDIOTORACICA	1.646	248	428	278	638	54
CIRURGIA GERAL	5.984	11	39	1.829	4.071	34
CIRURGIA MAXILOFACIAL	75	0	5	33	36	1
CIRURGICA PEDIÁTRICA	1.869	16	103	335	1.414	1
CIRURGIA PLÁSTICA	2.365	3	10	511	1.834	7
CIRURGIA VASCULAR	2.260	7	580	169	1.435	69
DERMATOLOGIA	1.302	0	19	785	462	36
ESTOMATOLOGIA	1.290	1	128	318	785	58
GINECOLOGIA	1.667	1	255	577	824	10
NEUROCIRURGIA	1.070	15	0	864	186	5
OBSTETRÍCIA	253	0	5	5	243	0
OFTALMOLOGIA	11.691	711	182	192	10.410	196
ORTOPEDIA	3.549	18	51	943	2.401	136
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.618	90	62	153	1.309	4
UROLOGIA	1.922	11	21	1.000	795	95
TOTAL CHSJ	38.595	1.132	1.888	7.993	26.876	706

Hospitais: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Tipo de intervenção		Intervenções realizadas e tempo de resposta						
		Nº de exames realizados 2015		Nº de exames realizados 2014		Variação 2014-2013 (%)		%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2014
Cateterismo cardíaco		4.832		4.372		+10,5%		Todos
Pacemaker cardíaco	Cardioversor Desfibrilhador	322	191	352	102	-8,5%	+87%	Todos
Colonoscopia		3.384		3.554		-4,8%		(1)
Endoscopia digestiva alta		6.167		6.035		+2,2		(1)
Colposcopia com citologia		359		305		-15%		Todos
TAC*		61.677		59.113		+4,33%		N/A (2)
RM*		12.237		12.187		+0,41%		N/A (2)
PET		N/A (3)		N/A (3)		N/A (3)		N/A (3)

* Dados SiIMA

(1) – Se realizado no âmbito de internamento, ou sem anestesia, ou possibilidade de lesão oncológica, a “% de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica” é de 100%. Nos restantes casos, isto é, com anestesia sem internamento, a “% de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica” é de cerca de 70%.

(2) – Não Aplicável uma vez que os exames requisitados pelo Internamento, desde que não exijam preparação, são realizados em 24 horas (nos dias úteis), e os tempos médios de espera para a realização dos exames prescritos na Consulta Externa, estão sobretudo condicionados à marcação da próxima consulta, uma vez que os exames são sempre executados em data próxima à sua realização. No caso das RM's segue-se o mesmo princípio e quando não é possível resposta em tempo útil é requisitado a entidade externa.

(3) - Não Aplicável por equipamento inexistente.



GOVERNO DE
PORTUGAL

SECRETÁRIO DE ESTADO
DA SAÚDE



SÃO JOÃO

001005

Administração

Exmo. Senhor
Dr. António Luís Trindade Sousa Lobo
Ferreira
Presidente do Conselho de Administração
Centro Hospitalar São João, EPE
Alameda Prof. Hernâni Monteiro
4200-319 Porto

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência
Entrada - 13341|2015
Processo - 30|2015

2015
ASSUNTO: Acordo Modificativo *2014* do Contrato-Programa 2013-2015 do Centro Hospitalar São João, EPE
- Gabinete de Sua Excelência a Secretária de Estado do Tesouro

Encarrega-me Sua Excelência o Secretário de Estado da Saúde de enviar a V. Exa. para os devidos efeitos, cópia do ofício n.º 7022/2015, de 01 de outubro de 2015, do Gabinete de Sua Excelência a Secretária de Estado do Tesouro, bem como devolver os originais dos documentos supra mencionados, do Centro Hospitalar São João, EPE.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Rita Magalhães Collaço)

O Conselho de Administração
TOMOU CONHECIMENTO

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO • REUNIÃO DE 26 OUT 2015

Presidente do Conselho de Administração

Prof. Doutor António Ferreira

Direção Clínica

Dra. Margarida Mendes

Enfermeira Diretora

Enfermeira Eurídice Ferreira

Vogal Executivo

Dr. João Gomes

Vogal Especial

Dr. António Ferreira



GOVERNO DE
PORTUGAL

SECRETÁRIA DE ESTADO
DO TESOURO

7 NISS
7 NISS NOME
NO CITS DO
Rita Magalhães Collaço
6-10-2015
do Sec. do Gabinete
do Sec. do Estado da Saúde

Exma. Senhora
Dra. Rita Magalhães Collaço
Chefe do Gabinete
de Sua Excelência o Secretário de Estado da
Saúde
Avenida João Crisóstomo, 9 - 4º
1049-062 LISBOA

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		Nº: 7022/2015 ENT.: 5007,2936,3328 e 2937 PROC. Nº: 27.683/15 - 44.69.02/15 - 44.74.04/15 - 44.86.01/15	01-10-2015

ASSUNTO: Acordo Modificativo do Contrato Programa 2013-2015 - Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.
Acordo Modificativo do Contrato Programa 2013-2015 - Centro Hospitalar de São João, E.P.E.
Acordo Modificativo do Contrato Programa 2013-2015 - Centro Hospitalar do Baixo-Vouga, E.P.E.

Encarrega-me Sua Excelência a Secretária de Estado do Tesouro de remeter a V. Exa., cópia da informação nº 847/15 e anexos, de 17 de setembro de 2015, da Direção-Geral do Tesouro e Finanças, desse Gabinete, sobre a qual foi exarado o seguinte despacho:

DESPACHOS Nºs 1711/15-SET

"Visto, remeta-se para os contratos em causa já aprovados ou ratificados.
Devolva-se ao Sr. SES o contrato do hospital SPA atenta a matéria.
Isabel Castelo Branco
01.10.2015"

Bem como devolver a V. Exa., os originais dos ofícios nº 5642 e anexos, de 09 de junho de 2015, o ofício nº 6622 e anexos, de 30 de junho de 2015, o ofício nº 5842 e anexos, de 09 de junho de 2015, desse Gabinete, sobre os quais foram exarados os seguintes despachos:

DESPACHOS Nºs 1712, 1713 e 1714/15-SET

"Aprovo.
Isabel Castelo Branco
01.10.2015"

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete,

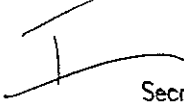
Filipa Menezes de Alarcão

CN.-

MINISTÉRIO DA SAÚDE	
Gabinete	85
Entrada N.º	13341
Data	07/10/15
Enidade	
Class.	180.01.0
Proc.º	3011

ACORDO MODIFICATIVO 2015 DO CONTRATO-PROGRAMA 2013-2015

Entre:


Manuel Teixeira
Secretário de Estado da Saúde

A ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, IP representada pelo seu Presidente do Conselho Diretivo, Prof. Doutor Álvaro Fernando Santos Almeida, com poderes para outorgar o ato, doravante designada de "ARS";

E

O CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE como segundo outorgante, neste ato representado pelo Presidente do Conselho de Administração, Prof. Doutor António Ferreira, com poderes para outorgar o ato, doravante designado de "Centro Hospitalar";

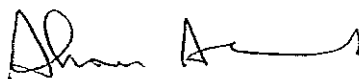
Cláusula 1ª

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

Celebrado aos 06 dias do mês de maio, de 2015

PRIMEIRO OUTORGANTE

Administração Regional de Saúde do Norte, IP



Prof. Álvaro Almeida
Presidente C. D.

SEGUNDO OUTORGANTE

Centro Hospitalar de São João, EPE



Prof. Doutor António Ferreira
Presidente do Conselho de Administração

10
11
12
13
14
15
16
17
18

00
01
02
03
04
05
06
07
08
09

1
 2
 3
 4
 5
 6

100



Anexo

Cláusulas específicas para o ano 2015

Cláusula 1ª

Produção contratada

1. O Hospital obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde constantes do presente Anexo e respetivos Apêndices.
2. O Hospital assume a responsabilidade financeira decorrente de todas as intervenções cirúrgicas realizadas por terceiros (outros hospitais do SNS ou entidades convencionadas com o SNS) aos utentes inscritos na sua Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), respeitando as regras definidas para o SIGIC.
3. O Hospital assume igualmente as dívidas resultantes dos contratos em vigor com as unidades do setor social integradas no Programa de Gestão dos Doentes Mentais Institucionalizados, de acordo com a metodologia de financiamento para estes doentes fixada pela Administração Central do Sistema de Saúde I.P. nos termos e para os efeitos do artigo 595.º do Código Civil com renúncia ao direito ao distrato previsto no artigo 596.º do mesmo Código.

Cláusula 2ª

Remuneração pela produção contratada

1. Como contrapartida pela produção, incentivos institucionais contratados e verbas de convergência atribuídas (quando aplicável), o Hospital receberá o valor máximo de 308.686.454,23 € no ano de 2015.
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 (2.285,00 €).
4. O índice de case mix é atualizado com base na atividade realizada no ano de 2013.
5. A atividade de doentes agudos é classificada em GDH através do agrupador na versão All Patient Refined DRG (APR).

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, quando o total realizado ficar abaixo de 50% do volume contratado, 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. A verba de convergência a que o Hospital terá direito (se aplicável) é de 0,00 €.

10. As regras e procedimentos para remuneração da produção contratada são definidas por Circular Normativa da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, IP).

Cláusula 3ª

Sustentabilidade económico-financeira

1. O Hospital compromete-se a:

a) Não acumular novas dívidas a fornecedores nem novos pagamentos em atraso em 2015, por reporte aos valores verificados em 31 de dezembro de 2014;

b) Efetuar o pagamento das dívidas em atraso tendo em conta a antiguidade das mesmas;

c) Reduzir os gastos operacionais relevantes para o cálculo do EBITDA em não devendo estes custos exceder o valor de 327.365.099,00 € no final de 2015;

d) Aumentar os rendimentos próprios do Hospital, face a 2014 totalizando 22.108.754,77 € no final de 2015;

e) Alcançar, pelo menos, um EBITDA nulo em 2015;

b) Tomar novas medidas de gestão que possibilitem atingir o disposto na alínea anterior.

2. Para efeitos do número anterior o Hospital compromete-se ainda a informar, trimestralmente, a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS IP) e a respetiva Administração Regional de Saúde quanto à execução das medidas adotadas e o nível de cumprimentos das mesmas.

AA H

3. No caso das instituições identificadas no Despacho n.º 15476-B/2014, de 19 de dezembro, da Senhora Secretária de Estado do Tesouro e do Senhor Secretário de Estado da Saúde, publicado em Diário da República, 2ª série, nº 245, de 19 de dezembro, a informação referida no número anterior é comunicada mensalmente.

4. O incumprimento do previsto na alínea a) do número 1., da presente cláusula, dará lugar à retenção no adiantamento mensal do contrato programa no valor dos novos pagamentos em atraso acumulados no ano, sendo o valor retido destinado ao pagamentos daquelas dívidas.

Cláusula 4ª

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 acordo com a metodologia a definir em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

Cláusula 5ª

Incentivos

É instituído um regime de incentivos institucionais, que será atribuído pela ARS, no valor de 15.434.322,71 € em função do cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira, nos termos do Apêndice II e de metodologia a fixar em sede de acompanhamento da execução do contrato-programa.

Cláusula 6ª

Penalidades

1. O Hospital fica sujeito à aplicação de penalidades até um máximo total correspondente a 1% do valor do contrato-programa, calculadas nos termos previstos no Apêndice IV, pelo incumprimento das seguintes obrigações:

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

b) Reporte de informação nas aplicações SICA e SIGEF, previsto nas alíneas a) e b) do número 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa;

c) Encerramento do processo de faturação, previsto na alínea c) n.º 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa, referente à atividade assistencial desenvolvida no ano de 2015 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 17ª do contrato-programa, referente ao grau de cumprimento dos objetivos contratados apurados 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 na alínea e) do n.º 2 da Cláusula 17ª do contrato-programa;

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

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

3. Para efeitos do disposto na Cláusula 18ª do contrato-programa, o Hospital está obrigado, no presente ano, a codificar, auditar e agrupar a atividade realizada no prazo máximo de 60 dias após a alta do episódio objeto de codificação.

4. O não cumprimento da obrigação prevista no número anterior no prazo aí fixado implica a impossibilidade de faturação dos episódios não codificados, podendo a ACSS, I.P. bloquear a respetiva codificação, com exceção dos episódios que tenham sido objeto de análise, em sede de auditoria externa à codificação clínica realizada pela ACSS, I.P., e que necessitem de correção.

Cláusula 7ª

Programas específicos

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

Cláusula 8ª

Pagamentos

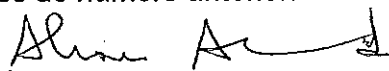
1. O Hospital recebe, mensalmente, adiantamentos por conta do valor contratualizado no presente acordo modificativo, incluindo a verba de convergência referida na Cláusula 2ª.

2. 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..

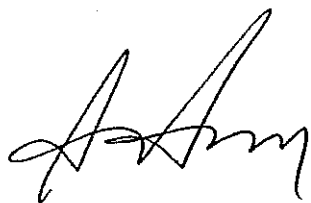
Cláusula 9ª

Acertos ao adiantamento por dívidas entre instituições do SNS

1. O Hospital autoriza, desde já, a ACSS a deduzir, por qualquer meio, aos valores do adiantamento mensal a totalidade ou parte da dívida, vencida há mais de 90 dias, para com entidades integradas no Programa Orçamental da Saúde.
2. A ACSS, I.P. procede ao pagamento às instituições credoras dos valores devidos nos termos do número anterior.



Prof. Álvaro Almeida
Presidente C. D.



Prof. Doutor António Ferreira
Presidente do Conselho de Administração

APÊNDICE I Atividade Hospitalar



Instituição:
Centro Hospitalar de São João, EPE

Contratualização 2015

	Doentes Equivalentes			Preço Unitário (€)	Quantidade	Valor (€)
	ICM	N.º	%			
1. Consultas e Exames						
Nº de 1ºs consultas médicas (s/ majoração)				70,12 €	117.351	8.228.652,12 €
Nº de 1ºs consultas referenciadas (CTH)				77,13 €	65.588	5.058.802,44 €
Nº de 1ºs consultas (Telemedicina)				77,13 €		
Nº de 1ºs consultas na comunidade (Saúde mental)				77,13 €		
Nº de consultas subsequentes médicas (s/majoração)				70,12 €	480.000	33.657.600,00 €
Nº de consultas subsequentes (Telemedicina)				77,13 €		
Nº de consultas subsequentes na comunidade (Saúde mental)				77,13 €		
Valor Total das Consultas						46.945.054,56 €
2. Internamento						
Doentes Saídos						
GDH Médicos	1,3867	22.623	96,27%	2.285,00 €	23.500	71.683.452,72 €
GDH Cirúrgicos	1,3867	13.622	96,27%	2.285,00 €	14.150	43.162.798,61 €
GDH Cirúrgicos Urgentes	1,3867	4.910	96,27%	2.170,75 €	5.100	14.779.979,01 €
Dias de Internamento de Doentes Crónicos						
Doentes Medicina Física e Reabilitação				205,10 €	4.851	994.940,10 €
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital				38,89 €	6.980	271.452,20 €
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)				38,89 €		
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Outras Inst.) Instituições				38,89 €	1.095	42.584,55 €
Doentes Crónicos Ventilados				244,01 €	730	178.127,30 €
Doentes de Reabilitação Psicossocial				38,89 €		
Doentes Crónicos de Hansen				70,75 €		
Valor Total do Internamento						74.113.334,49 €
3. Exames de GDH de Ambulatório						
GDH Cirúrgicos	0,6321			2.285,00 €	17.591	25.407.534,46 €
GDH Médicos	0,2198			2.285,00 €	20.367	10.229.183,18 €
Valor Total dos GDH de Ambulatório						35.636.717,64 €
4. Urgências						
Atendimentos (SU - Polivalente)				107,59 €	233.500	25.122.265,00 €
Atendimentos (SU - Médico-Cirúrgica)				53,91 €		
Atendimentos (SU - Básica)				10,00 €		
Disponibilidade Serviço						0,00 €
Valor Total dos Atendimentos Urgentes						25.122.265,00 €
5. Sessões em Hospitais de Dia						
Base				20,14 €	65.000	1.309.100,00 €
Hematologia				293,52 €	2.450	719.124,00 €
Imuno-Hemoterapia				293,52 €	2.000	587.040,00 €
Psiquiatria				30,49 €	8.000	243.920,00 €
Psiquiatria - Unidades Socio-Ocupacionais				30,49 €	2.800	85.372,00 €
Valor Total do Hospitais de Dia						2.944.556,00 €
6. Programas de Suporte da Doença Crónica						
VIH/Sida (doentes em TARC)				9.165,60 €	1.920	17.597.952,00 €
Hipertensão Arterial Pulmonar - doentes em terapêutica						
Pré-tratamento/seguimento 1º ano				8.408,28 €		

APÊNDICE II

Objetivos de Qualidade e Eficiência Económico-Financeira



Instituição:

Centro Hospitalar de São João, EPE

Contratualização 2015

Objetivos Nacionais	Pesos Relativos (%)	Meta
A. Acesso	60,00	
	15,00	
A.1 Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	3,00	27,0
A.2 Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	3,00	82,2
A.3 Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas médicas (%)	3,00	11,5
A.4 Percentagem de inscritos em LIC (neoplasias malignas) com tempo de espera \leq TMRG (%)	3,00	96,0
A.5 Percentagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados (%)	3,00	80,00
B. Desempenho Assistencial	25,00	
B.1 Demora média (dias)	4,00	7,60
B.2 Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	4,00	6,3
B.3 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	4,00	0,90
B.4 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	4,00	80,00
B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis (%)	3,00	80,0
B.6 Percentagem de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	3,00	40,00
B.7 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica" – cirurgia segura (%)	3,00	99,0
C. Desempenho Económico/Financeiro	20,00	
C.1 Percentagem dos gastos com Horas Extraordinárias, Suplementos e Fornecimentos de Serviços Externos (selecionados) no total de gastos com Pessoal (€)	5,00	10,3
C.2 Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos (EBITDA) (€)	5,00	3.430.110,00
C.3 Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)	5,00	0,00
C.4 Percentagem de rendimentos extra contrato-programa no total de rendimentos (%)	5,00	6,7
Objetivos Regionais	Pesos Relativos (%)	Meta
	40,00	
Via Verde AVC - % de casos com diagnóstico principal de AVC Isquémico (%)	5,50	10,00
Rácio Consultas Médicas / Urgências (%)	5,50	2,80
Taxa de Referência para a RNCCI (%)	6,00	6,00
Tempo de espera para triagem média da consulta externa	6,00	10,00
Garantir o início do tratamento da Retinopatia Diabética em 30 dias (%)	5,50	1,00
Implementação das Equipas inter-hospitalares de cuidados paliativos	5,50	100,00
Prevenção e Controlo da Infecção e de Resistências aos Antimicrobianos	6,00	100,00

AA

APÊNDICE III Programas Específicos



Ajudas Técnicas

Assistência Médica no Estrangeiro

Convenções Internacionais

Incentivos aos Transplantes

APÊNDICE IV Penalidades

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

Áreas	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 6ª do Anexo)	Não haverá lugar a penalidades quando % NC ≤ 5% A penalidade é aplicada pela seguinte fórmula, até ao limite de Valor Contrato x 1% x 25%: P = Valor NC simples + Valor NC grave + Valor NC materiais Valor NC simples = 1/20 x PBR x Nº NC simples Valor NC graves = 3 x 1/20 x PBR x Nº NC graves Valor NC materiais = 1/200 x 3 x 1/20 x PBR x Nº entradas x Nº falhas x Nº NC materiais
B. Reporte de informação (35%)	B.1 Reporte mensal de informação assistencial através do SICA até ao dia 8 (15%) (alínea b) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Reporte em data posterior ao dia 8 em cada mês de incumprimento P = valor contrato x 1% x 15% x (1/12)
	B.2 Reporte de informação financeira no SIGEF mensalmente até ao dia 10 (20%) (alínea b) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Reporte em data posterior ao dia 10 em cada mês de incumprimento P = valor contrato x 1% x 20% x (1/12)
C. Faturação eletrónica (20%)	C.1 Encerramento do processo de faturação da atividade assistencial em 90 dias (10%) (alínea c) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Faturação posterior a 90 dias P = valor contrato x 1% x 10%
	C.2 Encerramento do processo de faturação referente aos objetivos em 180 dias (10%) (alínea d) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Faturação posterior a 180 dias P = valor contrato x 1% x 10%
D. Plataforma de dados da Saúde (10%)	D.1 Disponibilização das notas de altas médicas dos doentes saídos no período (4%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Disponibilização <75% P = valor contrato x 1% x 4%
	D.2 Disponibilização das notas de altas de enfermagem dos doentes saídos no período (4%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Disponibilização <75% P = valor contrato x 1% x 4%
	D.3 Disponibilização das notas de transferências dos doentes saídos das UCI (2%) (alínea e) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Disponibilização <75% P = valor contrato x 1% x 2%
E. Cobrança de receita (10%)	E.1. Cobrança efetiva da receita (10%) (alínea f) do n.º 1 da Cláusula 6ª do Anexo)	Cobrança < 90% P = valor contrato x 1% x 10%

% NC - Corresponde à percentagem de não conformidades anuais face ao número de entradas efetivas na lista de inscritos para cirurgia, ou seja nº de episódios que entraram na lista de Inscritos excluindo as entradas canceladas nesse ano por erro da instituição.
PBR - corresponde ao preço base de referência para a atividade cirúrgica no âmbito do contrato-programa (2.285,00€)

AJ AH

APÊNDICE V
Demonstração Previsional de Resultados - Gastos e Perdas

Administração Central
ACSS
do Sistema de Saúde

Instituição:		Contratualização 2015	
Centro Hospitalar de São João, EPE			
SNC	Valor Estimado 2014	Valor Contratualizado 2015	% Var 2015 / 2014
611-Mercadorias			
612-Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	115.645.822,63 €	122.180.913,00 €	5,65%
6121-Matérias de consumo	115.645.822,63 €	122.180.913,00 €	5,65%
61211-Produtos Farmacêuticos	82.827.247,37 €	88.791.345,00 €	7,20%
612111-Medicamentos	74.650.025,75 €	81.109.133,00 €	8,65%
612112-Reagentes e produtos de diagnóstico rápido	7.310.359,26 €	6.387.515,00 €	-12,62%
612118-Outros produtos Farmacêuticos	866.862,36 €	1.294.697,00 €	49,35%
61212-Material consumo clínico	30.264.568,08 €	30.764.568,00 €	1,65%
61213-Produtos alimentares			
61214-Material consumo hoteleiro	1.525.679,93 €	1.525.000,00 €	-0,04%
61215-Material consumo administrativo	402.768,34 €	400.000,00 €	-0,69%
61216-Material manutenção e conservação	625.558,91 €	700.000,00 €	11,90%
61217-Outro material de consumo			
613-Ativos biológicos (compras)			
Sub-total 61	115.645.822,63 €	122.180.913,00 €	5,65%
% S-Total Geral 61	35,51%	35,32%	2,28%

621-Subcontratos	11.504.627,51 €	13.349.187,00 €	16,03%
6211-Assistência ambulatoria			
6212-Meios complementares diagnóstico			
62121-Patologia clínica			
62122-Anatomia patológica			
62123-Imagiologia			
62124-Cardiologia			
62125-Electroencefalografia			
62126-Medicina nuclear			
62127-Gastroenterologia			
62128-Pneumologia/Imunologia			
62129-Outros			
6213-Meios complementares terapêutica			
62131-Hemodiálise			
62132-Medicina física e reabilitação			
62133-Litotricia			
62138-Outros			
6214-Produtos vendidos por farmácias			
6215-Internamentos			
6216-Transporte de doentes			
6217-Aparelhos complementares de terapêutica			
6218-Trabalhos executados no exterior	11.504.627,51 €	13.349.187,00 €	16,03%
62181-Em entidades do M. Saúde	820.076,78 €	815.238,00 €	-0,59%
621811-Assistência ambulatoria			
621812-Meios complementares de diagnóstico	377.577,68 €	83.689,00 €	-77,84%
621813-Meios complementares de terapêutica	41.528,40 €	731.549,00 €	1.661,56%
621814-Produtos vendidos por farmácias			
621815-Internamentos e transporte de doentes			
621819-Outros trabalhos executados no exterior	400.970,70 €		-100,00%
62189-Em outras entidades	10.684.550,73 €	12.533.949,00 €	17,31%
621891-Assistência ambulatoria			
621892-Meios complementares diagnóstico	4.601.068,79 €	4.855.353,00 €	5,53%
621893-Meios complementares terapêutica	3.426.042,32 €	4.508.185,00 €	31,59%

SNC	Valor Estimado 2014	Valor Contratualizado 2015	% Var 2015 / 2014
621894-Produtos vendidos por farmácias			
621895-Internamentos e transporte de doentes	1.747.090,37 €	2.087.674,00 €	19,49%
621896-Aparelhos complementares de terapêutica			
621897-Assistência no estrangeiro	910.349,25 €	1.082.737,00 €	18,94%
621898-Termalismo social			
621899-Outros trabalhos executados no exterior			
6219-Outros subcontratos			
622-Serviços Especializados	16.170.960,71 €	16.116.578,00 €	-0,34%
6221-Trabalhos especializados	8.504.562,43 €	8.222.731,00 €	-3,31%
6222-Publicidade e propaganda	8.713,75 €	9.787,00 €	12,32%
6223-Vigilância e segurança	627.201,29 €	610.624,00 €	-2,64%
6224-Honorários	616.961,52 €	765.473,00 €	24,07%
6225-Comissões			
6226-Conservação e reparação	6.376.098,67 €	6.476.059,00 €	1,57%
6227-Serviços Bancários	37.423,05 €	31.904,00 €	-14,75%
6228-Outros			
623-Materiais	7.006,57 €	3.295,00 €	-52,97%
6231-Ferramentas e utensílios de desgaste rápido			
6232-Livros de documentação técnica	7.006,57 €	3.295,00 €	-52,97%
6233-Material de escritório			
6234-Artigos de oferta			
6238-Outros			
624-Energia e Fluidos	7.421.223,14 €	7.059.660,00 €	-4,87%
6241-Eletricidade	6.505.387,59 €	6.160.158,00 €	-5,31%
6242-Combustíveis	175.290,77 €	196.202,00 €	11,93%
6243-Água	740.544,78 €	703.300,00 €	-5,03%
6248-Outros			
625-Deslocações, estadas e transportes	76.754,65 €	95.228,00 €	24,07%
6251-Deslocações e estadas	46.993,72 €	52.771,00 €	12,29%
6252-Transporte de pessoal	25.178,56 €	36.369,00 €	44,44%
6253-Transportes de mercadorias	4.582,37 €	6.088,00 €	32,86%
6258-Outros			
626-Serviços Diversos	2.946.592,56 €	2.908.739,00 €	-1,28%
6261-Rendas e alugueres	720.493,43 €	711.596,00 €	-1,23%
6262-Comunicação	385.745,44 €	368.506,00 €	-4,47%
6263-Seguros	8.415,73 €	15.813,00 €	87,90%
6264-Royalties			
6265-Contencioso e notariado	54.093,05 €	75.342,00 €	39,28%
6266-Despesas de representação			
6267-Limpeza, higiene e conforto	1.777.844,91 €	1.737.482,00 €	-2,27%
6268-Outros Serviços			
Sub-Total 62	38.127.165,11 €	39.332.587,00 €	3,69%
% S. Total Geral 62	11,71%	11,75%	0,34%

631-Remunerações dos órgãos directivos	371.164,90 €	347.160,00 €	-6,47%
632-Remunerações de pessoal	125.283.719,66 €	129.012.623,00 €	2,98%
6321-Remunerações base do pessoal	86.247.870,75 €	92.594.925,00 €	7,36%
63211-RCTFP por tempo indeterminado	43.337.663,55 €	45.572.809,00 €	5,16%
63212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	10.562.450,09 €	10.786.712,00 €	2,12%
63213-Pessoal em regime Contrato Individual	31.689.810,21 €	35.547.346,00 €	12,17%
63214-Pessoal em qualquer outra situação	657.946,90 €	688.058,00 €	4,58%
6322-Subsídio de Férias	8.118.567,18 €	8.222.256,00 €	1,28%
6323-Subsídio de Natal	7.419.929,70 €	7.250.998,00 €	-2,28%
6324-Suplementos de remunerações	23.327.732,83 €	20.764.866,00 €	-10,99%
63241-Trabalho Extraordinário	5.523.425,97 €	5.458.384,00 €	-1,18%
632411-Horas extraordinárias	4.421.360,71 €	4.351.842,00 €	-1,57%
632412-Prevenções	1.102.065,26 €	1.106.542,00 €	0,41%

As AA

SNC	Valor Estimado 2014	Valor Contratualizado 2015	% Var 2015 / 2014
63242-Trabalho Em regime de turnos	4.227.671,68 €	4.239.256,00 €	0,27%
632421-Noites e suplementos	4.005.349,11 €	4.014.820,00 €	0,24%
632422-Subsídio de turno	222.322,57 €	224.436,00 €	0,95%
63243-Abono para falhas			
63244-Subsídio de refeição	4.817.314,25 €	4.947.900,00 €	2,71%
63245-Ajudas de custo	7.725,37 €	8.974,00 €	16,16%
63246-Vestuário e Art. Pessoais			
63247-Alim. e Alojamento			
63248-Outros Suplementos	8.751.595,56 €	6.110.352,00 €	-30,18%
6325-Prestações sociais directas	169.619,20 €	179.578,00 €	5,87%
6326-Prémios de desempenho			
6328-Outras remunerações			
633-Benefícios Pós Emprego			
634-Indemnizações			
635-Encargos sobre remunerações	29.740.591,34 €	30.397.225,00 €	2,21%
6351-Encargos s/ remunerações - Doença	931.529,95 €		-100,00%
6352-Encargos s/ remunerações - CGA	15.253.770,27 €	16.566.057,00 €	8,60%
6353-Segurança Social	13.555.291,12 €	13.831.168,00 €	2,04%
6358-Outros Encargos sobre remunerações			
636-Seguros de acid. trab. e doenças profissionais	666.148,64 €	687.558,00 €	3,21%
637-Gastos de Ação Social	549.210,99 €	511.140,00 €	-6,93%
638-Outros gastos com pessoal	1.598.831,22 €	1.660.154,00 €	3,84%
Sub-Total 63	158.209.666,75 €	162.315.380,00 €	2,79%
% S. Total Geral 63	48,37%	48,34%	-0,51%

Sub-Total 64	3.713.736,13 €	9.023.456,00 €	3,58%
% S. Total Geral 64	2,38%	2,58%	0,29%

Sub-Total 65			
% S. Total Geral 65	0,00%	0,00%	

Sub-Total 66			
% S. Total Geral 66	0,00%	0,00%	

Sub-Total 67	1.086.016,32 €	2.200.000,00 €	-48,15%
% S. Total Geral 67	1,25%	0,55%	-48,00%

Sub-Total 68	920.045,00 €	335.539,00 €	-9,17%
% S. Total Geral 68	0,28%	0,25%	-10,71%

Sub-Total 69			
% S. Total Geral 69	0,00%	0,00%	

Total de Gastos e Perdas	325.702.502,17 €	336.390.555,00 €	3,28%
--------------------------	------------------	------------------	-------

APÊNDICE V
Demonstração Previsional de Resultados - Rendimentos e Ganhos

Instituição: Centro Hospitalar de São João, EPE **Contratualização 2015**

SNC	Valor Estimado 2014	Valor Contratualizado 2015	% Var 2015 / 2014
Sub-total 71	57.667,01 €	77.239,00 €	13,15%
% S. Total Geral 71	0,02%	0,02%	0,00%

721-SNS - Serviço nacional de Saúde (contrato-programa)	301.008.933,90 €	308.686.454,23 €	2,55%
7211-Internamento SNS CP	144.343.329,71 €	139.032.111,21 €	-3,68%
7212-Consulta SNS CP	48.343.968,01 €	52.859.726,58 €	9,34%
7213-Urgência /SAP SNS CP	24.536.808,68 €	25.122.265,00 €	2,39%
7214-Quartos particulares SNS CP			
7215-Hospital de dia SNS CP	23.047.382,90 €	23.331.642,00 €	1,23%
7216-Meios complementares de diagnóstico e terapêutica SNS CP			
72161-De diagnóstico SNS CP			
72162-De terapêutica SNS CP			
7217-Taxas Moderadoras SNS CP			
7218-Outras prestações de serviços de saúde SNS CP	49.824.049,29 €	57.763.069,48 €	15,93%
72181-Serviço domiciliário SNS CP			
72182-GDH - ambulatório SNS CP	26.830.959,04 €	35.636.717,64 €	32,82%
72183-Programas Verticais SNS CP	7.993.116,22 €	6.692.029,13 €	-16,28%
72184-Plano de convergência SNS CP	14.999.974,03 €	15.434.322,71 €	2,90%
72185-Valor capicional (ULS) SNS CP			
72186-Outras prestações de serviços de saúde SNS CP			
7219-Outras prestações de serviços SNS CP	10.913.395,31 €	10.577.639,96 €	-3,08%
722-Outras entidades responsáveis	13.135.851,43 €	13.308.380,00 €	1,31%
7221-Internamento Outras Ent Resp	4.236.630,13 €	4.539.241,00 €	7,14%
7222-Consulta Outras Ent Resp	3.258.746,18 €	3.253.439,00 €	-0,16%
7223-Urgência /SAP Outras Ent Resp	561.023,50 €	690.482,00 €	23,08%
7224-Quartos particulares Outras Ent Resp			
7225-Hospital de dia Outras Ent Resp	470,09 €	115.849,00 €	24.544,00%
7226-Meios complementares de diagnóstico e terapêutica Outras Ent Resp	1.744.911,03 €	1.583.662,00 €	-9,24%
72261-De diagnóstico Outras Ent Resp	1.624.657,99 €	1.400.056,00 €	-13,82%
72262-De terapêutica Outras Ent Resp	120.253,04 €	183.606,00 €	52,68%
7227-Taxas moderadoras Outras Ent Resp	3.179.331,91 €	2.910.731,00 €	-8,45%
7228-Outras prestações de serviços de saúde Outras Ent Resp	154.738,59 €	214.976,00 €	38,93%
7229-Outras prestações de serviços Outras Ent Resp			
Sub-Total 72	314.144.785,33 €	321.994.381,23 €	2,50%
% S. Total Geral 72	95,66%	97,34%	1,76%

Sub-total 73			
% S. Total Geral 73	0,00%	0,00%	

Sub-total 74			
% S. Total Geral 74	0,00%	0,00%	

751-Subsídios do Estado e outros entes públicos			
752-Subsídio de outras entidades			
Sub-total 75			
% S. Total Geral 75	0,00%	0,00%	

Sub-Total 76			
% S. Total Geral 76	0,00%	0,00%	

As *AA*

SNC	Valor Estimado 2014	Valor Contratualizado 2015	% Var 2015 / 2014
Sub-total 77			
% S. total Geral 77	0,00%	0,00%	
781-Rendimentos Suplementares	12.902.957,02 €	7.576.197,77 €	-41,28%
782-Descontos de Pronto Pagamento Obtidos	1.268.064,74 €	1.146.938,00 €	-9,55%
783-Recuperação de dívidas a receber			
784-Ganhos em Inventários			
785-Rendimen. ganhos em subsidiárias, assoc. e empreendi. conj.			
786-Rendimentos e ganhos nos restantes investimentos financeiros			
787-Rendimentos e ganhos em investimentos não financeiros			
788-Outros			
789-Outros rendimentos de participações de capital			
Sub-total 78	14.171.021,76 €	8.723.135,77 €	-38,19%
% S. total Geral 78	4,32%	2,34%	-38,39%
Sub-total 79			
% S. total Geral 79	0,00%	0,00%	
Total de Rendimentos e Ganhos	328.383.474,10 €	330.795.209,00 €	0,73%

APÊNDICE VI
Demonstração Previsional De Fluxos De Caixa

Instituição:		Contratualização 2015	
Centro Hospitalar de São João, EPE			
SNC	Valor Estimado 2014	Valor Contratualizado 2015	% Var 2015 / 2014
Fluxo de caixa das atividades operacionais - método direto			
Recebimentos de clientes (AO)			
Clientes - externos	426.415.887,00 €	404.984.312,00 €	-5,03%
Clientes - setor público			
Contribuintes			
Utentes			
Imposto sobre o rendimento e contribuições sociais (Recebimentos)			
Transferências e subsídios (Recebimentos)			
Pagamentos a fornecedores (AO)			
Fornecedores - externos	210.519.691,00 €	240.519.691,00 €	14,25%
Fornecedores - setor público			
Pagamentos ao pessoal	158.546.825,00 €	162.595.860,00 €	2,55%
Outros recebimentos/pagamentos	-61.464.330,00 €	1.464.330,00 €	-102,38%
Transferências e subsídios (Pagamentos)			
Juros a receber			
Juros a pagar			
Imposto sobre o rendimento e contribuições sociais (Pagamentos)			
Outros recebimentos			
Outros pagamentos			
Fluxo de caixa (AO)			
Fluxos de caixa das atividades operacionais			

Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos (AI)			
Ativos fixos tangíveis (Pagamentos)	2.350.125,00 €	4.350.125,00 €	85,10%
Bens de domínio público (Pagamentos)			
Ativos intangíveis (Pagamentos)	78.000,00 €	98.000,00 €	25,64%
Investimentos financeiros (Pagamentos)			
Outros ativos (Pagamentos)			
Recebimentos (AI)			
Ativos fixos tangíveis (Recebimentos)			
Bens de domínio público (Recebimentos)			
Ativos intangíveis (Recebimentos)			
Investimentos financeiros (Recebimentos)			
Outros ativos (Recebimentos)			
Subsídios ao investimento	620.150,00 €		-100,00%
Obrigações e outros títulos (Recebimentos)			
Juros e rendimentos similares	1.146.938,00 €	1.146.938,00 €	0,00%
Dividendos (AI) (Recebimentos)			
Fluxo de caixa (AI)			
Fluxos de caixa das atividades de investimento			

Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos (AF)			
Financiamentos obtidos (Recebimentos)			
Realizações de fundos			
Cobertura de prejuízos			
Doações			
Outras operações de financiamento (Recebimentos)			
Pagamentos (AF)			

AA AA

SNC	Valor Estimado 2014	Valor Contratualizado 2015	% Var 2015 / 2014
Financiamentos obtidos (Pagamentos)			
Obrigações e outros títulos (Pagamentos)			
Juros e gastos similares	31.904,00 €	31.904,00 €	0,00%
Dividendos (AF) (Pagamentos)			
Redução de fundos :			
Outras operações de financiamento (Pagamentos)			
Fluxo de caixa (AF)			
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Variação de caixa e seus equivalentes			
Efeito das diferenças de câmbio			
Caixa e equivalentes no início do período	12.039.849,00 €	7.231.949,00 €	-39,93%
Caixa e equivalentes no fim do período	7.231.949,00 €	7.231.949,00 €	0,00%

Caixa e equivalentes			
Numerário	5.000,00 €	5.000,00 €	0,00%
Conta no Tesouro	7.215.449,00 €	7.215.449,00 €	0,00%
Depósitos à ordem	16.000,00 €	16.000,00 €	0,00%
Outros depósitos bancários			
Outros activos financeiros			
Totais de Caixa e equivalentes			

APÊNDICE VII Balço - Ativo

Instituição: Centro Hospitalar de São João, EPE **Contratualização 2015**

SNC	AL - Activo Líquido (2014)	AL - Activo Líquido (2015)	AL - Activo Líquido (2016)
Ativo			
Ativo Não Corrente			
Ativos fixos tangíveis	74.469.314,00 €	70.514.858,00 €	70.514.858,00 €
Bens de domínio público			
Propriedades de investimento			
Goodwill			
Ativos Intangíveis	5.643.622,00 €	5.772.622,00 €	5.772.622,00 €
Ativos biológicos (Ativo Não Corrente)			
Participações financeiras - método da equivalência patrimonial			
Participações financeiras - outros métodos			
Tutela /acionistas /sócios (Ativo Não Corrente)			
Outros ativos financeiros (Ativo Não Corrente)	1.863,00 €	1.863,00 €	1.863,00 €
Ativos por impostos diferidos			
Ativo Corrente			
Inventários	8.945.767,00 €	8.945.767,00 €	8.945.767,00 €
Ativos biológicos (Ativo Corrente)			
Clientes	74.886.579,00 €	74.886.579,00 €	74.886.579,00 €
Adiantamentos a fornecedores	496.834,00 €	496.834,00 €	496.834,00 €
Estado e outros entes públicos	209.301,00 €	209.301,00 €	209.301,00 €
Tutela /acionistas /sócios (Ativo Corrente)			
Outras contas a receber	42.016.876,00 €	41.016.876,00 €	41.016.876,00 €
Diferimentos	1.384.391,00 €	1.384.391,00 €	1.384.391,00 €
Ativos financeiros detidos para negociação			
Outros ativos financeiros (Ativo Corrente)			
Ativos não correntes detidos para venda			
Caixa e depósitos bancários	7.231.949,00 €	7.231.949,00 €	7.231.949,00 €
Total do Ativo	215.286.496,00 €	210.461.040,00 €	210.461.040,00 €

APÊNDICE VII
Balanco - Passivo

Instituição: Centro Hospitalar de São João, EPE **Contratualização 2015**

SNC	Fundos Próprios e Passivo (2014)	Fundos Próprios e Passivo (2015)	Fundos Próprios e Passivo (2016)
Capital Próprio e Passivo do Balanço SNC (título)			
Capital Próprio SNC (título)			
Capital	112.000.000,00 €	112.000.000,00 €	112.000.000,00 €
Outros fundos patrimoniais			
Reservas legais	376.747,00 €	376.747,00 €	376.747,00 €
Reservas decorrentes da transferência de ativos			
Outras reservas	247.500,00 €	247.500,00 €	247.500,00 €
Resultados transitados	-9.155.831,00 €	-7.112.516,00 €	-7.112.516,00 €
Ajustamentos em ativos financeiros			
Excedentes de revalorização			
Outras variações nos fundos patrimoniais	33.061.843,00 €	31.625.343,00 €	31.625.343,00 €
Resultado líquido do período	2.043.315,00 €	-2.584.703,00 €	-2.584.703,00 €
Total do Capital Próprio	188.573.574,00 €	184.352.371,00 €	184.352.371,00 €

Passivo (título)			
Passivo Não Corrente SNC (título)			
Provisões	4.780.223,00 €	5.690.223,00 €	5.690.223,00 €
Financiamentos obtidos (Passivo Não Corrente)			
Responsabilidades por benefícios pós-emprego			
Passivos por impostos diferidos			
Outras contas a pagar (Passivo Não Corrente)			
Passivo Corrente SNC (título)			
Fornecedores	39.807.792,00 €	38.493.587,00 €	38.493.587,00 €
Adiantamentos de clientes	17.401,00 €	17.401,00 €	17.401,00 €
Estado e outros entes públicos (Passivo Corrente)	6.366.614,00 €	6.366.614,00 €	6.366.614,00 €
Tutela /acionistas /sócios (Passivo Corrente)			
Financiamentos obtidos (Passivo Corrente)			
Outras contas a pagar (Passivo Corrente)	24.897.413,00 €	24.497.365,00 €	24.497.365,00 €
Diferimentos (Passivo Corrente)	843.479,00 €	843.479,00 €	843.479,00 €
Passivos financeiros detidos para negociação			
Outros passivos financeiros			
Passivos não correntes detidos para venda			
Total do Passivo	76.712.922,00 €	75.903.669,00 €	75.903.669,00 €
Total do Capital Próprio e do Passivo	215.286.496,00 €	210.161.040,00 €	210.161.040,00 €

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

MSJ P000071 012-10-2015 - 000000015

B.1. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador A.1 Percentagem de 1ªs consultas médicas no total de consultas médicas

Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de folha	Acesso	Período aplicável	Ano 2015
Objectivo	Aferir o acesso a Consulta Externa (1ªs consultas) de especialidade.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de 1ªs consultas médicas*, no total de consultas médicas*, ocorridas no período em análise.		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - 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 1ªs 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 2015 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 com ou sem a presença do utente e consultas de telemedicina, quer para 1ªs consultas quer para total de consultas. Não são consideradas as consultas de Medicina do Trabalho.		

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
1ªs consultas médicas	Nº de 1ªs consultas realizadas por profissionais médicos	SI da Instituição	nº 1ªs consultas
Total consultas médicas	Total de consultas* (incluindo 1ªs) realizadas por profissionais médicos	SI da Instituição	nº total de consultas

B.1. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Percentagem de utentes referenciados para consulta externa (CTH) atendidos em tempo adequado

Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Acesso	Período aplicável	Ano 2015
Objectivo	Promover as boas práticas da referenciação 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.		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice 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	$\left(\frac{\text{Nº de 1ºs CE (CTH) dentro do TMRG}}{\text{Nº de 1ºs CE (CTH)}} \right) \times 100$
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Delinido no Acordo Modificativo 2015 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	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 registro 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 registro no SI CTH, realizadas no período.	ADW-CTH	nº 1ªs consultas externas

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas

Indicador A.3			
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de folha	Acesso	Período aplicável	Ano 2015
Objectivo	Incentivar a referência 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.		
Clausa CP	Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base de 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)	De acordo com o Acordo Modificativo 2015 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 com ou sem a presença do utente e consultas de telemedicina. 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.	SI da Instituição	nº total de consultas

B.1. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador A.4				Percentagem de inscritos em Lic (neoplasias malignas) com tempo de espera inferior ou igual ao TMRG	
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015		Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Acesso		Período aplicável	Ano 2015	
Objectivo	Garantir o acesso atempado ao tratamento cirúrgico para situações de neoplasia maligna (intervenção cirúrgica)				
Descrição do Indicador	Indicador que exprime em valor percentual a proporção de nº de doentes inscritos para cirurgia classificada como neoplasia maligna e que se encontram a aguardar pela intervenção, dentro dos tempos máximos de resposta garantida, no total de doentes inscritos com neoplasia maligna, no fim do período em análise.				
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - 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	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Insc. LIC NM com tempo de espera} \leq \text{TMRG}}{\text{N}^\circ \text{ Insc. LIC NM}} \times 100$		
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2015 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 NM – Neoplasia Maligna				
Variáveis	Definição	Fonte Informação/SI		Unidade de medida	
LIC <=TMRG	Valor da LIC classificada como neoplasia maligna 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 classificada como neoplasia maligna considerando todos doentes que se encontram a aguardar	SI SIGIC	nº inscritos		

2015 12 Unidade de medida 51 - 00000015

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

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 2015		Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
	Acesso	Período aplicável	Ano 2015	
Objectivo	Promover as boas práticas de referência, incentivando a sinalização atempada do doente, para posterior referência para a RNCCI.			
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a proporção de doentes sinalizados atempadamente*, para referência para a RNCCI, no total de doentes tratados das especialidades (serviços) identificadas.			
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)			
Frequência de monitorização	Mensal		Unidade de medida	% (duas casas decimais)
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS		Fonte dos dados/ Base de monitorização	SI GESTCARE
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1		Fórmula	(Nº de doentes sinalizados atempadamente das especialidades seleccionadas / Total de doentes tratados das especialidades seleccionadas)*1000
Orgão fiscalizador	ARS		Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2015 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Observações	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. -- Sinalização, corresponde ao registo no SI GESTCARE, da existência de um doente suscetível de referência para a RNCCI. 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. Exemplo: Data de internamento 20/01/2014. Data de sinalização 29/01/2014. Tempo entre a data de internamento do episódio e a data de sinalização = 29-20=9 9 dias é o tempo de sinalização.			
Varáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida	
Nº de doentes sinalizados atempadamente	Nº de doentes com registo no SI GESTCARE para eventual referência 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 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Demora Média

Demora Média					
Indicador B.1		Objectivo contrato-programa 2015		Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de Indicador		Desempenho Assistencial		Período aplicável	Ano 2015
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 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - 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 2015 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		
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		
Doentes saídos		Total de doentes saídos do hospital no período em análise	SI da Instituição		
			nº dias		
			nº doentes saídos		

000000015

B.1. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.2					Percentagem de reinternamentos em 30 dias		
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde				
Tipo de falha	Qualidade do Serviço	Período aplicável	Ano 2015				
Objectivo	Monitorização de altas.						
Descrição do Indicador	Indicador que exprime, 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.						
Clausaula CP	Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice 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	(Total de reinternamentos ocorridos até 30 dias após a alta do doente / Total de episódios de internamento, no período em análise) X 100				
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)				
Órgão fiscalizador	ARS / ACSS	Valor de base	valor histórico da instituição (opcional)				
Observações	Este indicador é fornecido pela ACSS e calculado a partir dos episódios codificados e agrupados em GDH, enviados pelos hospitais e que constam na base de dados nacional de GDH da ACSS (UJOC). 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 ambulatorio e com destino após alta diferente do morto ou alta contra parecer médico). São excluídos do segundo episódio os seguintes GDH: 249 Distúrbio, reacção ou complicação do dispositivo ou procedimento ortopédico 317 Internamento para diálise renal 409 Radioterapia 410 Quimioterapia 485 Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional 486 Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional 635 Continuação de cuidados com recém-nascidos para aumento de peso 636 Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso, idade >28 dias e <1 ano 754 Cuidados terciários, idade superior ou igual a 1 ano 876 Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterápico						
Variável	Definição	Fonte Informação / SI	Unidade de medida				
Nº reinternamentos nos 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 2015

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 2015		Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde		
Tipo de falha		Qualidade do Serviço		Período aplicável	Ano 2015		
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 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)				% (duas casas decimais)	
Frequência de monitorização		Mensal		Unidade de medida	Base dados nacional de GDH		
Responsável pela monitorização		Instituição / ARS		Fonte dos dados/ Base da monitorização	(Total de DS At > L max. / Total de DS, no período em análise) X 100		
Prazo Entrega Reporting		Dia 20 do mês n+1		Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2015 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		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 do 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 829) 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 saídos.				HSP P22971 112-10-2015 - 00	
Variáveis		Definição		Fonte informação / SI	Unidade de medida		
Episódios de internamento		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 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.4 Percentagem de Fraturas da Anca com Cirurgia efectuada nas primeiras 48h

Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de folha	Qualidade de Serviço	Período aplicável	Ano 2015
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 fraturas com cirurgia realizada a utentes com idade superior ou igual a 65 anos.		
Cláusula CP	Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	% (duas casas decimais)
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SI da Instituição
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	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)
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de Referência (Meta)	Delimitado no Acordo Modificativo 2015 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Observações	Valores acumulados.	Valor de base	valor histórico da instituição (opcional)

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 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador B.5 Percentagem da cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH)

- para procedimentos ambulatoriais

Indicador B.5						- para procedimentos ambulatorizáveis	
Tipo de Indicador		Objectivo contrato-programa 2015		Entidade Gestora		Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha		Qualidade do serviço		Período aplicável		Ano 2015	
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.					% (uma casa decimal)
Cláusula CP		Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)					
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 2015 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as AFS)	
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 do morto ou alta contra parecer médico). São considerados os episódios (de GDH médicos e cirúrgicos) com os procedimentos elegíveis presentes na tabela em anexo.					
Variáveis		Definição		Fonte Informação/ SI		Unidade de medida	
Episódios cirúrgicos 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 cirúrgicos programados		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	

000015

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

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 2015		Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Desempenho Assistencial		Período aplicável	Ano 2015
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 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - 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 2015 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Órgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)	
Observações	Aplica-se aos cuidados ambulatoriais da instituição, no caso das ULS inclui CSP			
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida	
N.º de embalagens de medicamentos genéricos facturadas	N.º de embalagens de medicamentos genéricos 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	

3

4

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

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 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde	
Tipo de falha	Qualidade de serviço	Período aplicável	Ano 2015	
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 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)	
Frequência de monitorização	Menzal	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 2015 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II) ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)	
Orgão 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		Fonte Informação/ SI	Unidade de medida	
Cirurgias com registo de "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica"	Cirurgias cuja "Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica", tenha sido registada no SI da instituição ou PDS (Plataforma de Dados da Saúde)	SI SIGIC	202972 112-10-2015 - nº de cirurgias	
Cirurgias	Um ou mais atos operatórios com o mesmo objetivo terapêutico e ou diagnóstico, realizado(s) por cirurgião(s) em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, locorregional ou local, com ou sem presença de anestesista.	SI SIGIC	nº de cirurgias	

00000015

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C.1 Percentagem dos Gastos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE (seleccionados), no Total de Gastos com Pessoal

Indicador C.1	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Eficácia	Período aplicável	Ano 2015
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 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	% (uma casa decimal)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base de monitorização	SIGEF
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	SNC (632411 + 632412 + 632421 + 63248) / 63 * 100
Prazo Entrega Reporting	Dia 20 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2015 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Orgão fiscalizador	ARS	Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações	Referencial contabilístico SNC		
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Horas Extraordinárias	(Σ (# 632411 (Horas Ext.)	SIGEF	€ (euros)
Suplementos	(Σ (# 632412 prevenções + # 632421 noites e suplementos + # 632481 SIGIC + # 632486/7 outros suppl.)	SIGEF	€ (euros)
FSE (seleccionado)	Σ(#6224+ # 622141 + # 622142 + # 622148)	SIGEF	€ (euros)
Gastos com pessoal	#63	SIGEF	€ (euros)

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos (EBITDA)

Indicador C.2		Objectivo contrato-programa 2015		Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de indicador				Período aplicável	Ano 2015
Tipo de falha		Eficiência			
Objectivo		Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro			
Descrição do indicador		Indicador que expressa resultados da instituição antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos.			
Clausa CP		Acordo Modificativo 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS; Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)		Unidade de medida	€ (euros)
Frequência de monitorização		Mensal		Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIGEF
Responsável pela monitorização		Instituição / ARS		Fórmula	SNC (#71 + #72 + #73 + #74 + #75 + #7621 + #7622 + #7623 + #7627 + #7628 + #763 + #77 + #78 + #7911 + #7912 + #7913 + #7914 + #7918 + #798) - (#61 + #62 + #63 + #651 + #652 + #653 + #657 + #658 + #659 + #66 + #67 + #68 + #6918 + #6928 + #6988)
Prazo Entrega Reporting		Dia 20 do mês n+1		Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2015 Hospitais / Centros Hospitalares: Cláusula 5ª (Apêndice II), ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II) (estabelecido em negociação com as ARS)
Orgão fiscalizador		ARS		Valor de base	valor histórico da Instituição (opcional)
Observações		Referencial contabilístico SNC			
Variáveis		Definição		Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		SNC (#71 + #72 + #73 + #74 + #75 + #7621 + #7622 + #7623 + #7627 + #7628 + #763 + #77 + #78 + #7911 + #7912 + #7913 + #7914 + #7918 + #798) - (#61 + #62 + #63 + #651 + #652 + #653 + #657 + #658 + #659 + #66 + #67 + #68 + #6918 + #6928 + #6988)		SIGEF	€ (euros)

00000015

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C. 3

Acréscimo de Dívida Vencida

Tipo de Indicador	Objectivo contrato-programa 2015	Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de falha	Eficiência	Período aplicável	Ano 2015
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 2015 - Hospitais/ Centros Hospitalares: Cláusula 5ª do Anexo (Apêndice II) Acordo Modificativo 2015 - ULS: Cláusula 4ª do Anexo (Apêndice II)	Unidade de medida	€ (euros)
Frequência de monitorização	Mensal	Fonte dos dados/ Base da monitorização	SIGEF
Responsável pela monitorização	Instituição / ARS	Fórmula	Dívida vencida (fornecedores externos) a 31 dez. 2015 - Dívida vencida (fornecedores externos) a 31 dez. 2014
Prazo Entrega Reporting	Dia 21 do mês n+1	Valor de Referência (Meta)	Definido no Acordo Modificativo 2015 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 SIGEF mensalmente, para cada uma das instituições. A variação da dívida será calculada em cada mês, tendo como referência o valor observado em 31 Dezembro 2014.		

Varáveis	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 (fornecedores externos) que ultrapassou o prazo de pagamento.	SIGEF	€ (euros)

[Handwritten signatures]

B.I. Indicadores Contrato-Programa 2015

Indicadores Objectivos Nacionais

Indicador C.4 Percentagem de rendimentos extra contrato-programa, no total de rendimentos

Indicador 6.3		Objectivo contrato-programa 2015		Entidade Gestora	Hospital, Centro Hospitalar, Unidade Local de Saúde
Tipo de Indicador		Eficiência		Período aplicável	Ano 2015
Objectivo		Monitorizar o desempenho Económico - Financeiro			
Descrição do Indicador		Indicador que expressa a proporção rendimentos não decorrentes do contrato-programa.			
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	SIGEF	
Responsável pela monitorização		Instituição / ARS	Fórmula	SNC [7 (Rendimentos) - 721 (Serviço Nacional de Saúde Contrato-Programa) / 7 (Rendimentos) * 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		Referencial contabilístico SNC			
Variáveis		Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida	
Rendimentos SNS Contrato-programa		721 - Serviço Nacional de Saúde Contrato-Programa	SIGEF	€ (euros)	
Rendimentos		7 - Rendimentos	SIGEF	€ (euros)	

HSE 000000015

GABINETE DO CIDADÃO

RELATÓRIO DE ATIVIDADES (ANO: 2015)

1 – INTRODUÇÃO

A missão do Gabinete do Cidadão (GC) é receber e tratar as exposições dos cidadãos relativas ao funcionamento dos serviços e dar-lhes informações sobre os seus direitos e deveres (Cidadão, 2012, 2013, 2014; Humanização & Cidadão, 2015). Esta missão está ancorada em princípios éticos imprescindíveis à mediação do exercício dos direitos e deveres dos cidadãos, ao acolhimento das suas expectativas que, deste modo, se tornam parte no processo de melhoria dos serviços do Centro Hospitalar São João CHSJ(Almeida, 2008; Serapioni, Ferreira, & Antunes, 2015).

Por outro lado, os dispositivos de participação dos cidadãos no Serviço Nacional de Saúde (SNS)(Portugal, 1990, 1993, 2014a, 2014b) balizam essa ancoragem, fornecendo ao GC um espaço de trabalho relevante neste contexto (Almeida, 2008; Portugal, 2013).

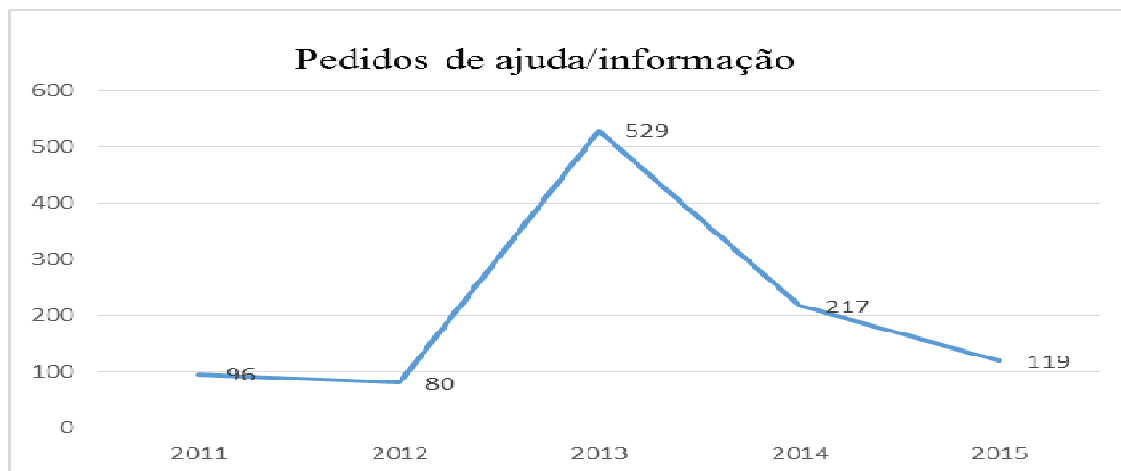
Os resultados desta participação têm a sua expressão na adoção de processos de melhoria no funcionamento hospitalar que, por sua vez, visa um melhor acolhimento dos doentes e seus familiares na Comunidade Humana do CHSJ.

Ancorado nesses princípios éticos e balizado nesses dispositivos normativos o GC desenvolveu ao longo do ano de 2015 a sua atividade da qual dá conta neste relatório, assegurando assim a mediação entre os doentes e utentes e os diferentes serviços do CHSJ.

2 – RESULTADOS

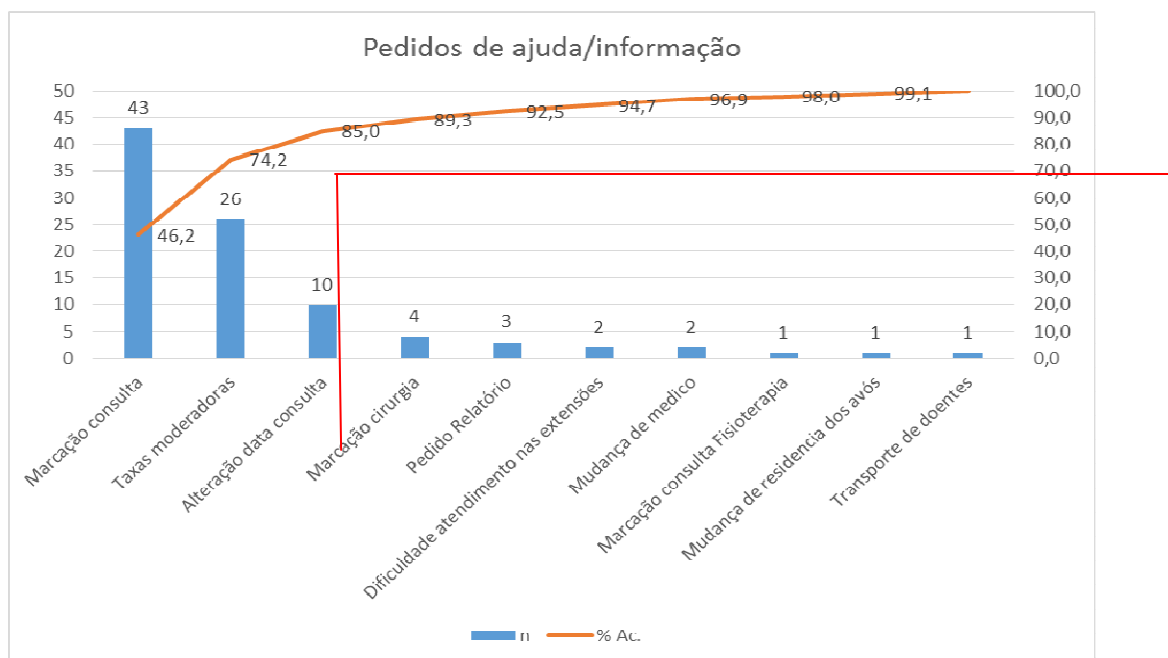
2.1 - Pedidos de ajuda/informação.

Gráfico n.º 1 – Pedidos de ajuda/informação



No ano de 2015 o GC recebeu 119 pedidos de ajuda/informação. Este número é inferior ao de 2014 (n=217), de 2013 (n=529), mas superior ao ano de 2012 (n=80) e de 2011 (n=96) (gráfico n.º 1).

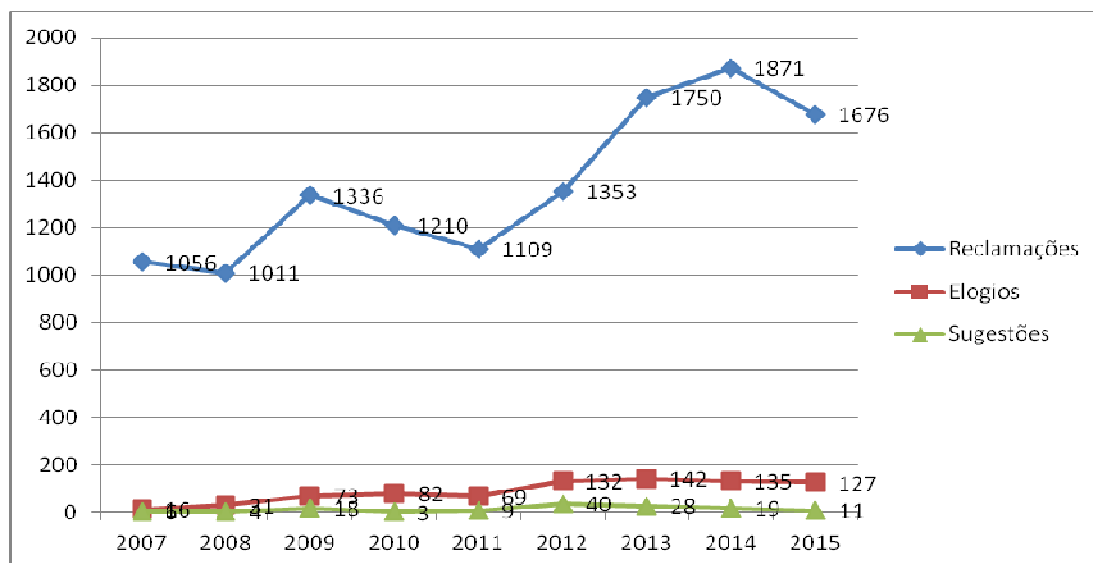
Gráfico n.º 2 – Pedidos ajuda/informação (gráfico de pareto -10 mais frequentes).



Os pedidos de ajuda/informação mais frequentes estão relacionados com marcação de consultas e com taxas moderadoras (pagamento/isenção), representado 80% dos 10 tipos de pedidos mais frequentes.

2.2 – Tipo de exposições.

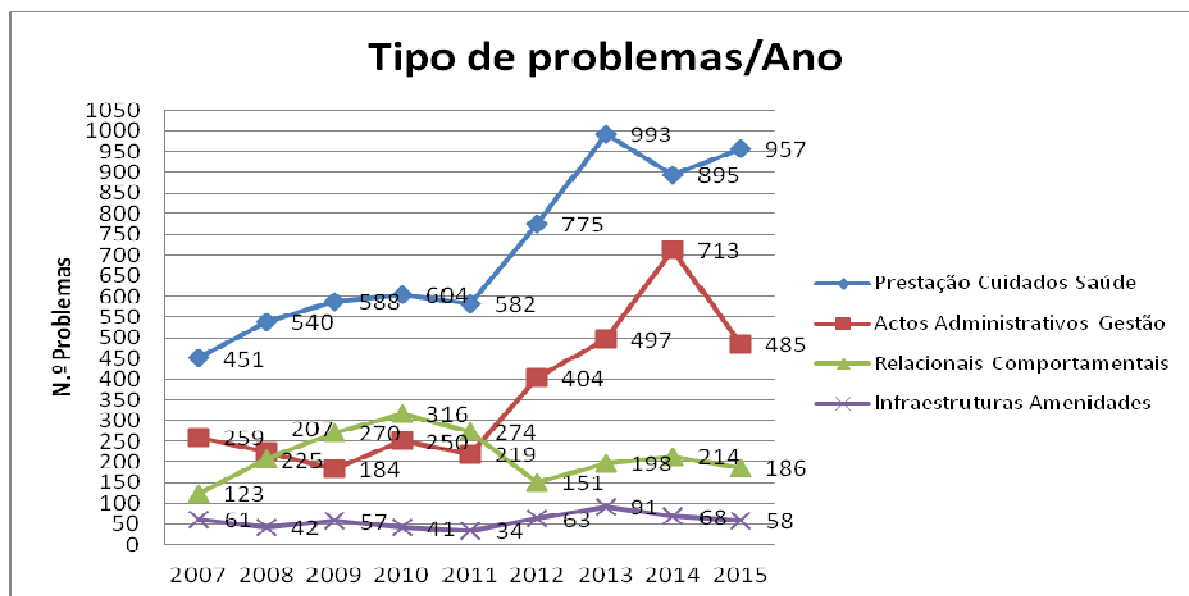
Gráfico 3 - Tipo de exposições (2007 – 2015)



O número de reclamações (n=1676) diminuiu relativamente ao ano de 2014(n=1871), assim como o número de elogios e sugestões (gráfico 3).

2.3 – Tipo de problemas.

Gráfico 4 - Tipo de problemas



Os problemas relacionados com a prestação de cuidados aumentaram (n=957) em comparação com o ano de 2014 (n= 895) apesar da diminuição do número de reclamações.

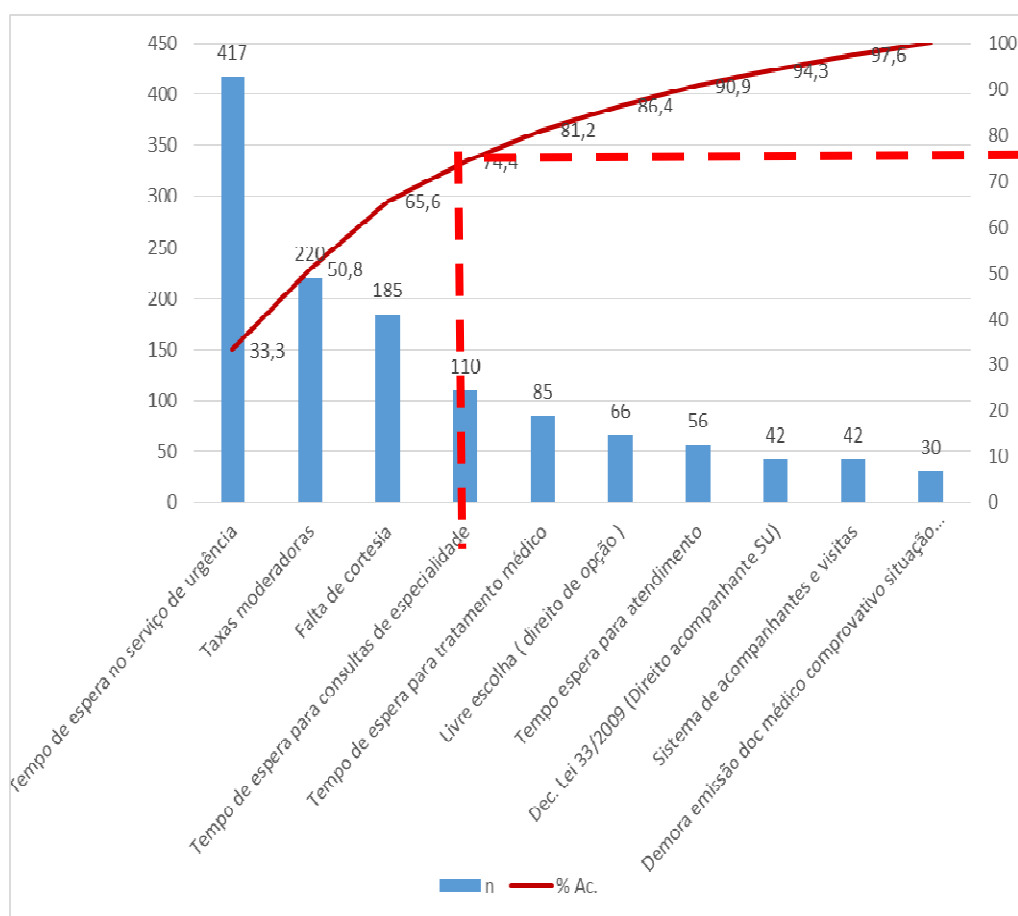
A frequência dos outros tipos de problemas (atos administrativos e de gestão n=485, infraestruturas e amenidades n=58, relacionais e comportamentais n=186) diminuíram em comparação como ano de 2014, n=713, n=68, n=214 respetivamente (gráfico n.º 4; tabela n.º 1).

Tabela 1 - Tipo de problemas.

Problemas - 1.º nível	Problemas - 2.º nível	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prestação Cuidados Saúde	Cuidados Desadequados	78	68	75	65	104	123	113	110	104
	Doente sem Cuidados	58	73	41	58	82	134	198	160	129
	Tempo Espera para Cuidados	315	399	472	481	396	518	682	625	724
	Sub-Total	451	540	588	604	582	775	993	895	957
Actos admin/Gestão	Leis/Regras/Normas	123	113	101	123	113	247	385	579	377
	Procedimentos	97	75	66	64	87	67	44	27	46
	Sistemas Informação	39	37	17	63	19	90	68	107	62
	Sub-Total	259	225	184	250	219	404	497	713	485
Relacionais Comportamentais	Atendimento	123	207	270	316	274	151	198	214	186
Infraestruturas/Amenidades	Cuidados Hoteleiros	6	8	16	4	7	6	13	14	13
	Instalações Equipamentos	55	34	41	37	27	57	78	54	45
	Sub-Total	61	42	57	41	34	63	91	68	58
Total		894	1014	1099	1211	1109	1393	1779	1890	1686

2.4 – Tipo de causas

Gráfico n.º 5 (Pareto) – Tipo de causas



Relativamente às causas das reclamações, 80% das 10 causas mais frequentes estão relacionadas com o tempo de espera no Serviço de Urgência, com taxas moderadoras, falta de cortesia e tempo de espera para marcação de consulta de especialidade. Comparando com o ano de 2014 estas causas mantêm-se com a exceção das reclamações motivadas com a livre escolha/direito de opção dos utentes.

2.5 – Exposições por área de prestação de cuidados

Tabela 2 - Área Produção Clínica: UAG de Cirurgia.

UAG Cirurgia	Tipo						Total	
	Louvor		Reclamação		Sugestão			
	n	%	n	%	n	%	n	%
UAGCIR_Bloco Central	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,1
UAGCIR_Cirurgia Geral	11	8,7	37	2,2	0	0,0	48	2,6
UAGCIR_Cirurgia Plástica e Maxilo-facial	4	3,1	5	0,3	0	0,0	9	0,5
UAGCIR_Cirurgia Torácica	3	2,4	11	0,7	0	0,0	14	0,8
UAGCIR_Cirurgia Vascular	3	2,4	17	1,0	0	0,0	20	1,1
UAGCIR_Consulta da Dor	0	0,0	3	0,2	0	0,0	3	0,2
UAGCIR_Estomatologia	0	0,0	29	1,7	0	0,0	29	1,6
UAGCIR_Neurocirurgia	5	3,9	13	0,8	0	0,0	18	1,0
UAGCIR_Oftalmologia	1	0,8	53	3,2	0	0,0	54	3,0
UAGCIR_Ortopedia e Traumatologia	3	2,4	49	2,9	1	9,1	53	2,9
UAGCIR_Otorrinolaringologia	2	1,6	22	1,3	0	0,0	24	1,3
UAGCIR_UCA	2	1,6	5	0,3	0	0,0	7	0,4
UAGCIR_Urologia	1	0,8	26	1,6	1	9,1	28	1,5
Sub-Total	36	28,3	270	16,1	2	18,2	308	17,0

Tabela 3 – Área Produção Clínica: UAG Medicina

UAG Medicina	Tipo						Total	
	Louvor		Reclamação		Sugestão			
	n	%	n	%	n	%	n	%
UAGMED_Cardiologia	1	0,8	7	0,4	1	9,1	9	0,5
UAGMED_Dermatologia	1	0,8	16	1,0	0	0,0	17	0,9
UAGMED_Doenças Infecciosas	0	0,0	3	0,2	0	0,0	3	0,2
UAGMED_Endocrinologia	0	0,0	37	2,2	0	0,0	37	2,0
UAGMED_Gastroenterologia	2	1,6	25	1,5	0	0,0	27	1,5
UAGMED_Hematologia Clínica	2	1,6	6	0,4	0	0,0	8	0,4
UAGMED_Imuno-alergologia	0	0,0	15	0,9	0	0,0	15	0,8
UAGMED_Medicina Física e Reabilitação	1	0,8	10	0,6	0	0,0	11	0,6
UAGMED_Medicina Interna	19	15,0	17	1,0	0	0,0	36	2,0
UAGMED_Nefrologia	1	0,8	5	0,3	0	0,0	6	0,3
UAGMED_Neurologia	1	0,8	9	0,5	0	0,0	10	0,6
UAGMED_Oncologia	2	1,6	7	0,4	0	0,0	9	0,5
UAGMED_Pneumologia	1	0,8	26	1,6	0	0,0	27	1,5
UAGMED_Reumatologia	0	0,0	10	0,6	0	0,0	10	0,6
UAGMED_Serviço Cuidados Paliativos	2	1,6	0	0,0	0	0,0	2	0,1
UAGMED_Unidade Convalescência	1	0,8	1	0,1	0	0,0	2	0,1
Su-total	34	26,8	194	11,6	1	9,1	229	12,6

Tabela 4 - Área Produção Clínica: Clínica da Mulher, Hospital Pediátrico Integrado, UAG de urgência e Medicina Intensiva.

Clínica da Mulher/HP Integrado /UAG UMI	Tipo						Total	
	Louvor		Reclamação		Sugestão			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Clínica Mulher_Centro de Mama	4	3,1	2	0,1	0	0,0	6	0,3
Clínica Mulher_Consulta Ginecologia	0	0,0	8	0,5	0	0,0	8	0,4
Clínica Mulher_Consulta IVG	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Clínica Mulher_Consulta Obstetricia	0	0,0	10	0,6	0	0,0	10	0,6
Clínica Mulher_Internamento de Ginecologia	1	0,8	1	0,1	0	0,0	2	0,1
Clínica Mulher_Internamento de Obstetricia	6	4,7	11	0,7	0	0,0	17	0,9
Clínica Mulher_Medicina Reprodutiva	0	0,0	5	0,3	0	0,0	5	0,3
Clínica Mulher_Urgência de Ginecologia e Obstetricia	3	2,4	16	1,0	0	0,0	19	1,0
Hospital Pediátrico Integrado_Cirurgia Pediátrica	1	0,8	8	0,5	0	0,0	9	0,5
Hospital Pediátrico Integrado_Consulta de Desenvolvimento	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Hospital Pediátrico Integrado_Consulta Pediatria	0	0,0	10	0,6	0	0,0	10	0,6
Hospital Pediátrico Integrado_Serviço Pediatria	3	2,4	9	0,5	0	0,0	12	0,7
Hospital Pediátrico Integrado_Serviço Urgência Pediátrica	1	0,8	122	7,3	0	0,0	123	6,8
UAGUMI_Cuidados Intensivos	3	2,4	2	0,1	0	0,0	5	0,3
UAGUMI_Urgência Geral	22	17,3	623	37,2	0	0,0	645	35,6
Sub-total	44	34,6	829	49,5	0	0,0	873	48,1

Tabela 5 - Área Produção Clínica: Centros de Medicina Laboratorial, Centros de Imagiologia, Clínica Psiquiatria e Saúde Mental, Unidade de Nutrição.

Outros Serviços de Produção Clínica	Tipo						Total	
	Louvor		Reclamação		Sugestão			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Centro Medicina Laboratorial_Anatomia Patológica	0	0,0	4	0,2	0	0,0	4	0,2
Centro Medicina Laboratorial_Imuno-hemoterapia	0	0,0	5	0,3	0	0,0	5	0,3
Centro Medicina Laboratorial_Patologia Clínica	0	0,0	18	1,1	0	0,0	18	1,0
Centros Imagiologia_Serviço de Radiologia	0	0,0	17	1,0	0	0,0	17	0,9
Centros Imagiologia_Serviço Imagiologia	0	0,0	16	1,0	0	0,0	16	0,9
Centros Imagiologia_Serviço Medicina Nuclear	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Centros Imagiologia_Serviço Neurorradiologia	0	0,0	5	0,3	0	0,0	5	0,3
Centros Imagiologia_Serviço Radioterapia	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Clínica Psiquiatria Saúde Mental	3	2,4	33	2,0	0	0,0	36	2,0
Unidade de Nutrição e Dietética	0	0,0	8	0,5	0	0,0	8	0,4
Sub-total	3	2,4	108	6,4	0	0,0	111	6,1

Tabela 6 - Área de Apoio e Suporte

Serviços de apoio	Tipo						Total	
	Louvor		Reclamação		Sugestão			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Centro Ambulatório	0	0,0	50	3,0	2	18,2	52	2,9
Centro Ambulatório_Central de Consultas	0	0,0	3	0,2	0	0,0	3	0,2
Centro Controlo Negócio_Serviços Financeiros	0	0,0	77	4,6	0	0,0	77	4,2
Centro Epidemiologia Hospitalar_Unidade Qualidade Segurança Doente	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Centro Logística Compras Património_Serviço Aproveitamento	0	0,0	4	0,2	0	0,0	4	0,2
Centro Logística Compras Património_Serviço Gestão Informação	0	0,0	7	0,4	0	0,0	7	0,4
Centro Logística Compras Património_Serviço Gestão Informação_Arquivo Clínico	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Centro Logística Compras Património_Serviço Instalações Equipamentos	0	0,0	12	0,7	2	18,2	14	0,8
Centro Logística Compras Património_Serviços Farmacêuticos	0	0,0	4	0,2	0	0,0	4	0,2
Conselho Administração	3	2,4	2	0,1	0	0,0	5	0,3
Não se aplica	0	0,0	4	0,2	0	0,0	4	0,2
Responsável Acesso Informação	1	0,8	3	0,2	0	0,0	4	0,2
Serviço Humanização_Atrium Hospitalidade	1	0,8	9	0,5	2	18,2	12	0,7
Serviço Humanização_Central Telefónica	1	0,8	2	0,1	0	0,0	3	0,2
Serviço Humanização_Gabinete do Cidadão	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,1
Serviço Humanização_Unidade Acção Social	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Serviço Operações Hoteleiras_Unidade Alimentação	0	0,0	5	0,3	1	9,1	6	0,3
Serviço Operações Hoteleiras_Unidade Assistentes Operacionais	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,1
Serviço Operações Hoteleiras_Unidade Higiene Limpeza	0	0,0	6	0,4	0	0,0	6	0,3
Serviço Operações Hoteleiras_Unidade Segurança Controlo	3	2,4	83	5,0	1	9,1	87	4,8
Sub-total	10	7,9	275	16,4	8	72,7	293	16,2

A análise da distribuição das exposições por área de prestação de cuidados revela que a UAG de Urgência e Medicina Intensiva tem 37,3% do total reclamações. O Hospital Pediátrico Integrado-Serviço de Urgência tem 7,3% do total das reclamações (tabela 4).

As restantes tabelas (3, 4, 5 e 6) apresentam frequências pouco expressivas quando comparadas com as das urgências de adultos e crianças.

2.5 – Relação entre as exposições e os profissionais

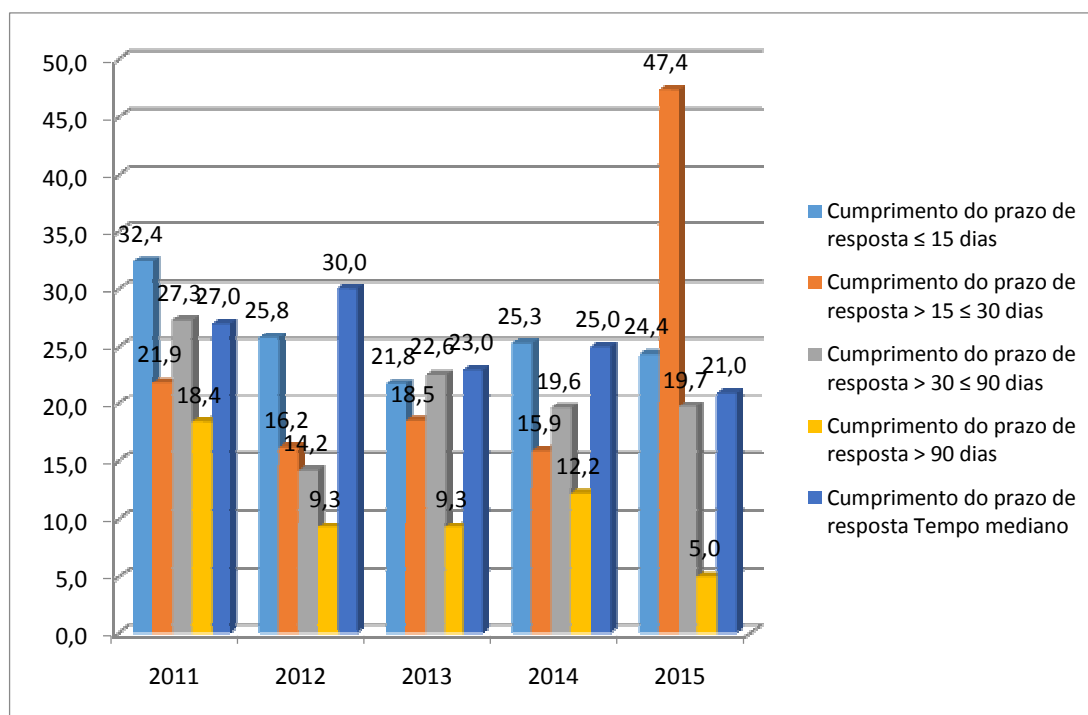
Tabela 8 - Profissionais visados

Profissionais visados	Tipo			Total
	Louvor	Reclamação	Sugestão	
	n	n	n	
Assistente Operacional	3	13	0	16
Assistente Operacional, Assistente Técnico, Enfermeiro, Médico	1	0	0	1
Assistente Operacional, Enfermeiro	1	0	0	1
Assistente Operacional, Enfermeiro, Médico	14	0	0	14
Assistente Operacional, Médico, Enfermeiro	4	0	0	4
Assistente Operacional, Médico, Enfermeiro, Técnico Diagnóstico e Terapêutica	1	0	0	1
Assistente Operacional, Técnico Superior de Saúde	1	0	0	1
Assistente Técnico	5	51	0	56
Assistente Técnico, Assistente Operacional, Médico, Enfermeiro	1	0	0	1
Assistente Técnico, Médico	1	0	0	1
Dirigente Intermédio	1	263	9	273
Dirigente Superior	1	3	0	4
Enfermeiro	6	97	1	104
Enfermeiro, Assistente Operacional, Assistente Técnico, Médico	1	0	0	1
Enfermeiro, Assistente Operacional, Médico	6	0	0	6
Enfermeiro, Médico	22	0	0	22
Enfermeiro, Médico, Assistente Operacional	2	0	0	2
Médico	26	1155	1	1182
Médico, Assistente Operacional, Enfermeiro	2	0	0	2
Médico, Enfermeiro	19	0	0	19
Médico, Enfermeiro, Assistente Operacional	4	0	0	4
Médico, Outro Pessoal Concessionado	1	0	0	1
Membros Conselho de Administração	2	0	0	2
Não se aplica	0	4	0	4
Outro Pessoal Concessionado	2	76	0	78
Outro Pessoal Concessionado, Assistente Operacional	0	1	0	1
Outro Pessoal Voluntário	0	1	0	1
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	0	9	0	9
Técnico Superior	0	1	0	1
Técnico Superior de Saúde	0	2	0	2
Total	127	1676	11	1814

Os médicos são os profissionais mais visados nas reclamações e nos elogios, seguindo o padrão dos anos anteriores (Cidadão, 2012, 2013).

2.6 – Cumprimento do prazo de resposta às exposições.

Gráfico 5 - Cumprimento do prazo de resposta

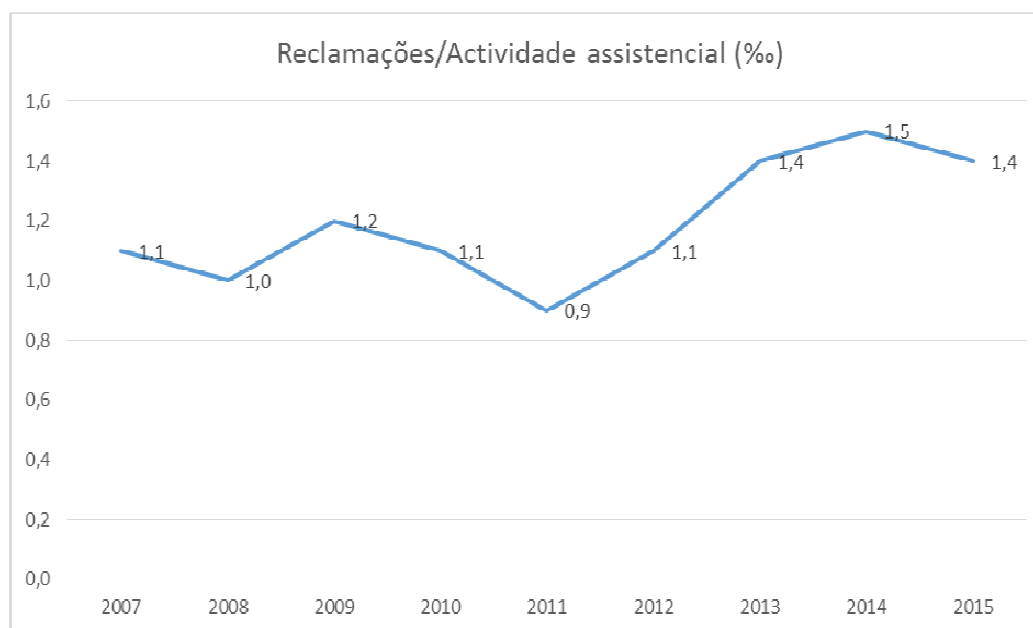


O cumprimento do prazo de resposta às exposições é um objetivo importante nas atividades do GC. O cumprimento deste objetivo é uma expressão da eficiência das ações dirigidas aos utentes e inscritas nos dispositivos legais (Portugal, 2013, 2014a, 2014b) e que são o âmago dos valores e missão do Serviço de Humanização (Almeida, 2008) e do Gabinete do Cidadão.

Em 2014 respondemos a 25,3% das reclamações em 15 dias e em 2015 a 24,4%. Observa-se, neste período, uma ligeira diminuição do número de resposta, mas em oposição, respondemos a 47,4% das reclamações em 30 dias melhorando a percentagem de 2014 (15,9%).

2.7 – Relação entre as reclamações e atividade assistencial

Gráfico 7 - Reclamações *versus* atividade assistencial



Comparando a frequência das reclamações com os atos assistenciais, verifica-se que por cada mil atos realizados, são apresentadas 1,4 reclamações quebrando uma tendência de crescimento que se verificava desde 2011 (Gráfico 7).

3 – CONCLUSÃO

Observa-se uma diminuição do número de reclamações (n=1676) quebrando a tendência de aumento desde 2011.

A frequência da maioria do tipo de problemas apresentados nas reclamações diminuiu relativamente ao ano de 2014 no que se refere aos atos administrativos e de gestão (2014 n= 713; 2015 n=485), aos relacionais (2014 n= 214; 2015 n= 186 e aos problemas associados às infra estruturas (2014 n= 68; 2015 n= 58). Contudo a frequência das reclamações motivados por problemas relacionados com a prestação de cuidados aumentou relativamente ao ano anterior (2014 n= 895; 2015 n= 957), apesar no número de reclamações ter diminuído.

As causas das reclamações estão relacionadas com o tempo de espera no Serviço de Urgência, com a dispensa, isenção e pagamento de taxas moderadoras, com a falta de cortesia nas relações interpessoais e com o tempo de espera para consulta de especialidade. Estas causas são 80% do conjunto das dez causas mais frequentes.

Quando aos Serviços e profissionais visados, as exposições mantêm o padrão dos anos anteriores, ou seja, o Serviço de Urgência Polivalente e Pediátrica têm o maior número de exposições e os médicos são os profissionais mais visados (Cidadão, 2012, 2013, 2014). As reclamações seguem um padrão motivacional: Focam-se na prestação de cuidados, têm como fator causal o tempo de espera nos Serviços de Urgência e visam os médicos como elemento fulcral da prestação de cuidados de saúde.

Em 2015 melhorou-se o tempo mediano (21 dias) de resposta às reclamações relativamente a 2014 (25 dias) e observou-se uma ligeira melhoria na permealagem das relações entre as reclamações e os atos assistenciais (1,4□) relativamente ao ano anterior (1,5□)

Tendo em consideração a análise destes dados, estabelece-se como objetivos para o ano de 2016:

- 1) Continuar a aumentar o envio de exposições para os Serviços via correio eletrónico (Portugal, 2014a) com o objetivo de melhorar o circuito da gestão das reclamações;
- 2) Diminuir o tempo de resposta para se cumprir os preceitos legais.

CHSJ, 22 de fevereiro de 2016

A equipa do GC
Palmira Vale – Assistente Técnico
Carla Oliveira – Técnico Superior
David Costa – Técnico Superior (Coordenador)

Referências

- Almeida, F. (2008). *Livro Branco da Humanização*. Porto: Serviço de Humanização.
- Cidadão, G. (2012). *Relatório de atividades*. Retrieved from Porto:
- Cidadão, G. (2013). *Relatório de atividades*. Retrieved from Porto:
- Cidadão, G. (2014). *Relatório de atividades*. Retrieved from Porto:
- Humanização, S., & Cidadão, G. (2015). Descrição do Processo "Apoio ao Cidadão" (pp. 1-6). Centro Hospitalar de São João, Porto: Serviço de Humanização.
- Lei de Bases da Saúde, 48/90 C.F.R. (1990).
- Decreto-Lei n.º 11/93, 11/93 C.F.R. (1993).
- Despacho Ministerial n.º 8958/2013, 130 C.F.R. (2013).
- Decreto-Lei n.º 73/2014, (2014a).
- Decreto-Lei n.º 126/2014, (2014b).
- Serapioni, M., Ferreira, P., & Antunes, P. (2015). Participação em saúde: conceitos e conteúdos. *Notas Económicas*, 14, 26-42. doi:10.14195/2183-203X_40_2