

N.º 1

DATA: 11/02/2009

CIRCULAR INFORMATIVA

PARA: ARS, Hospitais EPE e SPA envolvidos no Programa de Intervenção em Oftalmologia

ASSUNTO: Esclarecimento à Adenda ao Acordo Modificativo do CP 2008 do Plano de Acesso à Cirurgia em Oftalmologia

Com vista à redução do tempo de acesso a primeiras consultas de oftalmologia e a garantir o acesso à cirurgia da catarata em tempo adequado, reforçando o papel do SNS na resposta às necessidades da população, foi criado o programa específico de intervenção em oftalmologia – PIO (Programa de Intervenção em Oftalmologia) anunciado 20639/2008 de 6 de Agosto, a executar entre 1 de Julho de 2008 e 30 de Junho de 2009. O referido despacho associa a regulação do PIO aos sistemas SIGIC e CTH e estabelece como coordenador do programa o coordenador nacional do SIGIC. O PIO vem a ser regulado no Despacho nº 20639/2008 de 6 de Agosto e na Portaria nº 1306/2008, de 11 de Novembro.

Este programa específico pressupõe:

- A contratualização de produção adicional (primeiras consultas e cirurgias da catarata) com os hospitais do SNS;
- O aumento da produção de cirurgias e de consultas em oftalmologia em 10%, 20% ou 30% de acordo com a capacidade instalada dos hospitais em causa;
- A criação de uma rede de Centros de Elevado Desempenho (CED) para a cirurgia da catarata, em hospitais públicos, reforçando-se o papel do SNS.

Para concretizar a contratação deste programa específico, foi celebrada uma Adenda ao Acordo Modificativo do Contrato-Programa de 2008. Passados 6 meses do início do programa, verifica-se existirem algumas dificuldades de interpretação e implementação desta Adenda, pelo que foi realizada uma reunião em 7/01/2009, com a participação da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), através da Unidade Operacional de Financiamento e Contratualização (UOFC) e da Unidade Central de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UCGIC), e das Administrações Regionais de Saúde (ARS) através dos Departamentos de Contratualização. Foram analisadas cada uma das cláusulas da respectiva Adenda, com o objectivo de clarificar e consensualizar a interpretação da mesma.

«Cláusula 1ª

O Hospital/Centro Hospitalar compromete-se a resolver a lista de espera para consulta de oftalmologia e cirurgia da catarata, nos seguintes termos:

- a) *Realizando as primeiras consultas no prazo máximo de 2 meses;*
- b) *Realizando as cirurgias da catarata no prazo máximo de 2 meses após inscrição do doente em Lista de Inscritos;*
- c) *Realizando, em média, mais 2,5 primeiras consultas de oftalmologia por cada cirurgia adicional;*
- d) *Aumentando a produção de oftalmologia contratada no âmbito do acordo modificativo de 2008 em 10%, 20% ou 30%.»*

Relativamente às alíneas a) e b) entendeu-se não serem aplicáveis no ano de 2008, uma vez que na data de início do programa, já existia uma lista de espera de primeiras consultas de oftalmologia e uma lista de inscritos para cirurgia da catarata com um tempo de espera superior a 2 meses. Assim, estas alíneas devem ter carácter indicativo para o ano de 2008, no entanto, para 2009 deve ser assegurado o seu cumprimento efectivo em pelo menos 95% dos episódios.

No que respeita às alíneas c) e d), uma vez que consubstanciam os objectivos do programa, o seu cumprimento deverá ser respeitado em 2008 e em 2009.

Foi ainda clarificado que:

- Relativamente à alínea a), o prazo de 2 meses (60 dias), deve ser contado a partir da data de recepção do pedido de consulta no hospital (via SI da Consulta a Tempo e Horas, ou através de referência em suporte papel), dizendo respeito à globalidade dos doentes em lista de espera para a primeira consulta de oftalmologia. Entende-se por recepção do pedido de consulta, a data de registo no sistema de informação do Hospital (SIH) que deverá ser sempre o dia da recepção por parte do Hospital do pedido de consulta. A monitorização do cumprimento desta cláusula será efectuada pelas ARS e coordenador do programa inicialmente através do preenchimento dos formulários-tipo divulgados e quando possível através do sistema informático da Consulta a Tempo e Horas SICTH.

- A alínea b) diz respeito a todos os utentes propostos para cirurgia da catarata no SIGLIC e não apenas aos doentes operados no âmbito da produção adicional estabelecida na Adenda PACO. A monitorização do cumprimento desta cláusula será efectuada pelas ARS e coordenador do programa através da informação registada no SIGLIC.

- Na alínea c) deverá entender-se como cirurgia adicional PACO, todas as cirurgias codificadas de acordo com os códigos estabelecidos no nº1 da portaria 1306/2008 (relativas a cataratas) realizadas em oftalmologia em cirurgia de ambulatório assinaladas nos Sistemas de informação do hospital como PACO, devidamente integradas no SIGLIC e aí concluídas. A monitorização do cumprimento desta cláusula será efectuada pelas ARS e pelo coordenador do programa (UCGIC) através da informação registada no SIGLIC, e demais documentos exigíveis.

- Entende-se como aumento da produção de oftalmologia contratada, referido na alínea d), os aumentos de primeiras consultas externas de oftalmologia e de cirurgias oftalmológicas em 10%, 20% e 30% (em ambulatório ou convencional) independentemente das patologias em causa ou dos procedimentos propostos ou efectuados. O aumento de produção em 10%, 20% ou 30%, é o valor resultante da aplicação da percentagem contratada, à produção total de oftalmologia constante no PD 2008, considerada para seis meses. A produção contratada para seis meses, resulta da divisão aritmética por dois da produção anual contratada.

Devem ser consideradas como valor de referência as quantidades respeitantes à produção total (SNS + Subsistemas) de Oftalmologia que constam no Plano de Desempenho contratualizado (Q 5.01.01 e Q 5.03.03).

Notas complementares:

1. Importa ainda referir que no âmbito do acordo modificativo não existe, especificamente, produção oftalmológica contratada referente a beneficiários do SNS, mas sim, grandes linhas de produção contratada para o global das especialidades. Razão pela qual se recorre aos planos de desempenho para estabelecer os valores de referência.
2. A forma utilizada pelos hospitais para pagamento de remunerações aos profissionais (no âmbito dos vencimentos, em modalidade remuneratória alternativa ou através de subcontratação) é da exclusiva responsabilidade dos hospitais.

«Cláusula 2ª

1. Assim, e ao abrigo do Plano de Acesso a Oftalmologia é contratada a seguinte actividade, a realizar em 2008:

Actividade	Quantidade	Preço	Valor
Primeiras consultas			
Cirurgias de Ambulatório			
Total			

2. O pagamento desta actividade será efectuado através de um programa específico, previsto no Apêndice III ao anexo I do Acordo Modificativo que é alterado na presente Adenda, pelo que a respectiva facturação é autonomizada da restante actividade.
3. Por cada 2,5 consultas efectuadas no âmbito deste Plano, o Hospital/ Centro Hospitalar só poderá facturar uma consulta ao preço das primeiras consultas.
4. Para cumprimento dos objectivos a atingir, o Hospital /Centro Hospitalar pode contratualizar com os seus profissionais, os níveis de actividade e negociar os respectivos incentivos. »

No ponto 1, e no que se refere às adendas já assinadas, respeitantes ao período de 1 de Julho a 31 de Dezembro de 2008, esclarece-se que:

- os valores de produção contratados dizem respeito ao período de 1 de Julho a 31 de Dezembro de 2008, e não aos doze meses de duração do Programa;
- deve ser respeitada, em média, a proporção de 2,5 primeiras consultas de oftalmologia por cada cirurgia adicional PACO;
- a actividade referida respeita a todas as primeiras consultas e cirurgias (codificada de acordo com os códigos estabelecidos no nº1 da portaria 1306/2008 realizadas em serviços de oftalmologia em regime ambulatório) registadas como produção PACO nos SIH e SIGLIC.

As ARS e coordenação do PIO avaliam, através dos sistemas de informação já designados, o grau de cumprimento, por parte dos hospitais, da produção total em oftalmologia e do cumprimento das cláusulas em vigor, informando os hospitais e a ACSS (UOFC) por forma a que esta valide a facturação da produção PACO.

«Cláusula 3ª

O aumento dos custos com Fornecimentos e Serviços Externos, Consumos e Custos com Pessoal, resultantes desta actividade não serão considerados para avaliação do grau de cumprimento dos objectivos associados à atribuição dos incentivos previstos na Cláusula 5ª do Anexo I do Acordo Modificativo de 2008. »

No pressuposto que o pagamento desta actividade é adequado, propõe-se, que seja considerado como custo o valor facturado como PACO. Este valor será ponderado de acordo com a estrutura de custos do

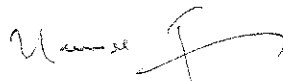
Hospital/Centro Hospitalar, e deduzido respectivamente aos valores totais das rubricas FSE, Consumos e Custos com Pessoal, possibilitando a avaliação dos objectivos associados à atribuição dos incentivos previstos na Cláusula 5ª do Anexo I do Acordo Modificativo de 2008. Caso não haja lugar a facturação de produção PACO, deverá o hospital justificar fundamentadamente, junto da respectiva ARS, o acréscimo de custos.

«Cláusula 4ª

O Hospital/Centro Hospitalar compromete-se, atendendo à natureza excepcional deste programa específico, a acompanhar a lista de espera para consulta e cirurgia oftalmológica, apresentando à ARS um relatório mensal de toda a actividade desenvolvida do foro da oftalmologia e dos custos adicionais associados a este Plano.»

Os Relatórios, nos formatos designados, até à data enviados mensalmente ao Coordenador do PIO devem, de acordo com o estabelecido na adenda devem também ser enviados para as ARS.

O Presidente do Conselho Directivo



(Manuel Teixeira)