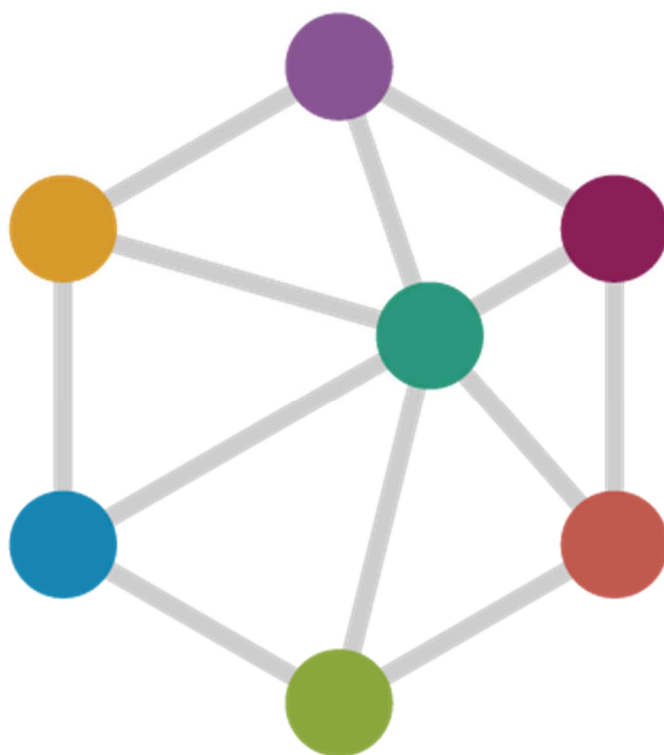


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2018

(UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, EPE)



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

(UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, EPE)

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS	7
SUMÁRIO EXECUTIVO	8
PARTE I	11
1. IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE	12
1.1 Identificação da entidade.....	12
1.2 Caraterização da entidade.....	18
1.3 Sistemas de Informação.....	20
2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO	24
2.1 Documentos de orientação.....	24
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	25
PARTE II	27
1. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	28
PARTE III	32
1. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ACES E ULS)	33
2. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES (HOSPITAIS, CENTROS HOSPITALARES E ULS)	33
2.1 Consulta externa.....	34
2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	36
2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	39
2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT).....	41
ANEXOS	42

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	18
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	20
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	21
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes....	23
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes....	24
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	25
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 nos Cuidados de Saúde Primários	28
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para primeira consulta de especialidade hospitalar	29
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	30
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....	31
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2018... 	33
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2018.....	34
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2018.....	35
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2017 e 31.12.2018.....	36
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2018. 	37
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2018. 	38
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2017 e 31.12.2018	39
Quadro 18. Operados em 2017 e 2018	39
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2017 e 31.12.2018	40
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2017 e 2018.....	40
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2017 e 2018.....	41

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 nº44/2017, 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.

Sumário executivo

Criada pelo Decreto-Lei n.º 207/99 de 9 de Junho de 1999, a ULSM foi a primeira ULS a ser constituída em Portugal.

A ULSM presta cuidados assistenciais de saúde primários e hospitalares, como consequência do reconhecimento do seguinte:

- Exigências cada vez maiores das populações em matéria de acesso e satisfação das suas necessidades em saúde, com níveis de qualidade acrescidos, que impõem uma gestão integrada dos recursos existentes numa determinada circunscrição geográfica;
- Indispensabilidade de proceder a uma reengenharia do sistema de saúde numa perspetiva organizacional, criando as condições de integração dos cuidados, coletivizando os problemas que cada nível de cuidados vem enfrentando sozinho, partilhando responsabilidades e recursos;
- Necessidade de facultar a esta nova entidade a possibilidade de utilização de instrumentos, técnicas e métodos flexíveis e ágeis, próprios duma gestão do tipo empresarial.

Com a reforma dos Cuidados de Saúde Primários, o ACES Matosinhos tornou-se uma estrutura mais descentralizada, constituída por diversas unidades funcionais, com crescente autonomia e responsabilidade, onde estão criadas as condições para uma gestão mais participada e de maior proximidade com a população, que melhor responda às suas expectativas e necessidades em saúde. A sua integração na ULS Matosinhos potencia uma melhor integração de cuidados e eficiência na gestão dos recursos, possibilitando à população de Matosinhos obter melhores ganhos em saúde. Neste contexto, reforça-se o importante papel assumido pelo ACES nas áreas de promoção e educação para a saúde, na prevenção, diagnóstico e tratamento da doença e na reabilitação, através do planeamento e da prestação de serviços de saúde, em articulação com outros níveis de cuidados.

Com referência ao mês de dezembro de 2018, o número de utentes com inscrição ativa no ACES de Matosinhos totalizava 173.971 inscritos, valor superior ao do mês homólogo de 2017 (+0,3%), sendo que 98,5% dos utentes têm médico de família atribuído (98,3% em 2017). A percentagem de utentes inscritos em Unidades de Saúde Familiar (USF) é atualmente de 82,3%.

A atividade dos CSP encontra-se estratificada pelas valências de Saúde Adultos, Infantil, Materna, Planeamento Familiar e Especialidade. O movimento assistencial de consultas programadas no ACESM, presencial e não presencial, discriminado por Programa de Saúde, registou, no período de janeiro a dezembro de 2018, um acréscimo nas valências Saúde Adulto (+1,6%) e decréscimos em

Saúde Materna (-2,1%), Saúde Infantil (-3,5%), Planeamento Familiar (-8,9%) e Consultas de Especialidade (-7,3%).

O Hospital Pedro Hispano da ULS de Matosinhos tem tido uma procura intensa e tendencialmente crescente, evidenciando uma capacidade de resposta, tendo em conta os TMRG.

No que respeita ao número de utentes que aguardavam a 31.12.2018, uma primeira consulta de especialidade, a Lista de Espera totalizava 22.360 utentes, registando uma mediana do tempo de espera de 63 dias. Dos pedidos inscritos, 74,4% encontram-se *In-Time*, portanto, dentro do tempo máximo de resposta garantida, ou seja, 120 dias (Portaria nº 153/2017 de 4 de maio).

A especialidade de Ortopedia foi a que apresentou mais utentes em espera, seguida de Otorrinolaringologia e Oftalmologia.

Das 34.514 consultas realizadas até ao final ano de 2018, referenciadas pelos cuidados de saúde primários, 74,7% (25.796), foram realizadas dentro do tempo definido para o efeito.

O movimento assistencial da consulta externa reportado a dezembro de 2018 registou um acréscimo global de 7.815 consultas médicas, comparativamente com o ano anterior, o que se traduz num aumento de cerca de 2,8% impulsionado, quer pelo aumento das primeiras consultas (+ 1.771), quer pelo aumento das consultas subsequentes (+ 6.044).

O peso das primeiras consultas no total de consultas médicas fixou-se nos 28,7%, valor inferior (-0,6%) ao verificado no período homólogo.

De salientar que até ao final do mês de dezembro do ano em curso foram realizadas 269 consultas na modalidade de produção adicional, em especialidades consideradas críticas em termos de tempo de espera, como Oftalmologia (131 primeiras consultas), Ortopedia (105 primeiras consultas) e Imunoalergologia (33 primeiras consultas).

No final de 2018, a Lista de Inscritos para Cirurgia, apresentava um total de 6.083 utentes em espera, menos 1.705 face a 2017, com uma mediana do tempo de espera de 3,1 meses.

Com a introdução dos novos TMRG em vigor a partir de 01.01.2018, e dada a procura da ULSM nesta área, tem aumentado o número de doentes cirúrgicos transferidos para outras instituições. A 31.12.2018, encontravam-se transferidos 2.163 doentes inscritos na LIC da ULSM com vale cativo. Em estado “Readmitido”, encontravam-se, nessa mesma data, 704 doentes.

A produção cirúrgica aferida pelo número de utentes intervencionados diminuiu cerca de 4% em dezembro de 2018, tendo sido intervencionados menos 701 doentes do que em igual período de 2017, pelas razões já anteriormente expostas.

De salientar que até ao final do ano de 2018 foram canceladas 710 cirurgias por motivo de várias greves realizadas, quer pela classe Médica, de Enfermagem, de Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, Carreiras Gerais e Função Pública.

No que respeita ao tempo de resposta para as intervenções em doentes com Neoplasias Malignas (NM), 98% dos 80 utentes inscritos se encontram *In-Time*, portanto, dentro do tempo máximo de resposta garantida (Fonte: SIGLIC ULSM, E.P.E)

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

Resumo da informação da parte I

A primeira parte deste relatório é dedicada à identificação e caracterização da Unidade Local de Saúde Matosinhos, EPE, e dos sistemas de informação em uso.

Faz-se ainda a descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde, nomeadamente documentos de orientação e implementação da carta dos direitos de acesso.

1. Identificação e caracterização da entidade

Em 9 de junho de 1999 (Decreto-Lei n.º 207/99) foi criada a ULSM, primeira entidade jurídica que presta cuidados assistenciais de saúde primários e hospitalares, como consequência do reconhecimento do seguinte:

- Exigências cada vez maiores das populações em matéria de acesso e satisfação das suas necessidades em saúde, com níveis de qualidade acrescidos, que impõem uma gestão integrada dos recursos existentes numa determinada circunscrição geográfica;
- Indispensabilidade de proceder a uma reengenharia do sistema de saúde numa perspetiva organizacional, criando as condições de integração dos cuidados, coletivizando os problemas que cada nível de cuidados vem enfrentando sozinho, partilhando responsabilidades e recursos;
- Necessidade de facultar a esta nova entidade a possibilidade de utilização de instrumentos, técnicas e métodos flexíveis e ágeis, próprios duma gestão do tipo empresarial.

A Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM), integrada no Serviço Nacional de Saúde, foi transformada em sociedade anónima em 10 de dezembro de 2002, mantendo as características atrás mencionadas. Em 7 de junho de 2005, é transformada em EPE, pelo Decreto-Lei n.º 93/2005.

A ULSM é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, em conformidade com o regulamentado no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, o qual revogou o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 183/2015, de 31 de agosto, com exceção dos n.ºs 1 e 2 do artigo 1.º.

Missão:

A missão da ULSM, E.P.E. consiste em promover a saúde com base na identificação das necessidades da comunidade, garantindo o acesso a cuidados de saúde integrados, preventivos, personalizados, humanizados, de excelência técnica, científica e relacional, ao longo do ciclo vital, criando um sentido de vinculação e confiança nos colaboradores e nos clientes.

Visão:

É visão da ULSM, E.P.E., assumir-se como modelo de excelência e de referência, na promoção da saúde, na prevenção da doença e na prestação de cuidados integrados, centrados na pessoa e na comunidade.

Valores:

A ULSM desenvolve a sua atividade no respeito pelos seus valores fundamentais:

- Valor primordial da vida e dignidade da pessoa humana
- Atitude de serviço
- Competência
- Eficiência
- Equidade
- Acessibilidade
- Integridade
- Qualidade
- Responsabilidade

As **atribuições** da ULSM constam dos seus regulamentos internos, sendo fixadas de acordo com a política de saúde a nível nacional e regional e com os planos estratégicos superiormente aprovados e são desenvolvidas através de contratos-programa, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

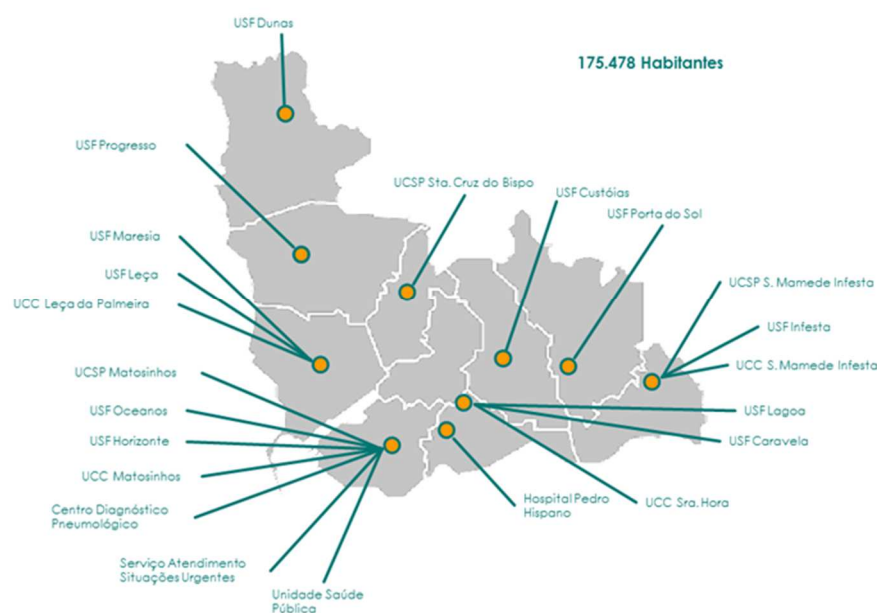
São **atribuições** da ULSM, E.P.E.:

- Prestar cuidados primários e continuados de saúde à população do concelho de Matosinhos;
- Prestar cuidados diferenciados de saúde à população da área de influência da U.L.S.M., E.P.E., e outras que a esta se dirijam;
- Assegurar as atividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde no concelho de Matosinhos;
- Assegurar a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados, de forma integrada, consubstanciando um *continuum* de cuidados centrados na pessoa do utente.
- Promover o processo de investigação e formação contínua, pré e pós-graduada, de profissionais do sector, prevendo a celebração de acordos com as entidades competentes.

1.1 Identificação da entidade

A ULSM é constituída pelas seguintes unidades de prestação de cuidados:

- **Cuidados de Saúde Primários** - Agrupamento dos Centros de Saúde de Matosinhos (ACES Matosinhos), que integra as unidades funcionais dos Centros de Saúde de Matosinhos, Leça da Palmeira, Senhora da Hora e S. Mamede Infesta, bem como a Unidade de Saúde Pública (USP), o Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP) e o Serviço de Atendimento a Situações Urgentes (SASU);
- **Cuidados de Saúde Hospitalares** - Hospital Pedro Hispano (HPH).
- **Cuidados Continuados de Saúde** - Os Cuidados Continuados de Saúde na ULSM são assegurados pela Equipa de Cuidados Paliativos, Equipa de Suporte ao Doente Crónico Complexo e Equipa de Gestão de Altas.



A sede administrativa da ULSM está localizada no Hospital Pedro Hispano, onde também se encontram os serviços transversais ao funcionamento da Instituição. O HPH situa-se na Senhora da Hora, junto ao eixo viário da via rápida (itinerário Porto-Viana do Castelo) e à Estrada da Circunvalação (via que estabelece a separação geográfica entre as cidades de Matosinhos e do Porto).

O concelho de Matosinhos, pertence à área metropolitana do Porto, sendo constituído por: União de freguesias de Lavra, Perafita e Santa Cruz do Bispo, União de freguesias de Matosinhos e Leça da

Palmeira, União de freguesias de São Mamede de Infesta e Senhora da Hora e União de freguesias de Custóias, Guifões e Leça do Balio, com uma área total de cerca de 62,3 Km².

A ULSM é responsável pela prestação de cuidados à população residente no concelho de Matosinhos, cerca de 175 mil habitantes. Em simultâneo, o HPH é hospital de referência direta, para os utentes provenientes dos concelhos de Vila do Conde e Póvoa de Varzim. Assim, no total são 318 mil os utentes a quem a ULSM presta cuidados de saúde.

Designação	Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
Localização da sede	Hospital Pedro Hispano - Rua Dr. Eduardo Torres – 4464 513 Senhora da Hora
Telefone	229 391 000 / 229 391 653
e-mail	ca@ulsm.min-saude.pt
Fax	229 391 654
site	www.ulsm.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	
Localização / Telefone / e-mail	
	<p><u>Hospital Pedro Hispano</u> Rua Dr. Eduardo Torres – 4464 513 Senhora da Hora 229 391 000 / 229 391 653 ca@ulsm.min-saude.pt</p>
	<p><u>Agrupamento dos Centros de Saúde de Matosinhos (ACES Matosinhos)</u> acesmatosinhos@ulsm.min-saude.pt</p>
	<p><u>Centro de Saúde de Leça da Palmeira</u> USF Progresso – Largo da Igreja – 4455 469 Perafita 229 956 452 / 220 907 070 usf.progresso@ulsm.min-saude.pt UCSP Sta. Cruz do Bispo – Rua Manuel Santos Conceição, nº 30 4455 833 Sta. Cruz do Bispo 229 951 342 ucsp.santacruzbispo@ulsm.min-saude.pt</p>

USF Dunas – Rua da Cruz, nº 603 – 4455 116 Lavra

229 982 060

usf.dunas@ulsm.min-saude.pt

USF Leça – Rua Alberto Laura Moreira Júnior, nº 63 – 4450 586 Leça da Palmeira

229 980 000

usf.leca@ulsm.min-saude.pt / ucc.leca@ulsm.min-saude.pt

USF Maresia – Rua Alberto Laura Moreira Júnior, nº 63 – 4450 586 Leça da Palmeira

229 980 020

usf.maresia@ulsm.min-saude.pt

UCC Leça – Rua Alberto Laura Moreira Júnior, nº 63 – 4450 586 Leça da Palmeira

229 980 000

ucc.leca@ulsm.min-saude.pt

Centro de Saúde de Matosinhos

UCSP Matosinhos – Rua Alfredo Cunha, nº 365 - 4450 021 Matosinhos

220 914 600

ucsp.matosinhos@ulsm.min-saude.pt

USF Horizonte – Rua Alfredo Cunha, nº 365 - 4450 021 Matosinhos

220 914 601

usf.horizonte@ulsm.min-saude.pt

USF Oceanos – Rua Alfredo Cunha, nº 365 - 4450 021 Matosinhos

220 914 602

usf.oceanos@ulsm.min-saude.pt | secretaria.oceanos@ulsm.min-saude.pt

UCC Matosinhos – Rua Alfredo Cunha, nº 364 - 4450 021 Matosinhos

220 914 650

ucc.matosinhos@ulsm.min-saude.pt

Centro de Saúde de S. Mamede Infesta

UCSP S. Mamede – Rua Godinho Faria, nº 731 - 4465 156 S. Mamede de Infesta

229 051 400

ucsp.sminfesta@ulsm.min-saude.pt

USF Infesta – Rua Godinho Faria, nº 731 – Piso 0 - 4465 156 S. Mamede de Infesta

229 051 420

usf.infesta@ulsm.min-saude.pt

USF Porta do Sol – Praceta Recarei de Cima, nº 56 - 4465 339 Leça do Balio

220 969 178

usf.portadosol@ulsm.min-saude.pt

UCC S. Mamede Infesta – Rua Godinho Faria, nº 731 – Piso 2 - 4465 156 S.

Mamede de Infesta

229 051 460

ucc.sminfesta@ulsm.min-saude.pt

Centro de Saúde da Senhora da Hora**USF Lagoa** – Rua da Lagoa, s/n - 4460 352 Senhora da Hora

229 568 520

usf.lagoa@ulsm.min-saude.pt**USF Caravela** – Rua da Lagoa, s/n - 4460 352 Senhora da Hora

229 568 550

usf.caravela@ulsm.min-saude.pt**UCC Sra. da Hora** – Rua da Lagoa, s/n - 4460 352 Senhora da Hora

229 568 580

ucc.shora@ulsm.min-saude.pt**USF Custóias** – Rua António Sérgio - 4460 679 Custóias

229 568 567 / 229 568 574

usf.custoias@ulsm.min-saude.pt**Unidade de Saúde Pública (USP)**

Rua Alfredo Cunha, nº 365 – 4450 021 Matosinhos

220 914 690 / 220 914 691

usp@ulsm.min-saude.pt**Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP)**

Rua Alfredo Cunha, nº 365 – 4450 021 Matosinhos

220 914 649

cdp@ulsm.min-saude.pt**Serviço de Atendimento a Situações Urgentes (SASU)**

Rua Alfredo Cunha, nº 365 – 4450 021 Matosinhos

220 914 600

sasu.matosinhos@ulsm.min-saude.pt

1.2 Caracterização da entidade

A ULSM, EPE, é uma pessoa coletiva de direito público, pertencente ao Setor Empresarial do Estado, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

Rege-se pelos estatutos publicados no Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro, o qual revogou o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro.

Atualmente, a estrutura organizacional da ULSM é constituída pelos Órgãos Sociais, Órgãos de Suporte ao Conselho de Administração, Órgãos de Apoio Técnico, Áreas Clínicas de Cuidados de Saúde Primários, Cuidados Hospitalares e Cuidados Continuados, Órgãos de Suporte à Prestação de Cuidados e Órgãos de Gestão e Logística.

A composição e competências destas diferentes unidades organizacionais encontram-se publicadas no Regulamento Interno da ULSM, homologado pela Tutela em 5 de abril de 2018.

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio em 31.12.2018

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>Presidente: Dr. Victor Herdeiro</p> <p>Vogal e Diretor Clínico: Prof. Doutor António Taveira Gomes</p> <p>Vogal e Enfermeira Diretora: Doutora Maria Margarida Leitão Filipe</p> <p>Vogal Executiva: Dra. Maria Beatriz da Silva Duarte Vieira Borges</p> <p>Vogal Executiva: Dra. Teresa Cristina Vaz Fernandes</p> <p>Vogal Executivo: Mestre Carlos Manuel Amorim da Mouta</p>	Resolução do Conselho de Ministros de 6 de julho de 2017, e nos termos do disposto no artigo 6º e 13º dos Estatutos das Unidades Locais de Saúde, E.P.E., constantes do anexo ao Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro, foram nomeados para integrar o Conselho de Administração desta Instituição, no triénio 2017-2019, com efeitos a 7 de julho de 2017
Fiscalização	<p>Conselho Fiscal:</p> <p>Presidente: Dr. Jorge Manuel Pereira Nina</p> <p>Vogal: Maria Gorete Gonçalves Fernandes Rato</p> <p>Vogal: Dra. Fernanda Maria Mouro Pereira</p> <p>Vogal suplente: Dr. Serafim dos Anjos Aguiar Fernandes</p>	Em conformidade com os novos estatutos, o Conselho Fiscal e o Revisor Oficial de Contas, constituem os órgãos responsáveis pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial da ULSM, nomeados por Despacho do Ministério das Finanças e do Ministério da Saúde, por um período de três anos, renovável por uma única vez. De acordo com o aprovado e publicado nos Anexos II e III do Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro, foram designados para o mandato 2018-2020, os membros do Conselho Fiscal da ULSM de Matosinhos, EPE.
	<p>Revisor Oficial de Contas: Santos Carvalho & Associados, SROC, (nº 71) representada por Dr. André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça (ROC nº 1530)</p>	Despacho conjunto das Finanças e Saúde de 6 de novembro de 2018

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Participação / Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho Consultivo da ULSM Presidente: Doutor Manuel Ferreira de Oliveira	Nomeado em 22 de agosto de 2014 (DR nº 167, 2ª Série de 01/09/2014) Conforme previsto nos Estatutos das ULS, a ULSM dispõe de um Conselho Consultivo. As competências do Conselho Consultivo constam do DL 18/2017, de 10 de fevereiro.
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)	Unidade de Gestão de Camas Unidade Local de Gestão de Acesso	Artigo 80º Artigo 97º do Regulamento Interno da ULSM
	Comissões de Apoio Técnico	
	- Comissão de Integração de Cuidados de Saúde	Artigo 25º
	- Comissão de Catástrofe	Artigo 26º
	- Comissão de Farmácia e Terapêutica	Artigo 27º
	- Comissão Médica	Artigo 28º
	- Direção de Enfermagem	Artigo 29º
	- Conselho Técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	Artigo 30º
	- Comissão de Ética	Artigo 31º
	- Conselho Clínico e de Saúde	Artigo 32º
	- Comissão de Coordenação Oncológica	Artigo 33º
	- Comissão Local de Informatização Clínica	Artigo 34º
	- Comissão Local de Proteção de Dados Pessoais	Artigo 35º
Outras Comissões (apoio à gestão)	- Comissão de Qualidade e Segurança do Doente	Artigo 36º
	- Comissão de Normalização do Equipamento e Material de Consumo	Artigo 37º
	- Direção de Internato Médico	Artigo 38º
(Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	- Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos	Artigo 39º
	- Grupo Coordenador do Programa para a Infeção VIH/SIDA e Tuberculose	Artigo 40º
	- Grupo de Gestão de Resíduos	Artigo 41º
	- Grupo Coordenador para a Abordagem da Violência Contra os Profissionais de Saúde no Local de Trabalho	Artigo 42º
	- Comissão de Promoção do Aleitamento Materno	Artigo 43º
	- Comissão Técnica de Certificação da Conformidade da IVG	Artigo 44º
	- Comissão Transfusional	Artigo 45º
	- Conselhos Coordenadores de Avaliação	Artigo 46º
	- Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco	Artigo 47º
	- Núcleo de Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida	Artigo 48º
	- Equipas para Prevenção da Violência em Adultos	Artigo 49º
	- Responsável de Acesso à Informação	Artigo 50º, do Regulamento Interno da ULSM
Gabinete do Utente	Balcão do Utente	Artigo 101º
Telefone	229 391 000 / 229 391 487	
e-mail	gabinete.cidadao@ulsm.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

Aplicações informáticas Gerais

Indicação das 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 (Assinalar com X)

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas		Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	Sim
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	Sim
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	Sim
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	Sim
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	Sim
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referênciação	Sim
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	Sim
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	Sim
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	Sim
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	Sim
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	Sim
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	Sim
13. Processo Clínico Eletrónico Hospitalar (PCE-H)	Sistema de informação orientado para a consulta de informação de saúde sobre o utente, gerada nos diferentes episódios que o utente teve com a ULSM em contexto hospitalar.	Sim
14. Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM)	Plataforma de emissão eletrónica de receitas e cuidados respiratórios domiciliários (CRD).	Sim
15. Certificados de Incapacidade Temporária (CIT)	Sistema de informação gerido centralmente e orientado para a gestão dos Certificados de Incapacidade Temporária.	Sim
16. SIMH	Sistema de informação centralizado a nível nacional e orientado para a gestão dos processos de codificação de episódios de internamento, de cirurgia de ambulatório e de ambulatório médico em GDH (evolução do WebGDH).	Sim
17. MARTA	Sistema de informação orientado para a gestão local das taxas moderadoras nos Cuidados de Saúde Primários.	Sim

Aplicações informáticas		Em uso
18. SISO	Sistema de Informação de Saúde Oral - Sistema de informação centralizado a nível Nacional para gestão do cheque dentista.	Sim
19. BAS	Sistema de informação centralizado a nível Nacional para gestão dos benefícios adicionais de saúde.	Sim
20. ASIS	Sistema de informação descentralizado e orientado para a gestão local de componentes derivadas do Sangue.	Sim
21. GID-Insuficiência Renal Crónica	Sistema de informação gerido centralmente e orientado para a gestão dos doentes com insuficiência renal crónica.	Sim
22. SI.VIDA	Sistema de Informação gerido centralmente e orientado para o controlo/monitorização de doentes com Infeção VIH/SIDA.	Sim
23. SINAVE	Sistema de informação gerido centralmente e orientado para a desmaterialização das doenças de declaração obrigatória.	Sim
24. RENTEV	Sistema de informação gerido centralmente e orientado para os registos da diretiva antecipada de vontade.	Sim
25. SICO	Sistema de Informação de Certificados de Óbito - Sistema de informação gerido centralmente e orientado para o registo dos óbitos.	Sim

Aplicações informáticas Específicas

Indicação de 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
1. HP-HCIS / Módulo da Urgência da DXC	Sistema de informação orientado para a gestão do workflow do Serviço de Urgência e Triagem de Manchester locais.	Urgência
2. HP-HCIS / Módulo de Requisição Eletrónica de MCDT da DXC	Sistema de informação transversal ao hospital e orientado para a requisição eletrónica de MCDT.	Hospital
3. SGICM da GlinttHS	Sistema de informação local para gestão do Serviço de Farmácia e circuito do medicamento/prescrição eletrónica de medicamentos.	Hospital
4. Synapse da Fujifilm	PACS	ULSM
5. SiiMA-Radio da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Imagiologia.	Imagiologia
6. MedWeb da Dr. Campos Costa	Plataforma para apoio à gestão e operação da atividade de telerradiologia	Imagiologia
7. SiiMA-CardioSolutions da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Cardiologia.	Cardiologia
8. SiiMA-Gastro da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Gastroenterologia.	Gastroenterologia

9.	SiiMA-Pneumo da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Pneumologia.	Pneumologia
10.	SiiMA-MFR da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Medicina Física e Reabilitação.	Medicina Física e Reabilitação
11.	SiiMA-Urologia da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Urologia.	Urologia
12.	SiiMA-Neuro da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Neurologia.	Neurologia
13.	SiiMA-Oftal da First Solutions	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Oftalmologia.	Oftalmologia
14.	Clinidata da Maxdata	Sistema de informação orientado para apoio à gestão da atividade dos Laboratórios de Patologia Clínica, Imuno-Hemoterapia e Anatomia Patológica.	Patologia Clínica, Imuno-Hemoterapia e Anatomia Patológica
15.	GOTA da Werfen	Sistema de informação orientado para apoio à atividade do Serviço de Imuno-Hemoterapia para gestão de doentes hipocoagulados.	Imuno-Hemoterapia
16.	Fotofinder da Delphine	Sistema de informação orientado para a recolha e gestão de imagem de Dermatologia.	Dermatologia
17.	Astraia da Astraia (comercializado pela Astrimed)	Sistema de informação orientado para o cálculo do risco Fetal e gestão das imagens produzidas nos ecógrafos da Ginecologia/Obstetrícia.	Ginecologia/Obstetrícia
18.	OBSCare da ARS Norte (comercializado pela VirtualCare)	Sistema de informação orientado para o apoio à atividade da Ginecologia/Obstetrícia (promovido pela ARS Norte no âmbito da monitorização regional da taxa de cesarianas).	Ginecologia/Obstetrícia
19.	UPIP da ARS Norte/First Solutions	Sistema de informação centralizado a nível da ARS Norte e orientado para a gestão da rede de referência da Urgência Pediátrica na área do grande Porto.	Urgência e SASU
20.	SiiMA-Rastreios da ARS Norte/First Solutions	Sistema de informação centralizado a nível da ARS Norte e orientado para a gestão integrada de alguns rastreios na região Norte (como é o caso da retinopatia diabética e cancro do colo do útero).	ULSM
21.	SGSR	Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações	Gabinete do Cidadão
22.	Próximo da Proside	Sistema de informação orientado para a gestão do atendimento clínico-administrativo dos utentes da ULSM (Hospital e CSP)	Atendimento ao utente
23.	Hospitor da Lincis (mantido pela DigitalParts)	Sistema de informação orientado para o apoio à gestão de visitas (a doentes internados).	Atendimento ao utente
24.	24. Portal do Utente de Matosinhos da ULSM	Sistema de informação online orientado para a disponibilização de serviços de saúde com interesse para os utentes da ULSM.	Atendimento ao utente

Segurança da informação

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

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

Medidas preventivas:**a) Organizacionais**

- i. Criação de Comissão Local de Proteção de Dados Pessoais para acompanhar o programa de conformidade com o RGPD e de gestão da segurança da informação na ULSM;
- ii. Workshops internos para sensibilização e responsabilização para a segurança e proteção de dados e para a proteção em termos de cibersegurança.

b) Técnicas

- i. Mecanismos de autenticação das aplicações;
- ii. Gestão de perfis de acesso às aplicações;
- iii. Controlo de acessos físicos e lógicos às aplicações e sistemas informáticos;
- iv. Gestão do ciclo de vida do utilizador;
- v. Políticas de backups e de passwords;
- vi. Plataforma de backup e restore;
- vii. Plataforma de segurança e proteção de endpoints com proteção ransomware e antivírus;
- viii. Firewall de perímetro de nova geração (Circular Normativa n.º 7/2018 da SPMS);
- ix. Serviço de Filtragem de Conteúdos por URL;
- x. Nova solução de gestão de acessos à rede corporativa (implementação adiada para o 1.º semestre de 2019);
- xi. Firewall de Data Center (implementação prevista para o 1.º semestre de 2019);
- xii. Nova solução para gestão centralizada dos acessos aos aplicativos locais, através da integração dos mecanismos de autenticação dos aplicativos locais com o serviço de Chave Móvel Digital incorporado na plataforma de interoperabilidade da Administração Pública (iAP).

Medidas corretivas:

- a) Monitorização dos acessos;
- b) Auditoria aos acessos;
- c) Nova plataforma de centralização de logs de acesso e operações provenientes dos sistemas e aplicativos informáticos locais, com componente de alarmística pró-ativa baseada em modelos de ataques informáticos pré-estabelecidos (implementação prevista para o 2.º semestre de 2019).

2. Regulação, organização e controlo interno

2.1 Documentos de orientação

Descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

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. Regulamento Interno da ULSM			
2. Código de Conduta Ética			
3. Política da Qualidade			
4. Regulamento de visitas e acompanhantes dos doentes no HPH (doc. 474)			
5. Regulamento Interno do Serviço Social (doc. 1.984)			
6. Regulamento da Equipa de Gestão de Altas da ULSM, EPE (doc. 1.783)			
7. Plano Local de Saúde da ULSM			
8. Perfis de Saúde Região Norte – ARS Norte			
9. Política de Admissão e Alta ao HPH (doc. 707)			
10. Procedimento de Tratamento de Sugestões, Reclamações, Elogios e Agradecimentos dos utentes (doc.878)			
11. Procedimento de referenciação de utentes do ACESM para a consulta dos serviços: Serviço Social e Serviço de Nutrição (doc. 2.556)			
12. Regulamento da Equipa de Gestão de Camas (doc. 2.897)			
13. Procedimento de acesso à Informação de Saúde (doc. 697)			
14. Procedimento funcional da Triagem de Manchester (doc. 1.915)			
15. Manuais de Procedimentos das Unidade de Saúde Familiares			
16. Manuais de procedimentos das Unidades de Cuidados na Comunidade			
17. Regulamentos internos das Unidades de Cuidados de Saúde			

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? Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		- Gabinete do Cidadão - Unidade Local de Gestão de Acesso
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	X		Doc. nº 707 – Política de admissão e alta ao Hospital Pedro Hispano, aprovada em 31.01.2017
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? Apresentar em anexo os indicadores definidos (Anexo 1)	X		Contrato-Programa 2018 <i>Balanced Scorecard</i> (no âmbito da contratualização interna), dos Departamentos Clínicos
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)? Especificar	X		Contratualização interna, área cirúrgica, área da consulta externa, e de MCDT. As direções de serviço têm acesso a ferramentas informáticas de monitorização da atividade do serviço
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		
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Mensalmente, o Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão (SPCG) faz a monitorização do Índice de Desempenho Global (IDG) com reporte ao Conselho de Administração.
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		Mensalmente, o SPCG elabora o Relatório Analítico de Desempenho Económico-Financeiro (RADEF), o qual é submetido na plataforma dos Serviços Online da ACSS e disponibilizado na INTRANET da ULSM.
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		Definido nos <i>Balanced Scorecard</i> dos Departamentos Clínicos
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		Publicado em www.ulsm.min-saude.pt
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		Publicado em www.ulsm.min-saude.pt
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		

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
<p>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?</p> <p>Indicar</p>	X		<p>Nos Serviços de Imagiologia, Patologia Clínica e Anatomia Patológica encontra-se implementada uma política de tempos máximos de resposta garantida, sem prejuízo da data da próxima consulta se sobrepor, quando seja superior.</p> <p>Na área da Consulta Externa não é entregue nenhum documento ao utente, mas encontram-se afixado nos respetivos secretariados, os tempos de resposta de acordo com recomendação da ERS.</p> <p>ACES: Para além dos avisos informativos afixados aos utentes sobre os TMRG, ao nível dos cuidados de saúde primários, existe também um impresso para pedidos de renovação de medicação crónica, onde é informado o TMRG para resposta ao mesmo.</p>
<p>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?</p> <p>Indicar</p>	X		<p>O Sistema de Livre Acesso e Circulação de Utentes no SNS (LAC) aprovado pelo Despacho nº 5911-B/2016, de 3 de maio, permite ao utente, em conjunto com o médico de família responsável pela referenciação, optar por qualquer uma das unidades hospitalares do SNS onde exista a consulta de especialidade de que necessita.</p> <p>A referenciação é efetuada de acordo com o interesse do utente, segundo critérios de proximidade geográfica e considerando os tempos médios de resposta, acessíveis através do Portal do SNS.</p>
<p>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?</p>	X		<p>Publicado em www.ulsm.min-saude.pt</p>
<p>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.)?</p> <p>Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (Anexo 2)</p>	X		<p>Relatório de Atividades Gabinete do Cidadão</p>
<p>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?</p>	X		
<p>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?</p>	X		
<p>2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei?</p> <p>Quantificar e caracterizar</p>		X	
<p>2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?</p>		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)

Resumo da informação da parte II

A segunda parte deste relatório é dedicada à análise global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentada 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 n.º153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2018.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2018
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 contados da receção do pedido	82,9% dentro do TMRG
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 contados da receção do pedido	Não disponível
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	De acordo com o plano de cuidados previsto
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 contadas da receção do pedido	96,0% dentro do TMRG
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido	72 horas contadas da receção do pedido	Não disponível
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.	De acordo com os programas nacionais de saúde e/ou avaliação do clínico	De acordo com os programas nacionais de saúde e/ou avaliação do clínico

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2018
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 contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	83,9% dentro do TMRG
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2018
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	n.d.	n.d.
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)	n.d.	n.d.
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência	n.d.	n.d.
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido	n.d.	n.d.
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias	30 dias	23,5
Prioritária	60 dias	60 dias	40,8
Prioridade «normal»	150 dias	120 dias*	110,4
Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato	n.d.	n.d.
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	n.d.	n.d.
Prioritária (nível 2)	15 dias	n.d.	n.d.
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	n.d.	n.d.
Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada			
Urgência (nível 3)	Imediato	n.a.	n.a.
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias	n.a.	n.a.
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias	n.a.	n.a.

*Tempo previsto na Portaria 153/2017

Obs: Informação enviada pela coordenação da UGA, via e-mail em 18.03.2019: "O CTH não apresenta a informação desagregada quanto à doença oncológica e doença cardíaca. Estamos a trabalhar nesse sentido no âmbito do RSE Ref. VAI CSP àCSH. De igual forma, o CTH apenas permite a agregação de valores com base nos 150 dias, tendo sido essa a informação enviada".

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2018
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	n.d.	n.d.
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	n.d.	n.d.
Prioritário (prioridade 2)	30 dias	n.d.	n.d.
Normal (prioridade 1)	60 dias	n.d.	n.d.
Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	n.d.	n.d.
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	n.d.	n.d.
Prioritário (prioridade 2)	15 dias	n.d.	n.d.
Normal (prioridade 1)	45 dias	n.d.	n.d.
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	0,7 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	3,6 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60 dias	38,9 dias
Normal (prioridade 1)	270 dias	180 dias	180,2 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	2,2 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	9 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	21,3 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	56,6 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	n.a.	n.a.
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	n.a.	n.a.
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	n.a.	n.a.
Normal (prioridade 1)	90 dias	n.a.	n.a.
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)			
Normal (prioridade 1)	270 dias	n.a.	n.a.
Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)			
Normal (prioridade 1)	30 dias	n.d.	n.d.
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2018
Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)			
Normal (prioridade 1)	30 dias	n.d.	n.d.
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	n.d.	n.d.

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2018
Cateterismo cardíaco	30 dias	n.a.	n.a.
Pacemaker cardíaco	30 dias	30 dias	n.d.
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	90 dias	84,2
Exames de Medicina Nuclear	30 dias	n.a.	n.a.
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	90 dias	32,63
Ressonâncias Magnéticas	90 dias	90 dias	102,81
Angiografia diagnóstica	30 dias	30 dias	30,73
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)	n.d.	n.d.

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

Resumo da informação da parte III

A terceira parte deste relatório apresenta os resultados alcançados nas principais áreas da prestação de cuidados de saúde do SNS em 2016, 2017 e 2018, nomeadamente, cuidados de saúde primários e cuidados de saúde hospitalares.

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

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários, em 2018, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação.

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2018

Área de Cuidados	2016	2017	2018	Δ 2017/2018		Δ 2016/2018	
				Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	459 789	467 137	474 813	7676	1,6%	15 024	3,3%
Consultas de saúde infantil	72 249	69 385	66 971	-2414	-3,5%	-5 278	-7,3%
Consultas de saúde materna	10 270	10 712	10 483	-229	-2,1%	213	2,1%
Consultas de planeamento familiar	21 488	20 060	18 282	-1778	-8,9%	-3206	-14,9%
Vigilâncias de doentes diabéticos	38 299	36 650	35 550	-1100	-3,0%	-2749	-7,2%
Vigilâncias de doentes hipertensos	89 314	85 861	80 883	-4978	-5,8%	-8431	-9,4%
Consultas médicas no domicílio	4 681	4 384	4 272	-112	-2,6%	-409	-8,7%
Consultas de enfermagem no domicílio	54 850	54 716	55 757	1041	1,9%	907	1,7%

2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (Hospitais, Centros Hospitalares e ULS)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde hospitalares, em 2018, por área de cuidados, independentemente da origem da referenciação

¹ Δ 2018/2017 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2017

² Δ 2018/2017 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2017) /N° consultas 2017 x 100

³ Δ 2018/2016 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2016

⁴ Δ 2018/2016 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2016) /N° consultas 2016 x 100

2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2018

Valência	2016	2017	2018	Δ 2017/2018		Δ 2016/2018	
				Valor ⁵	% ⁶	Valor ⁷	% ⁸
Anestesiologia	7344	7711	7533	-178	-2,3%	189	3%
Cardiologia	6044	6608	7256	648	9,8%	1212	20%
Cirurgia Geral	17659	18490	17693	-797	-4,3%	34	0%
Cirurgia Maxilo-Facial	0	122	183	61	50,0%	183	n.a.
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	4486	4257	3447	-810	-19,0%	-1039	-23%
Dermato-Venereologia	6936	5946	7235	1289	21,7%	299	4%
Infeciologia	4623	4261	4968	707	16,6%	345	7%
Dor	4336	4520	4970	450	10,0%	634	15%
Endocrinologia e Nutrição	6613	6593	6787	194	2,9%	174	3%
Estomatologia	1040	934	659	-275	-29,4%	-381	-37%
Gastroenterologia	3395	3751	3820	69	1,8%	425	13%
Ginecologia	9314	9381	9622	241	2,6%	308	3%
Hematologia Clínica	2653	2501	2725	224	9,0%	72	3%
Hipertensão	1409	1286	1332	46	3,6%	-77	-5%
Imuno-alergologia	1263	1363	1507	144	10,6%	244	19%
Imuno-hemoterapia	25800	23329	21609	-1720	-7,4%	-4191	-16%
Medicina Física e Reabilitação	8525	8648	8431	-217	-2,5%	-94	-1%
Medicina Interna	11186	11083	11210	127	1,1%	24	0%
Medicina do Trabalho	1683	962	1090	128	13,3%	-593	-35%
Nefrologia	3176	3165	3177	12	0,4%	1	0%
Neonatologia	3379	3232	3116	-116	-3,6%	-263	-8%
Neurologia	6899	7951	8459	508	6,4%	1560	23%
Obstetrícia	7257	7144	7442	298	4,2%	185	3%
Oftalmologia	36581	36298	40587	4289	11,8%	4006	11%
Oncologia Médica	13080	13063	13685	622	4,8%	605	5%
Ortopedia	24382	23855	24323	468	2,0%	-59	0%
Otorrinolaringologia	18176	17618	17835	217	1,2%	-341	-2%
Pediatria	14817	15373	15415	42	0,3%	598	4%
Pneumologia	6369	7256	8034	778	10,7%	1665	26%
Psiquiatria	12060	11068	11101	33	0,3%	-959	-8%
Urologia	9110	9929	10053	124	1,2%	943	10%
Outras	634	670	924	254	37,9%	290	46%
Total Entidade	280229	278368	286228	7860	2,8%	5999	2%

⁵ Δ 2018/2017 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2017

⁶ Δ 2018/2017 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

⁷ Δ 2018/2016 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2016

⁸ Δ 2018/2016 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2016) / N° consultas 2016 x 100

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2018

Valência	2016	2017	2018	Δ 2017/2018		Δ 2016/2018	
				Valor ⁹	% ¹⁰	Valor ¹¹	% ¹²
Anestesiologia	7160	7453	7201	-252	-3,4%	41	0,6%
Cardiologia	1338	1666	1782	116	7,0%	444	33,2%
Cirurgia Geral	5962	5709	5584	-125	-2,2%	-378	-6,3%
Cirurgia Maxilo-Facial	0	53	63	10	18,9%	63	n.a
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	1371	1225	974	-251	-20,5%	-397	-29,0%
Dermato-Venereologia	3090	3210	3518	308	9,6%	428	13,9%
Infeciologia	372	408	642	234	57,4%	270	72,6%
Dor	883	903	834	-69	-7,6%	-49	-5,5%
Endocrinologia e Nutrição	1244	1380	1551	171	12,4%	307	24,7%
Estomatologia	458	420	328	-92	-21,9%	-130	-28,4%
Gastroenterologia	752	879	848	-31	-3,5%	96	12,8%
Ginecologia	2888	3149	3293	144	4,6%	405	14,0%
Hematologia Clínica	293	311	335	24	7,7%	42	14,3%
Hipertensão	244	228	233	5	2,2%	-11	-4,5%
Imuno-alergologia	588	667	786	119	17,8%	198	33,7%
Imuno-hemoterapia	1033	900	745	-155	-17,2%	-288	-27,9%
Medicina Física e Reabilitação	4675	4756	4587	-169	-3,6%	-88	-1,9%
Medicina Interna	2249	1901	2127	226	11,9%	-122	-5,4%
Medicina do Trabalho	17	111	260	149	134,2%	243	1429,4%
Nefrologia	624	550	542	-8	-1,5%	-82	-13,1%
Neonatologia	812	738	745	7	0,9%	-67	-8,3%
Neurologia	1871	2261	2190	-71	-3,1%	319	17,0%
Obstetrícia	2590	2942	2965	23	0,8%	375	14,5%
Oftalmologia	12083	11383	13009	1626	14,3%	926	7,7%
Oncologia Médica	1531	1506	1701	195	12,9%	170	11,1%
Ortopedia	7938	6863	7009	146	2,1%	-929	-11,7%
Otorrinolaringologia	5640	5641	5787	146	2,6%	147	2,6%
Pediatria	5260	5713	5489	-224	-3,9%	229	4,4%
Pneumologia	1912	2031	2271	240	11,8%	359	18,8%
Psiquiatria	2920	2890	2072	-818	-28,3%	-848	-29,0%
Urologia	1845	2198	2386	188	8,6%	541	29,3%
Outras	274	316	331	15	4,7%	57	20,8%
Total Entidade	79917	80361	82188	1827	2,27%	2271	2,8%

⁹ Δ 2018/2017 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2017

¹⁰ Δ 2018/2017 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2017) / N° consultas 2017 x 100

¹¹ Δ 2018/2016 Valor = N° consultas 2018 – N° consultas 2016

¹² Δ 2018/2016 % = (N° consultas 2018 – N° consultas 2016) / N° consultas 2016 x 100

2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2017 e 31.12.2018

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018
Anestesiologia	90	43	-52,2%	108,6	45,0	-58,5%	281	112	-169
Anestesiologia – Med.Hiperbárica	5	5	0,0%	17,2	60,0	248,8%	40	148	108
Cardiologia	129	113	-12,4%	63,3	38,2	-39,7%	230	411	181
Cirurgia Geral	528	855	61,9%	44,1	56,7	28,5%	169	700	531
Cirurgia Geral – Cir. Ambulatório	63	29	-54,0%	41,4	64,2	55,1%	113	210	97
Cirurgia Maxilo-facial	57	35	-38,6%	52,1	54,2	4,1%	133	99	-34
Cirurgia Plástica e Reconstructiva	237	447	88,6%	61,7	93,9	52,1%	188	489	301
Cuidados Paliativos	1	5	400,0%	4,0	36,2	805,0%	4	55	51
Dermatologia – rast. teledermatológico	921	674	-26,8%	493,7	54,6	-88,9%	670	401	-269
Dermato-Venerologia	154	315	104,5%	77,1	121,9	58,0%	638	691	53
Doenças infecciosas	71	27	-62,0%	119,6	24,8	-79,3%	449	49	-400
Endocrinologia	145	185	27,6%	52,9	57,3	8,3%	153	194	41
Gastroenterologia	62	66	6,5%	22,0	29,1	32,3%	50	79	29
Ginecologia	680	707	4,0%	81,4	76,0	-6,5%	470	590	120
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	27	18	-33,3%	43,6	34,6	-20,7%	78	75	-3
Hematologia clínica	23	22	-4,3%	47,2	49,6	5,0%	124	301	177
Imunoalergologia	276	205	-25,7%	156,7	87,7	-44,0%	300	265	-35
Imuno-hemoterapia	2	3	50,0%	18,5	27,0	45,9%	37	41	4
Medicina física e de reabilitação - Fisioterapia	15	24	60,0%	26,3	24,1	-8,1%	56	57	1
Medicina interna	75	114	52,0%	36,3	29,3	-19,4%	540	351	-189
Nefrologia	61	86	41,0%	50,6	63,2	24,9%	188	197	9
Neurologia	399	602	50,9%	62,2	86,2	38,5%	236	632	396
Obstetrícia	146	148	1,4%	36,7	48,0	30,7%	250	440	190
Oftalmologia	2 930	2 251	-23,2%	73,5	48,1	-34,6%	361	531	170
Ortopedia	2 394	2 862	19,5%	113,2	146,7	29,6%	523	726	203
Otorrinolaringologia	1 781	2 331	30,9%	92,2	112,2	21,8%	299	484	185
Pediatria	123	153	24,4%	38,3	39,0	1,8%	124	398	274
Pneumologia	305	406	33,1%	56,2	63,9	13,8%	166	219	53
Psiquiatria - Consulta Geral	94	232	146,8%	17,4	45,8	163,1%	92	303	211
Psiquiatria - Infância Adolescência	88	28	-68,2%	44,0	37,3	-15,3%	90	351	261
Urologia	413	584	41,4%	56,6	82,0	44,9%	256	478	222
Total Entidade	12295	13575	10,4%	112,6	89,3	-20,7%	670	726	56

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2018

Especialidade	Total Pedidos Inscritos			Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018
Anestesiologia	196	205	4,6%	155	192	23,9%	73	33	-54,8%	197,6	101,4	-96,1
Anestesiologia - Medicina Hiperbárica	75	68	-9,3%	67	61	-9,0%	0	0	n.a.	15,3	23,1	7,7
Cardiologia	912	1025	12,4%	532	647	21,6%	81	22	-72,8%	127,1	61,4	-65,7
Cirurgia Geral	3419	3846	12,5%	2965	2897	-2,3%	62	32	-48,4%	60,6	56,3	-4,3
Cirurgia Geral – Cir. Ambulatório	225	195	-13,3%	209	172	-17,7%	6	8	33,3%	91,3	72,3	-19,0
Cirurgia Maxilo-facial	226	243	7,5%	169	160	-5,3%	5	13	160,0%	84,9	91,9	7,0
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	1062	1182	11,3%	768	672	-12,5%	157	96	-38,9%	117,8	104,5	-13,3
Cuidados Paliativos	0	46	n.a.	0	22	n.a.	0	0	n.a.	0,0	21,3	21,3
Dermato-Venerologia	563	1125	99,8%	39	71	82,1%	13	17	30,8%	135,3	119,6	-15,7
Dermatologia - rastreio tele dermatológico	2297	1868	-18,7%	2507	2585	3,1%	550	838	52,4%	137,8	259,8	122,0
Doenças Infeciosas	159	176	10,7%	99	153	54,5%	69	23	-66,7%	184,4	67,4	-117,0
Endocrinologia	774	921	19,0%	632	707	11,9%	10	17	70,0%	60,5	75,1	14,5
Gastroenterologia	729	819	12,3%	504	495	-1,8%	0	1	n.a.	28,8	37,4	8,6
Ginecologia	2450	2517	2,7%	1730	1749	1,1%	318	254	-20,1%	104,0	97,9	-6,1
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	142	124	-12,7%	88	102	15,9%	2	0	-100,0%	58,4	48,7	-9,7
Hematologia Clínica	308	290	-5,8%	114	132	15,8%	0	1	n.a.	55,7	57,9	2,2
Imuno-hemoterapia	125	101	-19,2%	80	65	-18,8%	0	0	n.a.	15,1	14,6	-0,5
Imunoalergologia	396	430	8,6%	297	398	34,0%	274	335	22,3%	249,6	209,4	-40,2
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	159	173	8,8%	112	113	0,9%	2	5	150,0%	29,1	36,9	7,8
Medicina interna	832	954	14,7%	626	695	11,0%	0	0	n.a.	29,7	35,3	5,6
Nefrologia	320	385	20,3%	264	273	3,4%	2	6	200,0%	86,0	77,7	-8,3
Neurologia	1406	1586	12,8%	1099	1077	-2,0%	19	113	494,7%	85,2	105,9	20,8
Obstetrícia	1143	1227	7,3%	893	1009	13,0%	76	46	-39,5%	51,1	49,1	-2,0
Oftalmologia	9061	9473	4,5%	7500	8285	10,5%	1881	171	-90,9%	143,0	82,4	-60,6
Ortopedia	5728	5454	-4,8%	3896	3953	1,5%	840	1718	104,5%	110,2	155,1	44,9
Otorrinolaringologia	4794	4779	-0,3%	3652	3364	-7,9%	1157	1233	6,6%	137,8	143,6	5,7
Pediatria	876	978	11,6%	695	738	6,2%	9	3	-66,7%	50,0	43,9	-6,1
Pneumologia	1193	1393	16,8%	910	1030	13,2%	12	90	650,0%	73,3	104,9	31,7
Psiquiatria - Consulta Geral	1486	1364	-8,2%	1379	1062	-23,0%	2	6	200,0%	28,6	30,7	2,1
Psiquiatria da infância e da adolescência	439	329	-25,1%	334	181	-45,8%	1	11	1000,0%	29,4	55,6	26,2
Urologia	1889	2051	8,6%	1371	1627	18,7%	34	138	305,9%	81,6	77,6	-4,1
Total Entidade	43384	45327	4,5%	33686	34687	3,0%	5655	5230	-7,5%	105,2	105,3	0,10

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 2017 e 2018

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2017	2018	Δ 2017/ 2018	2017	2018	Δ 2017/ 2018	2017	2018	Δ 2017/ 2018
Anestesiologia	0	0	n.a.	1	0	-100,0%	154	192	24,7%
Anestesiologia - Medicina Hiperbárica	0	0	n.a.	0	0	n.a.	67	61	-9,0%
Cardiologia	26	54	107,7%	54	135	150,0%	452	458	1,3%
Cirurgia Geral	86	142	65,1%	169	210	24,3%	2 710	2 545	-6,1%
Cirurgia Geral - Cirurgia de Ambulatório	1	0	-100,0%	1	1	0,0%	207	171	-17,4%
Cirurgia Maxilofacial	0	3	n.a.	16	12	-25,0%	153	145	-5,2%
Cirurgia Plástica Reconstrutiva	77	44	-42,9%	64	69	7,8%	627	559	-10,8%
Cuidados Paliativos	0	0	n.a.	0	0	n.a.	0	22	n.a.
Dermato-Venerologia	0	2	n.a.	2	4	100,0%	37	65	75,7%
Dermatologia - rastreio tele dermatológico	0	0	n.a.	35	10	-71,4%	2 472	2 575	4,2%
Doenças Infecciosas	15	16	6,7%	6	14	133,3%	78	123	57,7%
Endocrinologia	23	16	-30,4%	166	122	-26,5%	443	569	28,4%
Gastroenterologia	0	0	n.a.	6	3	-50,0%	498	492	-1,2%
Ginecologia	7	1	-85,7%	172	130	-24,4%	1 551	1 618	4,3%
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	0	0	n.a.	4	3	-25,0%	84	99	17,9%
Hematologia Clínica	0	1	n.a.	5	2	-60,0%	109	129	18,3%
Imuno-hemoterapia	2	2	0,0%	15	8	-46,7%	63	55	-12,7%
Imunoalergologia	0	0	n.a.	29	35	20,7%	268	363	35,4%
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	2	7	250,0%	28	33	17,9%	82	73	-11,0%
Medicina interna	9	1	-88,9%	19	9	-52,6%	598	685	14,5%
Nefrologia	1	2	100,0%	2	22	1000,0%	261	249	-4,6%
Neurologia	0	0	n.a.	1	0	-100,0%	1 098	1 077	-1,9%
Obstetrícia	80	36	-55,0%	264	239	-9,5%	549	734	33,7%
Oftalmologia	4	1	-75,0%	73	100	37,0%	7 423	8 184	10,3%
Ortopedia	0	0	n.a.	30	27	-10,0%	3 866	3 926	1,6%
Otorrinolaringologia	71	51	-28,2%	486	490	0,8%	3 095	2 823	-8,8%
Pediatria	3	3	0,0%	74	44	-40,5%	618	691	11,8%
Pneumologia	5	7	40,0%	29	44	51,7%	876	979	11,8%
Psiquiatria - Consulta Geral	2	0	-100,0%	157	149	-5,1%	1 220	913	-25,2%
Psiquiatria da infância e da adolescência	0	0	n.a.	43	28	-34,9%	291	153	-47,4%
Urologia	0	49	n.a.	0	56	n.a.	1 371	1 522	11,0%
Total Entidade	414	438	5,8%	1 951	1 999	2,5%	31 321	32 250	3,0%

2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2017 e 31.12.2018

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018
	Cirurgia Geral	1 312	1261	-3,9%	4,2	3,9	-0,3	16,3%	31,4%
Cirurgia Plástica	417	284	-31,9%	4,9	4,6	-0,3	12,5%	37,7%	25,2%
Estomatologia	165	149	-9,7%	3,7	6,8	3,1	7,3%	60,4%	53,1%
Ginecologia	245	330	34,7%	1,3	1,8	0,5	0,0%	7,9%	7,9%
Obstetrícia	10	4	-60,0%	0,4	0,4	0,0	0,0%	0,0%	0,0%
Oftalmologia	2 471	1613	-34,7%	4,1	1,9	-2,2	5,5%	0,9%	-4,6%
Ortopedia	1 831	1303	-28,8%	5,4	3,6	-1,8	21,6%	26,6%	5,0%
Otorrino	669	546	-18,4%	3,2	3,7	0,5	0,0%	4,8%	4,8%
Urologia	668	593	-11,2%	3,0	4,6	1,6	3,4%	36,8%	33,3%
Total Entidade	7 788	6083	-21,9%	4,0	3,1	-0,9	10,7%	20,1%	9,4%

Quadro 18. Operados em 2017 e 2018

Serviço/Unidade e Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018
	Cirurgia Geral	2037	1867	-8,3%	4,5	3,9	-0,6	33%	45%
Cirurgia Plástica	463	376	-18,8%	6,5	4,8	-1,6	57%	52%	-5%
Estomatologia	192	153	-20,3%	4,3	4,6	0,4	24%	46%	22%
Ginecologia	1153	1087	-5,7%	2,1	2,4	0,3	0,00%	5%	5%
Obstetrícia	86	92	7,0%	0,5	0,5	0,0	0,00%	0%	0%
Oftalmologia	6147	6436	4,7%	4,2	2,8	-1,4	21%	23%	2%
Ortopedia	2302	2107	-8,5%	6,0	4,8	-1,3	43%	45%	2%
Otorrino	1229	927	-24,6%	6,4	5,2	-1,2	0,00%	54%	54%
Urologia	977	927	-5,1%	4,0	4,2	0,2	11%	47%	36%
Total Entidade	14586	13972	-4,2%	4,6	3,7	-0,9	23%	32%	9%

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2017 e 31.12.2018

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018
	Cirurgia Geral	14	19	35,7%	22	20	-2	0,0%	5,3%
Cirurgia Plástica	38	18	-52,6%	34	14	-20	0,0%	0,0%	0,0%
Oftalmologia	3	0	-100,0%	27	0	-27	0,0%	0,0%	0,0%
Otorrino	1	1	0,0%	25	5	-20	0,0%	0,0%	0,0%
Urologia	38	40	5,3%	17	32	15	2,6%	0,0%	-2,6%
Ginecologia	0	2	n.a.	0	42	42	0,0%	50,0%	50,0%
Total Entidade	94	80	-14,9%	26,5	23	-3,5	1,1%	2,5%	1,4%

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2017 e 2018

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018	2017	2018	Δ 2017/2018
	Cirurgia Geral	293	318	8,5%	19,1	19,5	2,1%	7,0%	8,8%
Cirurgia Plástica	134	177	32,1%	48,1	49,8	3,5%	4,0%	13,0%	9,0%
Estomatologia	3	3	0,0%	19,3	24	24,4%	33,0%	0,0%	-33,0%
Ginecologia	7	5	-28,6%	29,9	23	-23,1%	14,0%	0,0%	-14,0%
Oftalmologia	3	5	66,7%	35	41	17,1%	33,0%	0,0%	-33,0%
Ortopedia	0	1	n.a.	0	33	n.a.	0,0%	0,0%	0,0%
Otorrino	15	22	46,7%	18,5	13,3	-28,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Urologia	253	286	13,0%	51,5	53,9	4,7%	24,0%	37,8%	13,8%
Total Entidade	708	817	15,4%	36,3	38,1	5,0%	13,0%	19,5%	6,5%

2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2017 e 2018

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2017	31.12.2018	Δ 31.12.2017/ 31.12.2018	2017	2018	Δ 2017/ 2018
Cateterismo cardíaco	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
Pacemaker cardíaco	-	-	-	181	178	-3
Colonoscopia	n.d.	n.d.	n.d.	1708	1839	131
Endoscopia digestiva alta	n.d.	n.d.	n.d.	1844	1771	-73
Colposcopia com citologia	n.a.	n.a.	n.a.	0	0	0
Exames de Tomografia Computorizada	n.d.	n.d.	n.d.	47148	52916	5768
Ressonâncias Magnéticas	n.d.	n.d.	n.d.	9303	9257	-46
Tomografia de Emissão de positrões (PET)	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
Angiografia diagnóstica	n.a	n.a	n.a	13	22	9
Tratamentos de Radioterapia	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a
Outras	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a

Anexos

Anexo 1. (Contrato-Programa 2018)

Grau de cumprimento dos objetivos de qualidade e sustentabilidade económico-financeira

A metodologia de contratualização estabelece que 10% do valor capitacional atribuído em sede de contrato-programa encontra-se indexado ao cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência e sustentabilidade económico-financeira. Estes objetivos estão divididos da seguinte forma:

- 4% estão indexados ao cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência do âmbito dos cuidados de saúde primários;
- 3% estão indexados ao cumprimento de objetivos dos cuidados de saúde hospitalares;
- 2% estão indexados ao cumprimento de objetivos relativos a internamentos, consultas hospitalares e urgências evitáveis;
- 1% estão indexados ao cumprimento de objetivos de sustentabilidade económico-financeira.

OBJETIVOS DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS - Matriz Multidimensional

Componente avaliada através do resultado do Índice de Desempenho Global (%) apurado para a matriz multidimensional dos ACES no âmbito da contratualização dos cuidados de saúde primários.

OBJETIVOS DE CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES

OBJETIVOS NACIONAIS:	Contratualizado 2018
A. ACESSO	
A1. Percentagem das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	29,5%
A2. Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas médicas (%)	16,0%
A.3.1 Percentagem de utentes referenciados dos CSP para consulta externa atendidos em tempo adequado	82,0%
A.3.2 Percentagem de doentes cirúrgicos (neoplaisas malignas) inscritos em LIC com tempo de espera <= TMRG	97,0%
A.3.3 Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,5
A.3.4 Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	75,0%
A.3.5 Percentagem de doentes referenciados para RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	80,0%

B. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	
B.1 Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico	4,30%
B.2 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	1,32%
B.3 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	60,0%
B.4 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis	80,0%
B.5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, p/ procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	25,0%
B.6 Índice de Demora Média Ajustada	0,9000
B.7 Índice de Mortalidade Ajustada	0,7600
B.8 Índice de risco e segurança do Utente	8,0
B.9 Percentagem de embalagens de medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos	58,0
C. EFICIÊNCIA	Contratualizado 2018
C.1 Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos III, (seleccionados), no total dos custos com pessoal	N.C.
C.2 Custos com pessoal por residente	N.C.
C.3 Custos com produtos farmacêuticos por residente	N.C.
C.4 Custos com material consumo clínico por residente	N.C.
D. RESULTADOS EM INTERNAMENTOS, CONSULTAS HOSPITALARES E URGÊNCIAS EVITÁVEIS	
D.1 Taxa de internamento por complicações agudas da diabetes	14,00
D.2 Taxa de internamento por diabetes não controlada	6,90
D.3 Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos	188,00
D.4 Taxa de internamento por asma em jovens adultos	6,40
D.5 Taxa de internamento por hipertensão arterial	12,00
D.6 Taxa de internamento por insuficiência cardíaca congestiva	246,00
D.7 Taxa de internamento por pneumonia	274,00
D.8 Taxa de internamento por complicações crónicas da diabetes	31,00
D.9 Percentagem de especialidades (categorias) com protocolos clínicos de referenciação ascendente e descendente elaborados	50,0%
D.10 Percentagem de utilizadores frequentes do serviço de urgência (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os cuidados primários e os hospitais	80,0%



OBJETIVOS REGIONAIS:	
Tempo de espera para triagem médica da consulta externa (dias)	6,00
Programa de rastreio da retinopatia diabética (RRD)	1,00
Programa de rastreio do cancro do cólo do útero (RCCU)	85,00
Programa de rastreio do cancro do cólon e reto (RCCR)	75,00
Implementação das equipas intra-hospitalares de cuidados paliativos *	100,00

N.C. – Não contratualizado

* Indicador composto

OBJETIVOS DE DESEMPENHO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

OBJETIVOS NACIONAIS:	Contratualizado 2018
U. 1 Peso dos episódios de urgência com prioridade atribuída verde/azul/branca	32,00
U.2 Peso dos episódios de urgência com internamento	10,00
U.3 Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	3,80
U.4 Rácio entre consultas externas/episódios de urgência	3,20

O processo de contratualização externa dos ACES sofreu uma reformulação estratégica face aos anos anteriores, passando a assentar num novo modelo conceptual que pretende retirar o foco da negociação de metas de indicadores estabelecidos, para a prossecução de resultados em saúde num contexto de boas práticas e de gestão dos percursos integrados em saúde, assim como no desempenho das organizações.

Assim, para 2018, o processo de contratualização externa do ACESM assentou na negociação do seu Plano de Desempenho através de uma matriz multidimensional. Esta matriz tem 5 grandes áreas: Desempenho Assistencial, Integração de Cuidados, Qualidade Organizacional, Formação profissional e Informação e Comunicação que, por sua vez, se subdividem em várias subáreas (S) e dimensões (D). Cada área é operacionalizada através da definição das suas diferentes subáreas, dimensões e respetivos indicadores e/ou métricas. A monitorização é efetuada através do BI CSP, com a publicação de forma continuada dos resultados do Índice de Desempenho Global (IDG), Índice de desempenho setorial (IDS) e respetivas dimensões, operacionalizados pelas suas métricas e respetivos indicadores.

Até à data ainda não se encontram negociadas as metas dos objetivos de sustentabilidade económico-financeira para o Contrato-Programa de 2018. Aguardamos que a Tutela se pronuncie sobre a proposta avançada pela ULSM, considerando que as especificidades da procura e oferta assistencial desta ULS, nomeadamente, no âmbito das patologias oncológicas e infecciosas, têm um significativo impacto em termos de diferenciação do doente padrão, pelo que não nos é possível aceitar as metas previstas na metodologia de contratualização, em concreto para os indicadores de carácter económico-financeiro:

- C.1 % Custos com HE, Suplementos e FSE;
- C.2 Custos com pessoal por residente;
- C.3 Custos com produtos farmacêuticos por residente;
- C.4 Custos com material consumo clínico por residente.

Anexo 2. (Resumo do tratamento das reclamações e elogios 2018)

Evolução do nº de elogios e reclamações por Departamento

Departamento	Elogio					Reclamação				
	2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
ACES		57	67	124	112		224	387	334	298
Centro de Ambulatório	5	3	3	4	22	53	48	43	35	24
Conselho de Administração		3	4	2	9	2			1	
Cuidados Continuados	4					1				
Departamento da Mulher Criança e Jovem	10	9	16	39	106	29	36	35	33	24
Departamento de Anestesia	2		1	2	2	2	21	13	5	6
Departamento de Cirurgia	27	20	22	85	68	86	102	113	128	137
Departamento de Compras e Logística						3				
Departamento de Emergência e Medicina Intensiva	19	22	26	22	35	125	187	264	294	433
Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Gestão Documental							1	1		
Departamento de MCDT	5		1	7	19	26	35	62	102	57
Departamento de Medicina	17	19	22	38	56	30	39	55	70	56
Departamento de Saúde Mental					1	3	6	12	5	10
Equipa de Cuidados Paliativos					2			1		1
Órgãos de Gestão e Logística	1	1	2	7	8	42	59	51	38	50
Órgãos de Suporte à Prestação de Cuidados	1					1	4	17	7	16
RAI				1	2		1	2	1	8
Voluntários										1
Total Geral	91	134	165	332	445	403	763	1056	1053	1121

Nº de exposições por tipologia

Causas	Reclamação
Resposta em tempo útil/razoável	389
Tempo de espera para atendimento clínico não programado (superior a uma hora)	192
Acompanhamento durante a prestação de cuidados	97
Delicadeza/urbanidade do pessoal clínico	86
Qualidade técnica dos cuidados de saúde/procedimentos	80
Delicadeza/urbanidade do pessoal administrativo, auxiliar ou de apoio	43
Greve	28
Atendimento telefónico (funcionamento do Call Centre)	24
Confirmação prévia de agendamentos	21
Outro	20
Inscrição em médico de família	17
Taxas moderadoras	12
Atribuição de prioridades no atendimento	8
Direito de acesso ao processo clínico/informação de saúde	7
Regras dos TMRG	6
Qualidade da informação de saúde disponibilizada	6
Furto/Extravio/Não devolução de objeto pessoal	6
Limpeza e salubridade das instalações	6
Estacionamento	5
Adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos	5
Emissão/renovação de recetário	4
Redes de referênciação	4
Qualidade da informação institucional disponibilizada	4
Adequação das instalações	4
Funcionamento do sistema de senhas	4
Tempo de espera para atendimento clínico programado (superior a uma hora)	3
Não atendimento por motivo imputável ao utente	3
Conforto das instalações	2
Liberdade de escolha do prestador	2
Tempo de espera para atendimento administrativo	2
Regras do SIGIC	2
Sistemas de triagem	2
Comparticipações	2
Acessibilidades e barreiras arquitetónicas	2
Direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito	2
Outros	21
Total Geral	1121