



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE – ANO 2014

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 Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

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	Morada: Avenida de Santo António - 7300 Portalegre
Telefone	Telefone: 245 301 000
e-mail	Endereço Electrónico: admin@ulsna.min-saude.pt
Fax	Fax: 245 330 359
site	www.ulsna.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	<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)
Localização	
Telefone	
e-mail	



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

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direção / 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)	UHGIC: - Dr. Jorge Gomes – Diretor Clínico dos Cuidados Hospitalares da ULSNA, E.P.E.; - Dra. Ilda Barbosa – Diretora Departamento de Cirurgia e Anestesiologia da ULSNA, E.P.E.; - Dr. Vasco Carvalho – Administrador Hospitalar e Gestor do SIGIC na ULSNA, EPE; - Dr. Pedro Rodolfo – Responsável do Serviço de Gestão da Produção da ULSNA, E.P.E.; - Dr.ª Ana Mafalda Roldão – 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; Comissão de Farmácia e Terapêutica - Dr. Hugo Capote, que preside; - Dra. Maria de Lurdes Miranda; - Dr. Ricardo Silva; - Dra. Aida Cordero Botejara; - Dra. Cândida Paula Martins; - Dr.ª Cristina Crucho. 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.	



	<p>Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo da Infecção e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA)</p> <p>Coordenação Geral e de Enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none">- Dra. Ilse Fontes- Enf^a Pila Rasquilha <p>Núcleo Executivo do HDJMG:</p> <ul style="list-style-type: none">- Coordenador – Dr. Hugo Capote;- ECI – Enf^a Lina Rodrigues <p>Núcleo Executivo do HSLE:</p> <ul style="list-style-type: none">- Coordenador – Dr. Manuel Neuparth;- ECI – Enf^a Pilar Rasquilha <p>Núcleo Executivo do ACES de S. Mamede:</p> <ul style="list-style-type: none">- Coordenador – Dra. Margarida Saudade e Silva- ECI – Enf^a Rui Farinha <p>Núcleo Executivo de Resistência aos Antimicrobianos</p> <ul style="list-style-type: none">- Coordenadora – Dra. M^a de Lurdes Gonçalves F. Santos C. Miranda- Internista HDJMG – Dra. Ana Maria Costa- Internista HSLE – Dr. Juan Urbano Galvez- Pediatra – Dr. Abdurrachid Nurmamodo- Infeciologista – Dr. Helder José Almeida- Medicina Geral e Familiar – Dr. João António Cunha- Médico UCI – Dr. José António Segurado Seoane <p>Internato Médico</p> <p>Cuidados de Saúde Primários:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dr. Rui Caeiro <p>Hospital Elvas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dr. Penalva Santos <p>Hospital Portalegre:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dr. Abdurrachid Nurmamodo	
<p>Gabinete do Utente</p> <p>Telefone</p> <p>e-mail</p>	<p>- Dr.^a Maria Luísa Nunes Lopes 268 637 200 – Ext. 12118</p> <p>gu.aces.caia@ulsna.min-saude.pt</p> <p>gu.aces.saomamede@ulsna.min-saude.pt</p> <p>gu.hsle@ulsna.min-saude.pt</p> <p>gu.hdjmg@ulsna.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. SONHO	X
2. SINUS	X
3. CTH	X
4. SIGLIC	X
5. SICA	X
6. WebRNU	X
7. PNPSO	X

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

1. BARCCU	X
2. GestCare	X
3. SGTD – TRANSPORTE DE DOENTES	X
4. SICTR	X
5. SICTRCSP	X

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

Toda a informação que se encontra em formato eletrónico encontra-se armazenada em equipamentos com mecanismos e tecnologias de redundância e tolerância a falhas. Esta informação encontra-se simultaneamente sujeita às políticas de *backup* em execução nesta instituição.

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 Atividades 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. Código de Ética da ULSNA, EPE. 2. Regulamento Interno do Serviço Social da ULSNA, EPE. 3. Regulamento Interno do ACES S. Mamede da ULSNA, EPE. (Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados) 4. Regulamento Interno de Acompanhamento de utentes dos Serviços Hospitalares 5. Regulamento do Circuito de Doentes do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica do HDJMG de Portalegre			

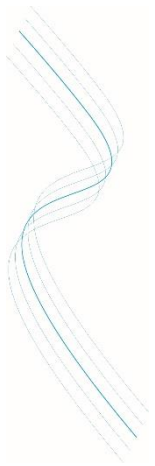


E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

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	
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			
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		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 atividades e de desempenho?	X		
1.5. Os indicadores de resultados direcionados 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 efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lein.º 41/2007, de 24 de Agosto?	X		Anexo I
1.7. Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8. Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva 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 Atividades?		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 atualizada 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 internet, informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos 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 ato 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 respetivos 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 Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		



1.19. As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? • Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)		X	
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 correção?	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 objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	
1.24. As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Todas as exposições são inseridas na base de dados do Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações (SGSR)



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 ULSNA, EPE em 2014

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

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da ULSNA, EPE	TR da ULSNA, EPE Ano 2014
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	No próprio dia	No próprio dia
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	< 15 dias úteis	< 15 dias úteis
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	≤ 72 horas	≤ 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	≤ 48 horas
▪ Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	≤ 24 horas	≤ 24 horas
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da ULSNA, EPE	TR da ULSNA, EPE Ano 2014
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	59,47 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	95,48 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	158,09 dias
Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
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		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		

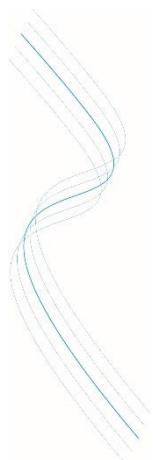


Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da ULSNA, EPE	TR da ULSNA, EPE Ano 2014
Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 horas	50,40 horas
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 dias	4,00 dias
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	45 dias	12,02 dias
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 dias	26,48 dias

Notas

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 consultas 2014	Nº consultas 2013	Variação 2014 -2013 (%)	Nº consultas 2012	Variação 2014 -2012 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	398.032	417.549	-4,7%	438.173	-9,2%
Consultas de saúde infantil	42.699	44.179	-3,4%	44.521	-4,1%
Consultas de saúde materna	5.393	5.962	-9,5%	6.100	-11,6%
Consultas de planeamento familiar	19.272	20.842	-7,5%	23.098	-16,6%
Vigilância de doentes diabéticos*	-	-	-	-	-
Vigilância de doentes hipertensos*	-	-	-	-	-
Consultas médicas no domicílio	4.738	5.256	-9,9%	5.396	-12,2%
Consultas de enfermagem no domicílio	54.995	56.008	-1,8%	56.182	-2,1%

*Não é possível obter estes dados



ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(CENTROS HOSPITALARES, HOSPITAIS EPE, SPA E ULS)



HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA
Comparação da produção Ano 2014 e Ano 2013
(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2014	Nº 1ºs consultas 2013	Variação 2014-2013 (%)	Total consultas 2014	Total consultas 2013	Variação 2014-2013 (%)
Anestesiologia	807	884	-8,71%	813	889	-8,55%
Angiologia e Cirurgia Vascular	356	383	-7,05%	867	1.017	-14,75%
Cardiologia	808	1.071	-24,56%	3.442	3.255	5,75%
Cardiologia Pediátrica	41	38	7,89%	148	113	30,97%
Cirurgia Geral	4.856	4.854	0,04%	12.850	13.994	-8,17%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	0	23	-100,00%	0	127	-100,00%
Dermato-Venereologia	166	142	16,90%	321	290	10,69%
Diabetologia	240	238	0,84%	2.092	2.222	-5,85%
Doenças Infecciosas (Infeciologia)	194	179	8,38%	1.029	1.060	-2,92%
Doenças Autoimunes	187	253	-26,09%	1.175	1.144	2,71%
Dor	89	112	-20,54%	160	211	-24,17%
Ginecologia	1.401	1.209	15,88%	3.795	3.424	10,84%
Hematologia Clínica	24	0	#DIV/0!	71	0	#DIV/0!
Hipertensão	93	89	4,49%	407	413	-1,45%
Imuno-alergologia	253	646	-60,84%	2.068	3.731	-44,57%
Imuno-hemoterapia	1.359	1.096	24,00%	5.399	5.070	6,49%
Medicina Física e Reabilitação	2.845	2.497	13,94%	6.218	6.361	-2,25%
Medicina Interna	1.897	2.017	-5,95%	5.920	7.084	-16,43%
Nefrologia	185	161	14,91%	1.340	1.232	8,77%
Obstetrícia	1.015	893	13,66%	3.164	2.985	6,00%
Oftalmologia	2.157	1.935	11,47%	9.913	8.590	15,40%
Oncologia Médica	912	886	2,93%	6.663	6.010	10,87%
Ortopedia	2.940	3.512	-16,29%	5.976	7.449	-19,77%
Otorrinolaringologia	1.006	862	16,71%	2.255	1.672	34,87%
Pediatria	1.170	1.268	-7,73%	5.716	5.916	-3,38%
Pneumologia	677	651	3,99%	6.465	5.753	12,38%
Psiquiatria	744	694	7,20%	5.743	5.147	11,58%
Senologia	340	310	9,68%	1.918	2.001	-4,15%
Urologia	901	855	5,38%	2.563	2.414	6,17%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	453	183	147,54%	1.279	310	312,58%
Outras	195	198	-1,52%	3.507	3.934	-10,85%
Psicologia	474	370	28,11%	2.770	2.220	24,77%
Apoio Nutricional e Dietética	267	275	-2,91%	1.133	1.265	-10,43%
Outras consultas por pessoal não médico	353	273	29,30%	4.779	4.218	13,30%
TOTAL	29.405	29.057	1,20%	111.959	111.521	0,39%



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 2014 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 31 e 60 dias	“Normal” Realizadas entre 60 e 150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Angiologia	77	97,6	250,0	163	2	0	136	25
Cardiologia	120	101,6	611,6	343	3	69	159	112
Cardiologia Pediátrica	22	50,7	156,9	52	1	11	36	4
Cirurgia Geral	316	37,9	189,8	1.451	21	125	1.285	20
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	2	–	–	–	–	–	–	–
Dermato-Venerologia	98	–	–	–	–	–	–	–
Doenças Infeciosas	–	25,6	49,0	13	1	2	9	1
Gastroenterologia	12	–	–	–	–	–	–	–
Ginecologia	224	82,0	395,9	485	10	20	351	104
Imunohemoterapia	2	123,4	497,9	14	–	–	11	3
Imunoalergologia	160	164,9	324,0	98	0	0	25	73
M.F.R.	223	41,5	448,6	1.085	23	197	848	17
Medicina Interna	204	80,9	354,5	380	11	12	308	49
Nefrologia	20	68,0	158,6	47	0	8	35	4
Obstetrícia	53	25,5	120,8	155	3	2	148	2
Oftalmologia	290	410,0	743,9	922	0	0	112	810
Oncologia Médica	–	17,4	29,2	5	4	0	1	0
Ortopedia	436	117,2	920,7	556	0	0	441	115
Otorrinolaringologia	88	185,2	662,9	511	1	4	38	468
Pediatria	35	32,4	65,0	112	8	7	95	2
Pneumologia	92	101,0	932,0	310	2	51	216	41
Psiquiatria – Consulta Geral	354	104,6	427,0	275	6	0	192	77
Urologia	194	96,9	548,7	446	1	16	383	46
Psicologia	5	67,5	147,0	25	0	1	23	1

* 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 2014 e 2013
(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (TE)		
	Nº cirurgias programadas 2014	Nº cirurgias programadas 2013	Varição 2014-2013 (%)	Nº entradas em LIC 2014	Nº entradas em LIC 2013	Varição LIC 2014-2013 (%)	2014	2013	Varição 2014-2013 (%)
Cirurgia	1.333	1.422	-6,26%	1.661	1.712	-2,98%	2,60	2,40	8,37%
Cirurgia Plástica	1	54	-98,15%	0	22	-100,00%	16,50	10,70	54,21%
Ginecologia	204	253	-19,37%	235	293	-19,80%	2,43	4,40	-44,72%
Oftalmologia	1.317	1.123	17,28%	1.639	1.084	51,20%	1,73	2,80	-38,20%
Ortopedia	628	748	-16,04%	836	977	-14,43%	2,26	2,50	-9,69%
Urologia	199	296	-32,77%	306	370	-17,30%	2,46	4,00	-38,50%
Otorrino	74	62	19,35%	114	105	8,57%	4,58	2,80	63,51%

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 2014	% 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	1 333	2,25%	2,48%	9,90%	83,05%	2,33%
Cirurgia Plástica	1	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Ginecologia	204	3,43%	6,86%	9,80%	68,14%	11,76%
Oftalmologia	1 317	0,08%	2,43%	0,68%	93,55%	3,26%
Ortopedia	628	27,87%	1,91%	8,92%	51,11%	10,19%
Urologia	199	8,04%	0,00%	1,01%	81,91%	9,05%
Otorrino	74	1,35%	0,00%	2,70%	86,49%	9,46%



HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA (Fonte: SONHO)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2014	Nº de exames realizados 2013	Variação 2014-2013 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica - 2014
Cateterismo cardíaco	n/a	n/a	n/a	n/a
Pacemaker cardíaco	n/a	n/a	n/a	n/a
Colonoscopia	1.289	1.239	4,04%	n/d
Endoscopia digestiva alta	2.045	1.848	10,66%	n/d
Colposcopia com citologia	44	89	-50,56%	n/d
TAC	17.845	17.941	-0,54%	n/d
RM	n/a	n/a	n/a	n/a
PET	n/a	n/a	n/a	n/a
Outras				
...				



Anexo I

Objetivos Contrato Programa 2014

Objectivos de Cuidados de Saúde Primários	Peso Relativo (%)
Eixo Nacional	
Taxa de domicílios de enfermagem por 1.000 inscritos	4,00%
Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	5,00%
Proporção inscritos >= 14 A, com quantificação de hábitos tabágicos	4,00%
Proporção MIF, com acompanhamento adequado em Planeamento Familiar	6,00%
Proporção idosos sem ansiol./sedat./hipnót.	4,00%
Proporção jovens 14 A com cons. méd. vig. e PNV	2,50%
Proporção medicamentos faturados que são genéricos	6,00%
Despesa medicamentos faturados por utilizador (PVP)	16,00%
Despesa MCDTs faturados por utilizador SNS (p. conv.)	8,00%
Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	6,00%
Taxa de internamento DCV entre residentes < 65 anos	3,00%
Proporção de RN de termo, com baixo peso	1,50%
Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	3,00%
Proporção de utilizadores muito satisfeitos	6,00%
Número dias com reclamações por fechar, por 1.000 cons.	6,00%
Eixo Regional	
Proporção hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	5,67%
Proporção obesos > 14 anos, com consulta de vigilância de obesidade nos últimos 2 anos	2,83%
Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	2,83%
Proporção de mulheres [25; 60[anos, com colpocitologia (3 anos)	5,67%
Eixo Local	
Proporção de grávidas com consulta médica vigilância 1º trimestre	2,67%
Proporção DM com consulta enfermagem vigilância DM último ano	5,33%



Objectivos de Cuidados de Saúde Secundários	Peso Relativo (%)
Eixo Nacional	
Acesso	
% de primeiras consultas no total de consultas médicas	1,50%
% de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	1,50%
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas	1,50%
% inscritos em LIC com tempo de espera inferior ao TMRG	1,50%
Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados	1,50%
Desempenho Assistencial	
Demora Média	2,00%
% de reinternamentos em 30 dias	2,00%
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	2,00%
% de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	2,00%
% de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis	1,50%
% de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	1,50%
Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Actividade Cirúrgica" (Cirurgia Segura)	1,50%
Eixo Regional	
Avaliação de desempenho dos Cuidados Continuados	3,50%
Tx de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina	4,00%
Registo oncológico regional	
% de casos com "Estado do tumor após tratamento" desconhecido	1,00%
% de casos vivos a 31.12.2012 com follow up no período em análise	1,25%
% de casos em que a classificação TNM é aplicável com Mx v TxM0 v NxM0	1,25%
Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos	
Incidência de infeção hospitalar por staphylococcus aureus, por 1.000 doentes admitidos	1,75%
% de embalagens de quinolonas faturadas no total de embalagens de antibióticos faturados (em ambulatório)	1,75%
Índice de desempenho global dos cuidados de saúde primários	3,00%
% consultas referenciadas pelos CSP no total de consultas externas	2,50%



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.2014	N. Exames realizados (Jan-Dez/14)
Cardiologia	10,26	23.930
Ecocardiografia	9,70	4.539
Electrocardiologia	10,46	17.773
Outros Estudos	11,50	1.613
Dermatologia	5,25	865
Gastroenterologia	10,97	3.914
Técnicas Endoscópicas Diagnósticas	10,97	3.371
Técnicas terapêuticas endoscópicas complementares	n/d	217
Imagiologia	4,45	124.183
Eco-Doppler	8,17	3.874
Ecografia	5,38	9.713
Mamografia	5,50	1.069
Procedimentos de Intervenção	4,47	547
Rx Convencional C/ Contraste	3,75	261
Rx Convencional S/ Contraste	4,02	87.165
TAC	5,77	18.144
Obstetricia - Ecografia	7,30	2.207



ULSNA+
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - E.P.E.

Mais Saúde e Qualidade de Vida.

I

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.2014)
	· 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	95,48 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	158,09 dias

ULSNA+
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - E.P.E.

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.2014)
	· 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	4,02 dias
- Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar			60 (sessenta) dias após a indicação clínica	20,22 dias
- Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar			270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	79,21 dias
· Cirurgia programada na doença Oncológica			Variável em função do nível de prioridade - v. 0,03 3.4 e 3.5 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.	20,58 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 <i>(Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro)</i>	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2014)	
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 referenciação, 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