

## **ACORDO MODIFICATIVO 2023**

### **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, Berto Graciliano de Almeida Cabral, 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 2023 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 16 dias do mês de fevereiro de 2023

Este Contrato produz efeitos a 1 de janeiro de 2023

**PRIMEIRO OUTORGANTE**  
**DIREÇÃO REGIONAL DA SAÚDE**

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

# ACORDO MODIFICATIVO 2023

## ANEXO Cláusulas Específicas Para o Ano 2023

### 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 financiamento pelo desempenho, serão objeto de avaliação os indicadores próprios da USI, constantes do Apêndice I, e os mesmos corresponderão a 5% do seu ORAA.
5. Os indicadores contantes 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 do respetivo financiamento, sendo a avaliação do financiamento efetuada da seguinte forma:
  - Grau de Cumprimento dos Objetivos Contratualizados entre 70% e 80%: financiamento de 80%;
  - Grau de Cumprimento dos Objetivos Contratualizados entre 80% e 90%: financiamento de 90%;
  - Grau de Cumprimento dos Objetivos Contratualizados entre 90% e 100%: financiamento de 100%;
7. A avaliação do cumprimento dos objetivos e atribuição do respetivo financiamento deverá estar concluída até ao dia 31 de maio de 2024.

## **ACORDO MODIFICATIVO 2023**

### **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 recebimento do pagamento pelo desempenho se participar em todo o processo de acompanhamento previsto nos números anteriores.

# ACORDO MODIFICATIVO 2023

## APÊNDICE I

| Área                    | Indicador |   | Meta | Peso |
|-------------------------|-----------|---|------|------|
| Desempenho Assistencial | 5.04.01   | Proporção de diabéticos com pelo menos duas HbA1C no último ano, desde que abranjam os 2 semestres                      | 20%  | 15%  |
|                         | 5.07.03   | Proporção de diabéticos com pelo menos um formulário do pé diabético registado no último ano                            | 80%  | 15%  |
|                         | 5.25      | Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com registo de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos          | 77%  | 15%  |
|                         | 6.20      | Proporção de utentes com hipertensão arterial com idade inferior a 65 anos com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg  | 40%  | 15%  |
|                         | 5.22.01   | Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos com prescrição crónica inferior a 5 fármacos (Escolha DRS)   | 43%  | 15%  |
|                         | DA.18     | Percentagem de diagnósticos de doença aguda registados na lista de problemas activos há mais de 6 meses (Escolha USIFa) | 4%   | 15%  |
| Processo                | PR.4      | Negociação interna  | 100% | 10%  |

| Data limite             | Procedimento   | Entidade promotora |
|-------------------------|--|--------------------|
| 15 de fevereiro de 2023 | Reunião de Negociação  | DRS                |
| 15 de fevereiro de 2023 | Envio da Metodologia de Contratualização dos CPS 2023                              | DRS                |
| 14 de abril de 2023     | Reporte da Ficha Técnica do 1.º Trimestre de 2023                                  | DRS                |
| 30 de abril de 2023     | Envio do Relatório Crítico/Reunião de Acompanhamento do 1.º Trimestre de 2023      | USI                |
| 14 de julho de 2023     | Reporte da Ficha Técnica do 2.º Trimestre de 2023                                  | DRS                |
| 31 de julho de 2023     | Envio do Relatório Crítico do 2.º Trimestre de 2023                                | USI                |
| 30 de setembro de 2023  | Reunião de Acompanhamento do 1.º Semestre de 2023                                  | DRS                |
| 13 de outubro de 2023   | Reporte da Ficha Técnica do 3.º Trimestre de 2023                                  | DRS                |
| 31 de outubro de 2023   | Envio do Relatório Crítico/Reunião de Acompanhamento do 3.º Trimestre de 2023      | USI                |
| 15 de janeiro de 2024   | Reporte da Ficha Técnica do 4.º Trimestre de 2023                                  | DRS                |
| 29 de fevereiro de 2024 | Envio do Relatório de Acompanhamento do ano 2023                                   | USI                |
| 31 de maio de 2024      | Envio do Relatório Anual de Acompanhamento do Processo de Contratualização de 2023 | DRS                |
| 31 de maio de 2024      | Apresentação dos Resultados de 2023  | DRS                |

# ACORDO MODIFICATIVO 2023

## APÊNDICE II

### PRODUÇÃO CONTRATADA

| Área                    | N.º do Indicador  | Designação  | Meta 2023 |
|-------------------------|---|---|-----------|
| Acesso                  | 3.12.01   | Proporção de consultas realizadas pelo respetivo médico de família  | 65%       |
|                         | 3.15.01   | Taxa de utilização global de consultas médicas  | 70%       |
|                         | 3.15.05   | Taxa de utilização global de consultas de enfermagem  | 80%       |
|                         | C.1.V1  | Tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes com MF   | 15        |
|                         | C.1.V2  | Tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes sem MF   | 30        |
|                         | NOVO  | Implementação de Equipa de Intervenção em Cessação Tabágica   | 100%      |
| Desempenho Assistencial | 3.08.01   | Proporção de grávidas que realizaram, pelo menos um exame ecográfico durante o 2.º trimestre de gravidez  | 50%       |
|                         | 5.04.01   | Proporção de diabéticos com pelo menos duas HbA1C no último ano, desde que abranjam os 2 semestres  | 20%       |
|                         | 5.07.03   | Proporção de diabéticos com pelo menos um formulário do pé diabético registado no último ano  | 80%       |
|                         | 5.13.05   | Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos   | 60%       |
|                         | S.5.E   | Proporção de utentes entre os 18 e os 65 anos e IMC abaixo de 25  | 32%       |
|                         | S.6.A   | Proporção de utentes dos 0 aos 17 anos com IMC abaixo do percentil 85   | 76%       |
|                         | 5.22.01   | Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos com prescrição crónica inferior a 5 fármacos   | 43%       |
|                         | 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                          | 40%       |
|                         | 6.22.01   | Proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1º ano de vida                                      | 76%       |
|                         | 6.91  | Percentagem de fumadores a quem foi realizada intervenção breve de cessação tabágica  | 25%       |
|                         | 9.01  | Proporção de utentes com perturbações depressivas ou de ansiedade com, pelo menos, uma consulta de psicologia no período em análise             | 15%       |
|                         | 9.02  | Proporção de utentes com obesidade, excesso de peso ou diabetes com, pelo menos, uma consulta de nutrição no período em análise                 | 12%       |
|                         | DA.17   | Percentagem de Pessoas com depressão major com consulta até 8 semanas após prescrição inicial antidepressivo ou novo diagnóstico de perturbação | 43%       |
|                         | DA.18   | Percentagem de diagnósticos de doença aguda registados na lista de problemas activos há mais de 6 meses   | 4%        |
|                         | COA.1   | Percentagem de mulheres rastreadas para o ROCMA (faixa etária entre os 45 e 74 anos)  | 80%       |
|                         | 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)   | 50%       |
| 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)   | 33 €      |
|                         | 7.15  | Custo médio de medicamentos faturados por utilizador  | 154 €     |
| Processo                | PR.4  | Negociação interna  | 100%      |

## **ACORDO MODIFICATIVO 2023**

### **APÊNDICE III**

### **ORÇAMENTO**

O Orçamento Ordinário para 2023 consubstancia-se em documento próprio e com procedimentos específicos, conforme determinado pelo SNC-AP.

O Decreto Legislativo Regional n.º 1/2023/A, de 5 de janeiro, aprova o Orçamento da Região Autónoma dos Açores para o ano 2023, sendo que os montantes em referência, poderão ser objeto de alteração, em função da avaliação da execução do orçamento, nos termos das normas orçamentais em vigor, nomeadamente do artigo 4.º do Decreto – Lei n.º 71/95, de 15 de abril.