

Mais Saúde e Qualidade de Vida.

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.



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 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)



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

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	Presidente do Conselho de Administração: – Dra. Dorinda Maria de Carvalho Gomes Calha Vogais do Conselho de Administração: – Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo; – Dr. José Carlos Freixinho; Director Clínico: – Dr. Jorge Fernandes Ferreira Gomes; Enfermeiro Director: – Enf.º António José Chaves Miranda	
Fiscalização	Fiscal Unico - 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. Jorge Gomes – Director Clínico dos Cuidados Hospitalares da ULSNA, E.P.E.; - Dr. Francisco Messias – Director Departamento Cirurgia da ULSNA, E.P.E. - 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; - Enfº António Louro; - Enfª Anabela Pereira Comissão de Farmácia e Terapêutica - Dra. Ilda Barbosa, que preside; - Dr. António Luís Pinheiro Ribeiro; - Dr. Juan Urbano Galvez; - Dra. Maria de Lurdes Miranda; - Dr. Ricardo Silva; - Dra. Érica Patrícia de Atougula Lory - Dra. Aida Cordero Botejara; - Dra. Cândida Paula Martins Comissão de Coordenação Oncológica - Dr. Jorge Gomes, Director Clínico, que preside; - Dr. Sérgio Barroso, Oncologista do HES Évora; - Dra. Fernanda Martins; - Dra. Aida Cordero Botejara; - Dr. Francisco Messias; - Dra. Ilda Barbosa; - Dr. Vitor Silva;	



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



B. 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. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGLIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	X
8. SICA	X
9.	

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

1. BARCCU	X
2. ALERT	X
3. ALERT - ADW	X
4. ALERT P1	X
5. ROR - REGISTO ONCOLÓGICO	X
6. SGTD - TRANSPORTE DE DOENTES	X
7. SIARSA	X
8. TBCA	X
9. WEBGDH	X

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

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



C. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...) 1. 2. 3. 4. 5.			



IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • 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 actividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Anexo I
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?	X		Anexo I
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referência para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os 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		



Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
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	
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		



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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CUIDADOS HOSPITALARES
(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**



Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2012

(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Notas:

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2012
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	Atendimento no dia do pedido	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	21,5 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	43,6 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	95,4 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	15,56 dias
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60 dias	22,51 dias
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270 dias	96,98 dias

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.
CTH - Consulta a Tempo e Horas



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



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

Área de cuidados	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1 ^{as} consultas 2012	Nº 1 ^{as} Consultas 2011	Varição 2012-2011 (%)	Nº consultas subsequentes 2012	Nº consultas subsequentes 2011	Varição 2012-2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	86.034	92.346	- 6,8%	352.139	393.500	- 10,5%
Consultas de saúde infantil	16.117	16.765	- 3,9%	28.404	30.803	- 7,8%
Consultas de saúde materna	873	984	- 11,3%	5.227	5.681	- 8,0%
Consultas de planeamento familiar	12.509	13.221	-5,4%	10.589	11.165	- 5,2%
Vigilância de doentes diabéticos**	-	-	-	-	-	-
Vigilância de doentes hipertensos**	-	-	-	-	-	-
Consultas médicas no domicílio	770	821	- 6,2%	4.626	5.700	-18,8%
Consultas de enfermagem no domicílio**	56.182	61.473	- 8,6%	-	-	-
...	-	-	-	-	-	-

* Não é possível distinguir entre 1^{as} e subsequentes – Tratam-se das visitas domiciliárias de enfermagem

** Não é possível obter estes dados.



ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(CENTROS HOSPITALARES, HOSPITAIS EPE, SPA E ULS)



HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2012 e Ano 2011
(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2012	Nº 1ºs consultas 2011	Variação 2012 - 2011 (%)	Total consultas 2012	Total consultas ano 2011	Variação 2012 - 2011 (%)
Anestesiologia	845	969	-12,80%	855	978	-12,58%
Angiologia e Cirurgia Vascular	337	346	-2,60%	863	874	-1,26%
Cardiologia	958	760	26,05%	2.424	2.368	2,36%
Cardiologia Pediátrica	52	53	-1,89%	173	164	5,49%
Cirurgia Geral	4.715	4.685	0,64%	13.866	14.660	-5,42%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	219	292	-25,00%	685	658	4,10%
Dermato-Venereologia	132	168	-21,43%	264	312	-15,38%
Diabetologia	287	261	9,96%	2.188	2.136	2,43%
Doenças Infecciosas (Infecciologia)	170	179	-5,03%	1.027	1.012	1,48%
Dor	105	82	28,05%	164	145	13,10%
Ginecologia	850	938	-9,38%	2.602	2.869	-9,31%
Hipertensão	80	113	-29,20%	329	391	-15,86%
Imuno-alergologia	777	830	-6,39%	4.260	4.524	-5,84%
Imuno-hemoterapia	2.014	1.526	31,98%	5.931	6.225	-4,72%
Medicina Física e Reabilitação	2.448	2.516	-2,70%	6.232	6.515	-4,34%
Medicina Interna	2.227	1.925	15,69%	7.852	7.865	-0,17%
Nefrologia	155	133	16,54%	998	1.007	-0,89%
Obstetrícia	844	842	0,24%	2.967	2.949	0,61%
Oftalmologia	2.098	1.306	60,64%	7.175	5.957	20,45%
Oncologia Médica	686	730	-6,03%	4.675	4.146	12,76%
Ortopedia	3.249	3.715	-12,54%	7.272	8.120	-10,44%
Otorrinolaringologia	400	0	#DIV/0!	486	0	#DIV/0!
Pediatria	1.414	1.376	2,76%	6.102	6.137	-0,57%
Pneumologia	480	447	7,38%	4.121	4.104	0,41%
Psiquiatria	485	701	-30,81%	4.157	4.477	-7,15%
Senologia	299	281	6,41%	2.206	2.387	-7,58%
Urologia	791	804	-1,62%	2.421	2.317	4,49%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	43	113	-61,95%	66	123	-46,34%
Outras	164	194	-15,46%	4.153	5.171	-19,69%
Psicologia	374	312	19,87%	2.382	1.842	29,32%
Apoio Nutricional e Dietética	212	297	-28,62%	1.054	1.510	-30,20%



Outras consultas por pessoal não médico	245	289	-15,22%	4.448	3.953	12,52%
Total	28.155	27.183	3,58%	104.398	105.896	-1,41%



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 2012 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Angiologia /Cirurgia Vascular	70	149,5	401,45	102	16	34	14	38
Cardiologia	118	217,15	604,55	202	2	12	17	171
Cardiologia Pediátrica	3	48,3	71,0	9	1	6	2	0
Cirurgia Geral	418	46,9	333,3	1.150	340	611	172	27
Cirurgia Plástica Reconstructiva	30	184,2	474,1	38	-	4	12	22
Dermato-venerologia	122	-	-	-	-	-	-	-
Doenças Infecciosas	1	22,1	30,7	6	5	1	-	-
Gastroenterologia	16	-	-	-	-	-	-	-
Ginecologia	429	197,15	490,9	297	6	15	98	178
Imuno-alergologia	46	41,1	103,9	124	30	82	12	-
Imuno-hemoterapia	-	357,8	357,8	1	-	-	-	1
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	341	46,0	419,45	791	254	363	167	7
Medicina Interna	205	83,6	327,55	368	76	75	180	37
Nefrologia	55	86,4	227,8	72	1	6	40	7
Obstetrícia	71	27,85	60,45	102	68	33	1	7
Oftalmologia	209	260,4	1.175,9	690	17	14	45	614
Oncologia Médica	5	29,7	53,9	8	6	2	-	-
Ortopedia	449	96,05	241,7	539	41	79	350	69
Otorrinolaringologia	50	51,4	74,9	22	-	19	3	-
Pediatria	53	44,8	123,5	92	27	30	34	1
Pneumologia	54	131,0	260,0	207	13	26	76	92
Psicologia	15	52,7	104,9	15	3	8	4	-
Psiquiatria - Consulta geral	476	142,9	404,2	137	2	10	67	58
Urologia	198	93,3	295,9	316	11	45	220	40

* 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 2012 e 2011
(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2012	Nº cirurgias programadas 2011	Variação 2012-2011 (%)	Nº entradas em LIC 2012	Nº entradas em LIC 2011	Variação LIC 2012-2011 (%)	2012	2011	Variação 2012-2011 (%)
Cirurgia Geral	1.390	1.627	-14,57%	1.748	1.797	-2,73%	2,20	1,80	22,22%
Cirurgia Plástica	245	153	60,13%	233	237	-1,69%	1,4	4,80	-70,83%
Ginecologia	190	185	2,70%	224	194	15,46%	5,00	3,50	42,86%
Oftalmologia	989	918	7,73%	1.248	988	26,32%	2,6	1,80	44,44%
Ortopedia	761	811	-6,17%	847	947	-10,56%	6,20	4,20	47,62%
Urologia	345	341	1,17%	356	407	-12,53%	1,00	2,00	-50,00%



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 2012	Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	Cirurgias realizadas fora do TMRG (> 270 dias)
Cirurgia Geral	1.390	142	61	164	967	17
Cirurgia Plástica	245	16	5	12	175	19
Ginecologia	190	15	15	24	132	3
Oftalmologia	989	2	3	5	971	4
Ortopedia	761	180	15	60	426	64
Urologia	345	19	1	9	309	0



HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2011	Nº de exames realizados 2010	Variação 2011-2010 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2011
Cateterismo cardíaco	n/a	n/a	n/a	n/a
Pacemaker cardíaco	n/a	n/a	n/a	n/a

APÊNDICE II
OBJECTIVOS NACIONAIS DE QUALIDADE

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

Objectivos de Cuidados de Saúde Primários	Peso Relativo	Peso Relativo (%)	Meta 2012
Eixo Nacional	60,00%		
Taxa de utilização global de consultas médicas		8,00%	72,0%
Taxa de utilização de consultas de planeamento familiar		8,00%	20,0%
Percentagem de recém-nascidos, de termo, com baixo peso		7,00%	4,0%
Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias		8,00%	80,0%
Percentagem de Utentes com Plano Nacional de Vacinação actualizado aos 13 anos		8,00%	98,0%
Percentagem de inscritos entre os 50 e 74 anos com rastreio de cancro colo-rectal efectuado		7,00%	4,0%
Incidência de amputações major em diabéticos na população residente		6,00%	1,0%
Incidência de acidentes vasculares cerebrais na população residente com menos de 65 anos		6,00%	6,0%
Consumo de medicamentos ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (DDD/1000 habitantes/dia)		6,00%	125,00
Nº de episódios agudos que deram origem a codificação de episódio (ICPC2)/Nº total de episódios		6,00%	70,0%
Percentagem de utilizadores satisfeitos e muito satisfeitos		6,00%	-
Percentagem de consumo de medicamentos genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos		8,00%	35,0%
Custo médio de medicamentos facturados por utilizador		8,00%	210,00 €
Custo médio de MCDT facturados por utilizador		8,00%	25,00 €
Eixo Regional	20,00%		
Percentagem de hipertensos com pelo menos uma avaliação de pressão arterial em cada semestre		25,00%	90,0%
Percentagem de mulheres entre os 50-69 anos com registo de mamografia (2 anos)		25,00%	60,0%
Percentagem de mulheres entre os 25-64 com colpocitologia actualizada (1 em 3 anos)		25,00%	45,0%
Percentagem de diabéticos com pelo menos 2 HbA1C registada no ano (2 semestres)		25,00%	90,0%
Eixo Local	20,00%		
Percentagem de prescrições de quinolonas		50,00%	11,0%
Percentagem de prescrições de cefalosporinas		50,00%	12,0%
Objectivos de Cuidados de Saúde Secundários	Peso Relativo	Peso Relativo (%)	Meta 2012
Eixo Nacional	50,00%		
% de primeiras consultas no total de consultas médicas		9,00%	28,0%
% de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos		9,00%	5,0%
% de consultas realizadas e registadas no CTH no total de primeiras consultas		9,00%	20,0%
% de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado		9,00%	95,0%
% de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado		9,00%	80,0%
Demora Média		10,00%	7,8
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo		9,00%	2,0%
% de reinternamentos em 30 dias		9,00%	7,0%
% de partos por cesariana		9,00%	32,0%
% de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH)		9,00%	42,0%
% de consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos		9,00%	32,0%
Eixo Regional	50,00%		
Controlo de Infecção		10%	2
Registo oncológico		14%	Todos os casos
Score da Rede de Cuidados Continuados		10%	90,0%
Score de Pontuação dos Cuidados de Saúde Primários		15%	90,0%
Taxa de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina		15%	-15,0%
% de Teleconsultas realizadas no total das solicitadas		10%	90,0%
Operacionalização da VV intra-hospitalar de AVC's		12%	60
% utentes cobertos por USF		14%	47,0%

Anexo II

Cuidados de Saúde Primários

CONSULTAS MÉDICAS

Na generalidade das consultas médicas, constatamos que ocorreu uma diminuição, face a idêntico período do ano anterior, das consultas realizadas em todos os Programas de Saúde, sendo que essa redução foi superior nas consultas presenciais.

Relativamente aos Domicílios atesta-se um acompanhamento da tendência das restantes rubricas de consultas registando uma diminuição de 17,3% face a igual período do ano anterior.

Tendo em consideração a totalidade das consultas médicas, incluindo os domicílios, era expectável uma diminuição das mesmas devido à introdução do novo modelo das taxas moderadoras, situação que se tem confirmado nas análises mensais efectuadas durante o corrente ano.

Acrescendo a este fator, verificou-se, no período em análise, algum défice de recursos humanos médicos, pelo que se tem recorrido à contratação de prestação de serviços médicos que por vezes se torna de difícil materialização por dificuldade no recrutamento destes profissionais, refletindo-se também na diminuição de consultas.

No que diz respeito às consultas de Especialidades importa salientar que se verificou um reforço da sua realização a partir do final do ano passado, alargando o rol de especialidades realizadas nos centros de saúde. A realização destas consultas nos centros de saúde comporta grandes vantagens para os utentes, pois em vez de estes se deslocarem ao hospital para realização da consulta são os médicos especialistas que se deslocam aos centros de saúde. Esta resposta aumenta a acessibilidade dos utentes, evitando maiores deslocações aos utentes.

Cuidados Hospitalares

CONSULTAS MÉDICAS

As Consultas Médicas na sua globalidade diminuíram em 2,1% quando comparadas com o período homólogo e situaram-se 4,9% acima da meta proposta.

Realça-se o fato de a diminuição identificada se dever exclusivamente às consultas subsequentes, uma vez que as primeiras consultas registaram um aumento, garantindo-se assim uma maior acessibilidade aos utentes e à transferência de consultas subsequentes para os cuidados de saúde primários, por exemplo nas consultas de anti-coagulação. Por outro lado, verificou-se um aumento nas faltas dos utentes às consultas.

Referenciação CTH

Quando comparado com o ano 2011, constatámos que houve um aumento de 6,2% dos pedidos de 1^{as} consultas via CTH relativamente ao total de 1^{as} consultas realizadas, representando estas 19,30% em 2012. Já relativamente ao total de consultas, as pedidas via CTH apresentam uma percentagem de 5,42%, sendo que em 2011 essa percentagem era de 3,41%.

Relativamente aos pedidos a aguardar consulta, verifica-se um decréscimo no tempo médio de espera de cerca de 20,92% quando comparado com o ano 2011, havendo apenas 4 especialidades que apresentam uma percentagem superior (nefrologia, urologia, psiquiatria e ginecologia), mas que em termos absolutos não ultrapassam os 12 dias.

Já o tempo máximo apresenta um acréscimo de 12,5%, sendo que a especialidade que mais contribui para essa percentagem é a medicina física e reabilitação com 191,89%, seguida da oftalmologia (66,09%), a urologia (60,99%), a medicina interna (56,05%), a nefrologia (39,84%), a pneumologia (32,59%), a pediatria (7,20%) e a cardiologia (2,97%). As especialidades que baixaram mais o tempo máximo de espera foram a obstetrícia (-53,57%) e a cirurgia plástica e reconstrutiva e a cirurgia geral com -38,24% e -35,05%, respectivamente.

Importa realçar o facto de a percentagem de consultas atendidas em tempo adequado (referente exclusivamente a consultas referenciadas via CTH) registou um decréscimo em relação ao ano de 2011, esta situação é justificada pelo facto de a ULSNA ter realizado um esforço para diminuir a sua lista de espera em especialidades que denotavam um baixo nível de acessibilidade (situação mais evidente na especialidade de Oftalmologia). O agendamento de consultas que já se encontravam acima do TMRG originou o decréscimo salientado.

Lista de Espera para Cirurgia (LIC)

No ano de 2012 a LIC evidenciou uma taxa de crescimento de 16%, tendo a ULSNA intensificado a aposta na ambulatorização dos cuidados cirúrgicos de forma a minorar a situação.

Relativamente ao indicador, percentagem de utentes operados acima do TMRG, verificou-se uma melhoria no ano de 2012, em relação ao período homólogo.

Nas especialidades de Cirurgia Plástica e Urologia verificou-se uma melhoria na mediana do tempo de espera, em situação inversa encontram-se as especialidades de Ginecologia, Oftalmologia e Ortopedia, sendo estas especialidades que dependem de recursos humanos em regime de prestação de serviços.

De referir ainda que o crescimento da LIC da ULSNA encontra-se correlacionado com o aumento do número de primeiras consultas realizadas pelas especialidades cirúrgicas.

ULSNA, E.P.E., 10 de Abril de 2013