

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-Geral das Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respectivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

**RELATÓRIO ANUAL
SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE
NA ULSBA**

As questões do acesso e da acessibilidade dos Doentes e Utentes aos Cuidados de Saúde, apesar de sempre terem estado presentes nesta Instituição de Saúde actualmente, também por força do enquadramento do próprio sistema de saúde, são-no de uma forma muito mais sistematizada e quantificada.

É uma preocupação da ULSBA dar os cuidados de saúde adequados às necessidades da população, quer nos Centros de Saúde quer ao nível Hospitalar.

Neste âmbito prestado atenção às duas vertentes da acessibilidade:

- Por um lado, ao primeiro contacto dos Doentes e Utentes com os cuidados médicos e de enfermagem nos Centros de Saúde mas também com as consultas de especialidade Hospitalares, reflectido na evolução e nos valores absolutos apresentados para as primeiras consultas realizadas;
- Por outro lado, a continuidade de cuidados patente nas consultas subsequentes e no cuidado para reencaminhar de forma adequada para os Centros de Saúde os Doentes e Utentes com alta Hospitalar.

De forma a potenciar o acesso dos Doentes e Utentes aos cuidados Hospitalares tem sido também dado um esforço particular à referenciação pelos Centros de Saúde e à informação de retorno, visível de forma específica através do Alert P1, com possibilidade de sinalizar a cada momento o posicionamento do Doente no circuito global.

A monitorização dos dados relativos aos tempos de espera para consultas e para cirurgias tem possibilitado um acompanhamento mais atempado da situação e uma detecção precoce de possíveis ineficiências no circuito do Doente.

Muito temos ainda que percorrer ao nível do acesso mas estamos conscientes que temos dado passos seguros com o objectivo de atender os nossos Doentes da forma mais adequada às suas reais necessidades.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	<p>Rua Dr António Fernando Covas Lima 7801 – 849 Beja</p> <p>Telef: (+351) 284.310.200</p> <p>ca@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Fax: (+351) 284.322.747</p> <p>www.ulsba.min-saude.pt</p> <p>www.hbeja.min-saude.pt</p>
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>HJJF – Hospital José Joaquim Fernandes</p> <p>Rua Dr António Fernando Covas Lima 7801-849 Beja</p> <p>Telef: (+351) 284.310.200</p> <p>ca@ulsba.min-saude.pt</p> <p>HSP – Hospital de São Paulo</p> <p>Largo de São Paulo 7830-386 Serpa</p> <p>Telef: (+351) 284.544.715</p> <p>Geral.serpa@ulsba.min-saude.pt</p> <p>ACES - Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Alentejo</p> <p>Centro de Saúde de Aljustrel;</p> <p>Rua de Beja 7600-073 Aljustrel, Portugal Tel: (+351) 284 600 150 Fax: (+351) 284 602 442 csaljustrel@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Barrancos</p> <p>Rua Dr. Filipe Figueiredo, 4 Barrancos, Portugal Tel: (+351) 285 950 660 Fax: (+351) 285 958 161 csbarrancos@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Serpa;</p> <p>Rua Eira S. Pedro - Zona Sul 7830-648 Serpa, Portugal Tel: (+351) 284 540 560 Fax: (+351) 284 540 565 csserpa@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Almodôvar;</p> <p>Estrada Nacional 2 Almodôvar, Portugal Tel: (+351) 286 660 200 Fax: (+351) 286 662 290 csalmodovar@ulsba.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Ferreira do Alentejo;</p>

Rua Infante D. Henrique, 3
7900-647 Ferreira Alentejo, Portugal
Tel: (+351) 284 739 110
Fax: (+351) 284 732 447
ca@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Moura;

Rua dos Açores
7860-222 Moura, Portugal
Tel: (+351) 285 254 900
Fax: (+351) 285 251 627
csmoura@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Vidigueira

Rua Dr. Fialho de Almeida
7960-280 Vidigueira, Portugal
Tel: (+351) 284 437 090
Fax: (+351) 284 436 105
csvidigueira@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Ourique;

Rua da Misericórdia
7670-207 Ourique, Portugal
Tel: (+351) 286 510 300
Fax: (+351) 286 512 875
csourique@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Alvito

Av. dos Bombeiros Voluntários
Alvito, Portugal
Tel: (+351) 284 480 020
Fax: (+351) 284 480 021
csalvito@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Castro Verde;

Av. General Humberto Delgado
7780 Castro Verde, Portugal
Tel: (+351) 286 322 540
cscastroverde@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Beja;

Rua Dr José do Patrocínio Dias
7800 053 Beja, Portugal
Tel: (+351) 284 313 420
Fax: (+351) 284 327 921
csbeja@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Cuba;

Rua Dr. Anibal Teixeira
7940-148 Cuba, Portugal
Tel: (+351) 284 419 080
Fax: (+351) 284 415 107
cscuba@ulsba.min-saude.pt

Centro de Saúde de Mértola;

Cerca do Carmo
7750-369 Mértola, Portugal
Tel: (+351) 286 610 900
Fax: (+351) 286 612 613
csmertola@ulsba.min-saude.pt

Unidade de Saúde Pública

B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO Presidente – Rui Manuel Nogueira Sousa Santos (Faleceu em Dezembro de 2010); Vogal Executivo – José Manuel Lourenço Mestre; Vogal Executivo – Manuel Francisco Carvalho Soares; Director Clínico – José Aníbal Fernandes Soares; Enfermeiro Director – José Álvaro Guerreiro Pereira.	Despacho de Nomeação nº30411/2008 de 25 de Novembro de 2008.
Fiscalização	FISCAL ÚNICO – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas Salgueiro, Castanheira e Associados, SROC nº151 Efectivo – Fernando da Silva Salgueiro, ROC nº774; Suplente – José Manuel Carlos Monteiro, ROC nº592	Despacho nº12046/2009 de 20 de Maio de 2009.
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	CONSELHO CONSULTIVO	
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas.	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	COMISSÃO DE ÉTICA Aniceta Nascimento Martins Cavaco (Presidente); Carla Pereira Lourenço; Francisco António Revez Barrocas; José Manuel Bernardo Domingos; José Maria Afonso Coelho; Maria Vitória Pinto Samúdio; Beatriz Luz Pereira.	

	<p style="text-align: center;">COMISSÃO DE FARMÁCIA</p> <p>José Aníbal Soares; Bernardo Loff; Horácio Feiteiro; Vitória Samúdio; Cristina Ferro; Helena Galvão.</p> <p style="text-align: center;">COMISSÃO DE ANTIBIÓTICOS</p> <p>António Matos; Regina Candeias; Rosa Bento; Ana Moleiro.</p> <p style="text-align: center;">COMISSÃO DE CONTROLO DE INFECÇÃO</p> <p>Luís Gabriel Pereira; Ricardo Escrevente; Rosa Bentes; Felicidade Ortega; Ana Moleiro; Luísa Caeiro; José Luís Espinho.</p> <p style="text-align: center;">COMISSÃO DE BLOCO</p> <p>Manuel Soares; José Aníbal Soares; José Álvaro Pereira; Luís Palma (Presidente da Comissão); Paulo Jácome; Emanuel Ribeiro; Leonor Figueira.</p> <p style="text-align: center;">COMISSÃO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA</p> <p>Verónica Tubal; Pedro Costa; Célia Rodrigues; Paula Cansado.</p>	<p>Nomeação por Deliberação do Conselho de Administração, divulgada em Nota de Serviço nº6 de 5 de Fevereiro de 2009.</p> <p>Idem.</p> <p>Idem.</p> <p>Idem.</p> <p>Idem.</p> <p>Idem.</p>
<p>Gabinete do Utente Telefone e-mail</p>	<p>Telef: (+351) 284.310.200 Linha Azul: (+351) 284.329.115 Fax: (+351) 284.322.747 gu@ulsba.min.saude.pt ca@ulsba.min-saude.pt</p>	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. Sistema de Gestão Doentes C. Hospitalares - SONHO	X
2. Sistema de Gestão Doentes C. Primários - SINUS	X
3. Sistema de apoio à Prática do Médico - SAM Hospitalar	X
4. Sistema de apoio à Prática do Médico - SAM Cuidados Primários	X
5. Sistema de apoio à Prática de Enfermagem - SAPE Hospitalar	X
6. Sistema de apoio à Prática de Enfermagem - SAPE Cuidados Primários	X
7. Sistema de gestão de referenciação consultas - Consulta a Tempo e Horas Alert P1	X
8. Sistemas de Gestão de Filas de Espera nos Cuidados de Saúde Primários	X
9. Sistema de Gestão de Inscritos em Cirurgias - SIGIC	X
10. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
11. SICA - Sistema Informação Contratualização e Acompanhamento	X
12. RHV	X
13. Sistema de Codificação - WebGDH	X
14. Sistema de Gestão de sugestões e reclamações de utentes - Sim Cidadão	X
15. Sistema de gestão de Benefícios Adicionais de saúde	X
16. Gestcare CCI: Sistema de Monitorização da RNCCI	X
17. Sistema de gestão de rastreio do cancro do colo do útero - BARCUU	X
18. Sistema de gestão do transporte de doentes	X
19. Módulo estatístico SAM cuidados primários	X

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. Prescrição Electrónica de Medicamentos (Glantt)	X
2. Sistema clínico do Serviço Urgência / SO - Alert EDIS (Alert)	X
3. Sistema clínico Urgência Triagem - Alert – Manchester (Alert)	X
4. Sistema clínico Unidades Básicas de Urgência - Alert UBU (Alert)	X
5. Sistema de Informação Clínica para Cuidados Intensivos e Anestésicos (ImdSoft)	X
6. Sistema de gestão laboratorial da Patologia Clínica – Clinidata (Maxdata)	X
7. Sistema de gestão laboratorial da Anatomia Patológica – Novopath (Vitro)	X
8. Sistema de Arquivo e Distribuição de Imagens Radiológicas – MagicWeb (Siemens)	X
9. Sistema de gestão da Radiologia - Imaging Workflow Manager (Siemens)	X
10. Sistema de distribuição de medicamentos – PYXIS (Griffols)	X
11. Aplicação de cálculo de risco das grávidas – Astraia (Fetal Medicine Foudation)	X
12. Sistema de Gestão de Bancos e Dadores de Sangue – SIBAS (Glantt)	X
13. Sistema de Registo e Distribuição de Resultados de Endoscopias Digestivas e Peumológicas (IT Ulsba)	X
14. Registo de Úlceras de Pressão (IT Ulsba)	X
15. Sistema de Informação do Serviço Social (IT Ulsba)	X

16. Medicina do Trabalho (10Soft)	X
17. Registo Epidemiológico do Cancro da Mama – REMA (Sociedade Portuguesa de Oncologia / Sociedade Portuguesa de Senologia)	X
18. Sistema de Consultas de Telemedicina (IT Ulsba)	X
19. Sistema de Gestão da Produção Unidade de Convalescença – RIM (IT Ulsba)	X
20. Quadro Electronico de Enfermagem - Ocupação do Serviço (IT Ulsba)	X
21. Sistema de Gestão de Indicadores de Saúde (Microsoft)	X
22. Pulseiras de Bébés – BabyMatch (InfoControl)	X
23. Sistema de registo de Glucose no sangue	X

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos Utentes, nos termos da legislação em vigor

- Aprovação e divulgação de Política de Regras de Acesso aos Sistemas de Informação;
- Gestão controlada de Acessos às aplicações clínicas utilizando o *software Active Directory*;
- Registo dos utilizadores nas aplicações por *password* e nalgumas aplicações por biometria;
- Disposição Física dos Monitores dos Computadores nos balcões de atendimento administrativo e clínico (Consultas e S.Urgência) de forma a resguardar a informação;
- Relatórios clínicos e resultados de MCDT são entregues apenas ao doente (ou familiar) devidamente identificado;
- Pedido de Autorização à Comissão Nacional de Saúde para registo dos dados dos utentes;
- Instalação dos Sistemas em Servidores e Arquivos alojados num *DataCenter*, construído com características próprias de segurança contra incêndios, cortes de energia, intrusão, sismos, aumentos de temperatura, etc.
- Instalação dos servidores, redes e outros equipamentos instalados em redundância.
- Backups automáticos;
- Sistemas de Antivirus e de Protecção da Rede (*firewall*);
- Instalação de Máquinas anti-crise.

D. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		Proposta aguarda homologação pela Tutela.
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?		X	A implementar em 2011
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?		X	A implementar em 2011
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)			
1. Manual de Procedimentos da Gestão de Doentes			X
2. Manual de Procedimentos dos Serviços Financeiros			X
3. Manual de Procedimentos dos Serviços de Aprovisionamento			X
4. Manual de Procedimentos dos Recursos Humanos			X
5. Regulamento Interno do Gabinete do Utente			X
6. Manual de Qualidade do Serviço de Internamento de Pediatria			X
7. Manual de Qualidade da Unidade de Cirurgia do Ambulatório			X
8. Manual de Qualidade do S.Imunohemoterapia			X
9. Manual de Qualidade dos S.Farmacêuticos			X
10. Manual de Procedimentos do Ambulatório dos S.Farmacêuticos			X
11. Regulamento Interno do S.Social			X

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Insere-se nos Objectivos do Gabinete do Utente.
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação	X		Regulamento Interno do Gabinete do Utente, aprovado em Reunião de CA de 13/10/2009.
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		% de Primeiras Consultas; TRG (para Consulta e Curugia)
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	Em curso.
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto?		X	
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Mapa em Anexo. (Anexo I)
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?	X		
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		

1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Afixados em 5 locais do HJJF (zonas de Consultas Externas e MCDT) e em 2 locais do HSP.
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos TRG, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referência para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?	X		
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete Utente, Entidade Reguladora Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		Todas as reclamações são objecto de tratamento de acordo com o estipulado no Regulamento Interno do GU, que se anexa. Anexam-se ainda dados estatísticos referentes a 2010, enviados à IGAS.
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		Pedidos de informação; Encaminhamento de exposições.
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		Número de Processos = 13. Questões relacionadas com atendimento.
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		A DGS tem conhecimento de todas as exposições entradas na ULSBA mediante monitorização pelo SGRS (SimCidadão). Os quadros que se anexam contêm os dados estatísticos relativos a 2010, enviados à IGAS.

**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA
GARANTIDOS NO SNS**

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2009

(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2009
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	ND	ND
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	ND	ND
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	ND	ND
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	ND	ND
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	ND	ND
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	ND	ND
▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	ND	ND
▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	ND	ND
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	ND	ND
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	ND	ND

Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	ND	ND
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	ND	ND
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	ND	ND
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	ND	ND

Notas

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias.

**ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS
(ACES e ULS)**

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Variação 2010 – 2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Variação 2010 – 2009 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	79.742	77.991	2,2%	320.248	310.986	2,98%
Consultas de saúde infantil	14.335	14.318	0,1%	20.169	20.734	-2,72%
Consultas de saúde materna	1.148	1.130	1,6%	6.548	6.017	8,82%
Consultas de planeamento familiar	9.790	10.455	-6,4%	4.310	4.953	-12,98%
Vigilância de doentes diabéticos (a)	ND	ND	-	ND	ND	-
Vigilância de doentes hipertensos (b)	ND	ND	-	12.150	9.466	28,35%
Consultas médicas no domicílio	505	449	12,5%	2.868	2.654	8,06%
Consultas de enfermagem no domicílio (b)	ND	ND	-	45.234	40.234	11,03%
...						

Foram realizadas 165.421 consultas médicas não agendadas no ano de 2009 e 130.499 no ano de 2010.

Foram ainda realizadas 1.171 consultas de especialidade (Pediatria e Pneumologia) em 2009 e 936 em 2010

(a) – Dados não disponíveis no SIARS;

(b) - Este valor corresponde ao Total Anual visto não ser possível separar as primeiras das subsequentes.

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2010 e Ano 2009

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ªs consultas 2010	Nº 1ªs consultas 2009	Varição 2010 – 2009 (%)	Total Consultas 2010	Total Consultas 2009	Varição 2010 – 2009 (%)
Anestesiologia	461	393	17,30	619	516	19,96
Cardiologia	795	830	-4,22	3.333	3.460	-3,67
Cardiologia Pediátrica	48	39	23,08	145	151	-3,97
Cirurgia Geral	4.931	5.177	-4,75	9.499	10.101	-5,96
Diabetologia	298	294	1,36	2.150	2.007	7,13
Dor	93	107	-13,08	397	537	-26,07
Endocrinologia e Nutrição	167	143	16,78	382	345	10,72
Gastroenterologia	49	73	-32,88	177	197	-10,15
Genética Médica	108	92	17,39	175	139	25,90
Ginecologia	1.907	1.935	-1,45	4.495	4.219	6,54
Hepatologia	146	130	12,31	881	824	6,92
Imuno-hemoterapia	754	576	30,90	2.947	3.054	-3,50
Medicina Física e Reabilitação	849	868	-2,19	2.014	1.818	10,78
Medicina Interna	1.349	1.386	-2,67	4.482	4.615	-2,88
Nefrologia	4	18	-77,78	82	86	-4,65
Neonatologia	205	144	42,36	736	573	28,45
Neurologia Pediátrica	93	94	-1,06	695	691	0,58
Neurocirurgia	109	113	-3,54	210	200	5,00
Neurologia	482	525	-8,19	1.596	1.543	3,43
Obstetrícia	2.258	2.108	7,12	4.868	4.619	5,39
Oftalmologia	5.616	4.985	12,66	12.141	1.2602	-3,66
Oncologia Médica	1.121	1.161	-3,45	4.583	4.365	4,99
Ortopedia	3.595	3.838	-6,33	9.548	9.969	-4,22
Otorrinolaringologia	1.762	1.276	38,09	4.502	3.501	28,59
Pediatria	671	661	1,51	2.919	2.874	1,57
Pneumologia	623	618	0,81	1.927	1.793	7,47
Psiquiatria	1.099	1.194	-7,96	6.839	7.540	-9,30
Psiquiatria da Infância e Adolescência	255	177	44,07	1.501	1.157	29,73
Senologia	311	350	-11,14	601	676	-11,09
Urologia	986	842	17,10	3.276	3.107	5,44
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	188	139	35,25	1.203	493	144,02
Outras consultas por pessoal médico	29	21	38,10	1.037	668	55,24
Psicologia	524	432	21,30	3.327	3.158	5,35
Apoio Nutricional e Dietética	515	437	17,85	1.554	1.325	17,28
Outras consultas por pessoal não médico	35	46	-23,91	596	597	-0,17

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2010 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Cardiologia								
Cirurgia Geral								
Endocrinologia								
Genética Médica								
Ginecologia								
Medicina Física e da Reabilitação								
Medicina Interna								
Nefrologia								
Neurologia								
Obstetrícia								
Oftalmologia								
Oncologia Médica								
Ortopedia								
Otorrino.								
Pediatria								
Pneumologia								
Psiquiatria								
Psiquiatria da Infância e Adolescência								
Urologia								

solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: SONHO *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2010 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Cardiologia	1	87	87	321	5	9	305	2
Cirurgia Geral	72	60	157	827	263	424	134	6
Endocrinologia	39	180	284	59	-	3	18	38
Ginecologia	53	60	155	562	240	159	160	3
Hematologia Clínica	39	175	364	29	1	13	15	-
Medicina Física e da Reabilitação	2	60	60	56	36	17	3	-
Medicina Interna	37	106	469	37	8	11	14	4
Neurologia	8	18	21	238	234	4	-	-
Obstetrícia	32	39	76	566	278	276	12	-
Oftalmologia	113	27	49	2634	1421	937	276	-
Oncologia Médica	4	124	172	3	2	1	-	-
Ortopedia	73	206	215	441	6	8	6	421
Otorrinolaringologia	130	77	150	600	268	102	230	-
Pediatria	13	35	87	128	48	51	29	-
Pneumologia	12	26	31	226	213	13	-	-
Psiquiatria	29	54	109	170	57	88	25	-
Psiquiatria da Infância e Adolescência	7	92	96	32	-	4	9	19
Urologia	87	78	102	478	39	244	194	1

* Dados tendo por base a informação recolhida no SONHO, por incluir informação mais actualizada e expurgada.

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2010 e 2009

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera		
	Nº cirurgias programadas 2010	Nº cirurgias programadas 2009	Varição 2010 – 2009 (%)	Nº entradas em LIC 2010	Nº entradas em LIC 2009	Varição LIC 2010 – 2009 (%)	2010	2009	Varição 2010 – 2009 (%)
Cirurgia	1.087	1.039	4,6	1.167	1.105	5,6	1,23	1,5	-17,8
Ginecologia	447	506	-11,7	591	574	3,0	2,42	1,9	27,2
Oftalmologia	2.418	3.188	-24,2	2.506	2.091	19,8	0,93	0,97	-3,4
Ortopedia	1.025	986	4,0	1.028	1.185	-13,2	1,30	1,97	-33,9
Otorrinolaringologia	158	142	11,3	209	154	35,7	3,33	3,30	1,0
Urologia	280	287	-2,44	333	316	5,4	3,12	4,60	-32,2

LIC - Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC – Dados extraídos a 17/03/2011)

Cirurgias programadas realizadas no ano 2010						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2010	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia	1.087	31	37	116	898	3
Ginecologia	447	3	9	75	335	6
Oftalmologia	2.418	4	13	43	2.356	0
Ortopedia	1.025	5	159	188	662	7
Otorrinolaringologia	158	0	8	22	105	16
Urologia	280	14	34	72	150	4

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2010	Nº de exames realizados 2009	Varição 2010-2009 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2010
Cateterismo cardíaco (realizados no Exterior) (a)	180	388	-53,61%	ND
Pacemaker cardíaco (realizados no Hospital)	102	100	2,00%	ND

(a) – O valor de 2010 não é o final uma vez que estes procedimentos realizados no exterior só são registados quando a ULSBA recebe a facturação da Entidade onde a intervenção realizada. Neste momento ainda não recebemos a totalidade dessa facturação.