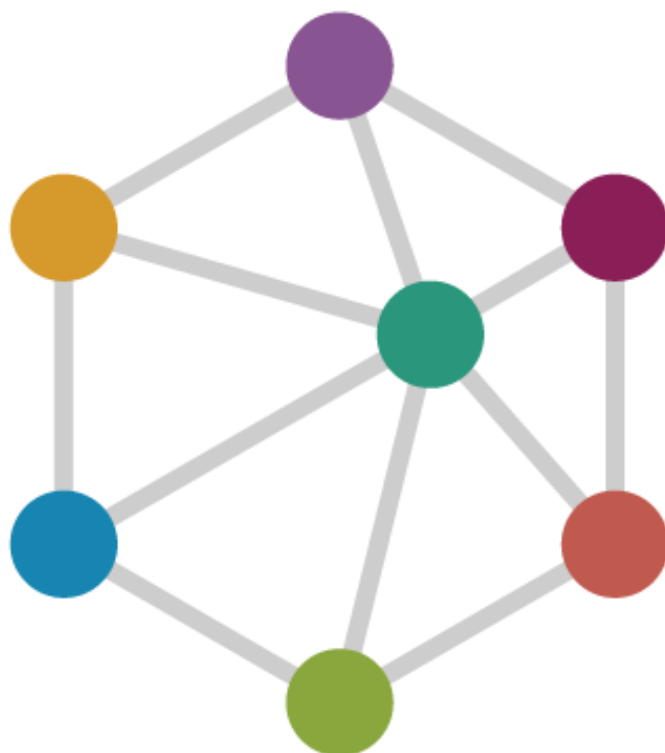


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2017

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO, EPE
(ULSNA, EPE)



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO,
EPE (ULSNA, EPE)

Índice

Considerações prévias	9
Parte I.....	11
1. Identificação e caracterização da entidade.....	13
1.1 Identificação da entidade	13
1.2 Caracterização da entidade.....	14
1.3 Sistemas de Informação	16
2. Regulação, organização e controlo interno	18
2.1 Documentos de orientação	18
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso	18
Parte II	21
1. Tempos Máximos de Resposta.....	23
Parte III.....	27
1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)	29
2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS)	30
2.1 Consulta externa.....	30
2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)	32
2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)	324
2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)	326
Anexos.....	38

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	14
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	16
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	17
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	17
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	18
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	18
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários	23
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar	24
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	24
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....	25
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017	29
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017	30
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017	31
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017	32
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017	33
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017	34
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017	35
Quadro 18. Operados em 2016 e 2017.....	35
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017 ...	36
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017	36
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017	37

Considerações prévias

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, alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril.

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.

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

Identificação e caracterização da ULSNA, EPE, dos órgãos de Administração, Direção, Consulta e Apoio, Sistemas de Informação, Regulação, Organização e Controlo Interno.

1. Identificação e caracterização da entidade

A Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano é uma entidade pública empresarial criada pelo Decreto-Lei 50-B/2008 de 28 de Fevereiro com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 12/2015 de 26 de Janeiro.

Foi a primeira Unidade Local de Saúde de base distrital, apresentado uma filosofia de Centro Hospitalar e acrescentando os Centros de Saúde.

Nesse pressuposto a ULSNA, EPE possui 2 Hospitais, nas cidades de Portalegre e Elvas e 16 Centros de Saúde, organizados em Unidades Funcionais – Unidades de Cuidados de Saúde personalizados, Unidades de Saúde Familiares e Unidades de Cuidados Continuados na Comunidade.

1.1 Identificação da entidade

Designação	Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE
Localização da sede	Avenida de Santo António - 7300 Portalegre
Telefone	245 301 000
e-mail	admin@ulsna.min-saude.pt
Fax	245 330 359
site	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.frenteira@ulsna.min-saude.pt) ▪ Centro de Saúde do Gavião

	<p>(Tel. 241 630 011 E-mail: geral.cs.gaviao@ulsna.min-saude.pt)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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)
--	--

1.2 Caracterização da entidade

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>Presidente do Conselho de Administração:</p> <ul style="list-style-type: none"> – João Manoel Moura dos Reis <p>Vogais Executivos do Conselho de Administração:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo – Dra. Ana Amélia Ceia da Silva – Vera Maria Sargo Escoto, Diretora Clínica – Artur Manuel Caretas Lopes, Enfermeiro Diretor 	
Fiscalização	<p>Fiscal Único</p> <p>- Efectivo: Mariquito, Correia & Associados (SROC n.º 31), representada pelo Dr. António Francisco Escameia Mariquito;</p>	
Participação / Consulta		
<p>(Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)</p>		
<p>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</p> <p>(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)</p>	<p>ULGA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dr.ª Vera Escoto; - Dr. Vasco Carvalho – Administrador Hospitalar na ULSNA, EPE; - Dr. Pedro Rodolfo – Diretor do Serviço de Gestão da Produção na ULSNA, E.P.E.; - Dr.ª Ana Mafalda Roldão – Técnica Superior GPCG. 	

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de Ética: - Dr.ª Maria Luísa Nunes Lopes, que coordena; - Dr. Abdurrachid Nurmamodo; - Enf.ª Maria Conceição Barradas Carapinha Espanca; - Sr. Padre João Maria Antunes Lourenço; - Dr.ª Margarida Isabel Batista Martinho Mamede; - Dr.ª Maria João Coelho Neves Gueifão; - AT Sandra Mª Vitória S. Canhão Ferreira – Apoio administrativo 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; - AT João Paulo Sequeira Lobato – Apoio Administrativo Comissão de Coordenação Oncológica - Dr. Jorge Ferreira Gomes, que coordena; - Dra. Aida Cordero Botejara; - Dra. Maria Fernanda Monteiro Martins - AT João Paulo Sequeira Lobato – Apoio Administrativo Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo da Infecção e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) Coordenação Geral - Dra. Maria Margarida Ferreira Saudade e Silva - Enfª Maria Pilar Rasquilha Núcleo Operacional do HDJMG: - Dr. Hugo Silva Capote - Enfª Lina José Rodrigues Núcleo Operacional do HSLE: - Dr. Manuel Neuparth; - Enfª Maria Pilar Rasquilha Núcleo Operacional do ACES de S. Mamede: - Dra. Maria Margarida Ferreira Saudade e Silva - Enfº Rui Manuel Farinha Núcleo de Resistência aos Antimicrobianos - Coordenadora – Dra. Maria de Lurdes Gonçalves F. Santos - Dr. Abdurrachid Nurmamodo - Dra. Ana Maria Costa - Dra. Ausenda Zaida Martins 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 Apoio administrativo - José António Carvalho Fernandes - Maria Leonor Mouta Lopes Internato Médico Cuidados de Saúde Primários: - Dr. Rui Caeiro Hospital Elvas: - Dr. Penalva Santos Hospital Portalegre: - Dr. Abdurrachid Nurmamodo	
	Gabinete do utente (Apoio ao Cidadão)	- Dr.ª Ana Sofia Carita Oliveira Miguéns
	Telefone	268 637 200 – Ext. 11231
	e-mail	gu.aces.caia@ulsna.min-saude.pt gu.aces.saomamede@ulsna.min-saude.pt gu.hsle@ulsna.min-saude.pt gu.hdimq@ulsna.min-saude.pt

1.3 Sistemas de Informação

Aplicações informáticas Gerais

Aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas		Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	X
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	X
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	X
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	X
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	X
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referência	
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	X
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	X
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	X
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	X
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	X
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	X
13.		
14.		
15.		

Aplicações informáticas Específicas

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

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
REMEDI	Sistema de gestão de agendamentos de MCDT	Central de Marcações
Follow-Up + Saúde	Sistema de encaminhamento automático para os CSP, após alta hospitalar	Todas as UCSP/USF

Segurança da informação

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

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.

2. Regulação, organização e controlo interno

2.1 Documentos de orientação

Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	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			

2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?		X	
Indicar os serviços envolvidos e constituição			
2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?			
Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
2.2.3 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?	X		Anexo I
Apresentar em anexo os indicadores definidos			
2.2.4. 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		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)?	X		Anexo I
Especificar			

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março?	X		Anexo I
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
2.2.9 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		
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X		Anexo II
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?		X	
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
2.2.14 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
2.2.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , 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		
2.2.16 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	
2.2.17 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	
2.2.18 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		
2.2.19 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	
2.2.20 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		
2.2.21 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		
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	

Parte II

Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Apresentação dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Legislação em vigor, assim como os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados e os Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela ULSNA, EPE em 2017.

1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria nº153/2017, de 4 de maio, assim como a dos Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela ULSNA, EPE em 2017.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da ULSNA, EPE para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido	Atendimento no dia do pedido	Atendimento no dia do pedido
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido	< 15 dias úteis	< 15 dias úteis
Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido	Atendimento no dia do pedido	Atendimento no dia do pedido
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido	< 30 dias úteis	< 30 dias úteis
Consulta no domicílio			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto	n/d
Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido	< 72 horas	< 72 horas
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido	< 72 horas	< 72 horas
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES			
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	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, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	< 24 horas	< 24 horas
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto	n/d

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da ULSNA, EPE para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente	n/d
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)	n/d
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência	Encaminhamento para serviço de urgência	n/d
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da recepção do pedido	24 horas contadas da recepção do pedido	n/d
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias	30 dias	15,27 dias
Prioritária	60 dias	60 dias	50,31 dias
Prioridade «normal»	150 dias	150 dias	119,70 dias
Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato	Imediato	n/d
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	7 dias	n/d
Prioritária (nível 2)	15 dias	15 dias	n/d
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	30 dias	n/d
Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada			
Urgência (nível 3)	Imediato	Imediato	n/d
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias	15 dias	n/d
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias	30 dias	n/d

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da ULSNA, EPE para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	24 horas	n/d
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	7 dias	n/d
Prioritário (prioridade 2)	30 dias	30 dias	n/d
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	n/d
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	24 horas	n/d
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	7 dias	n/d
Prioritário (prioridade 2)	15 dias	15 dias	n/d
Normal (prioridade 1)	45 dias	45 dias	n/d

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	72 horas	50,40 horas
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	5,35 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60 dias	41,30 dias
Normal (prioridade 1)	270 dias	120 dias	113,85 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	0,00 dias	0,00 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	7,20 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	9,38 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	29,53 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	n/a
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	n/a
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	n/a
Normal (prioridade 1)	90 dias	90 dias	n/a
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)			
Normal (prioridade 1)	270 dias	270 dias	n/d
Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)			
Normal (prioridade 1)	30dias	30dias	n/d
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	n/d
Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)			
Normal (prioridade 1)	30 dias	30 dias	n/d
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	n/d

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da ULSNA, EPE para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2017
Cateterismo cardíaco	30 dias	n/a	n/a
Pacemaker cardíaco	30 dias	n/a	n/a
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	90 dias	19,82 dias
Exames de Medicina Nuclear	30 dias	n/a	n/a

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2017
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	90 dias	21,92 dias
Ressonâncias Magnéticas	90 dias	n/a	n/a
Angiografia diagnóstica	30 dias	n/a	n/a
Tratamentos de Radioterapia	15 dias	n/a	n/a
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)	n/d

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Apresentação dos números de consultas e vigilâncias realizadas pela ULSNA, EPE dos cuidados de saúde primários e cuidados de saúde hospitalares, em 2017, por área de cuidados.

1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela ULSNA, EPE dos cuidados de saúde primários, em 2017, por área de cuidados.

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017

Área de Cuidados	2015	2016	2017	Δ 2017/2016		Δ 2017/2015	
				Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	398.946	396.896	389.750	-7.146	-1,8%	-9.196	-2,3%
Consultas de saúde infantil	45.252	46.041	41.958	-4.083	-8,9%	-3.294	-7,3%
Consultas de saúde materna	6.432	6.006	6.319	313	5,2%	-113	-1,8%
Consultas de planeamento familiar	18.343	18.568	16.122	-2.446	-13,2%	-2.221	-12,1%
Vigilâncias de doentes diabéticos	-	-	-	-	-	-	-
Vigilâncias de doentes hipertensos	-	-	-	-	-	-	-
Consultas médicas no domicílio	4.923	4.552	3.429	-1.123	-24,7%	-1.494	-30,3%
Consultas de enfermagem no domicílio	55.177	47.520	40.841	-6.679	-14,1%	-14.336	-26,0%

¹Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

²Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016) / N° consultas 2016 x 100

³Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

⁴Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015) / N° consultas 2015 x 100

2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela ULSNA, EPE dos cuidados de saúde primários, em 2017, por área de cuidados.

2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor ⁵	% ⁶	Valor ⁷	% ⁸
Anestesiologia	874	659	781	122	18,51%	-93	-10,64%
Angiologia e Cirurgia Vascular	854	861	845	-16	-1,86%	-9	-1,05%
Cardiologia	3049	3.728	4.302	574	15,40%	1.253	41,10%
Cardiologia Pediátrica	185	186	181	-5	-2,69%	-4	-2,16%
Cirurgia Geral	12.473	10.538	11.258	720	6,83%	-1.215	-9,74%
Dermato-Venereologia	300	138	233	95	68,84%	-67	-22,33%
Diabetologia	2147	2548	2573	25	0,98%	426	19,84%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	1650	1641	1281	-360	-21,94%	-369	-22,36%
Doenças Autoimunes	1406	1265	1229	-36	-2,85%	-177	-12,59%
Dor	153	120	131	11	9,17%	-22	-14,38%
Ginecologia	3.095	3.026	2.872	-154	-5,09%	-223	-7,21%
Hematologia Clínica	130	603	671	68	11,28%	541	416,15%
Hipertensão	414	337	261	-76	-22,55%	-153	-36,96%
Imuno-alergologia	2787	2080	2172	92	4,42%	-615	-22,07%
Imuno-hemoterapia	5.179	4482	4493	11	0,25%	-686	-13,25%
Medicina Física e Reabilitação	6.009	5.679	6.220	541	9,53%	211	3,51%
Medicina Interna	6.081	4.775	7.879	3.104	65,01%	1.798	29,57%
Nefrologia	1495	1436	1518	82	5,71%	23	1,54%
Obstetrícia	3.018	3318	3142	-176	-5,30%	124	4,11%
Oftalmologia	11.725	10.924	11.438	514	4,71%	-287	-2,45%
Oncologia Médica	7.410	7.651	5.011	-2.640	-34,51%	-2.399	-32,38%
Ortopedia	6.639	6.504	7.025	521	8,01%	386	5,81%
Otorrinolaringologia	2.702	2843	2629	-214	-7,53%	-73	-2,70%

⁵Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

⁶Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016) / N° consultas 2016 x 100

⁷Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

⁸Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015) / N° consultas 2015 x 100

Pediatria	3647	3164	2471	-693	-21,90%	-1.176	-32,25%
Pneumologia	4932	5002	5147	145	2,90%	215	4,36%
Psiquiatria	4805	5257	5679	422	8,03%	874	18,19%
Senologia	1973	1889	1797	-92	-4,87%	-176	-8,92%
Urologia	3064	3.511	3.410	-101	-2,88%	346	11,29%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	1.308	979	1718	739	75,49%	410	31,35%
Outras	3161	2914	1952	-962	-33,01%	-1.209	-38,25%
Psicologia	1972	1183	1841	658	55,62%	-131	-6,64%
Apoio Nutricional e Dietética	1279	1115	1129	14	1,26%	-150	-11,73%
Outras consultas por pessoal não médico	3113	3193	2358	-835	-26,15%	-755	-24,25%
Total Entidade	109.029	103.549	105.647	2.098	2,03%	-3.382	-3,10%

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor ⁹	% ¹⁰	Valor ¹¹	% ¹²
Anestesiologia	871	659	779	120	18,21%	-92	-10,56%
Angiologia e Cirurgia Vascular	369	351	359	8	2,28%	-10	-2,71%
Cardiologia	880	1.143	1.145	2	0,17%	265	30,11%
Cardiologia Pediátrica	60	48	69	21	43,75%	9	15,00%
Cirurgia Geral	4.744	3.915	4.450	535	13,67%	-294	-6,20%
Dermato-Venereologia	175	82	139	57	69,51%	-36	-20,57%
Diabetologia	351	394	378	-16	-4,06%	27	7,69%
Doenças Infecciosas (Infeciologia)	258	247	222	-25	-10,12%	-36	-13,95%
Doenças Autoimunes	309	258	250	-8	-3,10%	-59	-19,09%
Dor	122	95	89	-6	-6,32%	-33	-27,05%
Ginecologia	1.125	1.122	985	-137	-12,21%	-140	-12,44%
Hematologia Clínica	49	136	89	-47	-34,56%	40	81,63%
Hipertensão	90	133	84	-49	-36,84%	-6	-6,67%
Imuno-alergologia	349	384	342	-42	-10,94%	-7	-2,01%
Imuno-hemoterapia	1.570	845	1047	202	23,91%	-523	-33,31%
Medicina Física e Reabilitação	2.981	2.887	3.136	249	8,62%	155	5,20%
Medicina Interna	2.072	1.640	1.934	294	17,93%	-138	-6,66%
Nefrologia	218	265	313	48	18,11%	95	43,58%

⁹Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016¹⁰Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016) / N° consultas 2016 x 100¹¹Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015¹²Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015) / N° consultas 2015 x 100

Obstetrícia	1.016	998	804	-194	-19,44%	-212	-20,87%
Oftalmologia	1.934	1.896	2.367	471	24,84%	433	22,39%
Oncologia Médica	1.057	1.050	998	-52	-4,95%	-59	-5,58%
Ortopedia	3.387	3.186	3.278	92	2,89%	-109	-3,22%
Otorrinolaringologia	1.208	914	1059	145	15,86%	-149	-12,33%
Pediatria	870	937	645	-292	-31,16%	-225	-25,86%
Pneumologia	647	768	724	-44	-5,73%	77	11,90%
Psiquiatria	896	946	960	14	1,48%	64	7,14%
Senologia	327	326	317	-9	-2,76%	-10	-3,06%
Urologia	995	1.010	1.003	-7	-0,69%	8	0,80%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	1.194	939	1677	738	78,59%	483	40,45%
Outras	121	80	112	32	40,00%	-9	-7,44%
Psicologia	275	179	492	313	174,86%	217	78,91%
Apoio Nutricional e Dietética	336	260	324	64	24,62%	-12	-3,57%
Outras consultas por pessoal não médico	334	425	216	-209	-49,18%	-118	-35,33%
Total Entidade	31.190	28.518	30.786	2.268	7,95%	-404	-1,30%

2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximos dos pedidos a aguardar (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Angiologia	140	117	-16,43%	159,40	191,95	20,42%	392,40	459,40	17,07%
Cardiologia	79	41	-48,10%	98,61	66,20	-32,87%	314,30	690,50	119,69%
Cardiologia Pediátrica	24	11	-54,17%	50,90	53,00	4,13%	279,90	610,30	118,04%
Cirurgia Geral	429	380	-11,42%	58,50	61,40	4,96%	796,50	398,50	-49,97%
Doenças autoimunes	-	-	-	-	83,10	-	-	396,85	-
Doenças Infecciosas	1	2	100,00%	17,20	55,70	223,84%	39,90	97,00	143,11%
Diabetologia	-	-	-	-	229,60	-	-	667,00	-
Ginecologia	104	117	12,50%	111,53	158,90	42,47%	643,60	455,95	-29,16%
Imunohemoterapia	1	0	-100,00%	20,00	17,50	-12,50%	48,80	42,70	-12,50%
Imunoalergologia	54	70	29,63%	171,50	90,50	-47,23%	623,00	258,80	-58,46%
M.F.R.	230	368	60,00%	48,30	43,65	-9,63%	988,20	220,40	-77,70%
Medicina Interna	129	108	-16,28%	104,90	61,65	-41,23%	1.441,40	764,45	-46,96%
Nefrologia	38	23	-39,47%	101,40	87,80	-13,41%	329,70	279,70	-15,17%
Obstetrícia	35	15	-57,14%	25,90	21,90	-15,44%	90,90	97,85	7,65%
Oftalmologia	298	92	-69,13%	381,60	210,90	-44,73%	1.153,60	1.295,10	12,27%

Oncologia Médica	0	0	-	17,60	20,20	14,77%	27,60	68,90	149,64%
Ortopedia	497	513	3,22%	164,40	184,10	11,98%	629,50	764,00	21,37%
Otorrinolaringologia	86	146	69,77%	133,90	163,50	22,11%	735,00	755,00	2,72%
Pediatria	21	15	-28,57%	51,00	56,35	10,49%	204,00	287,45	40,91%
Pneumologia	74	37	-50,00%	85,90	42,00	-51,11%	651,00	469,30	-27,91%
Psiquiatria – Consulta Geral	253	165	-34,78%	105,40	66,70	-36,72%	1.253,70	1.192,20	-4,91%
Urologia	134	94	-29,85%	82,00	73,90	-9,88%	257,70	1.139,00	341,99%
Psicologia	10	13	30,00%	200,20	65,60	-67,23%	379,10	117,00	-69,14%
Total Entidade	2.637	2.327	-11,76%	104,29	91,57	-12,20%	1.441,40	1.295,10	-10,15%

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017

Especialidade	Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017
Angiologia	161	156	-3,11%	95	99	4,21%	150,30	165,30	9,98%
Cardiologia	602	546	-9,30%	184	57	-69,02%	29,40	37,00	25,85%
Cardiologia Pediátrica	89	107	20,22%	9	6	-33,33%	25,60	13,20	-48,44%
Cirurgia Geral	1.397	1.520	8,80%	91	153	68,13%	47,45	48,65	2,53%
Diabetologia	–	13	–	–	9	–	–	22,10	
Doenças autoimunes	–	25	–	–	2	–	–	32,55	
Doenças Infecciosas	15	9	-40,00%	0	2	100%	12,70	51,70	307,09%
Ginecologia	381	390	2,36%	145	187	28,97%	46,80	52,40	11,97%
Imunohemoterapia	32	10	-68,75%	0	0	0%	13,60	13,90	2,21%
Imunoalergologia	226	165	-26,99%	108	22	-79,63%	146,70	79,60	-45,74%
M.F.R.	1.367	1.471	7,61%	31	27	-12,90%	35,50	37,85	6,62%
Medicina Interna	529	482	-8,88%	202	87	-56,93%	43,15	40,20	-6,84%
Nefrologia	96	134	39,58%	21	34	61,90%	75,40	75,30	-0,13%
Obstetrícia	190	150	-21,05%	0	1	100%	18,05	12,10	-32,96%
Oftalmologia	1.088	1.555	42,92%	1.048	1.296	23,66%	43,10	24,40	-43,39%
Oncologia Médica	9	7	-22,22%	0	1	100%	10,30	4,70	-54,37%
Ortopedia	860	1.025	19,19%	390	414	6,15%	81,20	90,60	11,58%
Otorrinolaringologia	457	552	20,79%	193	404	109,33%	64,35	48,95	-23,93%
Pediatria	127	84	-33,86%	13	8	-38,46%	34,15	29,15	-14,64%
Pneumologia	410	381	-7,07%	55	3	-94,55%	38,60	30,50	-20,98%
Psiquiatria – Consulta Geral	413	399	-3,39%	153	46	-69,93%	67,10	49,10	-26,83%
Urologia	493	414	-16,02%	39	13	-66,67%	36,40	27,50	-24,45%
Psicologia	12	17	41,67%	10	1	-90,00%	47,20	60,80	28,81%
Total Entidade	8.954	9.612	7,35%	2.787	2.872	3,05%	50,81	45,55	-10,36%

Legenda:

P1 – Prioridade Clínica Normal; P2 – Prioridade Clínica Prioritária; P3 – Prioridade Clínica Muito Prioritária

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017
Angiologia	1	2	100,00%	3	5	66,67%	62	50	-19,35%
Cardiologia	14	37	164,29%	138	88	-36,23%	266	364	36,84%
Cardiologia Pediátrica	0	0	#DIV/0!	9	8	-11,11%	71	93	30,99%
Cirurgia Geral	16	21	31,25%	86	93	8,14%	1.204	1.253	4,07%
Diabetologia	0	0	—	0	3	—	0	1	#DIV/0!
Doenças autoimunes	0	0	—	0	7	—	0	16	#DIV/0!
Doenças Infecciosas	4	0	-100,00%	1	3	200,00%	10	4	-60,00%
Ginecologia	14	11	-21,43%	12	12	0,00%	210	171	-18,57%
Imunohemoterapia	1	3	200,00%	7	2	-71,43%	24	5	-79,17%
Imunoalergologia	0	3	#DIV/0!	1	3	200,00%	117	137	17,09%
M.F.R.	53	48	-9,43%	241	302	25,31%	1.042	1.094	4,99%
Medicina Interna	23	18	-21,74%	47	70	48,94%	257	307	19,46%
Nefrologia	0	0	#DIV/0!	20	17	-15,00%	55	83	50,91%
Obstetrícia	4	6	50,00%	3	11	266,67%	183	132	-27,87%
Oftalmologia	0	0	#DIV/0!	1	6	500,00%	39	247	533,33%
Oncologia Médica	6	5	-16,67%	3	0	-100,00%	0	1	#DIV/0!
Ortopedia	0	0	#DIV/0!	3	4	33,33%	467	607	29,98%
Otorrinolaringologia	10	7	-30,00%	20	25	25,00%	234	116	-50,43%
Pediatria	7	7	0,00%	9	8	-11,11%	98	61	-37,76%
Pneumologia	3	5	66,67%	80	93	16,25%	272	280	2,94%
Psiquiatria – Consulta Geral	14	3	-78,57%	3	5	66,67%	243	345	41,98%
Urologia	0	0		13	5	-61,54%	441	396	-10,20%
Psicologia	0	1		0	0	0%	2	15	650,00%
Total Entidade	170	177	4,12%	700	770	10,00%	5.297	5.778	9,08%

2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral - HSLE	127	99	-22,05%	1,50	1,50	0,00%	0,79%	1,01%	28,28%
Cirurgia Geral - HDJMG	249	218	-12,45%	4,00	3,70	-7,50%	9,24%	2,75%	-70,20%
Ginecologia - HDJMG	77	63	-18,18%	6,90	4,40	-36,23%	41,56%	14,29%	-65,63%
Oftalmologia - HDJMG	291	361	24,05%	1,50	2,70	80,00%	0,34%	0,00%	-100,00%
Oftalmologia - HSLE	165	230	39,39%	1,80	2,20	22,22%	1,82%	0,87%	-52,17%
Ortopedia - HDJMG	354	264	-25,42%	9,00	6,30	-30,00%	51,13%	39,02%	-23,69%
Ortopedia - HSLE	148	123	-16,89%	2,80	2,60	-7,14%	3,38%	0,81%	-75,93%
Otorrinolaringologia - HDJMG	163	125	-23,31%	9,10	7,00	-23,08%	55,21%	42,40%	-23,21%
Urologia - HSLE	0	22		0,00	5,30		0,00%	9,09%	
Urologia - HDJMG	173	152	-12,14%	4,00	5,10	27,50%	17,34%	18,42%	6,23%
Total Entidade	1747	1657	-5,15%	3,30	3,30	0,00%	20,95%	12,37%	-40,95%

Quadro 18. Operados em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral - HSLE	577	591	2,43%	2,53	1,87	-26,09%	1,91%	1,18%	-38,22%
Cirurgia Geral - HDJMG	651	647	-0,61%	3,41	3,23	-5,28%	10,60%	4,48%	-57,74%
Ginecologia - HDJMG	162	145	-10,49%	2,79	4,88	74,91%	18,52%	25,52%	37,80%
Oftalmologia - HDJMG	734	729	-0,68%	2,54	3,01	18,50%	4,90%	0,41%	-91,63%
Oftalmologia - HSLE	818	880	7,58%	3,24	2,62	-19,14%	2,57%	0,68%	-73,54%
Ortopedia - HDJMG	322	290	-9,94%	1,4	3,54	152,86%	28,88%	21,38%	-25,97%
Ortopedia - HSLE	409	491	20,05%	2,54	2,49	-1,97%	2,69%	3,05%	13,38%

Otorrinolaringologia - HDJMG	32	29	-9,38%	8,78	12,18	38,72%	59,38%	79,31%	33,56%
Urologia - HSLE	-	45		-	5,75			22,22%	
Urologia- HDJMG	279	189	-32,26%	5,24	4,46	-14,89%	32,97%	21,69%	-34,21%
Total Entidade	3984	4036	1,31%	2,98	3,00	0,67%	9,67%	5,77%	-40,33%

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral - HSLE	6	7	16,67%	0,45	1,04	131,11%	0,00%	14,29%	
Cirurgia Geral - HDJMG	1	3	200,00%	4,10	4,87	18,78%	100,00%	66,67%	-33,33%
Ginecologia - HDJMG	-	1		-	0,70		-	0,00%	
Urologia- HDJMG	9	3	-66,67%	3,08	4,20	36,36%	55,56%	66,67%	20,00%
Total Entidade	16	14	-12,50%	2,16	2,51	16,20%	37,50%	35,71%	-4,77%

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017

Serviço/Unidade e Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral - HSLE	66	67	1,52%	0,98	0,86	-12,24%	10,61%	5,97%	-43,73%
Cirurgia Geral - HDJMG	124	123	-0,81%	0,41	0,39	-4,88%	0,00%	3,25%	
Ginecologia - HDJMG	6	1	-83,33%	0,73	0,9	23,29%	16,67%	100,00%	499,88%
Urologia - HSLE		1		-	0,3		-	0,00%	
Urologia- HDJMG	70	42	-40,00%	2,25	2,22	-1,33%	34,29%	35,71%	4,14%
Total Entidade	266	234	-12,03%	1,04	0,86	-17,31%	12,03%	10,26%	-14,71%

2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2016	31.12.2017	Δ 31.12.2016/ 31.12.2017	2016	2017	Δ 2016/ 2017
Cateterismo cardíaco	n/a	n/a		n/a	n/a	
Pacemaker cardíaco	n/a	n/a		n/a	n/a	
Colonoscopia	n/d	n/d		1.294	1.225	-5,33%
Endoscopia digestiva alta	n/d	n/d		1.729	1.738	0,52%
Colposcopia com citologia	n/d	n/d		64	39	-39,06%
Exames de Tomografia Computorizada	n/d	n/d		17.311	18.692	7,98%
Ressonâncias Magnéticas	n/a	n/a		n/a	n/a	
Tomografia de Emissão de positrões (PET)	n/a	n/a		n/a	n/a	
Angiografia diagnóstica	n/a	n/a		n/a	n/a	
Tratamentos de Radioterapia	n/a	n/a		n/a	n/a	
Outras						

Anexos

Anexo I



Objetivos Contrato Programa 2017

Objetivos de Cuidados de Saúde Primários	Peso Relativo (%)
Eixo Nacional	
Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	2,00%
Taxa de domicílios de enfermagem por 1.000 inscritos	1,60%
Proporção medicamentos prescritos que são genéricos	2,40%
Proporção inscritos >= 14 A, com hábitos tabágicos	1,60%
Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	2,40%
Taxa de internamento DCV entre residentes < 65 anos	1,20%
Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	2,40%
Proporção de RN de termo de 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 de idosos sem ansiol./sedat./hipnót.(p. conv.)	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 < 65 A, com PA < 150 / 90	1,13%
Proporção DM c/ última HgbA1c <= 8,0%	1,13%
Proporção DM c/ exame oftalmológico no último ano	1,13%
Proporção de mulheres entre (25; 60) anos, com colpocitologia nos últimos 3 anos	3,40%
Eixo Local	
Proporção de grávidas com consulta médica vigilância 1º trimestre	1,07%
Proporção DM c/ cons. enf. vig. DM último ano	2,13%



Objetivos de Cuidados de Saúde Secundários	Peso Relativo (%)
Objetivos Nacionais	
A. Acesso	
A.1 % de primeiras consultas no total de consultas médicas	0,90%
A.2 Peso das cons. Ext. com registo de alta no total de consultas externas médicas (%)	0,90%
<i>A.3 Cumprimento dos tempos de resposta e de triagem</i>	
A.3.1 % de utentes referenc. dos CSP para cons. Ext. atendidos em tempo adequado	1,20%
A.3.2 % inscritos em LIC (NM) com tempo de espera ≤ TMRG	1,20%
A.3.3 Mediana do Tempo de Espera da LIC, em meses	1,20%
A.3.4 % epis. urgência atendidos dentro tempo espera previsto no protocolo triagem	1,20%
A.3.5 % doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total doentes referenciados para a RNCCI	0,90%
B. Desempenho Assistencial	
B.1 % de reinternamentos em 30 dias, na mesma GCD	1,20%
B.2 % de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	0,90%
B.3 % de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	0,90%
B.4 % cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis	0,90%
B.5 % cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	0,90%
B.6 Índice de demora média ajustada	1,20%
B.7 Índice de mortalidade ajustada	1,20%
B.8 Índice de Risco e Segurança do doente	2,40%
B.9 % embalagens medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos	0,90%
C. Desempenho Económico/Financeiro	
C.1 % dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (seleccionados), no total de custos com pessoal	2,50%
C.2 Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	2,50%
C.3 Acréscimo de dívida vencida (fornecedores externos)	2,50%
C.4 % proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais	2,50%



Objetivos de Cuidados de Saúde Secundários	Peso Relativo (%)
D. Resultados em internamentos, consultas hospitalares e urgência evitáveis	
D.1 Taxa de internamento por complicações agudas da diabetes	2,00%
D.2 Taxa de internamento por diabetes não controlada	2,00%
D.3 Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos	2,00%
D.4 Taxa de internamento por asma em jovens adultos	2,00%
D.5 Taxa de internamento por hipertensão arterial	2,00%
D.6 Taxa de internamento por insuficiência cardíaca congestiva	2,00%
D.7 Taxa de internamento por pneumonia	2,00%
D.8 Taxa de internamento por complicações crónicas da diabetes	2,00%
D.9 % de especialidades (categorias) com protocolos clínicos de referência ascendente e descendente elaborados	2,00%
D.10 % de utilizadores frequentes do serviço de urgência (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os CSP e os Hospitais	2,00%
Objetivos Regionais	
% consultas referenciadas pelos CSP no total de consultas externas	2,00%
Índice PPCIRA	2,00%
Percentagem de atendimentos com prioridade verde/azul/branca	2,00%
Custos operacionais por doente padrão	4,00%
Tx de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina	2,00%

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.2017	N. Exames realizados (Jan-Dez/17)
Cardiologia	14,60	24.396
Ecocardiografia	13,09	4.746
Electrocardiologia	13,62	17.823
Outros Estudos	23,95	1.823
Dermatologia	26,29	899
Estudo do Sono	18,56	212
Gastroenterologia	19,82	3.810
Imagiologia	12,36	117.832
Eco-Doppler	15,75	3.722
Ecografia	11,03	6.689
Mamografia	14,86	1.430
Procedimentos de Intervenção	6,28	606
Rx Convencional C/ Contraste	21,33	204
Rx Convencional S/ Contraste	10,44	81.496
TAC	21,92	19.116
Obstetrícia - Ecografia	19,18	1.929
Oftalmologia	8,50	17.230
Patologia Clínica	0,00	1.616.021
Pneumologia	17,39	13.358



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; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)

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; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2017)
	• 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	15,42dias
		- 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	50,27dias
		- De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	120 (cento e vinte)* dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	117,49dias

*150 dias até 31 de Dezembro de 2017



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; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)

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; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2017)
	• Cirurgia programada	- Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	50,4horas
		- Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	5,35dias
		- Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	41,30dias
		- Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	180 (cento e oitenta)* dias após a indicação clínica	113,85dias

* 270 dias até 31 de Dezembro de 2017



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; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)

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; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2017)
	• 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	0,00 horas
		- Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	7,20 dias
		- Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (quarenta e cinco) dias após a indicação clínica	9,38dias
		- Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	29,53dias



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; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)

	Nível de acesso e tipo de cuidados		TMRG (Portaria nº 1529/2008 de 26 de Dezembro; Portaria nº 87/2015, de 23 de Março; Portaria n.º 153/2017, de 4 de Maio)	TR (médio) da ULSNA, E.P.E. (Dezembro.2017)
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	▪ Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente	- Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	No próprio dia
		- Motivo não relacionado com doença aguda	15 (quinze) dias úteis a partir da data do pedido	< 15 dias úteis
	▪ Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indirecta	- Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	< 72 horas
		- Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	< 72 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



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.