

ACORDO MODIFICATIVO 2018 DO CONTRATO PROGRAMA ACES 2017-2019

Secretário de Estado Adjunto e da Saúde  
Francisco Ramos

Humberto  
2018.12.04  
I. T.

Entre:

A **ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO, IP**, representada pelo seu Presidente Dr.<sup>a</sup> Rosa Maria dos Reis Marques Furtado de Oliveira, com poderes para outorgar o ato, doravante designada de "ARS";

e

O **AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DÃO-LAFÕES**, como segundo outorgante, neste ato representado pelo Diretor Executivo, Dr. António Manuel da Silva Cabrita Grade, doravante designado de "ACES".

É estabelecido o presente Acordo Modificativo ao Contrato-Programa 2017-2019 dos ACES, o qual é constituído pelas seguintes cláusulas, anexo e apêndices:

Cláusula 1<sup>a</sup>

1. Pelo presente Acordo Modificativo as Partes prorrogam para 2018 o Contrato-Programa ARS-ACES para o triénio 2017-2019, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 3 de Setembro de 2018

2. Pelo presente Acordo é igualmente alterado o Anexo I ao Contrato-Programa ARS-ACES para o triénio 2017-2019, no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, celebrado em 3 de Setembro de 2018 conforme previsto na Cláusula 1<sup>a</sup>, n.º 2 deste último.

Celebrado aos 23 dias do mês de Outubro, de 2018

PRIMEIRO OUTORGANTE

Administração Regional de Saúde do Centro, IP



Dr.<sup>a</sup> Rosa Reis Marques  
Presidente do Conselho  
Diretivo da A.R.S. Centro, I.P.

SEGUNDO OUTORGANTE

Agrupamento de Centros de Saúde Dão-Lafões





## ACORDO MODIFICATIVO 2018 DO CONTRATO PROGRAMA ACES 2017-2019

### ANEXO I

#### Cláusulas Específicas para o Ano 2018

##### Cláusula 1ª

##### **Metas Contratualizadas**

O ACES obriga-se a assegurar a realização das metas contratualizadas para cada uma das dimensões do Apêndice I do presente Anexo.

##### Cláusula 2ª

##### **Incentivos Institucionais**

1 - Os incentivos institucionais têm um valor global máximo que é fixo e determinado anualmente por despacho dos membros do Governo responsáveis pela área das finanças e pela área da saúde, a aprovar até ao dia 15 de janeiro de cada ano, sendo o mesmo afeto a todos os ACES.

2 - Os incentivos institucionais, aquando do seu direito reconhecido, promovem a necessidade do respetivo ACES elaborar um Plano para a Aplicação do Incentivo Institucional do ACES (PAII ACES), no máximo até 30 de abril de 2019.

3 - O PAII ACES deve ser remetido pelo Diretor Executivo do ACES (com parecer do Conselho Clínico e de Saúde) para o Conselho Diretivo da ARS, a quem compete a sua aprovação, sendo o impacto orçamental no ano de conclusão do processo de avaliação, ou seja, no ano seguinte ao de referência (2019).

4 - Caso o PAII ACES não vá ao encontro da estratégia de saúde definida para a região, o Conselho Diretivo da ARS deve devolver o documento ao Diretor Executivo do ACES, até 31 de maio de 2019.

5 – O Diretor Executivo do ACES com a participação do Conselho Clínico e de Saúde deve proceder às alterações necessárias e voltar a submetê-lo à aprovação da ARS.

##### Cláusula 3ª

##### **Aplicação do Índice de Desempenho Global**



1 – O acesso aos incentivos institucionais pelos ACES respeita os critérios e níveis de IDG para a atribuição de Incentivos Institucionais, conforme Apêndice II do presente Anexo.

2 - A distribuição do valor total orçamentado para os incentivos institucionais nos termos do n.º 1 do Clausula 2.ª, pelos vários níveis, tem de assegurar que o valor estimado a receber para cada ACES garante os seguintes requisitos:

- a) Os ACES com IDG de nível superior têm valor de incentivos superiores;
- b) A variação do valor dos incentivos a receber pelos ACES em cada nível decorre exclusivamente do seu número de Unidades Ponderadas (UP).

3 — A determinação do:

- a) Valor da unidade de incentivo por UP em cada nível ( $VUI_{UP}$ );
- b) Valor de incentivo institucional por ACES ponderado de acordo com o seu nível de desempenho e dimensão (população em unidades ponderadas) ( $VI_{ACESP}$ );

é operacionalizada de acordo com a seguinte metodologia:

- a) Os diferentes níveis de desempenho e sua ponderação estão definidos no Apêndice II;
- b) O valor da unidade de incentivo por unidade ponderada é obtido pela seguinte fórmula:

$$VUI_{UP} = \frac{Z}{(N1 \times W1) + (N2 \times W2) + (N3 \times W3)}$$

em que:

$VUI_{UP}$  — Valor da unidade de incentivo institucional por unidade ponderada;

$Z$  — Valor total dos incentivos institucionais calculados de acordo com o n.º 1 da cláusula 2.ª;

$N_1$  — Soma das unidades ponderadas dos ACES no nível 1;

$N_2$  — Soma das unidades ponderadas dos ACES no nível 2;

$N_3$  — Soma das unidades ponderadas dos ACES no nível 3;

$W_1$  — Ponderação do nível 1;

$W_2$  — Ponderação do nível 2;

$W_3$  — Ponderação do nível 3;

- c) O valor do incentivo institucional por ACES ponderado de acordo com seu nível e pela sua





## ACORDO MODIFICATIVO 2018 DO CONTRATO PROGRAMA ACES 2017-2019

dimensão que consiste na população em unidades ponderadas é obtido pela seguinte fórmula:

$$VI\_ACES_p = (VUI_{UP} \times Y) \times W_n$$

em que:

$VI\_ACES_p$  — Valor do incentivo institucional por ACES ponderado de acordo com sua dimensão

(população em unidades ponderadas);

$VUI_{UP}$  — Valor da unidade de incentivo institucional por unidade ponderada;

$Y$  — Número de unidades ponderadas do ACES;

$W_n$  — Ponderação do nível de desempenho.

## APÊNDICE I

## Matriz Multidimensional da Contratualização

IDG 2017
53.5

IDG 2018
75.7

Área (A), Subárea (S) ou Dimensão (S)	IDS 2017 <sup>1</sup>	IDS 2018 <sup>2</sup>
A - Desempenho Assistencial	53.5	75.7
S – Acesso	40.6	77.0
D - Cobertura ou Utilização	54.6	60.0
D – Personalização	41.6	50.0
D - Atendimento Telefónico	-	0.0
D - Tempos Máximos de Resposta Garantidos	29.8	75.0
D - Consulta no Próprio Dia	50.0	85.0
D - Trajeto do Utente nas Unidades Funcionais	-	0.0
D - Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	59.3	60.0
S - Gestão da Saúde	44.8	65.0
D - Saúde Infantil e Juvenil	62.0	75.0
D - Saúde da Mulher	46.6	50.0
D - Saúde do Adulto	47.9	75.0
D - Saúde do Idoso	22.7	60.0
S - Gestão da Doença	55.3	60.0
D - Doença Aguda	-	-
D - Doenças Cardiovasculares	64.5	68.0
D - Diabetes Mellitus	67.2	70.0
D - Hipertensão Arterial	62.2	65.0
D - Saúde Mental e Gestão de Problemas Sociais e Familiares	-	-
D - Doenças Aparelho Respiratório	70.6	70.0

<sup>1</sup> IDS 2017 corresponde aos resultados obtidos em cada área, subárea e dimensão em 31 de dezembro de 2017, sendo o referencial para negociação do ano de 2017

<sup>2</sup> IDS 2018 corresponde ao resultado na negociação efetuada com a ARS no sentido de manter ou melhorar o resultado de 2017 face às prioridades definidas e recursos negociados

ACORDO MODIFICATIVO 2018 DO CONTRATO PROGRAMA ACES 2017-2019

Área (A), Subárea (S) ou Dimensão (S)	IDS 2017 <sup>1</sup>	IDS 2018 <sup>2</sup>
D - Doenças Osteoarticulares	-	-
D - Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	11.8	13.0
S - Qualificação da Prescrição	73.4	81.3
D - Prescrição Farmacoterapêutica	65.1	66.0
D - Prescrição MCDT's	87.3	85.0
D - Prescrição de Cuidados	-	-
S - Satisfação de Utentes	-	80.0
D - Satisfação de Utentes	-	80.0
A - Integração de Cuidados	-	10.0
S - Integração de Cuidados Hospitalares	-	-
D - Integração de Cuidados Hospitalares	-	-
S - Integração de Cuidados Continuados	-	-
D - Integração de Cuidados Continuados	-	-
A - Qualidade Organizacional	-	20.0
S - Melhoria Contínua da Qualidade	-	-
D - Acesso	-	-
D - Gestão de Stocks	-	-
D - Gestão de Equipamentos	-	-
D - Gestão de Recursos Humanos	-	-
S - Segurança	-	-
D - Segurança de Utentes	-	-
D - Segurança de Profissionais	-	-
D - Gestão do Risco	-	-
S - Centralidade no Cidadão	-	-
D - Centralidade no Cidadão	-	-
S - Satisfação Profissional	-	-
D - Satisfação Profissional	-	-
A - Formação Profissional	-	10.0
S - Formação Interna	-	-
D - Formação Interna	-	-
S - Formação Externa	-	-

ACORDO MODIFICATIVO 2018 DO CONTRATO PROGRAMA ACES 2017-2019



Área (A), Subárea (S) ou Dimensão (S)	IDS 2017 <sup>1</sup>	IDS 2018 <sup>2</sup>
D - Formação Externa	-	-
A - Informação e Comunicação	-	10
S - Sistemas de Informação	-	-
D - Sistemas de Informação	-	-
S - Sistemas de Comunicação	-	-
D - Sistemas de Comunicação	-	-



ACORDO MODIFICATIVO 2018 DO CONTRATO PROGRAMA ACES 2017-2019

APÊNDICE II

CrITÉRIOS e NÍVEIS de IDG para a atribuição de Incentivos Institucionais e Valores de Ponderação

Escalão	CrITÉrio (IDG)	Consequência	Ponderação (W)
1	[0;50[	Sem direito a Incentivos Institucionais (Intervenção do Conselho Diretivo da ARS)	0
2	[50;75[	Sem direito a Incentivos Institucionais	0
3	[75;85[	Direito a Incentivos Institucionais – Nível I	1
4	[85;95[	Direito a Incentivos Institucionais – Nível II	1,5
5	[95;100]	Direito a Incentivos Institucionais – Nível III	2





### APÊNDICE III

#### Desempenho Assistencial

##### Acesso

- >> Manter articulação entre o CCS e a D. Clínica CHT Viseu (reuniões mensais).
- >> Dar continuidade à elaboração do "Guia de Referência à consulta externa do CHTV" através da inclusão de novas especialidades. Manter o projeto "Partilhar Cuidados" que tem como objetivo criar espaço para conhecimento interpessoal e partilha de experiências, conhecimento e identificação problemas e possíveis soluções entre médicos dos CSP e CS hospitalares. Analisar/monitorizar as referências enviadas/aceites/devolvidas;
- >> Organização da prestação de cuidados: MOPRE; Monitorização da Prestação de Cuidados de Saúde nas UCSP. Tem como objetivo a uniformização da terminologia associada à prestação de cuidados e a uniformização dos procedimentos;
- >> Elaboração e discussão do relatório dos TMRG, com os CT das UF;
- >> Dar continuidade à implementação do Projeto de articulação rastreio e diagnóstico precoce (RCCR, RCCU, Mama; Implementar o projeto rastreio à Visão- S. Pública
- >> Colaboração e monitorização da organização de horários de acordo com o preconizado nas normas;

##### Gestão da Saúde

- >> Monitorização periódica do PNV nos grupos etários dos 2, 7 e 14 anos, reuniões de acompanhamento com os CT e Coordenadores das UF;
- >> Monitorização periódica do RCCU - citologias; 1ª ecografia, reuniões de acompanhamento com os CT e Coordenadores das UF;
- >> Monitorização periódica do RCCR, reuniões de acompanhamento com os CT e Coordenadores das UF;
- >> Dar continuidade à formação em cuidados Paliativos a todos os profissionais; Promover a desprescrição de benzodiazepinas;

##### Gestão da Doença

- >> Dar continuidade ao Plano de Auditorias Internas às NOC;
- >> Monitorizar periodicamente os Custos em medicamentos;
- >> HTA controlada; Monitorizar Custos em medicamentos;
- >> Plano de Ação da Equipa de Projeto de Saúde Mental - Prioridades:  
Ansiedade/Depressão, Sono e Demência
- >> Implementar parceria com o CHTV para a realização de Espirometrias;

## ACORDO MODIFICATIVO 2018 DO CONTRATO PROGRAMA ACES 2017-2019

### Qualificação da Prescrição

>> Promover e disseminar boas práticas de qualificação terapêutica a todos os contextos de prescrição em ambulatório. Analisar com os CT a prescrição de cada UF (BI CSP);

>> Prevenção Quaternária - proteger as pessoas de intervenções clínicas cuja probabilidade de causar dano é superior ao benefício; Auditorias aos Consentimentos Informados

### Integração de Cuidados

>> Manter articulação entre o CCS e a D. Clínica CHT Viseu (reuniões mensais). Dar continuidade à elaboração do "Guia de Referência à consulta externa do CHTV" através da inclusão de novas especialidades. Manter o projeto "Partilhar Cuidados" que tem como objetivo criar espaço para conhecimento interpessoal e partilha de experiências, conhecimento e identificação problemas e possíveis soluções entre médicos dos CSP e CS hospitalares. Analisar/monitorizar as referências enviadas/aceites/devolvidas;

>> Promover reuniões formativas entre a ECL e grupos de Unidades de Saúde. Promover o cumprimento do prazo máximo de 5 dias após o início da referência;

### Qualidade Organizacional

>> Implementar dinâmicas de articulação entre o CCS e o G. Cidadão. Análise das exposições/reclamações e elaboração de relatórios semestrais (identificação de possíveis causas) a enviar às UF para elaboração de planos de melhoria;

>> Implementar a partilha de boas práticas;

>> Realização de inventários aos equipamentos informáticos, em todos os Centros de Saúde, a pelo menos 80% do equipamento;

### Segurança

>> Implementar boas práticas no âmbito da identificação inequívoca do doente. Aumentar a cultura segurança;

>> Implementação do protocolo de Picadas, criado em parceria com o CHTV. Doc. Criado no âmbito da gestão do risco com o objetivo de prevenir incidentes relacionados com a exposição accidental a material potencialmente contaminado.

### Centralidade do Cidadão

>> Elaborar o PL Saúde Aces DL e PA do ACeS DL e do CCS

### Formação Profissional

>> Formação em Cuidados Paliativos Depressão, Défice Cognitivo e Demência no Idoso; Álcool;



**Informação e Comunicação**

>> Divulgação da CIC- Plataforma de mensagens instantâneas para comunicação entre profissionais da mesma unidade

>> Divulgar o PL Saúde Aces DL e PA do ACeS DL e do CCS

>> Contratualizar com a Equipa Projeto Investigação do ACeS DL; manter parcerias com o CACB, U Católica e ESSV.



