

## **ACORDO MODIFICATIVO 2024**

### **UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO FAIAL**

Ao abrigo do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, que aprova o Estatuto do Serviço Regional de Saúde (SRS), na sua redação atual, do Decreto Regulamentar Regional n.º 15/2021/A, de 6 de julho, na sua redação atual, que aprova a orgânica da Secretaria Regional da Saúde e Desporto e do Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2011/A, de 28 de janeiro de 2011, que cria a Unidade de Saúde de Ilha do Faial, é celebrado entre:

A **DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE**, representada pelo Diretor Regional da Saúde, Pedro Garcia Monteiro Paes, doravante designada de "Direção Regional da Saúde" ou "DRS";

E

A **UNIDADE DE SAÚDE ILHA DO FAIAL**, neste ato representada pelo Presidente do Conselho de Administração, Andy Rodrigues, doravante designada de "USI".

É celebrado o presente Acordo Modificativo ao Contrato de Gestão 2022-2024 com a cláusula, anexo e apêndices seguintes:

#### **Cláusula Única**

1. Pelo presente Acordo Modificativo as Partes prorrogam para 2024 o Contrato de Gestão para a definição dos objetivos da USI do triénio 2022-2024, no âmbito da prestação de serviços de cuidados de saúde primários, celebrado aos dezassete dias do mês de março de 2022.
2. Pelo presente Acordo Modificativo são igualmente alterados os Apêndices I, II e III do Contrato de Gestão 2022-2024 no âmbito da prestação de serviços de cuidados de saúde primários, celebrado aos dezassete dias do mês de março de 2022, conforme previsto n.º 2 cláusula 1ª.

Celebrado aos 19 dias do mês de janeiro de 2024

Este Contrato produz efeitos a 1 de janeiro de 2024

PRIMEIRO OUTORGANTE  
**DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE**

SEGUNDO OUTORGANTE  
**UNIDADE DE SAÚDE DE ILHA DO FAIAL**

# ACORDO MODIFICATIVO 2024

## ANEXO Cláusulas Específicas Para o Ano 2024

### Cláusula 1ª

#### Metas Contratualizadas, Avaliação e Financiamento

1. A USI obriga-se a assegurar o cumprimento das metas contratualizadas para cada um dos indicadores, constantes nos Apêndices I e II, e a execução do Orçamento constante do Apêndice III do presente Anexo.
2. Sempre que não seja possível medir um ou mais dos indicadores previstos nos Apêndices I e II, a USI deverá apresentar evidências para que esse indicador não seja considerado a nível de avaliação.
3. Às USI serão fixados objetivos de desempenho, nos termos do Apêndice I e II e de metodologia definida em sede de acompanhamento da execução do contrato-gestão.
4. Para efeitos de atribuição de incentivo não financeiro, são considerados os Indicadores constantes do Apêndice I, e os mesmos serão equiparados a uma valorização equivalente a um por cento do ORAA da USI.
5. Os indicadores constantes do Apêndice I possuem uma ponderação específica definida em sede de metodologia de acompanhamento da execução do contrato-gestão.
6. O cumprimento ou não da meta relativa a cada indicador, constante do Apêndice I, determinará os termos da aferição da pontuação, com vista ao apuramento do resultado final, sendo a avaliação efetuada da seguinte forma:
  - Grau de Cumprimento dos Objetivos Contratualizados entre 70% e 80%: atribuição de 80 pontos;
  - Grau de Cumprimento dos Objetivos Contratualizados entre 80% e 90%: atribuição de 90 pontos;
  - Grau de Cumprimento dos Objetivos Contratualizados entre 90% e 100%: atribuição de 100 pontos;
7. Os pontos obtidos, serão transformados em percentagem que aplicada ao valor de um por cento do ORAA corresponderá à valorização do Incentivo Não Financeiro obtido.
8. A avaliação do cumprimento dos objetivos e atribuição do respetivo incentivo deverá estar concluída até ao dia 31 de maio de 2025.
9. Após ser informada da aferição final dos resultados / pontos obtidos, a USI elabora um plano para aplicação do prémio de desempenho, até ao dia 29 de julho de 2025.
10. O plano deverá ser aprovado pela Secretária Regional da Saúde e Desporto, até ao dia 31 de agosto 2025.

## **ACORDO MODIFICATIVO 2024**

### **Cláusula 2ª**

#### **Acompanhamento**

1. A USI compromete-se no envio trimestral à DRS de fichas técnicas de acompanhamento nos termos da metodologia definida em sede de acompanhamento da execução do Processo de Contratualização.
2. A DRS propõe data para reunião de apresentação dos resultados de cada trimestre de acordo com o calendário constante do Apêndice I.
3. A USI elabora o Relatório do Ano e envia à DRS de acordo com calendário constante do Apêndice I.
4. A USI apenas estará habilitada ao incentivo pelo desempenho se participar em todo o processo de acompanhamento previsto nos números anteriores.

# ACORDO MODIFICATIVO 2024

## APÊNDICE I Calendarização

Data limite	Procedimento	Entidade promotora
31 de janeiro de 2024	Reunião de Negociação	DRS
31 de janeiro de 2024	Envio da Metodologia de Contratualização dos CPS 2024	DRS
31 de janeiro de 2024	Envio dos Manuais de Registo dos Indicadores	DRS
15 de abril de 2024	Reporte da Ficha Técnica do 1.º Trimestre de 2024	DRS
30 de abril de 2024	Envio do Relatório Crítico/Reunião de Acompanhamento do 1.º Trimestre de 2023	USI
15 de julho de 2024	Reporte da Ficha Técnica do 2.º Trimestre de 2024	DRS
31 de julho de 2024	Envio do Relatório Crítico do 2.º Trimestre de 2024	USI
30 de setembro de 2024	Reunião de Acompanhamento do 1.º Semestre de 2024	DRS
15 de outubro de 2024	Reporte da Ficha Técnica do 3.º Trimestre de 2024	DRS
30 de outubro de 2024	Envio do Relatório Crítico/Reunião de Acompanhamento do 3.º Trimestre de 2023	USI
15 de janeiro de 2025	Reporte da Ficha Técnica do 4.º Trimestre de 2024	DRS
31 de janeiro de 2025	Envio do Relatório de Acompanhamento do ano 2024	USI
31 de maio de 2025	Envio do Relatório Anual de Acompanhamento do Processo de Contratualização de 2024	DRS
31 de maio de 2025	Apresentação dos Resultados de 2024	DRS

## ACORDO MODIFICATIVO 2024

### Ponderação dos Indicadores que concorrem para o Incentivo

Área	N.º do Indicador	Designação	Peso
Acesso	3.12.01	Proporção de consultas realizadas pelo respetivo médico de família	4%
	C.1.V1	Tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes com MF	4%
	DA.7	Percentagem de consultas urgentes no total de consultas realizadas	4%
Desempenho Assistencial	5.04.01	Proporção de diabéticos com pelo menos duas HbA1C no último ano, desde que abranjam os 2 semestres	7%
	5.07.03	Proporção de diabéticos com pelo menos um formulário do pé diabético registado no último ano	7%
	5.13.05	Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos	5%
	S.5.E	Proporção de utentes entre os 18 e os 65 anos e IMC abaixo de 25	7%
	S.6.A	Proporção de utentes dos 0 aos 17 anos com IMC abaixo do percentil 85	7%
	5.22.01	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos com prescrição crónica inferior a 5 fármacos	6%
	5.25	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com registo de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos	5%
	6.20	Proporção de utentes com hipertensão arterial com idade inferior a 65 anos com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg	7%
	6.22.01	Proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1º ano de vida	6%
	6.91	Percentagem de fumadores a quem foi realizada intervenção breve de cessação tabágica	5%
	9.01	Proporção de utentes com perturbações depressivas ou de ansiedade com, pelo menos, uma consulta de psicologia no período em análise	6%
DA.17	Percentagem de Pessoas com depressão major com consulta até 8 semanas após prescrição inicial antidepressivo ou novo diagnóstico de perturbação depressiva	6%	
Eficiência	7.07.01	Despesa média de MCDT prescritos por utilizador (baseado no preço convencionado)	5%
	7.15	Custo médio de medicamentos faturados por utilizador	5%
Processo	PR.4	Negociação interna	4%

# ACORDO MODIFICATIVO 2024

## APÊNDICE II

### PRODUÇÃO CONTRATADA

Área	N.º do Indicador	Designação	Meta 2024
Acesso	3.12.01	Proporção de consultas realizadas pelo respetivo médico de família	80%
	3.15.02	Taxa de utilização global de consultas médicas nos últimos 3 anos	85%
	3.15.03	Taxa de utilização global de consultas de Enfermagem nos últimos 3 anos	94%
	C.1.V1	Tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes com MF	15
	A.1	Proporção de utentes com MF, com pelo menos uma consulta com o seu MF, nos últimos 3 anos	75%
	3.22.01	Taxa de utilização de consultas de Planeamento Familiar (médicas e de enfermagem)	37%
Desempenho Assistencial	5.04.01	Proporção de diabéticos com pelo menos duas HbA1C no último ano, desde que abranjam os 2 semestres	40%
	5.07.03	Proporção de diabéticos com pelo menos um formulário do pé diabético registado no último ano	75%
	5.13.05	Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos	56%
	S.5.E	Proporção de utentes entre os 18 e os 65 anos e IMC abaixo de 25	35%
	S.6.A	Proporção de utentes dos 0 aos 17 anos com IMC abaixo do percentil 85	72%
	5.22.01	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos com prescrição crónica inferior a 5 fármacos	38%
	5.25	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com registo de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos	77%
	6.20	Proporção de utentes com hipertensão arterial com idade inferior a 65 anos com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg	39%
	6.21	Proporção de hipertensos com risco CV (3A)	50%
	6.22.01	Proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1º ano de vida	80%
	6.36.01	Proporção de crianças até aos 4 meses com aleitamento materno exclusivo	65%
	6.26.04	Proporção de puérperas com pelo menos 5 consultas médicas e de enfermagem na gravidez e com RP	36%
	6.91	Percentagem de fumadores a quem foi realizada intervenção breve de cessação tabágica	50%
	9.01	Proporção de utentes com perturbações depressivas ou de ansiedade com, pelo menos, uma consulta de psicologia no período em análise	15%
	DA.17	Percentagem de Pessoas com depressão major com consulta até 8 semanas após prescrição inicial antidepressivo ou novo diagnóstico de perturbação depressiva	40%
	DA.19	Proporção de fumadores que teve pelo menos uma consulta de cessação tabágica	30%
	COA.1	Percentagem de mulheres rastreadas para o ROCMA (faixa etária entre os 45 e 74 anos)	0%
	COA.2	Percentagem de mulheres rastreadas para o ROCCA (faixa etária entre os 25 e 64 anos)	70%
	COA.3	Percentagem de inscritos rastreados para o ROCCRA (faixa etária entre os 50 e os 74 anos)	55%
	PICCOA	Programa de Intervenção no Cancro da Cavidade Oral nos Açores (faixa etária entre os 40 e os 75 anos)	65%
Eficiência	7.07.01	Despesa média de MCDTs prescritos por utilizador (baseado no preço convencionado)	50 €
	7.15	Custo médio de medicamentos faturados por utilizador	ND
Processo	PR.4	Negociação interna	100%

## **ACORDO MODIFICATIVO 2024**

### **APÊNDICE III**

### **ORÇAMENTO**

O Orçamento Ordinário para 2024 consubstancia-se em documento próprio e com procedimentos específicos, conforme determinado pelo SNC-AP.