



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.



A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Morada: Avenida de Santo António - 7300 Portalegre Telefone: 245 301 000 Endereço Electrónico: admin@ulsna.min-saude.pt Fax: 245 330 359 www.ulsna.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<ol style="list-style-type: none">1) Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre (HDJMG) (Tel. 245 301 000; E-mail: admin@ulsna.min-saude.pt)2) Hospital de Santa Luzia de Elvas (HSLE) (Tel. 268 637 200; E-mail: admin@ulsna.min-saude.pt)3) Agrupamento de Centros de Saúde de S. Mamede:<ul style="list-style-type: none">▪ Centro de Saúde de Alter do Chão (Tel. 245 619 160 E-mail: geral.cs.alterdochao@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Arronches (Tel.: 245 589 100 E-mail: geral.cs.arronches@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Avis (Tel. 242 410 170 E-mail: geral.cs.avis@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Campo Maior (Tel. 268 686 152 E-mail: geral.cs.campomaior@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Castelo de Vide (Tel. 245 900 160 E-mail: geral.cs.castelodevide@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde do Crato (Tel. 245 990 090 E-mail: geral.cs.crato@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Elvas (Tel. 268 637 170 E-mail: geral.cs.elvas@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Fronteira (Tel. 245 600 010 E-mail: geral.cs.fronteira@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde do Gavião (Tel. 241 630 011 E-mail: geral.cs.gaviao@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Marvão (Tel. 245 993 255 E-mail: geral.cs.marvao@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Monforte (Tel.: 245 578 210 E-mail: geral.cs.monforte@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Nisa (Tel. 245 410 160 E-mail: geral.cs.nisa@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Ponte de Sôr (Tel. 242 292 000 E-mail: geral.cs.pontedesor@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Portalegre (Tel.: 245 205 277 E-mail: geral.cs.portalegre@ulsna.min-saude.pt)▪ Centro de Saúde de Sousel (Tel.: 268 550 160 E-mail: geral.cs.sousel@ulsna.min-saude.pt)



B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)
(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	Presidente do Conselho de Administração: – Dra. Dorinda Maria de Carvalho Gomes Calha Vogais do Conselho de Administração: – Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo; – Dr. José Carlos Freixinho; Director Clínico: – Dr. Jorge Fernandes Ferreira Gomes; Enfermeiro Director: – Enf.º António José Chaves Miranda	
Fiscalização	Fiscal Único - Efectivo: Mariquito, Correia & Associados (SROC n.º 31), representada pelo Dr. António Francisco Escarameia Mariquito;	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
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)	UHGC: - Dr. Jorge Gomes – Director Clínico dos Cuidados Hospitalares da ULSNA, E.P.E.; - Dr. Francisco Messias – Director Departamento Cirurgia e Anestesiologia da ULSNA, E.P.E.; - Dr. Vasco Carvalho – Administrador Hospitalar; - Dr. Pedro Rodolfo – Responsável do Serviço de Gestão da Produção da ULSNA, E.P.E.; - Dr.ª Ana Mafalda – Técnica Superior.	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de Ética: - Dr. Joaquim Barbas Pires; - Dr.ª Maria de Lurdes Castro Miranda; - Dr.ª Maria Luísa Nunes Lopes; - Dr.ª Maria João Varela; - Enf.º António Louro; - Enf.ª Anabela Pereira Comissão de Farmácia e Terapêutica - Dr. Hugo Capote, que preside; - Dr. António Luís Pinheiro Ribeiro; - Dr. Juan Urbano Galvez; - Dra. Maria de Lurdes Miranda; - Dra. Érica Patrícia de AtougulaLory - Dr. Ricardo Silva; - Dra. Aida Cordero Botejara; - Dra. Cândida Paula Martins Comissão de Coordenação Oncológica - Dr. Jorge Gomes, Director Clínico, que preside; - Dr. Sérgio Barroso, Oncologista do HES Évora; - Dra. Fernanda Martins; - Dra. Aida Cordero Botejara; - Dr. Francisco Messias; - Dra. Ilda Barbosa; - Dr. Vitor Silva; - Dr. Eduardo Soeiro. - Dra. Cândida Paula Martins	



Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
	<p>Comissão de Controlo da Infecção NÚCLEO EXECUTIVO Coordenadora Geral da Comissão de Controlo de Infecção: - Dra. Ilse Fontes Coordenadora dos Enfermeiros de Controlo de Infecção: - Enfª Pila Rasquilha Núcleo Executivo do HDJMG: - Coordenador – Dr. Hugo Capote; - ECI – Enfª Lina Rodrigues Núcleo Executivo do HSLE: - Coordenador – Dr. Manuel Neuparth; - ECI – Enfª Pilar Rasquilha Núcleo Executivo do ACES de S. Mamede: - Coordenador – Dra. Margarida Saudade e Silva ECI – Enfª Rui Farinha Apoio Administrativo – Assist. Técn. – José António Fernandes NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO E CONSULTIVO - Coordenação: Gestor de Risco – Enfª Jorge Marques Consultores: - área Cirurgia – Dr. Eduardo Soeiro; - área Cuidados Intensivos – Dr. Fernando Pádua; - área Cuidados Continuados – Dra. Ana Amorim; - área Farmácia – Dra. Lurdes Santos; - área Infeciologia – Dr. Hélder Almeida - área Aprovis. (Compras/Logística e Hoteleiros – Dra. Rosa Salgueira - área Medicina Interna – José Aguilá de los Rios - área Cuidados Saúde Primários – Dra. Maria Cândida Silva Internato Médico Cuidados de Saúde Primários: - Dr. Rui Caeiro Hospital Elvas: - Dr. Penalva Santos Hospital Portalegre: - Dr. Abdurrachid Nurmamodo</p>	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	- Dr.ª Maria Luísa Nunes Lopes 268 637 200 – Ext. 12118 gu.aces.caia@ulsna.min-saude.pt gu.aces.saomamede@ulsna.min-saude.pt gu.hsle@ulsna.min-saude.pt gu.hdjmg@ulsna.min-saude.pt	



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. SONHO	X
2. SINUS	X
3. S.CLINICO	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGLIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X
8. SICA	X

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

1. BARCCU	X
2. ALERT	X
3. ALERT - ADW	X
4. ROR - REGISTO ONCOLÓGICO	X
5. SGTD - TRANSPORTE DE DOENTES	X
6. SIARSA	X
7. TBCA	X
8. WEBGDH	X
9. GESACOMP	X
10. GID	X

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

Todos os pedidos de informação clínica são encaminhados para o Serviço Jurídico e Contencioso se pronunciar.



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		
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
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		
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.			
2.			
3.			
4.			
5.			



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? <ul style="list-style-type: none">Indicar os serviços envolvidos e constituição		X	
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none">Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
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? <ul style="list-style-type: none">Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		Anexo I
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		Anexo I
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		Anexo I
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)			
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		Anexo II
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 Tempos de Resposta Garantidos, 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 referenciação 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		X	



Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)			
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		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
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		



**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 2013

(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2012
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	Atendimento no dia do pedido	No próprio dia
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	< 15 dias úteis
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	≤ 72 horas
▪ Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	≤ 48 horas
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	24 (vinte e quatro) horas	≤ 24 horas
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
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	30 dias	62,28 dias
▪ 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	60 dias	61,89 dias
▪ 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	150 dias	100,78 dias
▪ Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referência		
▪ Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referência		
▪ Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referência		
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n/a	n/a
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n/a	n/a
Cirurgia programada			
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 Horas	57,60 Horas
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	7,95 dias
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	20,49 dias
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 dias	105,95 dias



Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 horas	21,60 horas
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	7,19 dias
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias após a indicação clínica	45 dias	13,25 dias
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	39,01 dias

Notas:

CTH - Consulta a Tempo e Horas



**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 consultas 2013	Nº Consultas 2012	Varição 2013-2012 (%)	Nº consultas 2011	Varição 2013-2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	417.549	438.173	-4,7%	485.846	-14,1%
Consultas de saúde infantil	44.179	44.521	-0,8%	47.568	-7,1%
Consultas de saúde materna	5.962	6.100	-2,3%	6.665	-10,5%
Consultas de planeamento familiar	20.842	23.098	-9,8%	24.386	-14,5%
Vigilância de doentes diabéticos**	-	-	-	-	-
Vigilância de doentes hipertensos**	-	-	-	-	-
Consultas médicas no domicílio	5.256	5.396	-2,6%	6.521	-19,4%
Consultas de enfermagem no domicílio*	56.008	56.182	-0,3%	61.473	-8,9%
...	417.549	438.173	-4,7%	485.846	-14,1%

** Não é possível obter estes dados.



ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(CENTROS HOSPITALARES, HOSPITAIS EPE, SPA E ULS)



HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2013	Nº 1ºs consultas 2012	Varição 2013 - 2012 (%)	Total consultas 2013	Total consultas ano 2012	Varição 2013 - 2012 (%)
Anestesiologia	884	845	4,62%	889	855	3,98%
Angiologia e Cirurgia Vascular	383	337	13,65%	1.017	863	17,84%
Cardiologia	1.071	958	11,80%	3.255	2.424	34,28%
Cardiologia Pediátrica	38	52	-26,92%	113	173	-34,68%
Cirurgia Geral	4.852	4.715	2,91%	13.989	13.866	0,89%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	21	219	-90,41%	125	685	-81,75%
Dermato-Venereologia	142	132	7,58%	290	264	9,85%
Diabetologia	238	287	-17,07%	2.222	2.188	1,55%
Doenças Infecciosas (Infeciologia)	179	170	5,29%	1.060	1.027	3,21%
Dor	112	105	6,67%	211	164	28,66%
Ginecologia	1.209	850	42,24%	3.424	2.602	31,59%
Hipertensão	89	80	11,25%	413	329	25,53%
Imuno-alergologia	646	777	-16,86%	3.707	4.260	-12,98%
Imuno-hemoterapia	1.096	2.014	-45,58%	5.070	5.931	-14,52%
Medicina Física e Reabilitação	2.497	2.448	2,00%	6.361	6.232	2,07%
Medicina Interna	2.270	2.227	1,93%	8.228	7.852	4,79%
Nefrologia	161	155	3,87%	1.232	998	23,45%
Obstetrícia	893	844	5,81%	2.984	2.967	0,57%
Oftalmologia	1.935	2.098	-7,77%	8.590	7.175	19,72%
Oncologia Médica	885	686	29,01%	5.997	4.675	28,28%
Ortopedia	3.513	3.249	8,13%	7.450	7.272	2,45%
Otorrinolaringologia	862	400	115,50%	1.672	486	244,03%
Pediatria	1.261	1.414	-10,82%	5.897	6.102	-3,36%
Pneumologia	651	480	35,63%	5.753	4.121	39,60%
Psiquiatria	694	485	43,09%	5.147	4.157	23,82%
Senologia	310	299	3,68%	2.001	2.206	-9,29%
Urologia	855	791	8,09%	2.414	2.421	-0,29%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	182	43	323,26%	309	66	368,18%
Outras	198	164	20,73%	3.934	4.153	-5,27%
Psicologia	370	374	-1,07%	2.219	2.382	-6,84%



Apoio Nutricional e Dietética	275	212	29,72%	1.265	1.054	20,02%
Outras consultas por pessoal não médico	273	245	11,43%	4.216	4.448	-5,22%
Total	29.045	28.155	3,16%	111.454	104.398	6,76%



PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH **)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2013 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
Angiologia /Cirurgia Vascular	19	76	150	135	1	12	122	18
Cardiologia	41	122	150	278	9	64	205	194
Cardiologia Pediátrica	3	81	150	31	0	3	28	10
Cirurgia Geral	156	44	150	1.172	22	78	1.072	34
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	0	0	0	0	0	0	0	0
Dermato-venerologia								
Doenças Infecciosas	1	25	150	6	0	2	4	1
Gastroenterologia								
Ginecologia	105	138	150	244	10	15	219	244
Imuno-alergologia	1	63	150	137	4	4	129	6
Imuno-hemoterapia								
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	152	46	150	883	8	147	728	12
Medicina Interna	62	81	150	364	8	22	334	62
Nefrologia	3	74	150	74	0	7	67	4
Obstetrícia	16	32	150	140	4	14	122	1
Oftalmologia	69	220	220	81	2	12	67	447
Oncologia Médica	0	23	150	4	3	0	1	
Ortopedia	117	111	150	567	1	1	565	105
Otorrinolaringologia	30	148	150	131	0	4	127	217
Pediatria	18	35	150	105	7	9	89	2
Pneumologia	19	96	150	284	1	46	237	14
Psicologia	3	81	150	20	0	0	20	1
Psiquiatria - Consulta geral	95	189	189	89	1	0	88	109
Urologia	66	89	150	332	2	17	313	44

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



HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2013 e 2012
(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia(LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2013	Nº cirurgias programadas 2012	Variação 2013-2012 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013-2012 (%)	2013	2012	Variação 2013-2012 (%)
Cirurgia Geral	1.422	1.389	2,38%	1.712	1.748	-2,06%	2,40	2,20	9,09%
Cirurgia Plástica	54	236	-77,12%	22	234	-90,60%	10,70	1,40	664,29%
Ginecologia	253	189	33,86%	293	223	31,39%	4,40	5,00	-12,00%
Oftalmologia	1.123	984	14,13%	1.084	1.248	-13,14%	2,80	2,60	7,69%
Ortopedia	748	692	8,09%	977	847	15,35%	2,50	6,20	-59,68%
Urologia	296	345	-14,20%	370	356	3,93%	4,00	1,00	300,00%

LIC – Lista de inscritos em cirurgia
TE – Tempo de espera



HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade
(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> . Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2013	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 Geral	1.422	3,59%	4,08%	15,61%	74,89%	1,83%
Cirurgia Plástica	54	0,00%	9,26%	9,26%	68,52%	12,96%
Ginecologia	253	5,53%	2,37%	15,81%	71,54%	4,74%
Oftalmologia	1.123	0,18%	2,49%	1,60%	94,57%	1,16%
Ortopedia	748	25,27%	4,81%	6,68%	54,41%	8,82%
Urologia	296	7,77%	0,00%	1,01%	88,85%	2,36%



HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Varição 2013-2012 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco	n/a	n/a	n/a	n/a
Pacemaker cardíaco	n/a	n/a	n/a	n/a
Colonoscopia	1.239	1.238	-0,08%	n/d
Endoscopia Digestiva Alta	1.848	2.062	11,58%	n/d
Colposcopia com citologia	89	68	-23,60%	n/d
TAC	17.941	17.460	-2,68%	n/d
RM	n/a	n/a	n/a	n/a
PET	n/a	n/a	n/a	n/a
Outras				
...				



Anexo I

Objectivos Contrato Programa 2013

Objectivos de Cuidados de Saúde Primários	Peso Relativo (%)
Eixo Nacional	
Taxa de domicílios de enfermagem por 1.000 inscritos	1,20%
Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	1,50%
Proporção inscritos >= 14 A, com quantificação de hábitos tabágicos	1,20%
Proporção MIF, com acompanhamento adequado em Planeamento Familiar	1,80%
Proporção idosos sem ansiol./sedat./hipnót.	1,20%
Proporção jovens 14 A com cons. méd. vig. e PNV	0,75%
Proporção medicamentos faturados que são genéricos	1,80%
Despesa medicamentos faturados por utilizador (PVP)	4,80%
Despesa MCDTs faturados por utilizador SNS (p. conv.)	2,40%
Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	1,80%
Taxa de internamento DCV entre residentes < 65 anos	1,80%
Proporção de RN de termo, com baixo peso	0,90%
Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	0,45%
Proporção de utilizadores muito satisfeitos	0,90%
Eixo Regional	
Proporção obesos >= 14 A com cons. Vigil. Obesid. 2 A	1,71%
Proporção DM com exame oftalmológico último ano	0,84%
Proporção DM2 em terapêutica de metformina	0,84%
Proporção utentes >= 75 A com prescrição crónica < 5 fármacos	1,71%
Eixo Local	
Proporção de grávidas com consulta médica vigilância 1º trimestre	1,20%
Proporção hipertensos < 65 anos com PA < 150/90	1,20%



Objectivos de Cuidados de Saúde Secundários	Peso Relativo (%)
Eixo Nacional	
Acesso	
% de primeiras consultas no total de consultas médicas	1,35%
% de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	1,35%
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas	1,35%
% de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado	1,35%
Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos	1,35%
Desempenho Assistencial	
Demora Média	1,80%
% de reinternamentos em 30 dias	1,80%
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	1,80%
% de partos por cesariana	1,80%
% de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis	1,35%
% de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	1,35%
Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Actividade Cirúrgica" (Cirurgia Segura)	1,35%
Objectivos Regionais	Peso Relativo (%)
Eixo Regional	
Controlo de Infecção	1,8%
Registo oncológico	1,8%
Avaliação de desempenho dos Cuidados Continuados	2,4%
Avaliação do desempenho global do Cuidados de Saúde Primários	2,4%
Tx de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de	2,4%
% de Teleconsultas realizadas no total das solicitadas	1,2%



Anexo II
Informação afixada pela ULSNA, E.P.E. em locais de fácil acesso e consulta relativa aos TMRG



Tempo Médio de Espera - MCDT

Serviço / Grupo Exame	Média TE (dias) Dezembro.2013
Cardiologia	
Ecocardiografia	15,87
Electrocardiologia	10,26
Outros Estudos	16,83
Dermatologia	5,71
Gastroenterologia	
Técnicas Endoscópicas Diagnósticas	11,06
Imagiologia	
Eco-Doppler	10,11
Ecografia	8,93
Mamografia	8,33
Procedimentos de Intervenção	8,17
Rx Convencional C/ Contraste	10,14
Rx Convencional S/ Contraste	5,38
TAC	11,04
Obstetria - Ecografia	10,51



ULSNA+
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO CENTRO ALGARVEANO - ULSNA

Mais Saúde e Qualidade de Vida.

ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE
Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta (TR)
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro)

Hospitais do serviço Nacional de saúde	Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro 2013)
	• 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
- 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	61,89 dias
- 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	100,78 dias

ULSNA+
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO CENTRO ALGARVEANO - ULSNA

Mais Saúde e Qualidade de Vida.

ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE
Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta (TR)
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro)

Hospitais do serviço Nacional de saúde	Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro 2013)
	• Cirurgia programada	- Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar		72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica
- Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar			15 (quinze) dias após a indicação clínica	7,95 dias
- Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar			60 (sessenta) dias após a indicação clínica	20,05 dias
- Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar			270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	102,69 dias
• Cirurgia programada na doença Oncológica			Variável em função do nível de prioridade - v. n.os 3.4 e 3.5 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.	22,42 dias



ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE
Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta (TR)
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro 2013)	
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	▪ Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente	- Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	No Próprio dia
		- Motivo não relacionado com doença aguda	15 (quinze) dias úteis a partir da data do pedido	< 15 dias úteis
	▪ Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indirecta	- Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	≈ 72 horas
		- Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	≈ 48 horas
	▪ Consultas programadas pelos profissionais	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico		-
	▪ Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		≈ 24 horas