

Nº 1/2016/DPS/ACSS
DATA: 05-01-2016

CIRCULAR INFORMATIVA CONJUNTA

PARA: Hospitais EPE, SPA e Unidades Locais de Saúde

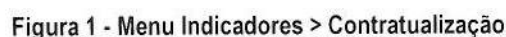
**ASSUNTO: Mapas de acompanhamento dos doentes em tratamento da infeção VIH/SIDA –
SI.VIDA**

Desde o ano de 2012 que o contrato-programa estabelecido com os Hospitais/Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS) alargou o modelo de financiamento dos cuidados prestados em ambulatório a pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada – Programa TARC, com a preocupação de garantir equidade no acesso atempado a cuidados de saúde programados para esta patologia.

O alargamento do âmbito do programa aumentou significativamente o número de utentes abrangidos, assim como o peso administrativo do registo e acompanhamento dos critérios de avaliação destas pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada.

Para apoiar o processo de registo da prestação e monitorização destas pessoas, primeiramente na vertente clínica, foi disponibilizada a aplicação SI.VIDA. No entanto, em paralelo, foram desenvolvidos mapas de acompanhamento do programa que pretendem facilitar a monitorização dos utentes na vertente de contratualização, agilizar a faturação e formalizar as regras de pagamento da atividade realizada no âmbito deste Programa destinado às pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada.

Após entrada na aplicação, o SI.VIDA apresenta os mapas de acompanhamento na opção Indicadores → Contratualização.



O mapa dispõe de duas perspectivas de análise – Mapa por mês e Mapa anual.

[Mapa por mês](#)
[Mapa anual](#)

Pesquisa

Cod. Notif.	Dt. Início TARc	Últ. Cons.	Últ. Lev.	Últ. Colheita	Aut.	Man.	Observações
	29.06.2013	13.11.2013	07.01.2014	22.01.2014			
	14.10.2013	15.01.2014	16.01.2014	07.11.2013			
	17.07.2013	02.10.2013	06.10.2013	10.10.2013			
	25.03.2011	26.11.2013	19.12.2013	13.11.2013			
	21.05.2011	11.12.2013	15.01.2014	20.11.2013			
	16.02.2011	19.06.2013	07.06.2013	05.06.2013			

Figura 2 - Perspetiva do Mapa Mensal

O Mapa anual apresenta, numa perspetiva anual, os meses faturáveis das pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada (nos quais se verificam os critérios de validação do programa), indicados com o código “Aut”, a “ “ os meses não passíveis de faturação e com o código “Man” os meses justificados pelo hospital.

Mapa por mês Mapa anual

Pesquisa

ARS: Un.Saúde: 2014 Ano: Cod. Notificação: Pesquisar Limpar

Cod. Notif.	DT. Início TARc	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Observações
29-06-2012		Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	
14-10-2012		Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.					Aut.	Aut.		
17-07-2013														
25-03-2011			Aut.	Aut.	Aut.		Aut.	Aut.	Aut.		Aut.	Aut.	Aut.	
21-01-2011		Aut.	Aut.	Aut.	Aut.		Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	
16-02-2011				Aut.	Aut.		Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	
24-03-2011				Aut.	Aut.	Aut.								
25-03-2011		Aut.	Aut.	Aut.		Aut.	Aut.	Aut.		Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	
07-04-2011		Aut.	Aut.	Aut.		Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	Aut.	

Figura 3 - Perspetiva do Mapa Anual

Como enquadramento do Mapa anual é fundamental considerar o conceito de permanência em programa das pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovirica combinada e as regras de faturação. Assim, um utente é considerado em programa desde que:

- ▮ A unidade hospitalar registre e/ou reporte anualmente os dados solicitados, relativos aos cuidados ambulatoriais prestados no âmbito do programa (por utente em programa);
- ▮ A unidade hospitalar não informe sobre a sua exclusão (abandono ou suspensão);
- ▮ Contacte a instituição, semestralmente, salvo situações devidamente justificadas. Entende-se por contacto, a presença do utente na consulta, levantamento de terapêutica e realização de avaliação dos seguintes parâmetros laboratoriais: contagem de linfócitos TCD4+ no sangue periférico (estudo de subpopulações linfocitárias) e determinação de ARN VIH1 ou ARN VIH2 no sangue periférico (carga viral de VIH).

A efetivação desta modalidade de pagamento para as pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovirica combinada depende da adesão à terapêutica das pessoas que se encontram em tratamento, avaliada pela efetivação do levantamento da terapêutica de acordo com as regras de cedência em vigor.

M

O número de pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada a faturar mensalmente deve ser indicado pela Direção Clínica do Hospital, observando as seguintes regras:

- ▮ Um utente é pago a partir do mês em que ocorreu o primeiro levantamento terapêutico, independentemente do dia;
- ▮ Sempre que um utente interrompe a terapêutica por um período superior a 30 dias, haverá acerto no valor de financiamento deste utente. O acerto corresponderá à dedução do valor anual mensualizado por cada 30 dias de interrupção;
- ▮ Um utente que, por razões clínicas, suspende a terapêutica, é pago até ao último mês em que se verificou dispensa de medicação;
- ▮ Um utente transferido para outro Hospital, é pago ao Hospital de origem se, este cedeu terapêutica no mês em que ocorre a transferência (independentemente do dia em que ocorre a cedência/registo). Um utente transferido para outro Hospital, é pago ao Hospital de destino se, este cedeu terapêutica no mês em que ocorre a transferência (independentemente do dia em que ocorre a cedência/registo);
- ▮ Não há lugar a pagamento de utentes em TARC sem registos de presença em Consulta Externa, informação referente aos parâmetros laboratoriais e levantamentos da terapêutica antirretrovírica por parte do serviço farmacêutico.

Para apoiar a análise do mapa, o SI-VIDA dispõe de um ficheiro de excel  que detalha o tipo de registo feito por utente, mês a mês e ainda possibilita a consulta, através da opção , do histórico de consultas, levantamentos de terapêutica e controlo de valores analíticos de carga viral da pessoa que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada.



Detalhe do doente para Contratualização

Cód. Notificação:

Dt. Início TARc: 14-10-2013 Dt. Primeira Notificação: 29-05-2014

Consultas	Terapêutica	Análises
Data Consulta	Episódio	Especialidade
01-10-2014		Doenças Infecciosas
07-05-2014		Doenças Infecciosas
24-04-2014		Oncologia
14-04-2014		Radiologia
14-04-2014		Radiologia
14-04-2014		Radiologia
03-04-2014		Oncologia
26-03-2014		Doenças Infecciosas
17-03-2014		Oncologia
12-03-2014		Oncologia
10-03-2014		Oncologia
04-03-2014		Oncologia
03-03-2014		Oncologia
26-02-2014		Oncologia
18-02-2014		HD Oncologia Médica
17-02-2014		Oncologia

Figura 4 - Detalhe do histórico dos contactos dos doentes

O ficheiro de excel integra toda a informação de detalhe do utente e apresenta os critérios de avaliação mensal do cumprimento do programa através da seguinte codificação:

T – Cedência de terapêutica;

Tx – Cedência de terapêutica identificada como múltiplo (seja por ter mais que uma data de cedência, seja porque o algoritmo considera que a quantidade cedida é superior à quantidade mês);

C – Efetivação de consulta hospitalar/sessão de hospital de dia na especialidade responsável pelos utentes em programa;

C6 – Existência de uma consulta hospitalar/sessão de hospital de dia num período, até 6 meses, prévio ao mês em análise;

M

2. O mês com levantamento de terapêutica (T ou Tx) é considerado "Aut" sempre que haja registo de consulta/hospital de dia no período até 6 meses antes (C ou C6) e controlo de valores analíticos no período até 6 meses antes (L ou L6);
3. O mês com levantamento de terapêutica (T ou Tx) é considerado "Aut" mesmo que não exista no período até 6 meses antes registo de consulta ou hospital de dia ou controlo de valores analíticos, desde que nos meses anteriores tenha sido cumprido o critério mínimo de 2 contatos (2 HDI/CON + 2 MED).

Considerando que não existe uniformização das dosagens e posologias referidas na prescrição, o que inviabiliza uma validação totalmente automática, foi facultada uma opção para justificar situações que não tenham sido identificadas como passíveis de faturação, mas para as quais o hospitais entende que há enquadramento para justificar o pagamento do mês de tratamento, como sejam aquelas em que o utente se encontrava internado na instituição e foi cedida medicação em internamento ou aquelas em que a cedência de terapêutica perfaz mais tempo de tratamento do que o algoritmo de avaliação interpreta. Nestes casos, o hospital deve seleccionar o utente em questão fazendo duplo clique, e inserir a justificação excecional que coloca o mês não considerado como "Aut", passível de faturação com a indicação de "Man".

The screenshot shows a software interface for patient management. At the top, there are tabs for 'Mapa por mês' and 'Mapa anual'. Below these is a search bar with fields for 'APS', 'Un. Saúde', 'Ano', and 'Mês'. The 'Ano' field is set to '2012' and 'Mês' is set to 'Abr'. There are buttons for 'Pesquisar' and 'Limpar'. Below the search bar is a table with columns: 'Cod. Notif.', 'Dt. Início TAR', 'Últ. Cons.', 'Últ. Lav.', 'Últ. Colheita', 'Aut', 'Plan', and 'Observações'. The table contains several rows of data. One row is highlighted with a yellow background, indicating a manual inclusion. The 'Observações' column for this row contains the text 'Internamento'. Below the table, there are buttons for 'Cancelar' and 'Confirmar'.

Figura 6 – Inserção de justificação para inclusão manual do doente

Tanto no mapa mensal, como no anual, as células relativas aos meses justificados aparecerão sinalizadas com a cor amarela, uma vez que os mesmos dependem ainda de validação por parte da ACSS.

Mapa por mês Mapa anual

Pesquisa

ARS: Un.Saúde: 2013 Ano: Abr Mês: Cód. Notificação: Pesquisar Limpar

Cod Notif	Dt Inicio TARc	Últ Cons	Últ Lev	Últ Colheita	Aut	Man	Observações
15 01 2007	30 07 2012	21 12 2012	21 09 2012			☒ Internamento	
03 01 2007	10 10 2012	27 12 2012	19 09 2012				
26 12 2012	14 11 2012	04 01 2013	21 12 2012				
02 05 2012	02 07 2012	16 11 2012	21 12 2012				
01 02 2012	14 11 2012	06 11 2012	06 09 2012				
	27 07 2011						
11 01 2007	19 11 2012	17 12 2012	05 11 2012				

1 2 3 Última Total: 39 0

Figura 7 - Sinalização de inserção de justificação de entrada manual não validada pela ACSS

No ato da validação por parte da ACSS, que é feito selecionando o mês em questão no mapa mensal e fazendo duplo clique no doente a validar, são passíveis dois procedimentos distintos:

Mapa por mês Mapa anual

Pesquisa

ARS: Un.Saúde: 2013 Ano: Abr Mês: Cód. Notificação: Pesquisar Limpar

Cod Notif	Dt Inicio TARc	Últ Cons	Últ Lev	Últ Colheita	Aut	Man	Observações
15 01 2007	30 07 2012	21 12 2012	21 09 2012			☒ Internamento	
		2 2012	19 09 2012				
		2 2012	24 10 2012				
		1 2012	01 10 2012				
		2 2012	28 12 2012				
11 01 2007	19 11 2012	17 12 2012	05 11 2012				

Validar Doente? ☒ Sim ☐ Não

Guardar Cancelar

1 2 3 Última Total: 39 0

Figura 8 - Ato de validação do doente por parte da ACSS

A ACSS rejeita a justificação e a célula passa a vermelho, não sendo contabilizado no total:

Mapa por mês Mapa anual

Pesquisa

ARS: Un.Saúde: 2013 Ano: Abr Mês: Cód. Notificação: Pesquisar Limpar

Cod Notif	Dt Inicio TARc	Últ Cons	Últ Lev	Últ Colheita	Aut	Man	Observações
15-01-2007	30-07-2012	31-12-2012	21-09-2012		☒	internamento	
	02-03-2011						
03-01-2007	10-10-2012	27-12-2012	19-09-2012				
02-01-2007	11-10-2012	28-12-2012	24-10-2012				
09-05-2007	11-10-2012	12-11-2012	03-10-2012				
26-12-2012	14-11-2012	04-01-2013	21-12-2012				
02-05-2012	02-07-2012	16-11-2012	21-12-2012				
01-02-2012	14-11-2012	06-11-2012	06-09-2012				
	27-07-2011						
11-01-2007	19-11-2012	17-12-2012	05-11-2012				
Total					59	0	

1 2 3 Última

Figura 9 - Justificação rejeitada pela ACSS e não inclusão do doente

A ACSS aceita a justificação e a célula passa a verde passando a ser contabilizado no total:

Mapa por mês Mapa anual

Pesquisa

ARS: Un.Saúde: 2013 Ano: Abr Mês: Cód. Notificação: Pesquisar Limpar

Cod Notif	Dt Inicio TARc	Últ Cons	Últ Lev	Últ Colheita	Aut	Man	Observações
15-01-2007	30-07-2012	31-12-2012	21-09-2012		☒	internamento	
	02-03-2011						
03-01-2007	10-10-2012	27-12-2012	19-09-2012				
02-01-2007	11-10-2012	28-12-2012	24-10-2012				
09-05-2007	11-10-2012	12-11-2012	03-10-2012				
26-12-2012	14-11-2012	04-01-2013	21-12-2012				
02-05-2012	02-07-2012	16-11-2012	21-12-2012				
01-02-2012	14-11-2012	06-11-2012	06-09-2012				
	27-07-2011						
11-01-2007	19-11-2012	17-12-2012	05-11-2012				
Total					59	1	

1 2 3 Última

Figura 10 - Justificação aceite pela ACSS e inclusão do doente

Todos os meses justificados e aceites para faturação serão passíveis de auditoria direcionada.

Após verificação do mapa anual para o mês a faturar e justificação das situações que tenham enquadramento, o SI.VIDA integrará com o SONHO, nos casos em que se aplique, a informação necessária para o pagamento da atividade realizada no âmbito do programa destinado a pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada, segundo o algoritmo definido.

Para hospitais sem a aplicação SI.VIDA, a faturação desta linha de produção, PRE 47 – Doentes de HIV/SIDA com TARC, efetuar-se-á em “outras produções do SNS” devendo o Hospital indicar o número de utentes/mês a faturar nos termos previstos.

Para hospitais com a aplicação SI.VIDA, a faturação desta linha de produção efetuar-se-á em “tratamentos especiais”, através da linha HIV 1 – Doentes de HIV/SIDA com TARC. Nesse sentido, o montante a faturar mensalmente corresponde ao número de utentes em TARC (efetivo) vezes o valor mês contratado.

Recorda-se que a partir da implementação do SI.VIDA na instituição hospitalar, esta apenas poderá efetuar a faturação das pessoas que vivendo com a infeção VIH/SIDA se encontram sob terapêutica antirretrovírica combinada que estiverem registadas na aplicação segundo as regras definidas no programa TARC, salvaguardando-se as situações pontuais em que existam razões técnicas cuja responsabilidade seja externa ao hospital e devidamente comprovadas.

Neste sentido, considerando o momento de implementação do SI.VIDA, o processo descrito nesta Circular deverá ser aplicado para faturação da atividade efetuada desde janeiro de 2013.

Relativamente à faturação desta produção referente ao Contrato-Programa de 2013, deve a mesma ser enviada até à data de 15 de março de 2016.

O Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I.P.



(Rui Santos Ivo)

O Presidente do Conselho de Administração da SPMS, E.P.E.



Henrique Martins
Presidente do Conselho de Administração

(Henrique Martins)

11/11