

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
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 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 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 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) 4) Agrupamento de Centros de Saúde de Caia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Centro de Saúde de Arronches (Tel.: 245 589 100 E-mail: geral.cs.aronches@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 Elvas

	<p>(Tel. 268 637 170 E-mail: geral.cs.elvas@ulsna.min-saude.pt)</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Centro de Saúde de Fronteira (Tel. 245 600 010 E-mail: geral.cs.fronteira@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 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	Referência e/ou Observações
Direcção / Administração	Presidente do Conselho de Administração: – Dr. António Henriques Martins Guerreiro Vogais do Conselho de Administração: – Dr.ª. Celeste da Conceição Terêncio da Silva; – Dr. Fernando de Oliveira Rodrigues – Director Clínico – área cuidados de saúde primários; – Enf.º José Joaquim Ceia da Silva – Enfermeiro Director; – Dr. Vítor Manuel Barbosa da Silva – Director Clínico – área hospitalar.	
Fiscalização	Fiscal Único - Efectivo: O. Lima, N. Silva, F. Colaço e L. Rosa, SROC, representada pela Dr.ª Maria Fernanda Colaço; - Suplente – Dr. Manuel de Oliveira Lima, ROC	
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. Vítor Silva - Director Clínico – área hospitalar; - Dr. Jaime Azedo - Director do Departamento de Cirurgia e Anestesiologia; - Vasco Carvalho - Gestor do SIGIC; - Euridice Meira – Coordenadora Técnica da Gestão de Utentes do HDJMG; - Anabela Lagareiro - Coordenadora Técnica da Gestão de Utentes do HSLE.	
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; - Sr. Padre Avelino Lopes; - Dr.ª Maria João Varela; - Enf.º António Louro; - Enf.ª Anabela Pereira.	

	<p><u>Comissão de Farmácia e Terapêutica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Carlos Fernandes Baeta, que preside; - Dr. António Luís Pinheiro Ribeiro; - Dr. Juan Urbano Galvez; - Dr.ª Maria de Lurdes Miranda; - Dr.ª Maria Isabel Barradas; - Dr.ª Érica Patrícia de Atougula Lory. <p><u>Comissão de Coordenação Oncológica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr. Vítor Silva, que preside; - Dr.ª Paula Custódio; - Dr.ª Fernanda Martins; - Dr.ª Aida Botejara; - Dr. Jaime Azedo; - Dr. Eduardo Soeiro. <p><u>Comissão de Controlo da Infecção</u></p> <p>NÚCLEO EXECUTIVO:</p> <p>Coordenadora Geral da ULSNA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr.ª Ilse Fontes <p>Apoio à coordenação geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enf.º Rui Quintino <p>Núcleo Executivo do HDJMG:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordenadora – Dra. Paula Pinheiro; - 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 Caia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordenador – Dr.ª Paula Campos; - ECI – Enf.º José Pascoal <p>Núcleo Executivo do ACES de S. Mamede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordenador – Dr.ª Margarida Saudade e Silva - ECI – Enf.º Rui Farinha <p>Apoio Administrativo – Cláudia Andrade</p> <p>Coordenação Local da Campanha Nacional de Higiene das Mãos 2008/2010 no HDJMG</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enf.ª Lina Rodrigues <p>NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO E CONSULTIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestor de Risco – Enf.º Jorge Marques <p>Consultores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Área Cirurgia – Dr. Eduardo Soeiro; - Área Cuidados Intensivos – Dr. Fernando Pádua; - Área Cuidados Continuados – Dr.ª Ana Biosa; - Área Farmácia – Dr.ª Lurdes Miranda; - Área Infeciologia – Dr. Hélder Almeida; - Área Aprovisionamento – Dr.ª Rosa Salgueira; - Área Medicina Interna – Dr. José Aguilla de los 	
--	--	--

	<p>Rios; - Área Cuidados Saúde Primários – Dr.ª Maria Cândida Silva. Internato Médico Cuidados de Saúde Primários: - Dr. Rui Caeiro Hospital Elvas: - Dr. Penalva Santos Hospital Portalegre: - Dr. Abdurrachid Nurmamodo</p>	
<p>Gabinete do Utente Telefone E-mail</p>	<p>- 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</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 – sistema de informação dos hospitais	X
2. SINUS – Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	X
3. SAM – Sistema de Apoio ao Médico	X
4. SAPE – Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X
6. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X

C.2. Outros aplicativos clínicos utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. SIARSA	X
2. ADW – ALERT	X
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

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

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	Referência 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		
<p>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, ...)</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> <p>6.</p>			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sím	Não	Referência 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 		X	
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		A lista de Indicadores da ULSNA consta do 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		Após a definição dos indicadores constantes do Contrato-Programa, a ULSNA no seu processo de Contratualização Interna, transpõe esses indicadores para os Serviços / UF.
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)			O mapa consta do Anexo II.
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		
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , <i>informação</i> 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? Indicar com que regularidade é actualizada.		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 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)		X	As reclamações relativas ao acesso têm o mesmo tratamento que as restantes reclamações.
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		O Projecto "SIM – Cidadão" está <i>On-line</i> , a Coordenação Nacional na Direcção Geral de Saúde tem acesso a todas as exposições, não existindo obrigação legal de notificação.

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2010
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2010
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	Atendimento no dia do pedido
▪ 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	Inferior a 10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido
▪ 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 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido
▪ 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 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido
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	No próprio dia
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	59,3 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	60,6 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	90,4 dias
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	24 Horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15 dias	6,65 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	22,58 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 dias	103,48 dias

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)	132.278	115.056	15,0%	439.986	381.981	15,2%
Consultas de saúde infantil	17.100	13.952	22,6%	27.879	19.458	43,3%
Consultas de saúde materna	1.103	1.096	0,6%	5.146	4.525	13,7%
Consultas de planeamento familiar	14.018	10.959	27,9%	10.043	7.485	34,2%
Vigilância de doentes diabéticos ¹						
Vigilância de doentes hipertensos ¹						
Consultas médicas no domicílio	721	727	-0,8%	5.137	4.720	8,8%
Consultas de enfermagem no domicílio ²	58.868	62.371	-5,6%			

¹Não é possível obter esta informação.²Não é actualmente possível distinguir entre 1^{as} e Seguintes.

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros Hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA: Produção 2010 e 2009

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	CONSULTAS REALIZADAS					
	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Varição 2010 - 2009 (%)	Total consultas 2010	Total consultas 2009	Varição 2010 - 2009 (%)
Anestesiologia	981	1.005	-2,39%	986	1.015	-2,86%
Angiologia e Cirurgia Vascular	321	308	4,22%	760	713	6,59%
Cardiologia	891	884	0,79%	2.712	2.555	6,14%
Cardiologia Pediátrica	37	47	-21,28%	133	147	-9,52%
Cirurgia Geral	4.476	3.680	21,63%	13.801	12.398	11,32%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	337	127	165,35%	668	176	279,55%
Dermato-Venereologia	178	277	-35,74%	321	513	-37,43%
Diabetologia	263	294	-10,54%	2.116	2.010	5,27%
Doenças Infecciosas (Infecologia)	208	213	-2,35%	1.229	1.109	10,82%
Dor	26	5	420,00%	67	11	509,09%
Ginecologia	987	1.308	-24,54%	2.803	3.446	-18,66%
Hipertensão	109	104	4,81%	553	602	-8,14%
Imuno-alergologia	762	654	16,51%	4.196	3.305	26,96%
Imuno-hemoterapia	1.014	1.331	-23,82%	5.434	5.752	-5,53%
Medicina Física e Reabilitação	2.541	2.559	-0,70%	7.251	7.377	-1,71%
Medicina Interna	1.988	2.150	-7,53%	8.046	7.690	4,63%
Nefrologia	135	154	-12,34%	1.168	1.267	-7,81%
Obstetrícia	793	664	19,43%	2.936	1.804	62,75%
Oftalmologia	1.702	1.406	21,05%	6.216	4.907	26,68%
Oncologia Médica	463	511	-9,39%	3.421	3.674	-6,89%
Ortopedia	4.108	3.635	13,01%	8.987	8.274	8,62%
Otorrinolaringologia	0	318	-100,00%	0	725	-100,00%
Pediatria	1.341	747	79,52%	5.856	4.840	20,99%
Pneumologia	451	411	9,73%	3.837	3.480	10,26%
Psiquiatria	620	746	-16,89%	4.316	3.941	9,52%
Senologia	375	285	31,58%	2.296	2.162	6,20%
Urologia	792	793	-0,13%	2.297	2.032	13,04%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	152	0	100,00%	158	0	100,00%
Outras	159	180	-11,67%	4.803	4.391	9,38%
Psicologia	296	381	-22,31%	1.939	2.933	-33,89%
Apoio Nutricional e Dietética	578	527	9,68%	2.357	2.078	13,43%
Outras consultas por pessoal não médico	778	78	897,44%	4.201	1.732	142,55%

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE em 2010 - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta a 31.12.2010	Consultas Realizadas em 2010, por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas fora TMRG
Angiologia/Cirurgia Vascular	68	90	0	13	46	31
Cardiologia	86	129	4	16	43	66
Cardiologia Pediátrica	1	2	0	1	1	0
Cirurgia Geral	315	592	15	85	470	22
Cirurgia Plástica Reconstructiva	6	13	0	0	8	5
Dermato-venereologia	122	0	0	0	0	0
Doenças Infecciosas	1	1	0	0	0	1
Gastrenerologia	17	0	0	0	0	0
Ginecologia	209	190	1	19	104	66
Imuno-alergologia	35	60	0	10	49	1
Imuno-hemoterapia	0	1	0	0	1	0
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	140	260	5	41	174	40
Medicina Interna	134	143	2	31	91	19
Nefrologia	28	44	1	4	35	4
Obstetrícia	33	28	2	7	18	1
Oftalmologia	104	166	0	0	0	166
Oncologia Médica	3	0	0	0	0	0
Ortopedia	351	385	1	7	354	23
Otorrinolaringologia	50	0	0	0	0	0
Pediatria	39	48	0	4	33	11
Pneumologia	31	5	0	1	1	3
Psicologia	10	5	0	1	3	1
Psiquiatria - Consulta geral	166	99	1	0	35	63
Urologia	93	175	2	21	137	15

* 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. Produção em 2010 e 2009

(Fonte: UCGIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgia Programada			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)		
	Operados 2010	Operados 2009	Varição 2010 – 2009 (%)	Mediana TE LIC 2010 (meses)	Mediana TE LIC 2009 (meses)	Varição Mediana TE LIC 2010 – 2009 (%)
Cardiologia	67	64	4,69%	0,00	0,00	0,00%
Cirurgia Geral	1.583	1.417	11,71%	2,30	2,40	-4,17%
Ginecologia	158	169	-6,51%	3,70	3,10	19,35%
Oftalmologia	936	746	25,47%	2,00	1,80	11,11%
Ortopedia	912	793	15,01%	4,40	2,80	57,14%
Urologia	365	340	7,35%	2,00	3,20	-37,50%

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

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade em 2010 (Fonte: UCGIC)

Grupo patologia	Prioridade nível 1 Média	Prioridade nível 2 Média	Prioridade nível 3 Média	Prioridade nível 4 Média	Operados 2010	Média TE (meses)
Cataratas	2,94	1,30	0,50	0,00	777	2,93
Oncologia	1,60	0,65	0,21	0,01	201	0,83
Outros	3,69	0,77	0,22	0,03	3.043	2,83

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES em 2010 e 2009 (Fonte: Registo Nacional de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção		Intervenções realizadas e tempo de resposta			
		Nº de exames realizados 2010	Nº de exames realizados 2009	Variação 2010-2009 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2010
Cateterismo cardíaco	Cateterismo de diagnóstico	n/a	n/a		n/a
	Cateterismo de intervenção	n/a	n/a		n/a
Pacemaker cardíaco	Primeiras implantações	n/a	n/a		n/a
	Substituições	n/a	n/a		n/a

Anexo I

Indicadores da ULSNA – Ano 2010

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

Eixo Nacional Qualidade	Meta proposta pela ARSA	Margem 10%	Margem 15%
A.1 Peso das Primeiras Consultas Médicas no Total de Consultas Médicas (13%)	26,28%	23,65%	22,34%
A.2 Mediana do número de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RCCI (10%)	8,00	8,80	9,20
A.3 % de Reinternamentos nos primeiros 5 dias (10%)	2,00%	2,20%	2,30%
A.4 Demora Média (12%)	8,28	9,11	9,52
A.5 Percentagem de cirurgia de ambulatório (GDH) no total de cirurgia programada (GDH) (12%)	40,00%	36,00%	34,00%
A.6 Percentagem de episódios de internamento cirúrgico com complicações (incluindo septicemias) (10%)	2,70%	2,97%	3,11%
A.7 Percentagem de úlceras de decúbito como diagnóstico adicional (10%)	1,00%	1,10%	1,15%
A.8 Percentagem de partos vaginais realizados com analgesia epidural (10%)	40,00%	36,00%	34,00%
A.9 Percentagem de partos por cesariana (13%)	37,89%	41,68%	43,57%
Eixo Nacional Eficiência/sustentabilidade Económico-financeira	Meta proposta pela ARSA	Margem 5%	
B.1 Peso dos custos com pessoal nos proveitos operacionais (20%)	50,97%	53,52%	-
B.2 Prazo médio de pagamento (20%)	111	117	-
B.3 Resultado operacional (20%)	847.069,00 €	889.422,45 €	-
B.4 Solvabilidade (20%)	0,395	0,375	-
B.5 Autonomia Financeira (20%)	0,283	0,269	-
Eixo Regional Eficiência/sustentabilidade Económico-financeira	Meta proposta pela ARSA	Margem 5%	
C.1 Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas (25%)	12.389.024,00 €	13.008.475,20 €	-
C.2 Fornecimentos e Serviços Externos (25%)	31.564.165,00 €	33.142.373,25 €	-
C.3 Custos com Pessoal (50%)	50.200.660,00 €	52.710.693,00 €	-
Eixo Regional Qualidade	Meta proposta pela ARSA	Margem 10%	Margem 15%
D. Dimensão Acesso			
D.1 CTH, SIGIC e RNCCI (30%)	3 Indicadores	-	-
D.1.1 Desvio médio face ao tempo máximo definido de resposta por especialidade (*) e nível de prioridade (10%)	33,00%	36,30%	37,95%
D.1.2 % de utentes com TE > 2M com neoplasias malignas (10%)	0,20%	0,22%	0,23%
D.1.3 Taxa de sinalizações que originam referências para a RNCCI (10%)	75,00%	67,50%	63,75%
E. Dimensão Qualidade			
E.1 Controlo de infeção (30%)	3 Indicadores	-	-
E.1.1 Reuniões por ano (10%)	4 reuniões	-	-
E.1.2 Inquérito de Prevalência de Infecção (10%)	Relatório	-	-
E.1.3 VE das infeções nosocomiais da corrente sanguínea e da VE das infeções no local cirúrgico (10%)	Relatório	-	-
F. Dimensão Adequação			
F.1 Registo oncológico (20%)	Todos os casos	-	-
G. Dimensão Económico Financeira	Meta proposta pela ARSA	Margem 5%	
G.1 Custos operacionais per capita (20%)	835,72 €	877,51 €	-

Fonte: SICA e ARSA

(*) - Cirurgia Geral, Ortopedia, Medicina Interna, Pediatria e Obstetrícia/Ginecologia

Anexo II

Tempo de Resposta Garantido – ULSNA, E.P.E.

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	TRG
Cuidados de Saúde Primários	
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido
Motivo não relacionado com doença aguda	10 dias úteis
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas
Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	72 horas
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 horas
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde	
Muito Prioritária	30 dias
Prioritária	60 dias
Normal	150 dias
Cirurgia Programada	
Urgência Diferida	72 horas
Muito Prioritária	15 dias
Prioritária	60 dias
Normal	270 dias