

23/03/2017

INFORMAÇÃO

De: Serviço de Gestão da Produção
Para: Exma. Senhora Presidente do CA da ULSNA, EPE
C/C:
ASSUNTO: Relatório de acesso 2016

N. /2017 de 23 de março

ULSNA-EPE
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

DORRIDA CALHA, Presidente

JORGE F. GOMES, Diretor Clínico

ANTÓNIO MIRANDA, Enfermeiro Diretor

RAQUEL BACHAREL BILÉ, Vogal Executivo

PARECER

Adm 13/2017
DOL 52

DESPACHO/DELIBERAÇÃO

APROVADO O RELATÓRIO DE
ACesso 2016.

AO SGP PARA REMESSA DO RESUMO
À ACSS E ANSA.

AO GIN PARA PUBLICAÇÃO NO
PORTAL DA INTERNET E CIRCULAÇÃO
AO ALAROM INTERNO.

28/03/2017

Na sequência do solicitado pela ARS Alentejo, submeto à consideração o relatório de acesso referente ao ano de 2016.

Mais se informa que o mesmo deve ser enviado à ACSS e à ARS Alentejo até 30/03/2017 e disponibilizado no portal da internet da ULSNA, EPE.

Com os melhores cumprimentos,


JOÃO PEDRO RODRIGUES
Responsável do Serviço de
Gestão da Produção

Anexo(s):

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO, E.P.E.	
SECRETARIADO	
Entrada Nº	201701881
Data	23/03/2017
Cumprido	



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE – ANO 2016



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 respetivo *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, 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; – Dra. Raquel Maria Pinto Bacharel Bilé; Director Clínico: – Dra. Dorinda Maria de Carvalho Gomes Calha; 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; - Dra. Ilda Barbosa – Directorado Serviço de Cirurgia e Anestesiologia da ULSNA, E.P.E.; - Dr. Vasco Carvalho – Administrador Hospitalar e Gestor do SIGIC na ULSNA, EPE; - Dr. Pedro Rodolfo – Director do Serviço de Gestão da Produção da ULSNA, E.P.E.; - Dr.ª Ana Mafalda Roldão – Técnica Superior GPCG.	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de Ética: - Dr.ª Maria Luísa Nunes Lopes, que coordena; - Dr. Abdurrahid Nurmamodo; - Enf.ª Maria Conceição Barradas Carapinha Espanca; - Sr. Padre João Maria Antunes Lourenço; - Dr.ª Maria João Cruz Mendes; - Dr.ª Maria João Coelho Neves Gueifão; Comissão de Farmácia e Terapêutica - Dr. Hugo Chichorro Capote, que preside; - Dr. Alessandro Aldo Enrico Garuti; - Dr. José António Segurado Seoane; - Dra. Ana Cristina Carrilho Martins Crucho; - Dr.ª Rosa Maria Martinho Simões Paço Salgueira; - Dr.ª Margarida Isabel Batista Martinho Mamede; - Dra. Carla Isabel Frade Martins Parraça; Comissão de Coordenação Oncológica - Dr. Hugo Chichorro Capote, que coordena; - Dra. Aida Cordero Botejara;	



	<p><u>Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo da Infecção e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA)</u></p> <p>Coordenação Geral e de Enfermagem</p> <ul style="list-style-type: none">- Dra. Maria Margarida Ferreira Saudade e Silva- Enfª Maria Pilar Branco Amante Rasquilha <p>Núcleo Operacional do HDJMG:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dr. Hugo Chichorro Capote;- Enfª Lina José Dias Ramalho Rodrigues <p>Núcleo Operacional do HSLE:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dr. Manuel Barreiros Neuparth;- Enfª Maria Pilar Branco Amante Rasquilha <p>Núcleo Operacional do ACES de S. Mamede:</p> <ul style="list-style-type: none">- Dra. Maria Margarida Ferreira Saudade e Silva- Enfª Rui Manuel Serrano Farinha <p>Núcleo de Resistência aos Antimicrobianos</p> <ul style="list-style-type: none">- Dra. Mª de Lurdes Gonçalves F. Santos C. Miranda, Coordenadora;- Dr. Abdurrachid Nurmamodo;- Dra. Ana Maria Costa;- Dra. Ausenda Zaida Belo Martins;- Dra. Ginna Alexandra Polania Zuleta;- Dr. Helder José Almeida;- Dr. José António Segurado Seoane;- Dr. Paulo Jorge das Dores Martinho;- Dr. Sócrates Vargas Naranjo;- Dr. Vasco Gabriel Furtado Gonçalves;- Dra. Vera Maria Sargo Escoto; <p><u>Internato Médico</u></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 Ana Sofia Carita Oliveira Miguéns 268 637 200 – Ext. 11231</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
8. PDS	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
6. REMEDI	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			

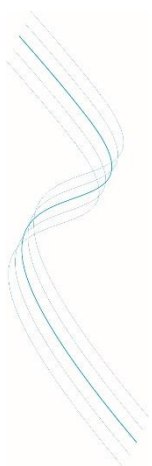


E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

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 Lei n.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 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 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.)? <ul style="list-style-type: none">• Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	X		Todas as reclamações e/ou sugestões são objeto de tratamento próprio, independente da proveniência no Sistema de gestão de sugestões e reclamações (SGSR). Anexo III
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		Foram instaurados 7 processos, 4 de inquérito e 5 disciplinares, em virtude de exposições feitas ao gabinete do utente. Na generalidade os processos estiveram origem ou em comportamentos por parte dos trabalhadores, ou nos procedimentos.
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 2016
(Lei nº 15/2014 de 21 de março e Portaria nº87/2015, de 23 de março)

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da ULSNA, EPE	TR da ULSNA, EPE Ano 2016
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 2016
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	17,96 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	58,28 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	140,05 dias
Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referência	n/d	n/d
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referência	n/d	n/d
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referência	n/d	n/d
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n/a	n/a
▪ Pacemaker cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	n/a	n/a

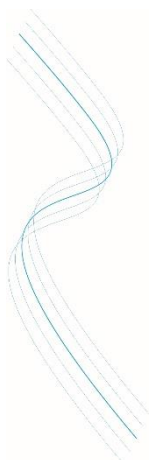


Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da ULSNA, EPE	TR da ULSNA, EPE Ano 2016
Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 horas	7,20 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 dias	7,38 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias seguidos após a indicação clínica	45 dias	14,76 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 dias	40,25 dias

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

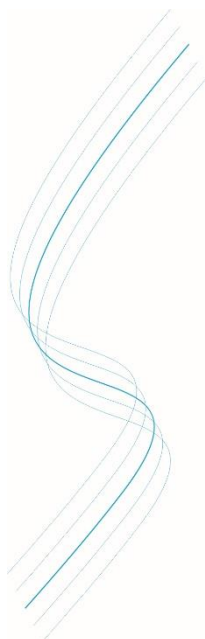


ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
(ACES E ULS)



Agrupamento de Centros de Saúde / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	Volume de cuidados prestados				
	Nº consultas 2016	Nº consultas 2015	Variação 2016/2015 (%)	Nº consultas 2014	Variação 2016/2014 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	396.896	398.946	-0,5%	398.032	-0,3%
Consultas de saúde infantil	46.041	45.252	1,7%	42.699	7,8%
Consultas de saúde materna	6.006	6.432	-6,6%	5.393	11,4%
Consultas de planeamento familiar	18.568	18.343	1,2%	19.272	-3,7%
Vigilância de doentes diabéticos*	-	-	-	-	-
Vigilância de doentes hipertensos*	-	-	-	-	-
Consultas médicas no domicílio	4.552	4.923	-7,5%	4.738	-3,9%
Consultas de enfermagem no domicílio	47.520	55.177	-13,9%	54.995	-13,6%



ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(CENTROS HOSPITALARES, HOSPITAIS EPE, SPA E ULS)



HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA
Comparação da produção Ano 2016 e Ano 2015
(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2016	Nº 1ºs consultas 2015	Variação 2016-2015 (%)	Total consultas 2016	Total consultas 2015	Variação 2016-2015 (%)
Anestesiologia	659	871	-24,34%	659	874	-24,60%
Angiologia e Cirurgia Vascular	351	369	-4,88%	861	854	0,82%
Cardiologia	1.143	880	29,89%	3.728	3.049	22,27%
Cardiologia Pediátrica	48	60	-20,00%	186	185	0,54%
Cirurgia Geral	3.915	4.744	-17,47%	10.538	12.473	-15,51%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	-	-	-	-	-	-
Dermato-Venereologia	82	175	-53,14%	138	300	-54,0%
Diabetologia	394	351	12,25%	2.548	2.147	18,68%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	247	258	-4,26%	1.641	1.650	-0,55%
Doenças Autoimunes	258	309	-16,5%	1.265	1.406	-10,03%
Dor	95	122	-22,13%	120	153	-21,57%
Ginecologia	1.122	1.125	-0,27%	3.026	3.095	-2,23%
Hematologia Clínica	136	49	177,55%	603	130	363,85%
Hipertensão	133	90	47,78%	337	414	-18,60%
Imuno-alergologia	384	349	10,03%	2.080	2.787	-25,37%
Imuno-hemoterapia	845	1.570	-46,18%	4.482	5.179	-13,46%
Medicina Física e Reabilitação	2.887	2.981	-3,15%	5.679	6.009	-5,49%
Medicina Interna	1.640	2.072	-20,85%	4.775	6.081	-21,48%
Nefrologia	265	218	21,56%	1.436	1.495	-3,95%
Obstetrícia	998	1.016	-1,77%	3.318	3.018	9,94%
Oftalmologia	1.896	1.934	-1,96%	10.924	11.725	-6,83%
Oncologia Médica	1.050	1.057	-0,66%	7.651	7.410	3,25%
Ortopedia	3.186	3.387	-5,93%	6.504	6.639	-2,03%
Otorrinolaringologia	914	1.208	-24,34%	2.843	2.702	5,22%
Pediatria	937	870	7,70%	3.164	3.647	-13,24%
Pneumologia	768	647	18,70%	5.002	4.932	1,42%
Psiquiatria	946	896	5,58%	5.257	4.805	9,41%
Senologia	326	327	-0,31%	1.889	1.973	-4,26%
Urologia	1.010	995	1,51%	3.511	3.064	14,59%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	939	1.194	-21,36%	979	1.308	-25,15%
Outras	80	121	-33,88%	2.914	3.161	-7,81%
Psicologia	179	275	-34,91%	1.183	1.972	-40,01%
Apoio Nutricional e Dietética	260	336	-22,62%	1.115	1.279	-12,82%
Outras consultas por pessoal não médico	425	334	27,25%	3.193	3.113	2,57%
TOTAL	28.518	31.190	-8,57%	103.549	109.029	-5,03%



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 2016 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Cons. Realiz.	“Muito prioritária” Realizadas até 30 dias	“Prioritária” Realizadas entre 31e 60 dias	“Normal” Realizadas entre 60 e 150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Angiologia	140	159,40	392,40	161	1	3	62	95
Cardiologia	79	98,61	314,30	602	14	138	266	184
Cardiologia Pediátrica	24	50,90	279,90	89	0	9	71	9
Cirurgia Geral	429	58,50	796,50	1397	16	86	1.204	91
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	-	-	-	-	-	-	-	-
Dermato-Venereologia	-	-	-	-	-	-	-	-
Doenças Infeciosas	1	17,20	39,90	15	4	1	10	0
Gastroenterologia	-	-	-	-	-	-	-	-
Ginecologia	104	111,53	643,60	381	14	12	210	145
Imunohemoterapia	1	20,00	48,80	32	1	7	24	0
Imunoalergologia	54	171,50	623,00	226	0	1	117	108
M.F.R.	230	48,30	988,20	1367	53	241	1.042	31
Medicina Interna	129	104,90	1.441,40	529	23	47	257	202
Nefrologia	38	101,40	329,70	96	0	20	55	21
Obstetrícia	35	25,90	90,90	190	4	3	183	0
Oftalmologia	298	381,60	1.153,60	1088	0	1	39	1.048
Oncologia Médica	0	17,60	27,60	9	6	3	0	0
Ortopedia	497	164,40	629,50	860	0	3	467	390
Otorrinolaringologia	86	133,90	735,00	457	10	20	234	193
Pediatria	21	51,00	204,00	127	7	9	98	13
Pneumologia	74	85,90	651,00	410	3	80	272	55
Psiquiatria – Consulta Geral	253	105,40	1.253,70	413	14	3	243	153
Urologia	134	82,00	257,70	493	0	13	441	39
Psicologia	10	200,20	379,10	12	0	0	2	10

* 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 2016 e 2015
(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (TE)		
	Nº cirurgias programadas 2016	Nº cirurgias programadas 2015	Variação 2016-2015 (%)	Nº entradas em LIC 2016	Nº entradas sem LIC 2015	Variação LIC 2016-2015 (%)	2016	2015	Variação 2016-2015 (%)
Cirurgia	1 228	1 434	-14,37%	1 391	1 635	-14,92%	2,40	2,70	-11,11%
Cirurgia Plástica	0	0		0	0		0,00	0,00	
Ginecologia	162	203	-20,20%	181	239	-24,27%	6,90	6,15	12,20%
Oftalmologia	1 552	1 818	-14,63%	1 848	2 026	-8,79%	1,50	2,90	-48,28%
Ortopedia	731	892	-18,05%	1 081	1 104	-2,08%	6,80	5,00	36,00%
Urologia	279	260	7,31%	364	543	-32,97%	4,00	6,70	-40,30%
Otorrino	32	83	-61,45%	158	123	28,46%	9,10	3,60	152,78%

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 2016	% 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	1 228	96,43%	100,00%	100,00%	92,65%	7,35%
Cirurgia Plástica	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Ginecologia	162	91,30%	69,23%	60,71%	86,73%	13,27%
Oftalmologia	1 552	100,00%	46,15%	95,40%	96,76%	3,24%
Ortopedia	731	70,37%	90,00%	97,78%	94,58%	5,42%
Urologia	279	100,00%	0,00%	90,91%	65,66%	34,34%
Otorrino	32	0,00%	0,00%	23,08%	52,63%	47,37%
	1 228	96,43%	100,00%	100,00%	92,65%	7,35%



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

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2016	Nº de exames realizados 2015	Variação 2016-2015 (%)	% de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica - 2016
Cateterismo cardíaco	n/a	n/a	-	-
Pacemaker cardíaco	n/a	n/a	-	-
Colonoscopia	1.294	1.241	4,27%	n/d
Endoscopia digestiva alta	1.729	2.054	-15,82%	n/d
Colposcopia com citologia	64	52	23,08%	n/d
TAC	17.311	17.958	-3,60%	n/d
RM	n/a	n/a	-	-
PET	n/a	n/a	-	-
Outras	-	-	-	-
...				



Anexo I

Objetivos Contrato Programa 2016

Objetivos de Cuidados de Saúde Primários	Peso Relativo (%)
Eixo Nacional	
Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	2,00%
Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	1,60%
Proporção medicamentos prescritos, que são genéricos	2,40%
Proporção inscritos >= 14 A, com quantificação de hábitos tabágicos	1,60%
Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	2,40%
Taxa internamento DCV, entre residentes < 65 anos	1,20%
Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	2,40%
Proporção de RN de termo, com baixo peso	0,60%
Proporção jovens 14 A com cons. méd. vig. e PNV	1,00%
Incidência de amputações major Minf. (DM), em residentes	1,20%
Proporção idosos sem ansiol./sedat./hipnót.	1,60%
Despesa medicamentos faturados por utilizador (PVP)	6,40%
Despesa MCDTs prescritos por utilizador (p. conv.)	3,20%
Satisfação de utilizadores de uf	2,40%
Eixo Regional	
Proporção hipertensos com risco cardiovascular (3 anos)	0,96%
Proporção de mulheres [25; 60[anos, com colpocitologia (3 anos)	2,92%
Proporção obesos > 14 anos, com consulta de vigilância de obesidade nos últimos 2 anos	1,92%
Proporção de DM2 em terapêutica de metformina	1,00%
Eixo Local	
Proporção DM com consulta enfermagem vigilância DM último ano	2,16%
Proporção de grávidas com consulta médica vigilância 1º trimestre	1,04%



Objetivos de Cuidados de Saúde Secundários	Peso Relativo (%)
Eixo Nacional	
Acesso	
% de primeiras consultas no total de consultas médicas	0,90%
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas	0,90%
% de utentes referenciados dos CSP para consulta externa atendidos em tempo adequado	1,20%
% inscritos em LIC (NM) com tempo de espera \leq TMRG	1,20%
Mediana do Tempo de Espera da LIC, em meses	1,20%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	1,20%
Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados	0,90%
Desempenho Assistencial	
% de reinternamentos em 30 dias, na mesma GCD	1,20%
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	0,90%
% de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	0,90%
% de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis	0,90%
% de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	0,90%
Índice de demora média ajustada	1,20%
Índice de mortalidade ajustada	1,20%
Índice de Risco e Segurança do doente	2,40%
% de consumo de embalagens de medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos	0,90%
Desempenho Económico Financeiro	
% dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (seleccionados), no total de custos com pessoal	2,50%
EBITDA	2,50%
Acréscimo de dívida vencida (fornecedores externos)	2,50%
% de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais	2,50%
Resultados em internamentos, consultas hospitalares e urgência evitáveis	
Taxa de internamento por complicações agudas da diabetes	2,00%



Taxa de internamento por diabetes não controlada	2,00%
Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos	2,00%
Taxa de internamento por asma em jovens adultos	2,00%
Taxa de internamento por hipertensão arterial	2,00%
Taxa de internamento por insuficiência cardíaca congestiva	2,00%
Taxa de internamento por pneumonia	2,00%
Taxa de internamento por complicações crónicas da diabetes	2,00%
% de especialidades (categorias) com protocolos clínicos de referência ascendente e descendente elaborados	2,00%
% de utilizadores frequentes do serviço de urgência (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os CSP e Hospitalares	2,00%
Eixo Regional	
Tx de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina	2,40%
Incidência de infeção hospitalar por <i>staphylococcus aureus</i> , por 1.000 doentes admitidos	1,80%
% de embalagens de quinolonas faturadas no total de embalagens de antibióticos faturados (em ambulatório)	1,80%
Percentagem de atendimentos com prioridade verde/azul/branca	1,50%
Proporção DM com exame oftalmológico no último ano	2,40%
% consultas referenciadas pelos CSP no total de consultas externas	2,10%



Anexo II

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



Tempo Médio de Espera - MCDT

Serviço / Grupo Exame	Média TE (dias) Dezembro.2016	N. Exames realizados (Jan-Dez/16)
Cardiologia	8,31	22.088
Ecocardiografia	6,69	4.182
Electrocardiologia	8,15	16.070
Outros Estudos	15,13	1.834
Dermatologia	0,00	843
Estudo do Sono	n/d	200
Gastroenterologia	1,45	3.900
Técnicas Endoscópicas Diagnósticas	1,45	3.094
Imagiologia	7,51	123.871
Eco-Doppler	8,44	3.953
Ecografia	5,35	7.045
Mamografia	10,75	1.149
Procedimentos de Intervenção	2,50	720
Rx Convencional C/ Contraste	n/d	251
Rx Convencional S/ Contraste	7,51	87.998
TAC	8,14	17.703
Obstetrícia - Ecografia	11,96	1.989
Patologia Clínica	n/d	1.512.084
Pneumologia	7,67	14.498



ULSNA+

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE

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; Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)

Hospitais do serviço Nacional de saúde	Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2016)
	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	17,96 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	58,28 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	140,05 dias

ULSNA+

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE

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; Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)

Hospitais do serviço Nacional de saúde	Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2016)
	Cirurgia programada	- Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	64,80 horas
		- Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	16,47 dias
		- Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	32,08 dias
		- Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	113,72 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; Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)

Hospitais do serviço Nacional de saúde	Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2016)
	- Cirurgia programada na doença Oncológica	- Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	7,20 horas
		- Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	7,38 dias
		- Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias após a indicação clínica	14,76 dias
		- Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	40,25 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; Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2016)
	▪ 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



Anexo III

Quadro resumo das reclamações relacionadas com o acesso

	Número/tipo	Objeto	Consequências
AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE SÃO MAMEDE	4 reclamações	Acesso a médico de família em virtude da reforma de 1 profisional	Contratação de profisional
	5 reclamações	Acesso a tratamentos de fisioterapia	Audição. Contratação de pofissionais.
	4 reclamações	Acesso a médico em virtude de incapacidade temporária	Audição do serviço visado
	1 reclamação	Acesso ao fisioterapeuta em virude de incapacidade temporária	Audição ao serviço visado



	Número/tipo	Objeto	Consequências
Hospital Dr. José Maria Grande, Portalegre	8	Tempo de espera para cirurgia	Audição. Sensibilização aos profissionais
	138	Tempo de espera no serviço de urgência	Audição. Sensibilização aos profissionais e deu origem a 1 processo de inquérito
	5	Tempo de espera MCDT	Audição. Sensibilização aos profissionais
	4	Tempo espera atendimento	Audição. Sensibilização aos profissionais
	13	Tempo de espera consulta de especialidade	Audição. Sensibilização aos profissionais
	3	Tempo de espera para tratamneto médico	Audição. Sensibilização aos profissionais
	7	Anulação/alteração de consultas sem aviso prévio	Audição. Sensibilização aos profissionais
		Alteração MCDT'S aviso prévio	Audição. Sensibilização aos profissionais



	Número/tipo	Objeto	Consequências
HOSPITAL SANTA LUZIA ELVAS	16 reclamações	tempo de espera serviço de urgência	Audição ao serviço visado
	6 reclamações	tempo de espera MCDT	Audição aos serviços visados. Sensibilização aos profissionais para o problema.
	10 reclamações	Tempo de espera para consulta da especialidade	Audição aos serviços visados. Sensibilização aos profissionais para o problema
	2 reclamações	Falta de pessoal médico	Audição aos serviços visados. Tentativa de contratação e profissionais médicos
	3 reclamações	Dificuldade/alteraçã o de marcação de consulta	Audição aos serviços visados
	1 reclamação	Tempo de espera cirurgia	Audição aos serviços visados