

1. INTRODUÇÃO

No relatório n.º 06/2023-VIC/SRATC relativo à verificação pelo Tribunal de Contas do processo da conta de gerência de 2020, foi recomendado organizar e documentar o processo de prestação de contas de acordo com o previsto na Instrução n.º 1/2019-PG e com o SNC-AP, nomeadamente incluir no relatório de gestão as divulgações previstas no parágrafo 34 da NCP 27 – Contabilidade de Gestão.

Retira-se da NCP 27 do SNC-AP ⁽¹⁾ que a contabilidade de gestão:

- a. Visa produzir informação relevante e analítica sobre custos, rendimentos e resultados para apoio à tomada de decisão, nomeadamente no âmbito de:
 - i. Elaboração de orçamentos;
 - ii. Planeamento e controlo;
 - iii. Determinação de preços, tarifas e taxas;
 - iv. Apuramento dos custos de produção;
 - v. Mensuração e avaliação de desempenho (economia, eficiência, eficácia e qualidade);
 - vi. Fundamentação económica de decisões de gestão
- b. Envolve o desenho de sistema de informação necessários para a produção de relatórios e mapas adequados à divulgação interna e externa dos custos, rendimentos e resultados em diferentes vertentes;
- c. Deve proporcionar informação dos custos ambientais

Considera-se:

- a. Custo: o valor monetário dos recursos utilizados ou consumidos por atividade - resultando do somatório dos gastos repartidos de acordo com os critérios de imputação definidos;
- b. Gastos diretos: os que são relacionados com uma única atividade;
- c. Gastos indiretos: os que não podendo ser relacionados a uma única atividade são repartidos por diversas atividades através de critérios de imputação definidos;
- d. Gastos incorporáveis: os que são de imputar às atividades;
- e. Gastos não incorporáveis: os que não são de imputar às atividades (nomeadamente os gastos não recorrentes).

Quanto aos sistemas de custeio, de referir:

- a. Sistema de custeio direto: imputa às atividades finais apenas os gastos diretos.
- b. Sistema de custeio total: imputa às atividades finais todos os gastos diretos e indiretos, com exceção dos gastos não recorrentes;

¹ Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015 de 11 de setembro

Deve ter em contas as seguintes características qualitativas da informação:

- a. **Fiabilidade:** deve ser isenta de erros e imprecisões que afetem a credibilidade – poderá ser garantida através do sistema de controlo interno;
- b. **Oportunidade:** ser produzida e ficar disponível em tempo útil à tomada de decisões;
- c. **Comparabilidade:** registos consistentes e uniformes ao longo do tempo e entre entidades do mesmo setor;
- d. **Custo/benefício:** o aumento da fiabilidade, do nível de detalhe e da oportunidade pode implicar aumento dos gastos que deve ser ponderado face aos benefícios obtidos.

A definição de critérios de imputação dos custos indiretos implica alguma subjetividade, podem basear-se numa base de imputação:

- a. **Única,** para todos os gastos indiretos ou;
- b. **Múltipla** – bases de imputação distintas traduzindo a relação causa-efeito com os fatores na origem do custo – aumentam a fiabilidade e rigor da informação.

Retira-se do parágrafo 34 da NCP-27 que:

- a. O relatório de gestão deve divulgar por cada bem, serviço ou atividade final, a seguinte informação:
 - i. Custos diretos e indiretos de cada bem, serviço e atividade;
 - ii. Rendimentos diretamente associados aos bens, serviços e atividades (caso existam);
 - iii. Custos totais do exercício económico e custos total acumulado de atividades, produtos ou serviços com duração plurianual, ou não coincidente com o exercício económico;
 - iv. Atividades para as quais se determinou o custo total, os critérios de imputação dos custos indiretos utilizados e os custos não incorporados.
- b. No subsetor da saúde, de indicar os custos diretos e indiretos e o respetivo rendimento associado (caso exista) para cada:
 - i. Unidade/estabelecimento de saúde;
 - ii. Dia de internamento;
 - iii. Consulta;
 - iv. Sessão;
 - v. Doente intervencionado;
 - vi. Exame/análise;
 - vii. Outros.

2. APLICAÇÃO DA NCP-27 – Contabilidade de Gestão

A aplicação informática de suporte ao registo contabilístico é o ERP Primavera.

O Plano de Análítica em uso no ERP Primavera foi estabelecido pela Saudaçor, SA (Anexo I) (2) que também definiu o modelo de reporte dos custos por atividade (Anexo II);

Os custos diretos são classificados na conta correspondente à atividade a que respeitam, nomeadamente:

² Em 2019/12/13 cf. USIT/2019/16062.

- a. Custo das matérias consumidas – por classificação do utilizador responsável pelo registo do consumo - maioritariamente por integração dos movimentos da plataforma “armazéns avançados”;
- b. Recursos Humanos – por integração de ficheiros de processamento de remunerações obtidos do SIGRHARA ⁽³⁾ – por definição de chave de imputação na ficha de funcionário naquele sistema;
- c. Fornecimentos e serviço – por definição na abertura dos processos de aquisição;

Subsistem situações com implicações na fiabilidade da informação, nomeadamente:

- a. Subcontratos (MCDT) – o sistema de conferência de faturas manual não permite recolher informação relativa à atividade na origem da prescrição;
- b. Reembolsos – o SGR (4) não recolhe informação relativa à atividade na origem da prescrição;
- c. Dificuldades na recolha da informação referente à quantificação de parte das unidades de medida definidas para as atividades;
- d. Dificuldade na obtenção da informação necessária à aplicação de parte dos critérios de imputação previstos no plano.

Embora no ERP Primavera esteja sempre disponível a informação relativa aos custos diretos, subsistem dificuldades relativamente aos custos indiretos, com implicações na oportunidade da informação, derivadas nomeadamente:

- a. Do funcionamento do ERP Primavera neste âmbito (nomeadamente o lançamento de faturas com chaves de imputação os lançamentos de imputação dos custos indiretos às atividades principais, etc.);
- b. Da falta de recursos humanos para a afetar com maior periodicidade a estas tarefas.

3. TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO REFERENTE A 2023

Para o tratamento desta informação, procedeu-se:

- a. A partir dos registos no ERP Primavera recolha da informação relativa a:
 - i. Rendimentos e custos diretos das secções principais e auxiliares
 - ii. Custos não imputáveis;
- b. Identificação de erros de lançamento e correspondente correção;
- c. Identificação das principais condicionantes à informação recolhida (III)
- d. Identificação dos critérios de imputação dos custos indiretos definidos no plano e dos critérios aplicados quando não se verificou exequível a aplicação dos definidos no plano (Anexo IV).
- e. Apuramento dos rendimentos e custos diretos por atividade (principais e auxiliares), acumulados por trimestre (Anexos V e VI);
- f. Apuramento dos rendimentos por atividade, totais e unitários (Anexo VII);
- g. Imputação dos custos indiretos (Anexo VIII)

³ Sistema de Gestão de Recursos Humanos da Região Autónoma dos Açores

⁴ Sistema de Gestão de reembolsos

h. Apuramento dos custos totais por unidade de medida das atividades principais (cf. quadro abaixo).

2023		Unidades de medida	Após imputação dos custos indiretos			
			Custos Diretos	Custos Indiretos	Quant.	Custos totais unitários
98	Resultados da Atividade		23 466 245 €	4 818 789 €		
98.1	Principais Atividades		18 119 190 €	5 347 055 €		
98.11	Unidade de Saúde Familiar e Comunitária		14 407 538 €	4 357 080 €		
9811.1	Consultas de Medicina Geral e Familiar		10 467 656 €	3 195 230 €	129 706	105,34 €
98.11.11	Saúde do Adulto	Nº consultas	6 376 436 €	1 797 418 €	70 564	115,84 €
98.11.12	Saúde Infantil		274 209 €	238 252 €	10 841	47,27 €
98.11.13	Planeamento familiar		130 019 €	99 471 €	4 345	52,82 €
98.11.14	Saúde Materna		139 422 €	95 591 €	2 841	82,72 €
98.11.15	Consulta recurso/aberta		411 444 €	155 685 €	18 689	30,35 €
98.11.17	Doenças crónicas			3 136 127 €	722 437 €	22 426
98.11.17.1	<i>Diabetologia</i>	Nº consultas	1 231 461 €	334 050 €	7 072	221,37 €
98.11.17.2	<i>Doenças cardiovasculares</i>		1 775 425 €	448 469 €	15 354	144,84 €
98.11.17.3	<i>Doenças respiratórias</i>		129 242 €	26 293 €	0	
98.11.2	Consultas não médicas		412 783 €	89 895 €	17 589	28,58 €
98.11.21	Psicologia	Nº consultas	154 224 €	31 375 €	6 107	30,39 €
98.11.22	Nutrição		83 619 €	17 011 €	3 669	27,43 €
98.11.23	Medicina Dentária		174 940 €	41 509 €	7 813	27,70 €
98.11.4	Cuidados de Enfermagem		2 192 264 €	473 593 €	111 057	24,00 €
98.11.4.1	Doenças crónicas		318 959 €	64 889 €	19 834	19,35 €
98.11.41.1	<i>Diabetologia / Doenças Cardiovasculares</i>	Nº consultas	307 850 €	62 629 €	19 834	18,68 €
98.11.41.2	<i>Doenças respiratórias</i>		11 109 €	2 260 €	0	
98.11.42	Saúde do Adulto		36 314 €	7 388 €	33 568	1,30 €
98.11.43	Saúde da Mulher	383 390 €	83 592 €	13 822	33,79 €	
98.11.44	Saúde Infante - juvenil	741 465 €	150 843 €	14 787	60,34 €	
98.11.45	Unidade de tratamentos	712 136 €	166 883 €	29 046	30,26 €	
98.11.5	Atividades Domiciliares	Nº visitas	1 254 033 €	518 190 €	27 760	63,84 €
98.11.6	Programas de Saúde Familiar e Comunitária	Nº acções	56 902 €	75 308 €	0	
98.11.7	COVID-19		23 900 €	4 862 €		
98.12	Unidade de Saúde Pública		1 949 267 €	403 387 €		
98.12.1	Plano Regional de Saúde		1 409 065 €	293 489 €	55 766	30,53 €
98.12.1.01	Plano Regional Vacinação	Nº Utentes vacinados	468 028 €	102 046 €	23 021	24,76 €
98.12.1.02	Rastreios - ROCMA	Nº Utentes rastreados	31 €	6 €	0	
98.12.1.03	Rastreios - ROCCA		165 103 €	33 588 €	0	
98.12.1.04	Rastreios - ROCCRA		3 612 €	735 €	0	
98.12.1.05	Rastreios - PICOA		0 €	0 €	0	
98.12.1.06	Registo Oncológico Região Açores (RORA)	Nº registos	0 €	0 €	0	
98.12.1.07	Saúde Escolar	Nº crianças	161 502 €	32 856 €	25 017	7,77 €
98.12.1.08	Acções para educação para a saúde	Nº acções	160 466 €	32 645 €	1 176	164,21 €
98.12.1.09	Aulas de preparação para e pós nascimento	Nº Utentes	12 678 €	2 579 €	137	111,36 €
98.12.1.10	Equipas Multidisciplinares de Saúde		182 521 €	37 132 €	777	282,69 €
98.12.1.11	Consulta anti-tabágica		22 157 €	4 508 €	1 130	23,60 €
98.12.1.12	Programa "Percurso"		232 968 €	47 395 €	4 508	62,19 €
98.12.2	Autoridade de Saúde Pública	Nº actos	540 202 €	109 898 €	2 497	260,35 €
98.13	Unidade de Internamento	Nº dias de internamento			0	
98.14	Unidade Básica de urgência		860 472 €	403 104 €		
98.14.1	S.A.P. / S.A.U.	Nº atendimentos	819 095 €	394 687 €	16 174	75,05 €
98.14.2	SIV / ambulâncias		41 376 €	8 418 €	0	
98.15	Unidade de Cuidados Continuados	Nº dias de internamento	901 913 €	183 484 €		
98.16	Pequena Cirurgia	Nº cirurgias				

4. CONCLUSÃO

Embora os instrumentos atualmente em uso para tratamento da contabilidade de gestão permitam a obtenção de dados para apuramento dos custos por unidade de medida de cada atividade, subsistem condicionantes à fiabilidade e oportunidade da informação obtida.

Será necessário afetar os recursos humanos necessários a trabalhar cada uma dessas condicionantes em cooperação com a DRS.

PLANO DA ANALITICA USI / COA - 2020

Código	ANALITICA	Tipo	Unid. de Medida	Conteúdo	SNC AP afetação	Crítérios de imputação às atividades principais	Observações
98	RESULTADOS DA ATIVIDADE	R					
98.1	Atividades Principais	I					
98.11	Unidade de Saúde Familiar e Comunitária	I					
98.11.1	Consultas de Medicina Geral e Familiar	I					
98.11.11	Saúde do Adulto	M	Nº consultas	Actividade programada do médico de família	612; 621; 622; 63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos médicos e restante pessoal assistente técnico envolvido na consulta. E ainda, a prescrição de medicamentos e MCDT externos; a deslocação de doentes.
98.11.12	Saúde Infantil	M					
98.11.13	Planeamento familiar	M					
98.11.14	Saúde Materna	M					
98.11.15	Consulta recusa/aberta	M	Nº consultas	Consulta dada a Utentes sem médico de família	612; 621; 622; 63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos médicos e restante pessoal assistente técnico envolvido na consulta. E ainda, a prescrição de medicamentos e MCDT externos.
98.11.16	Telemedicina	M	Nº sessões	Sessões com a presença do médico da USI	63, 64		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos médicos e informáticos envolvido na consulta.
98.11.17	Doenças crónicas	I					
98.11.17.1	Diabetologia	M	Nº consultas	Consulta em que a doença crónica é prevalente no doente.	612; 621; 622; 63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos médicos e restante pessoal assistente técnico envolvido na consulta. E ainda, a prescrição de medicamentos e MCDT externos; a deslocação de doentes . Inclui a formação externa.
98.11.17.2	Doenças cardiovasculares	M	Nº consultas				
98.11.17.3	Doenças respiratórias	M	Nº consultas				
98.11.2	Consultas não médicas	I					
98.11.21	Psicologia	M	Nº consultas	Apenas atividade relacionada com consultas individuais ou de grupo	63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos psicólogos e pessoal assistente técnico envolvido na consulta.
98.11.22	Nutrição	M	Nº consultas	Apenas atividade relacionada com consultas	63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos nutricionistas e pessoal assistente técnico envolvido na consulta. Excluem-se as atividades relacionadas com acções específicas do PRS.
98.11.23	Medicina Dentária	M	Nº consultas	Consultas de medicina oral no âmbito da atividade corrente da US.	612; 63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos dentistas e pessoal operacional envolvido na consulta. Excluem-se as atividades relacionadas com acções específicas do PRS.
98.11.3	Consultas de Especialidade Hospitalar	I					
98.11.3.01	Consulta de Anestesiologia	M	Nº consultas	Consultas realizadas por médicos de especialidade hospitalar	612; 63; 621111; 625; 7201		Engloba as prestações de serviços médicos faturadas pelos HEPE do SRS no âmbito do regime de deslocação de profissionais de saúde, bem como as do regime das convenções. As deslocações de doentes referenciadas pelo médico de especialidade hospitalar são aqui imputadas, bem como a prescrição de medicamentos e MCDTs. São ainda imputadas outras despesas relacionadas com esta despesa.
98.11.3.02	Consulta de Cardiologia	M	Nº consultas				
98.11.3.03	Consulta de Cardiopneumologia	M	Nº consultas				
98.11.3.04	Consulta de Cirurgia Geral	M	Nº consultas				
98.11.3.05	Consulta de Cirurgia Vascolar	M	Nº consultas				
98.11.3.06	Consulta de clínica geral	M	Nº consultas				
98.11.3.07	Consulta de Dermatologia - Venerologia	M	Nº consultas				
98.11.3.08	Consulta de Endocrinologia	M	Nº consultas				
98.11.3.09	Consulta de Estomatologia/Medicina Dentária	M	Nº consultas				
98.11.3.10	Consulta de Fisiatria	M	Nº consultas				
98.11.3.11	Consulta de Gastroenterologia	M	Nº consultas				
98.11.3.12	Consulta de Ginecologia/Obstetricia	M	Nº consultas				
98.11.3.13	Consulta de Imunoalergologia	M	Nº consultas				
98.11.3.14	Consulta de Neurocirurgia	M	Nº consultas				
98.11.3.15	Consulta de Neurologia	M	Nº consultas				
98.11.3.16	Consulta de Neuropediatria	M	Nº consultas				
98.11.3.17	Consulta de Nutrição/Dietética	M	Nº consultas				
98.11.3.18	Consulta de Oftalmologia	M	Nº consultas				
98.11.3.19	Consulta de Ortopedia	M	Nº consultas				
98.11.3.20	Consulta de Otorrinolaringologia	M	Nº consultas				
98.11.3.21	Consulta de Pediatria	M	Nº consultas				
98.11.3.22	Consulta de Pneumologia	M	Nº consultas				
98.11.3.23	Consulta de Psicologia Clínica	M	Nº consultas				
98.11.3.24	Consulta de Psiquiatria	M	Nº consultas				
98.11.3.25	Consulta de Radiologia	M	Nº consultas				
98.11.3.26	Consulta de Reumatologia	M	Nº consultas				
98.11.3.27	Consulta de Urologia	M	Nº consultas				
98.11.3.28	Consulta de Audiologia	M	Nº consultas				
98.11.3.29	Consulta de Nefrologia	M	Nº consultas				
98.11.3.30	Consulta de Medicina Interna	M	Nº consultas				
98.11.4	Cuidados de Enfermagem	I					
98.11.4.1	Doenças crónicas	I					
98.11.4.1.1	Diabetologia / Doenças Cardiovasculares	M	Nº consultas	Atividade do enfermeiro quer em contacto directo com o Utente quer em apoio ao médico.	612; 63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos enfermeiros e pessoal assistente técnico envolvido bem como os materiais de consumo clínico e não clínico utilizados, com excepção das vacinas do PRV. Excluem-se as visitas domiciliárias.
98.11.4.1.2	Doenças respiratórias	M	Nº consultas				
98.11.4.2	Saúde do Adulto	M	Nº consultas				
98.11.4.3	Saúde da Mulher	M	Nº consultas				
98.11.4.4	Saúde Infante - juvenil	M	Nº consultas				
98.11.4.5	Unidade de tratamentos	M	Nº consultas				
98.11.5	Atividades Domiciliares	M	Nº visitas	Deslocações ao domicílio do Utente, de médicos, enfermeiros, e outros técnicos de saúde e acção social, quer com o objectivo de tratamento, quer de promoção de estilos de vida saudável. Inclui as visitas no âmbito dos cuidados paliativos e saúde mental.	612; 63; 621; 622; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos médicos, enfermeiros e outros técnicos de saúde e acção social e ainda o assistente operacional (motorista). Imputação dos materiais de consumo clínico (e outros) requisitados. Inclui as deslocações a estabelecimentos prisionais.
98.11.6	Programas de Saúde Familiar e Comunitária	M	Nº acções	Acções da iniciativa da USI ou na sequência de legislação, passíveis de individualização em termos de recursos, objetivos, unidade de medida e responsabilidade.	612; 63		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) do pessoal em função da carga horária afeta à acção / programa. Imputação dos materiais requisitados e de eventuais prestações de serviço especializados. As UTRD (ex-SLAT) incluem-se nesta atividade.
98.12.1	Plano Regional de Saúde	I					
98.12.1.01	Plano Regional Vacinação	M	Nº Utentes vacinados	Apenas a vacinação do PRV.			Inclui as vacinas administradas e o material de consumo clínico. O vencimento do enfermeiro é imputado apenas se estiver a realizar exclusivamente esta tarefa; se a vacina for dada no âmbito da Saúde infante-juvenil, o vencimento já estará incluída naquela atividade.
98.12.1.02	Rastreios - ROCCA	M	Nº Utentes rastreados	Rastreo desenvolvido pelo COA. Nas USI regista-se os eventuais custos com a participação no rastreo.			Imputação de custos quando materialmente relevantes e passíveis de individualização.
98.12.1.03	Rastreios - ROCCA	M					
98.12.1.04	Rastreios - ROCCA	M					
98.12.1.05	Rastreios - PICCOA	M					
98.12.1.06	Registo Oncológico Nacional (RON)	M					

PLANO DA ANALITICA USI / COA - 2020

Código	ANALITICA	Tipo	Unid. de Medida	Conteúdo	SNC AP afetação	Crítérios de imputação às atividades principais	Observações
98.12.1.07	Saúde Escolar	M	Nº crianças	Engloba todas as acções desenvolvidas no contexto escolar (ex: saúde oral, nutrição, saúde sexual e reprodutiva, prevenção de violência e do consumo de substâncias nocivas,...)	612; 63; 622		
98.12.1.08	Acções para educação para a saúde	M	Nº acções	Engloba as acções de sensibilização realizadas no exterior da USI (diabetes, hipertensão, colesterol, estilos de vida saudável, doenças transmissíveis, consumo de substâncias legais e ilegais).			Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) do pessoal afecto à carga horária afeta à acção / programa. Imputação dos materiais requisitados e de eventuais prestações de serviço especializados. Nesta actividade obter-se-á o custo médio das acções que fornecerá a informação do custo para o relatório de actividades.
98.12.1.09	Aulas de preparação para e pós nascimento	M	Nº Utentes	Custos associados às aulas (horas de enfermagem, sala e materiais utilizados).			
98.12.1.10	Equipas Multidisciplinares de Saúde	M	Nº Utentes	Inclui as equipas multidisciplinares de intervenção precoce, de saúde mental e outras previstas no PRS (excluem-se as visitas domiciliárias).			
98.12.1.11	Consulta anti-tabágica	M	Nº Utentes	No âmbito do programa das doenças respiratórias não infecciosas.			
98.12.1.12	Programa "Percursos"	M	Nº atendimentos	Todas as despesas relacionadas com a implementação e funcionamento do programa "percursos".	612; 622; 63; 64		
98.12.2	Autoridade de Saúde Pública	M	Nº actos	Delegação(ões) de Saúde da área de abrangência da USI.	622; 63; 64		Todos os custos associados ao funcionamento da(s) Delegação(ões) de Saúde.
98.13	Unidade de Internamento	M	Nº doentes saídas / nº dias de internamento	Internamento na USI e o subcontratado a Entidades externas (ex: cuidados paliativos)	612; ; 622; 63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. Sociais e suplementos) do pessoal afecto ao internamento, quer a tempo inteiro, quer parcialmente. A prescrição de medicamentos, MCDT, e a subcontratação do internamento a Entidades externas. Inclui o apoio religioso.
98.14	Unidade Básica de urgência	I					
98.14.1	S.A.P. / S.A.U.	M	Nº atendimentos	Funcionamento do serviço de urgência.	612; 63; 64; 7201		Engloba os vencimentos (e enc. Sociais e suplementos) do pessoal afecto ao SAP / SAU, quer a tempo inteiro, quer parcialmente. A prescrição de medicamentos, MCDT, e eventuais honorários. Inclui os custos das evacuações marítimas.
98.14.2	SIV / ambulâncias	M	n.º de ocorrências SIV	Gastos de apetrechamento de ambulância medicalizada a cargo da U.S.	612	100% à 98.14.1	Engloba os vencimentos (e enc. Sociais e suplementos) do pessoal afecto e o material de consumo clínico / medicamentos para apetrechamento da ambulância.
98.14.3	Linha Saúde Açores	M	Nº atendimentos	Gastos com o pessoal relativos ao tempo afeto a esta Linha e eventuais gastos de comunicações	63		Criação de chaves de imputação para os Colaboradores afetos à Linha Saúde.
98.15	Unidade de Cuidados Continuados	M	Nº dias de internamento	Afetação parcial ou total de recursos do internamento da US a uma Unidade de cuidados continuados integrados no âmbito da rede regional.	612; 622; 63;		A faturação realizada de acordo com a Portaria n.º 10/2015 de 26 de janeiro, a qual estabelece os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestado, é imputada a esta actividade.
98.16	Pequena Cirurgia	M	Nº cirurgias	Pequenas intervenções cirúrgicas realizadas em espaço adequado existente na USI, com recursos próprios, externos ou mistos.	612; 622; 63; 64		Engloba os vencimentos do pessoal, prestações de serviço, subcontratos e consumos de material clínico.
98.2	Atividades de Apoio Clínico	I					
98.21	Unidade de Diagnóstico e tratamento	I					
98.21.1	Meios Complementares de diagnóstico	I					
98.21.1.11	Patologia clínica	M	Nº análises	Apuramento dos custos de funcionamento do serviço quando existe na USI.	612; 63; 64; 7201	P/ requisição	As análises / exames realizadas por Entidades externas (convenionados ou outras US do SRS / SNS) são imputadas diretamente às atividades principais na medida em que a requisição permite identificá-la.
98.21.1.12	RX	M	Nº exames				
98.21.1.13	Ecografias	M	Nº exames				
98.21.1.14	Electrocardiografia (ECG)	M	Nº exames				
98.21.1.15	Espirometria	M	Nº exames				
98.21.2	Meios complementares de terapêutica	I					
98.21.2.1	Fisioterapia	M	Nº sessões	Apuramento dos custos de funcionamento do serviço quando existe na USI.	612; 63; 64; 7201	P/ requisição	Os tratamentos realizados por convenionados são imputados diretamente às atividades principais.
98.21.2.2	Terapia da fala	M	Nº sessões				
98.21.2.3	Terapia ocupacional	M	Nº sessões				
98.22	Esterilização	M	Nº ciclos de esterilização	Apuramento dos custos de funcionamento do serviço.	612; ; 63; 64	Ao serviço que enviou o equipamento p/ esterilização	
98.23	Serviços farmacêuticos	M	Nº requisições	Aplicável apenas quando existe um serviço autónomo do aprovisionamento, em que o responsável é um licenciado em farmácia.	612; 63; 64	Proporcional ao consumo de medicamentos das atividades principais	O consumo de medicamentos não é incluído neste serviço uma vez que é imputado ao C.C. requisitantes. Engloba o vencimento do farmacêutico e restante pessoal afeto, as amortizações do equipamento e do software. As quebras e regularizações de existências de medicamentos são imputados a este serviço.
98.24	Serviço Social	M	Nº Utentes atendidos	Atividade relacionadas com processos individuais.	63; 64		Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) dos Técnicos Superiores de Serviço Social.
98.3	Atividades de Apoio Geral	I					
98.31	Serviços de Instalações e Equipamentos	I					
98.31.1	Instalações e Equipamentos	M	Nº horas	Inclui as instalações mecânicas, gases medicinais e AVAC.	612; 622; 63; 64	Proporcional aos custos diretos das secções principais	Engloba os vencimentos (e enc. Sociais e suplementos) do pessoal afecto a este serviço, os contratos externos de manutenção e honorários; a não ser que diga respeito a um equipamento de uma actividade específica, sendo então imputada àquela.
98.31.2	Parques e jardins	M	m2	Manutenção dos parques e jardins que seja feita por recursos internos	612; 622; 63; 64	Proporcional aos custos diretos das secções principais	Engloba os vencimentos (e enc. Sociais e suplementos) do pessoal afecto a este serviço; os contratos externos de manutenção e honorários são imputados às atividades principais de acordo com uma chave de imputação.
98.31.3	Serviço de viaturas	M	Nº Km	Inclui os vencimentos dos condutores quando não estão afetos exclusivamente à actividade domiciliária. Engloba as revisões das viaturas, inpecções, combustivel, substituição de peças e amortizações.	612; 622; 63; 64	Em função da folha de registo dos serviços / km efetuados	Os motoristas afetos exclusivamente a uma só actividade são imputados diretamente a essa actividade; se realizarem uma diversidade de tarefas, os respetivos vencimentos são imputados ao serviço de viaturas.
98.32	Serviços Hoteleiros	I					
98.32.1	Lavandaria	M	Kg roupa tratada	Serviço de lavandaria apenas quando é feito por recursos internos da USI.	612; 622; 63; 64	Ao(s) serviço(s) que enviou(ram) a roupa suja.	Engloba os vencimentos (e enc. Sociais e suplementos) do pessoal afecto a este serviço, os consumíveis e as amortizações. Para a exequibilidade da imputação é necessário assegurar a pesagem da roupa suja entregue por cada serviço / actividade; se o serviço é prestado por Entidade externa, a despesa da fatura é imputada diretamente às atividades principais de acordo com as requisições da US.

PLANO DA ANALITICA USI / COA - 2020

Código	ANALITICA	Tipo	Unid. de Medida	Conteúdo	SNC AP afetação	Crítérios de imputação às atividades principais	Observações
98.32.2	Alimentação	M	Nº refeições	Preparação das refeições quando confeccionadas apenas por recursos internos da USI.	612; 63; 64	P/ requisição	
98.32.3	Higiene e limpeza das instalações	M	Nº horas	Limpeza das instalações realizada por recursos internos da USI	612; 622; 63; 64	P/ nº de horas afetos às instalações de cada atividade	Pode-se utilizar o caderno de encargos, nos casos de prestação de serviços, para construção das chaves de imputação às atividades principais. Para a adequada imputação dos resíduos hospitalares às atividades principais que os produziram, torna-se necessária a sua pesagem à saída dos mesmos.
98.32.4	Serviços de segurança e apoio	M	Nº horas	Serviço de vigilância realizado por recursos internos da USI.		As atividades onde existe o serviço de vigilância.	Quando houver prestação de serviço da PSP no SAP, é imputado diretamente a esta atividade. No caso de subcontratação deste serviço, sugere-se a definição de uma chave de imputação a utilizar na contabilização das faturas da Entidade externa.
98.32.5	Bar/Cantina	M	Nº faturas	Funcionamento do bar / cantina apenas quando é explorado pela própria USI.			Quando explorado por Terceiros, imputa-se os proventos e os custos da amortização do espaço e dos equipamentos que sejam propriedade da US.

98.4	Serviços de Apoio à Gestão	I					
98.41	Administração e Direção	M	Nº Horas trabalho	Conselho de Administração			A componente do vencimento do C.A. que diz respeito à atividade de gestão. O secretariado do C.A. está incluído. Os juros. Os acréscimos de chefias e coordenação são imputados
98.42	Gabinete de Apoio à Gestão e Estatística	M	Nº Horas trabalho	Serviço de estatística quando tem pessoal integralmente afeto a este serviço. Inclui os assessores se integralmente afetos ao apoio direto ao C.A.			Se os assessores também prestarem serviço às áreas de pessoal ou contabilidade, são afetos integralmente às atividades 98.43 por uma questão de simplificação.
98.43	Serviços Técnicos e Administrativos	I					
98.43.1	Serviço de Aprovisionamento	M	Nº processos	Serviço de gestão dos armazéns. Inclui o armazém de medicamentos se não houver um Serviço Farmacêutico.			
98.43.2	Serviço de Recursos Humanos	M	Nº trabalhadores da US	Gestão de cadastros, vencimentos, assiduidade e contratações.			
98.43.3	Serviços financeiros	M	Nº Horas efetivas de trabalho	Serviço de contabilidade, tesouraria, reembolsos e serviço de conferência de faturas.			
98.43.4	Serviço de informática	M	Nº pedidos de intervenção	Serviço de apoio a toda a US, no âmbito da rede, equipamento informático e aplicações.			
98.43.5	Serviço de Expediente Geral e Arquivo	M	Nº registos	Recepção e expedição da correspondência.			
98.43.6	Serviço de Atendimento Geral	M	Nº Horas efetivas trabalho	Atendimento aos Utentes; marcação de consultas e MCDT e apoio administrativo às atividades principais			Apenas se o pessoal estiver afeto a 100% a esta atividade. Inclui os vencimentos dos administrativos da deslocação de doentes. Se o administrativo estiver afeto a 100% à deslocação das especialidades hospitalares, o vencimento é imputado percentualmente por aquelas especialidades.
98.44	Formação	I					
98.44.1	Núcleo de formação	M	Nº acções	Engloba os custos de funcionamento do núcleo e da organização interna de acções de formação interna. Também engloba a aquisição de publicações e subscrições de bases de dados electrónicas.	612; 63; 64	Ao serviço a que o formando está afeto	
98.44.3	Internatos médicos	M	Nº internos	Incluem-se apenas os médicos sem autonomia técnica.	63	Ao serviço onde o estágio se desenvolveu.	Engloba os vencimentos (e enc. sociais e suplementos) do pessoal médico em função da carga horária afeta à coordenação dos Internos.
98.45	Gabinete do utente	M	Nº atendimentos		63	Aos serviços objeto de reclamação	
98.46	Programa de Acreditação / Qualidade	M	Nº acções		63	Ao serviço acreditado; se for a US, imputa-se ao C.A.	
98.5	Custos c/pessoal (ano anterior)	M			63		Remunerações e suplementos de anos anteriores processados no exercício corrente.
98.8	Comparticipação de medicamentos em conferência	M		O 1º ficheiro da CCF com as faturas não conferidas são registadas nesta atividade.	621149		É uma conta de passagem que ficará com saldo tendencialmente nulo.

99	Custos não imputáveis	I					
99.1	Participação em comissões / equipas externas	M		Inclui a participação em Comissões Interdisciplinares na sequência de protocolos ou por imposição legal ou não (ex: Protecção de Menores)	63		A participação dos profissionais da US em equipas externas na sequência de obrigação legal ou protocolos
99.2	Reembolsos	M		Reembolsos pagos aos Utentes de acordo com a Portaria 52/2014 de 30.07. Não inclui as despesas com as diárias e transportes pagas aos Doentes deslocados.	621189		O vencimento do pessoal afeto aos reembolsos é imputado aos Serviços Financeiros.
99.3	Comparticipação de medicamentos de prescrição externa	I					
99.31	Prescrição na Privada a Utentes da USI	M		Prescrição a Utentes da área de abrangência USI por médicos no exercício de atividade privada	621142		
99.32	Prescrição no SNS e SRSRAM a Utentes da USI	M		Prescrição a Utentes da área de abrangência USI por médicos do SNS e SRSRAM	621141 / 3		
99.33	Prescrição dos HEPE	M		Prescrição no âmbito do princípio prescriptor-pagador	621141 / 3		
99.34	Prescrição a Utentes de outras US do SRS / SNS	M		Prescrição por médicos de outras US.	621141 / 3		
99.4	Medicina Legal	M		Custo de manutenção do espaço afeto à atividade da medicina legal e eventuais recursos humanos e materiais requisitados pelo INML	612; 622; 63; 64; 7201299		
99.5	Outros custos não imputáveis	M		Ex: pensões			
99.6	Deslocação de Doentes referenciadas por outras US	M		As deslocações de doentes que resultam de decisão de outra US.	621162 / 2 / 3		As deslocações de doentes decididas pela própria US, são imputadas às atividades principais 98.11.1 e 98.11.3.
99.7	Cuidados de saúde referenciadas por outras US	M		Cuidados de saúde (internamento de psiquiatria, cuidados continuados) prescritos nos HEPE mas suportados pelas US	62115		

Notas:

PLANO DA ANALITICA USI / COA - 2020

Código	ANALITICA	Tipo	Unid. de Medida	Conteúdo	SNC AP afetação	Critérios de imputação às atividades principais	Observações
<p>1) Na coluna "SNC AP afetação" indicou-se as contas mais significativas mas sem caracter exaustivo; no que concerne aos contratos (conta 622), cuja imputação está dependente da realidade de cada US, será uma tarefa a desenvolver com recurso a chaves de repartição no caso de custos comuns (água, electricidade, comunicações limpeza, ...)</p> <p>2) No âmbito da Portaria nº 95/2018 de 02.08 referente à deslocação de especialistas e da Portaria nº 30/2014 que regulamenta o regime das Convenções, deverão registar na 621111 as consultas convencionadas e na 621181 os serviços prestados pelas outras Unidades de Saúde do SRS, nomeadamente as consultas das modalidades de deslocação de especialistas em regime de trabalho normal e em regime de trabalho acrescido.</p>							

		Unidades de medida	USIxx		
			Valor	Quant.	Valor unitário
98.1 Principais Atividades			0 €	0	
98.11 Unidade de Saúde Familiar e Comunitária			0 €	0	
9811.1	Consultas de Medicina Geral e Familiar		0 €	0	
98.11.11	Saúde do Adulto	Nº consultas			#DIV/0!
98.11.12	Saúde Infantil				#DIV/0!
98.11.13	Planeamento familiar				#DIV/0!
98.11.14	Saúde Materna				#DIV/0!
98.11.15	Consulta recurso/aberta	Nº sessões			#DIV/0!
98.11.16	Telemedicina				#DIV/0!
98.11.17	Doenças crónicas				
98.11.17.1	<i>Diabetologia</i>	Nº consultas			#DIV/0!
98.11.17.2	<i>Doenças cardiovasculares</i>				#DIV/0!
98.11.17.3	<i>Doenças respiratórias</i>				#DIV/0!
98.11.2	Consultas não médicas		0 €		
98.11.21	Psicologia	Nº consultas			#DIV/0!
98.11.22	Nutrição				#DIV/0!
98.11.23	Medicina Dentária				#DIV/0!
98.11.3	Consultas de Especialidade		0 €		
98.11.3.01	Consulta de Anestesiologia	Nº consultas			#DIV/0!
98.11.3.02	Consulta de Cardiologia				#DIV/0!
98.11.3.03	Consulta de Cardiopneumologia				#DIV/0!
98.11.3.04	Consulta de Cirurgia Geral				#DIV/0!
98.11.3.05	Consulta de Cirurgia Vasculuar				#DIV/0!
98.11.3.06	Consulta de clínica geral				#DIV/0!
98.11.3.07	Consulta de Dermato - Venerologia				#DIV/0!
98.11.3.08	Consulta de Endocrinologia				#DIV/0!
98.11.3.09	Consulta de Estomatologia/Medicina Dentária				#DIV/0!
98.11.3.10	Consulta de Fisioterapia				#DIV/0!
98.11.3.11	Consulta de Gastroenterologia				#DIV/0!
98.11.3.12	Consulta de Ginecologia/Obstetrícia				#DIV/0!
98.11.3.13	Consulta de Imunoalergologia				#DIV/0!
98.11.3.14	Consulta de Neurocirurgia				#DIV/0!
98.11.3.15	Consulta de Neurologia				#DIV/0!
98.11.3.16	Consulta de Neuropediatria				#DIV/0!
98.11.3.17	Consulta de Nutrição/Dietética				#DIV/0!
98.11.3.18	Consulta de Oftalmologia				#DIV/0!
98.11.3.19	Consulta de Ortopedia				#DIV/0!
98.11.3.20	Consulta de Otorrinolaringologia				#DIV/0!
98.11.3.21	Consulta de Pediatria				#DIV/0!
98.11.3.22	Consulta de Pneumologia				#DIV/0!
98.11.3.23	Consulta de Psicologia Clínica				#DIV/0!
98.11.3.24	Consulta de Psiquiatria				#DIV/0!
98.11.3.25	Consulta de Radiologia				#DIV/0!
98.11.3.26	Consulta de Reumatologia				#DIV/0!
98.11.3.27	Consulta de Urologia				#DIV/0!
98.11.3.28	Consulta de Audiologia				#DIV/0!
98.11.3.29	Consulta de Nefrologia				#DIV/0!
98.11.3.30	Consulta de Medicina Interna				#DIV/0!
98.11.4	Cuidados de Enfermagem		0 €		
98.11.4.1	Doenças crónicas				
98.11.41.1	<i>Diabetologia / Doenças Cardiovasculares</i>	Nº consultas			#DIV/0!
98.11.41.2	<i>Doenças respiratórias</i>				#DIV/0!
98.11.42	Saúde do Adulto				#DIV/0!
98.11.43	Saúde da Mulher				#DIV/0!
98.11.44	Saúde Infante - juvenil				#DIV/0!
98.11.45	Unidade de tratamentos			#DIV/0!	
98.11.5	Atividades Domiciliares	Nº visitas			#DIV/0!
98.11.6	Programas de Saúde Familiar e Comunitária	Nº acções			#DIV/0!

98.11.7	Controlo do COVID-19	Nº Utentes rastreados			#DIV/0!
98.12	Unidade de Saúde Pública		0 €		#DIV/0!
98.12.1	Plano Regional de Saúde		0 €		#DIV/0!
98.12.1.01	Plano Regional Vacinação	Nº Utentes vacinados			#DIV/0!
98.12.1.02	Rastreios - ROCMA				
98.12.1.03	Rastreios - ROCCA	Nº Utentes rastreados			#DIV/0!
98.12.1.04	Rastreios - ROCCRA				#DIV/0!
98.12.1.05	Rastreios -PICCOA				#DIV/0!
98.12.1.06	Registo Oncológico Região (ROR)	Nº registos			-
98.12.1.07	Saúde Escolar	Nº crianças			-
98.12.1.08	Ações para educação para a saúde	Nº acções			
98.12.1.09	Aulas de preparação para e pós nascimento	Nº Utentes			
98.12.1.10	Equipas Multidisciplinares de Saúde	Nº Utentes			
98.12.1.11	Consulta anti-tabágica	Nº Utentes			#DIV/0!
98.12.1.12	Programa "Percurso"	Nº Utentes			-
98.12.2	Autoridade de Saúde Pública	Nº actos			#DIV/0!
98.13	Unidade de Internamento	Nº dias de internamento			#DIV/0!
98.14	Unidade Básica de urgência		0 €	0	
98.14.1	S.A.P. / S.A.U.	Nº atendimentos			#DIV/0!
98.14.2	SIV / ambulâncias	Nº de ocorrências SIV			#DIV/0!
98.14.3	Linha Saúde Açores	Nº atendimentos			#DIV/0!
98.15	Unidade de Cuidados Continuados	Nº dias de internamento			
98.16	Pequena Cirurgia	Nº cirurgias			
98.2	Atividades de Apoio Clínico		0 €		
98.21	Unidade de Diagnóstico e tratamento		0 €		#DIV/0!
98.21.1	Meios Complementares de diagnóstico		0 €		#DIV/0!
98.21.11	Patologia clínica	Nº análises			#DIV/0!
98.21.12	RX	Nº exames			#DIV/0!
98.21.13	Ecografias	Nº exames			#DIV/0!
98.21.14	Electrocardiografia (ECG)	Nº exames			#DIV/0!
98.21.15	Espirometria	Nº exames			#DIV/0!
98.21.2	Meios complementares de terapêutica		0 €		#DIV/0!
98.21.21	Fisioterapia	Nº sessões			#DIV/0!
98.21.22	Terapia da fala	Nº sessões			#DIV/0!
98.21.23	Terapia ocupacional	Nº sessões			#DIV/0!
98.22	Esterilização	Nº "Kit" esterilizados			#DIV/0!
98.23	Serviços farmacêuticos	Nº requisições			#DIV/0!
98.24	Serviço Social	Nº Utentes atendidos			#DIV/0!
98.3	Atividades de Apoio Geral		0 €		
98.31	Serviços de Instalações e Equipamentos		0 €		#DIV/0!
98.31.1	Instalações e Equipamentos	Nº horas			#DIV/0!
98.31.2	Parques e jardins	m2			#DIV/0!
98.31.3	Serviço de viaturas	Nº Km			#DIV/0!
98.32	Serviços Hoteleiros		0 €		
98.32.1	Lavandaria	Kg roupa tratada			#DIV/0!
98.32.2	Alimentação	Nº refeições			#DIV/0!

98.32.3	Serviços de higiene e limpeza		0 €	#DIV/0!
98.32.3.1	Higiene e limpeza das instalações	Nº horas		#DIV/0!
98.32.3.2	Resíduos hospitalares	Kg		#DIV/0!
98.32.4	Serviços de segurança e apoio	Nº horas		#DIV/0!
98.32.5	Bar/Cantina	Nº faturas		#DIV/0!
98.4 Serviços de Apoio à Gestão			0 €	#DIV/0!
98.41	Administração e Direção	Nº Horas trabalho		#DIV/0!
98.42	Gabinete de Apoio à Gestão e Estatística	Nº Horas trabalho		#DIV/0!
98.43 Serviços Técnicos e Administrativos			0 €	#DIV/0!
98.43.1	Serviço de Aprovisionamento	Nº processos		#DIV/0!
98.43.2	Serviço de Recursos Humanos	Nº trabalhadores da US		#DIV/0!
98.43.3	Serviços financeiros	Nº Horas trabalho		#DIV/0!
98.43.4	Serviço de informática	Nº PC		#DIV/0!
98.43.5	Serviço de Expediente Geral e Arquivo	Nº registos		#DIV/0!
98.43.6	Serviço de Atendimento Geral	Nº Horas trabalho		#DIV/0!
98.44 Formação			0 €	#DIV/0!
98.44.1	Núcleo de formação	Nº acções		#DIV/0!
98.44.3	Internatos médicos	Nº internos		#DIV/0!
98.45	Gabinete do utente	Nº atendimentos		#DIV/0!
98.46	Programa de Acreditação / Qualidade	Nº acções		#DIV/0!
98.5	Custos c/ pessoal (ano anterior)			
98.8	Comparticipação de medicamentos em conferência			
99 Custos não imputáveis			0 €	
99.1	Participação em comissões / equipas externas			
99.2	Reembolsos			
99.3 Comparticipação de medicam. de prescrição externa			0 €	
99.31	Prescrição na Privada a Utentes da USI			
99.32	Prescrição no SNS e SRSRAM a Utentes da USI			
99.33	Prescrição dos HEPE			
99.34	Prescrição a Utentes de outras US do SRS / SNS			
99.4	Medicina Legal			
99.5	Outros custos não imputáveis			
99.6	Deslocação de Doentes referenciadas por outras US			
99.7	Cuidados de saúde referenciados por outras US			
TOTAL			0 €	atividades produção indicador #DIV/0!

Anexo III

2023	Unidades de medida	OBSERVAÇÕES
98	Resultados da Atividade	
98.1	Principais Atividades	
98.11	Unidade de Saúde Familiar e Comunitária	
98.11.1	Consultas de Medicina Geral e Familiar	
98.11.11	Saúde do Adulto	Inclui a maior parte dos custos com MCD subcontratados pela impossibilidade de identificar a atividade na origem da prescrição.
98.11.12	Saúde Infantil	
98.11.13	Planeamento familiar	
98.11.14	Saúde Materna	
98.11.15	Consulta recurso/aberta	
98.11.17	Doenças crónicas	
98.11.17.1	Diabetologia	
98.11.17.2	Doenças cardiovasculares	
98.11.17.3	Doenças respiratórias	Dados indisponíveis no SISA
98.11.2	Consultas não médicas	
98.11.21	Psicologia	
98.11.22	Nutrição	
98.11.23	Medicina Dentária	
98.11.4	Cuidados de Enfermagem	
98.11.4.1	Doenças crónicas	
98.11.41.1	Diabetologia / Doenças Cardiovasculares	
98.11.41.2	Doenças respiratórias	Dados indisponíveis no SISA?????
98.11.42	Saúde do Adulto	
98.11.43	Saúde da Mulher	
98.11.44	Saúde Infante - Juvenil	
98.11.45	Unidade de tratamentos	
98.11.5	Atividades Domiciliares	Nº visitas
98.11.6	Programas de Saúde Familiar e Comunitária	Nº ações
98.11.7	COVID-19	
98.12	Unidade de Saúde Pública	
98.12.1	Plano Regional de Saúde	
98.12.1.01	Plano Regional Vacinação	Nº Utentes vacinados
98.12.1.02	Rastreios - ROCMA	
98.12.1.03	Rastreios - ROCCA	
98.12.1.04	Rastreios - ROCCRA	
98.12.1.05	Rastreios - PICOA	
98.12.1.06	Registo Oncológico Região Açores (RORA)	Nº registos
98.12.1.07	Saúde Escolar	Nº crianças
98.12.1.08	Ações para educação para a saúde	Nº ações
98.12.1.09	Aulas de preparação para e pós nascimento	
98.12.1.10	Equipas Multidisciplinares de Saúde	
98.12.1.11	Consulta anti-tabágica	
98.12.1.12	Programa "Percurso"	
98.12.2	Autoridade de Saúde Pública	Nº actos
98.13	Unidade de Internamento	Nº dias de internamento
98.14	Unidade Básica de urgência	
98.14.1	S.A.P. / S.A.U.	Nº atendimentos
98.14.2	SIV / ambulâncias	Nos termos DRS-CNORM2022/9
98.15	Unidade de Cuidados Continuados	Nº dias de internamento
98.16	Pequena Cirurgia	Nº cirurgias
		A USIT não tem internamento. Encargos decorrentes de protocolos celebrados com IPSS (inclui Utentes não referenciados pela USIT).
98.2	Atividades de Apoio Clínico	
98.21	Unidade de Diagnóstico e tratamento	
98.21.1	Meios Complementares de diagnóstico	
98.21.11	Patologia clínica	Nº análises
98.21.12	RX	Nº exames
98.21.13	Ecografias	Nº exames
98.21.14	Electrocardiografia (ECG)	Nº exames
98.21.15	Espirometria	Nº exames
98.21.2	Meios complementares de terapêutica	
98.21.21	Fisioterapia	Nº sessões
98.21.22	Terapia da fala	Nº sessões
98.21.23	Terapia ocupacional	Nº sessões
98.22	Esterilização	Nº "Kit" esterilizados
98.23	Serviços farmacêuticos	Nº requisições
98.24	Serviço Social	Nº Utentes atendidos
		Apenas recolhem sujos que encaminham à esterilização do HSEIT e distribuem pelos serviços os kits esterilizados que recebem do HSEIT
		A USIT não dispõe de farmácia. A farmacêutica dá apoio ao serviço de Aprovisionamento/ Armazém
98.3	Atividades de Apoio Geral	
98.31	Serviços de Instalações e Equipamentos	
98.31.1	Instalações e Equipamentos	Nº horas
98.31.2	Parques e jardins	m2
98.31.3	Serviço de viaturas	Nº Km
98.32	Serviços Hoteleiros	
98.32.1	Lavandaria	Kg roupa tratada
98.32.2	Alimentação	Nº refeições
98.32.3	Serviços de higiene e limpeza	Nº horas
98.32.4	Serviços de segurança e apoio	Nº horas
98.32.5	Bar/Cantina	Nº faturas
		Considerados 2 trabalhadores da USIT e 2 horas de trabalho para cada um dos processos de aquisição externa
		Cl. X fis diárias (inf. D.Brum)
		Não existe balança no serviço, mas segundo a informação que nos foi enviada, mensalmente são processados 2000kg de roupa.
		Cl. contrato, Limpeza 110/Sem e Recolha de Resíduos 2xsem (considerou-se 2h/intervenção)
		Contrato de 4 horas diárias x 365 dias, mas o valor do contrato também inclui serviço de piquet quando se verificarem disparos dos alarmes.
98.4	Serviços de Apoio à Gestão	
98.41	Administração e Direção	Nº Horas trabalho
98.42	Gabinete de Apoio à Gestão e Estatística	Nº Horas trabalho
98.43	Serviços Técnicos e Administrativos	
98.43.1	Serviço de Aprovisionamento	Nº processos
98.43.2	Serviço de Recursos Humanos	Nº trabalhadores
98.43.3	Serviços financeiros	Nº Horas trabalho
98.43.4	Serviço de informática	Nº PC
98.43.5	Serviço de Expediente Geral e Arquivo	Nº registos
98.43.6	Serviço de Atendimento Geral	Nº Horas trabalho
		N.º de Processos de aquisição (dados do ERP Primavera). Inclui os custos com eletricidade, água e comunicações
		Inclui pensões e quotizações
		Cl. informação Gab. Informática
		N.º registos no E-doc em livros de entrada e saída (inf. Gab. Informática)
98.44	Núcleo de Formação	
98.44.1	Formação interna	Nº ações
98.44.2	Formação externa	Nº horas de formação
98.44.3	Internatos médicos	Nº internos
98.45	Gabinete do utente	Nº atendimentos
98.46	Programa de Acreditação / Qualidade	Nº ações
		Na USIT a atividade do Gabinete do Utente encontra-se integrada na atividade do Serviço Social
		Considerando cada processo de acreditação como uma ação, foram desenvolvidos dois processos de acreditação (AH e PV)
98.5	Custos c/pessoal (ano anterior)	
98.8	Complicação de Medicamentos - POR IMPUTAR	
		Resultado dos movimentos de especialização de exercícios
99	Custos não imputáveis	
99.1	Participação em comissões / equipas externas	
99.2	Reembolsos	
		Parte significativa dos reembolsos tem origem em prescrição da USIT, não estão desenvolvidos mecanismos para apuramento.
99.3	Complicação de medicam. de prescrição externa	
99.31	Prescrição na Privada a Utentes da USI	
99.32	Prescrição no SNS e SRSRAM a Utentes da USI	
99.33	Prescrição dos HEPE	
99.34	Prescrição a Utentes de outras US do SRS / SNS	
99.4	Medicina Legal	
99.5	Outros custos não imputáveis	
99.6	Deslocação de Doentes referenciadas por outras US	
99.8	Complicação de medicamentos em conferência	
TOTAL		

Anexo IV

2023	Unidades de medida	Critério de imputação às atividades principais	
		Previstos no Plano	Aplicados
98	Resultados da Atividade		
98.1	Principais Atividades		
98.11	Unidade de Saúde Familiar e Comunitária		
98.11.1	Consultas de Medicina Geral e Familiar		
98.11.11	Saúde do Adulto	Nº consultas	
98.11.12	Saúde Infantil		
98.11.13	Planeamento familiar		
98.11.14	Saúde Materna		
98.11.15	Consulta recurso/aberta		
98.11.17	Doenças crónicas		
98.11.17.1	Diabetologia	Nº consultas	
98.11.17.2	Doenças cardiovasculares		
98.11.17.3	Doenças respiratórias		
98.11.2	Consultas não médicas		
98.11.21	Psicologia	Nº consultas	
98.11.22	Nutrição		
98.11.23	Medicina Dentária		
98.11.4	Cuidados de Enfermagem		
98.11.4.1	Doenças crónicas		
98.11.41.1	Diabetologia / Doenças Cardiovasculares	Nº consultas	
98.11.41.2	Doenças respiratórias		
98.11.42	Saúde do Adulto		
98.11.43	Saúde da Mulher		
98.11.44	Saúde Infante - Juvenil		
98.11.45	Unidade de tratamentos		
98.11.5	Atividades Domiciliares	Nº visitas	
98.11.6	Programas de Saúde Familiar e Comunitária	Nº ações	
98.11.7	COVID-19		
98.12	Unidade de Saúde Pública		
98.12.1	Plano Regional de Saúde		
98.12.1.01	Plano Regional Vacinação	Nº Utentes vacinados	
98.12.1.02	Rastreios - ROCMA	Nº Utentes rastreados	
98.12.1.03	Rastreios - ROCCA		
98.12.1.04	Rastreios - ROCCRA		
98.12.1.05	Rastreios - PICOA		
98.12.1.06	Registo Oncológico Região Açores (RORA)		Nº registos
98.12.1.07	Saúde Escolar	Nº crianças	
98.12.1.08	Ações para educação para a saúde	Nº ações	
98.12.1.09	Aulas de preparação para e pós nascimento		
98.12.1.10	Equipas Multidisciplinares de Saúde	Nº Utentes	
98.12.1.11	Consulta anti-tabágica		
98.12.1.12	Programa "Percurso"		
98.12.2	Autoridade de Saúde Pública	Nº actos	
98.13	Unidade de Internamento	Nº dias de internamento	
98.14	Unidade Básica de urgência		
98.14.1	S.A.P. / S.A.U.	Nº atendimentos	
98.14.2	SIV / ambulâncias		
98.15	Unidade de Cuidados Continuados	Nº dias de internamento	
98.16	Pequena Cirurgia	Nº cirurgias	
98.2	Atividades de Apoio Clínico		
98.21	Unidade de Diagnóstico e tratamento		
98.21.1	Meios Complementares de diagnóstico		
98.21.11	Patologia clínica	Nº análises	PI requisição
98.21.12	RX	Nº exames	PI requisição
98.21.13	Ecografias	Nº exames	PI requisição
98.21.14	Electrocardiografia (ECG)	Nº exames	PI requisição
98.21.15	Espirometria	Nº exames	PI requisição
98.21.2	Meios complementares de terapêutica		
98.21.21	Fisioterapia	Nº sessões	PI requisição
98.21.22	Terapia da fala	Nº sessões	PI requisição
98.21.23	Terapia ocupacional	Nº sessões	PI requisição
98.22	Esterilização	Nº "Kit" esterilizados	Ao serviço que enviou o equipamento para esterilização
98.23	Serviços farmacêuticos	Nº requisições	Proporcional ao consumo de medicamento das atividades principais
98.24	Serviço Social	Nº Utentes atendidos	À atividade mais relevante
98.3	Atividades de Apoio Geral		
98.31	Serviços de Instalações e Equipamentos		
98.31.1	Instalações e Equipamentos	Nº horas	Proporcional aos custos diretos das secções principais
98.31.2	Parques e jardins	m2	Proporcional aos custos diretos das secções principais
98.31.3	Serviço de viaturas	Nº Km	Em função da folha de registo dos serviços/ Km efetuados
98.32	Serviços Hoteleiros		
98.32.1	Lavandaria	Kg roupa tratada	Aos serviços que enviam a roupa suja
98.32.2	Alimentação	Nº refeições	PI requisição
98.32.3	Serviços de higiene e limpeza	Nº horas	PI n.º de horas afetos às instalações de cada atividade
98.32.4	Serviços de segurança e apoio	Nº horas	As atividades onde existe o serviço de vigilância
98.32.5	Bar/Cantina	Nº faturas	
98.4	Serviços de Apoio à Gestão		
98.41	Administração e Direção	Nº Horas trabalho	Proporcional aos custos diretos das secções principais e auxiliares de apoio clínico
98.42	Gabinete de Apoio à Gestão e Estatística	Nº Horas trabalho	Proporcional aos custos diretos das secções principais e auxiliares de apoio clínico
98.43	Serviços Técnicos e Administrativos		
98.43.1	Serviço de Aproveitamento	Nº processos	
98.43.2	Serviço de Recursos Humanos	Nº trabalhadores	
98.43.3	Serviços financeiros	Nº Horas trabalho	
98.43.4	Serviço de informática	Nº PC	
98.43.5	Serviço de Expediente Geral e Arquivo	Nº registos	
98.43.6	Serviço de Atendimento Geral	Nº Horas trabalho	
98.44	Núcleo de Formação		
98.44.1	Formação interna	Nº ações	Ao serviço a que o formando está afeto
98.44.2	Formação externa	Nº horas de formação	
98.44.3	Internatos médicos	Nº internos	Ao serviço onde o estágio se desenvolveu
98.45	Gabinete do utente	Nº atendimentos	Aos serviços objeto de reclamação
98.46	Programa de Acreditação / Qualidade	Nº ações	Ao serviço acreditado: se for a US imputa-se ao CA
98.5	Custos c/pessoal (ano anterior)		Proporcional aos custos diretos das secções principais e auxiliares de apoio clínico
98.8	Complicação de Medicamentos - POR IMPUTAR		Valor residual, imputado à atividade mais relevante para custos desta natureza
99	Custos não imputáveis		
99.1	Participação em comissões / equipas externas		
99.2	Reembolsos		
99.3	Complicação de medicam. de prescrição externa		
99.31	Prescrição na Privada a Utentes da USI		
99.32	Prescrição no SNS e SRSRAM a Utentes da USI		
99.33	Prescrição dos HEPE		
99.34	Prescrição a Utentes de outras US do SRS / SNS		
99.4	Medicina Legal		
99.5	Outros custos não imputáveis		
99.6	Deslocação de Doentes referenciadas por outras US		
99.8	Complicação de medicamentos em conferência		
TOTAL			

Anexo V

2023	Unidades de medida	I Trim.			II Trim. (Acumulados)				
		Rendimentos	Custos Diretos	Quant.	Custos Diretos unitários	Rendimentos	Custos Diretos	Quant.	Custos Diretos unitários
98 Resultados da Atividade		5 411 453 €	3 965 617 €			12 636 611 €	10 399 096 €		
98.1 Principais Atividades		9 180 €	2 653 425 €			20 916 €	8 825 486 €		
98.1.1 Unidade de Saúde Familiar e Comunitária		6 303 €	1 885 124 €			7 641 €	7 056 253 €		
98.1.1.1 Consultas de Medicina Geral e Familiar		6 303 €	1 060 741 €	34 371	30,86 €	5 172 769 €	67 238	76,93 €	
98.1.1.1.1 Saúde do Adulto		2 721 €	852 453 €	18 929	45,03 €	3 434 €	3 241 303 €	37 005	87,59 €
98.1.1.1.2 Saúde Infantil			48 357 €	3 026	15,98 €		138 426 €	5 622	24,62 €
98.1.1.1.3 Planeamento familiar	Nº consultas		17 166 €	1 300	13,20 €		82 062 €	2 389	34,35 €
98.1.1.1.4 Saúde Materna			27 777 €	764	36,36 €		65 181 €	1 474	44,22 €
98.1.1.1.5 Consulta recurso/aberta			52 777 €	4 582	11,52 €		192 792 €	9 237	20,87 €
98.1.1.2 Doenças crónicas			62 211 €	5 770	10,78 €		1 453 007 €	11 511	126,23 €
98.1.1.2.1 Diabetologia			28 114 €	1 844	15,25 €		640 304 €	3 691	173,48 €
98.1.1.2.2 Doenças cardiovasculares	Nº consultas		0 €	3 926	- €		757 886 €	7 820	96,92 €
98.1.1.2.3 Doenças respiratórias		3 582 €	34 098 €			4 207 €	54 817 €		
98.1.1.2 Consultas não médicas		0 €	73 379 €	4 497	16,32 €	0 €	185 384 €	9 191	20,17 €
98.1.1.2.1 Psicologia			26 105 €	1 135	23,00 €		67 604 €	2 949	22,92 €
98.1.1.2.2 Nutrição	Nº consultas		14 310 €	918	15,59 €		37 772 €	1 866	20,24 €
98.1.1.2.3 Medicina Dentária			32 964 €	2 444	13,49 €		80 008 €	4 376	18,28 €
98.1.1.4 Cuidados de Enfermagem		0 €	464 829 €	27 486	16,91 €	0 €	1 049 772 €	55 573	18,89 €
98.1.1.4.1 Doenças crónicas			62 752 €	5 534	11,34 €		147 329 €	10 624	13,87 €
98.1.1.4.1.1 Diabetologia / Doenças Cardiovasculares			60 748 €	5 534	10,98 €		142 183 €	10 624	13,38 €
98.1.1.4.1.2 Doenças respiratórias	Nº consultas		2 004 €				5 146 €		
98.1.1.4.2 Saúde do Adulto			6 722 €	8 638	0,78 €		15 721 €	16 890	0,93 €
98.1.1.4.3 Saúde da Mulher			79 221 €	3 769	20,99 €		193 138 €	7 178	26,91 €
98.1.1.4.4 Saúde Infanto-juvenil			168 714 €	4 486	37,61 €		354 531 €	8 101	43,76 €
98.1.1.4.5 Unidade de tratamentos			147 520 €	5 059	29,16 €		339 052 €	12 780	26,53 €
98.1.1.5 Atividades domiciliárias	Nº visitas		265 806 €	6 705	39,64 €		607 921 €	13 668	44,48 €
98.1.1.6 Programas de Saúde Familiar e Comunitária	Nº ações		16 120 €				33 896 €		
98.1.1.7 COVID-19			4 249 €				6 512 €		
98.2 Unidade de Saúde Pública		873 €	377 208 €			8 215 €	879 235 €		
98.2.1 Plano Regional de Saúde		0 €	281 009 €	19 309	14,55 €	5 780 €	640 868 €	31 259	20,50 €
98.2.1.01 Plano Regional Vacinação	Nº Utentes vacinados		97 491 €	5 974	16,32 €		213 178 €	7 842	27,18 €
98.2.1.02 Rastreios - ROCMA			31 €				31 €		
98.2.1.03 Rastreios - ROCCA	Nº Utentes rastreados		22 722 €				56 103 €		
98.2.1.04 Rastreios - ROCCRA			701 €				1 767 €		
98.2.1.05 Rastreios - PICDA						5 780 €	0 €		
98.2.1.06 Registo Oncológico Região Açores (RORA)	Nº registos						0 €		
98.2.1.07 Saúde Escolar	Nº crianças		31 651 €	11 542	2,74 €		76 521 €	19 669	3,89 €
98.2.1.08 Ações para educação para a saúde	Nº ações		32 013 €	224	142,92 €		75 183 €	543	138,46 €
98.2.1.09 Aulas de preparação para e pós nascimento			2 722 €	28	97,20 €		6 375 €	69	92,40 €
98.2.1.10 Equipas Multidisciplinares de Saúde	Nº Utentes		39 933 €	107	373,21 €		90 503 €	219	413,26 €
98.2.1.11 Consulta anti-tabágica			4 107 €	277	14,83 €		9 574 €	680	14,08 €
98.2.1.12 Programa "Percurso"			49 637 €	1 157	42,90 €		111 632 €	2 237	49,90 €
98.2.1.2 Autoridade de Saúde Pública	Nº actos	873 €	96 199 €			2 435 €	238 367 €		
98.1.3 Unidade de Internamento	Nº dias de internamento			0				0	
98.4 Unidade Básica de urgência		2 004 €	158 605 €			5 060 €	407 402 €		
98.4.1 S.A.P. / S.A.U.	Nº atendimentos	1 936 €	144 237 €	4 374	32,98 €	4 992 €	383 877 €	8 499	45,17 €
98.4.2 SIV / ambulâncias		68 €	14 368 €			68 €	23 525 €		
98.15 Unidade de Cuidados Continuados	Nº dias de internamento		232 489 €				482 596 €		
98.1.6 Pequena Cirurgia	Nº cirurgias								
98.2 Atividades de Apoio Clínico			80 639 €				219 730 €		
98.2.1 Unidade de Diagnóstico e tratamento			64 123 €				171 626 €		
98.2.1.1 Meios Complementares de diagnóstico			48 102 €	4 857	9,90 €		130 126 €	9 940	13,09 €
98.2.1.1.1 Patologia clínica	Nº análises								
98.2.1.1.2 RX	Nº exames		37 186 €	3 385	10,99 €		104 369 €	6 648	15,70 €
98.2.1.1.3 Ecografias	Nº exames								
98.2.1.1.4 Electrocardiografia (ECG)	Nº exames		10 915 €	1 472	7,42 €		25 757 €	3 292	7,82 €
98.2.1.1.5 Espirometria	Nº exames								
98.2.1.2 Meios complementares de terapêutica			16 021 €	303	52,88 €		41 500 €	832	49,88 €
98.2.1.2.1 Fisioterapia	Nº sessões		11 368 €	303	37,52 €		32 378 €	629	51,47 €
98.2.1.2.2 Terapia da fala	Nº sessões		4 653 €	0			9 122 €	203	44,94 €
98.2.1.2.3 Terapia ocupacional	Nº sessões								
98.2.2 Esterilização	Nº "kit" esterilizados		6 710 €				16 692 €		
98.2.3 Serviços farmacêuticos	Nº requisições		3 193 €				8 645 €		
98.2.4 Serviço Social	Nº Utentes atendidos		6 612 €	228	29,00 €		22 767 €	606	37,57 €
98.3 Atividades de Apoio Geral			135 907 €				367 478 €		
98.3.1 Serviços de Instalações e Equipamentos			68 023 €				165 126 €		
98.3.1.1 Instalações e Equipamentos	Nº horas		15 008 €	986	15,22 €		37 225 €	1 998	18,63 €
98.3.1.2 Parques e jardins	m2		3 478 €	538	6,46 €		9 095 €	538	16,91 €
98.3.1.3 Serviço de viaturas	Nº Km		49 537 €	32 941	1,50 €		118 806 €	54 119	2,20 €
98.3.2 Serviços Hoteleiros			67 884 €				202 352 €		
98.3.2.1 Lavandaria	Kg roupa tratada		9 901 €	6 000	1,65 €		22 157 €	12 000	1,85 €
98.3.2.2 Alimentação	Nº refeições								
98.3.2.3 Serviços de higiene e limpeza	Nº horas		17 049 €	1 456	11,71 €		79 065 €	2 912	27,15 €
98.3.2.4 Serviços de segurança e apoio	Nº horas		40 934 €	360	113,71 €		101 130 €	720	140,46 €
98.3.2.5 Bar/Cantina	Nº faturas								
98.4 Serviços de Apoio à Gestão		5 402 273 €	1 114 025 €			12 481 523 €	2 436 787 €		
98.4.1 Administração e Direção	Nº Horas trabalho	5 401 809 €	141 125 €	1 365	103,39 €	12 478 444 €	314 016 €	2 604	120,59 €
98.4.2 Gabinete de Apoio à Gestão e Estatística	Nº Horas trabalho		52 791 €	3 640	14,50 €		119 264 €	6 944	17,18 €
98.4.3 Serviços Técnicos e Administrativos		464 €	763 119 €	29 508	25,86 €	3 079 €	1 641 033 €	55 444	29,60 €
98.4.3.1 Serviço de Aproximamento	Nº processos	464 €	47 389 €	258	183,68 €	3 079 €	103 705 €	175	592,60 €
98.4.3.2 Serviço de Recursos Humanos	Nº trabalhadores		378 307 €	2 730	138,57 €		758 991 €	5 208	145,74 €
98.4.3.3 Serviços financeiros	Nº Horas trabalho		49 527 €	5 460	9,07 €		116 408 €	10 416	11,18 €
98.4.3.4 Serviço de informática	Nº PC		44 935 €	324	138,69 €		104 833 €	324	323,56 €
98.4.3.5 Serviço de Expediente Geral e Arquivo	Nº registos		122 633 €	7 086	17,31 €		281 022 €	13 281	21,16 €
98.4.3.6 Serviço de Atendimento Geral	Nº Horas trabalho		120 329 €	13 650	8,82 €		276 075 €	26 040	10,60 €
98.4.4 Núcleo de Formação		0 €	133 549 €			0 €	303 695 €		
98.4.4.1 Formação interna	Nº ações		11 053 €	5	2210,516 €		25 443 €	8	3180,43625 €
98.4.4.2 Formação externa	Nº horas de formação		0 €	990	- €		0 €	2 358	- €
98.4.4.3 Internatos médicos	Nº internos		122 497 €	13	9 422,82 €		278 252 €	13	21 403,96 €
98.4.5 Gabinete do utente	Nº atendimentos		1 041 €				1 934 €		
98.4.6 Programa de Acreditação / Qualidade	Nº ações		22 409 €	2	11 204,46 €		56 845 €	2	28 422,25 €
98.5 Custos c/pessoal (ano anterior)			-18 389 €			134 173 €	-1 458 616 €		
98.8 Participação de Medicamentos - POR IMPUTAR			0 €				8 232 €		
99 Custos não imputáveis		0 €	377 217 €			0 €	3 221 053 €		
99.1 Participação em comissões / equipas externas			17 250 €				39 941 €		
99.2 Reembolsos			359 961 €				698 313 €		
99.3 Participação de medicam. de prescrição externa		0 €	6 €			0 €	2 482 798 €		
99.3.1 Prescrição na Privada a Utentes da USI			0 €				860 351 €		
99.3.2 Prescrição no SNS e SRSRAM a Utentes da USI			0 €				77 094 €		
99.3.3 Prescrição dos HEPE			6 €				1 465 433 €		
99.3.4 Prescrição a Utentes de outras US do SRS / SNS			0 €				79 920 €		
99.4 Medicina Legal									
99.5 Outros custos não imputáveis									
99.6 Deslocação de Doentes referenciadas por outras US									
99.8 Participação de medicamentos em conferência									
TOTAL		5 411 453 €	4 342 834 €			12 636 611 €	13 620 149 €		

Anexo VI

2023	Unidades de medida	III Trim. (Acumulados)			IV Trim. (Acumulados)				
		Rendimentos	Custos Diretos	Quant.	Custos Diretos unitários	Rendimentos	Custos Diretos	Quant.	Custos Diretos unitários
98 Resultados da Atividade		18 256 917 €	15 137 035 €			26 528 349 €	23 466 245 €		
98.1 Principais Atividades		27 443 €	12 931 019 €			41 738 €	18 119 190 €		
98.1.1 Unidade de Saúde Familiar e Comunitária		8 771 €	10 384 200 €			10 609 €	14 407 538 €		
98.1.1.1 Consultas de Medicina Geral e Familiar		8 557 €	7 629 246 €	97 082	78,59 €	10 304 €	10 467 656 €	129 706	80,70 €
98.1.1.1.1 Saúde do Adulto		4 350 €	4 716 359 €	52 979	89,02 €	5 959 €	6 376 436 €	70 564	90,36 €
98.1.1.1.2 Saúde Infantil			184 525 €	8 079	22,84 €		274 209 €	10 841	25,29 €
98.1.1.1.3 Planeamento familiar	Nº consultas		97 944 €	3 368	29,08 €		130 019 €	4 345	29,92 €
98.1.1.1.4 Saúde Materna			91 378 €	2 159	42,32 €		139 422 €	2 841	49,07 €
98.1.1.1.5 Consulta recurso/aberta			259 519 €	13 980	18,56 €		411 444 €	18 689	22,02 €
98.1.1.1.6 Doenças crónicas			2 279 520 €	16 517	138,01 €		3 136 127 €	22 426	139,84 €
98.1.1.1.7.1 Diabetologia			928 440 €	5 283	175,74 €		1 231 461 €	7 072	174,13 €
98.1.1.1.7.2 Doenças cardiovasculares	Nº consultas		1 259 288 €	11 234	112,10 €		1 775 425 €	15 354	115,63 €
98.1.1.1.7.3 Doenças respiratórias		4 207 €	91 792 €			4 345 €	129 242 €		
98.1.1.2 Consultas não médicas		0 €	277 228 €	12 873	21,54 €	0 €	412 783 €	17 589	23,47 €
98.1.1.2.1 Psicologia			104 591 €	4 523	23,12 €		154 224 €	6 107	25,25 €
98.1.1.2.2 Nutrição	Nº consultas		53 477 €	2 770	19,31 €		83 619 €	3 669	22,79 €
98.1.1.2.3 Medicina Dentária			119 160 €	5 580	21,35 €		174 940 €	7 813	22,39 €
98.1.1.4 Cuidados de Enfermagem		214 €	1 550 762 €	83 175	18,64 €	305 €	2 192 264 €	111 057	19,74 €
98.1.1.4.1 Doenças crónicas			213 662 €	15 142	14,11 €		318 959 €	19 834	16,08 €
98.1.1.4.1.1 Diabetologia / Doenças Cardiovasculares			205 974 €	15 142	13,60 €		307 850 €	19 834	15,52 €
98.1.1.4.1.2 Doenças respiratórias	Nº consultas		7 688 €				11 109 €		
98.1.1.4.2 Saúde do Adulto			24 176 €	25 462	0,95 €		36 314 €	33 568	1,08 €
98.1.1.4.3 Saúde da Mulher			289 243 €	10 566	27,37 €		383 390 €	13 822	27,74 €
98.1.1.4.4 Saúde Infanto-juvenil		192 €	526 679 €	11 336	46,38 €	228 €	741 465 €	14 787	50,14 €
98.1.1.4.5 Unidade de tratamentos		23 €	497 002 €	20 649	24,07 €	77 €	712 136 €	29 046	24,52 €
98.1.1.5 Atividades domiciliárias	Nº visitas		871 196 €	20 188	43,15 €		1 254 033 €	27 760	45,17 €
98.1.1.6 Programas de Saúde Familiar e Comunitária	Nº ações		44 283 €				56 902 €		
98.1.1.7 COVID-19			11 455 €				23 900 €		
98.2 Unidade de Saúde Pública		10 510 €	1 275 429 €			18 418 €	1 949 267 €		
98.2.1 Plano Regional de Saúde		5 780 €	927 138 €	35 482	26,13 €	11 840 €	1 409 065 €	55 766	25,27 €
98.2.1.01 Plano Regional Vacinação	Nº Utentes vacinados		310 015 €	10 397	29,82 €		468 028 €	23 021	20,33 €
98.2.1.02 Rastreios - ROCMA			31 €				31 €		
98.2.1.03 Rastreios - ROCCA			78 267 €				165 103 €		
98.2.1.04 Rastreios - ROCCRA			2 509 €				3 612 €		
98.2.1.05 Rastreios - PICOA		5 780 €	0 €			11 840 €	0 €		
98.2.1.06 Registo Oncológico Região Açores (RORA)	Nº registos		0 €				0 €		
98.2.1.07 Saúde Escolar	Nº crianças		111 478 €	19 806	5,63 €		161 502 €	25 017	6,46 €
98.2.1.08 Ações para educação para a saúde	Nº ações		108 230 €	588	184,06 €		160 466 €	1 176	136,45 €
98.2.1.09 Aulas de preparação para e pós nascimento			8 951 €	101	88,62 €		12 678 €	137	92,54 €
98.2.1.10 Equipas Multidisciplinares de Saúde	Nº Utentes		128 585 €	303	424,37 €		182 521 €	777	234,90 €
98.2.1.1.1 Consulta anti-tabágica			13 444 €	915	14,69 €		22 157 €	1 130	19,61 €
98.2.1.1.2 Programa "Percurso"			165 628 €	3 372	49,12 €		232 968 €	4 508	51,68 €
98.2.1.12 Autoridade de Saúde Pública	Nº actos	4 730 €	348 291 €			6 578 €	540 202 €	2 497	216,34 €
98.1.3 Unidade de Internamento	Nº dias de internamento			0					0
98.14 Unidade Básica de urgência		8 162 €	584 288 €			12 712 €	860 472 €		
98.14.1 S.A.P. / S.A.U.	Nº atendimentos	8 094 €	549 470 €	12 488	44,00 €	12 644 €	819 095 €	16 174	50,64 €
98.14.2 SIV / ambulâncias		68 €	34 818 €			68 €	41 376 €		
98.15 Unidade de Cuidados Continuados	Nº dias de internamento		687 102 €				901 913 €		
98.16 Pequena Cirurgia	Nº cirurgias								
98.2 Atividades de Apoio Clínico			318 188 €				528 266 €		
98.2.1 Unidade de Diagnóstico e tratamento			242 792 €				415 118 €		
98.2.1.1 Meios Complementares de diagnóstico			180 969 €	13 615	13,29 €		304 449 €	17 775	17,13 €
98.2.1.1.1 Patologia clínica	Nº análises								
98.2.1.1.2 RX	Nº exames		146 923 €	9 336	15,74 €		241 890 €	12 118	19,96 €
98.2.1.1.3 Ecografias	Nº exames								
98.2.1.1.4 Electrocardiografia (ECG)	Nº exames		34 046 €	4 279	7,96 €		62 558 €	5 657	11,06 €
98.2.1.1.5 Espirometria	Nº exames								
98.2.1.2 Meios complementares de terapêutica			61 823 €	1 339	46,17 €		110 670 €	1 134	51,86 €
98.2.1.2.1 Fisioterapia	Nº sessões		46 685 €	850	54,92 €		88 370 €	1 336	66,15 €
98.2.1.2.2 Terapia da fala	Nº sessões		15 138 €	489	30,96 €		22 299 €	798	27,94 €
98.2.1.2.3 Terapia ocupacional	Nº sessões								
98.2.2 Esterilização	Nº "kit" esterilizados		23 358 €				40 682 €		
98.2.3 Serviços farmacêuticos	Nº requisições		14 801 €				22 412 €		
98.2.4 Serviço Social	Nº Utentes atendidos		37 237 €	962	38,71 €		50 054 €	1 338	37,41 €
98.3 Atividades de Apoio Geral			568 041 €				824 926 €		
98.3.1 Serviços de Instalações e Equipamentos			240 252 €				360 036 €		
98.3.1.1 Instalações e Equipamentos	Nº horas		55 296 €	3 142	17,60 €		97 707 €	4 276	22,85 €
98.3.1.2 Parques e jardins	m2		13 465 €	538	25,03 €		20 290 €	538	37,71 €
98.3.1.3 Serviço de viaturas	Nº Km		171 490 €	66 201	2,59 €		242 039 €	78 449	3,09 €
98.3.2 Serviços Hoteleiros			327 789 €				464 890 €		
98.3.2.1 Lavandaria	Kg roupa tratada		31 257 €	1 800	17,37 €		44 901 €	24 000	1,87 €
98.3.2.2 Alimentação	Nº refeições								
98.3.2.3 Serviços de higiene e limpeza	Nº horas		140 579 €	4 368	32,18 €		206 483 €	5 824	35,45 €
98.3.2.4 Serviços de segurança e apoio	Nº horas		155 952 €	1 080	144,40 €		213 507 €	1 460	146,24 €
98.3.2.5 Bar/Cantina	Nº faturas								
98.4 Serviços de Apoio à Gestão			18 095 301 €	3 659 328 €			26 352 438 €	5 449 195 €	
98.4.1 Administração e Direção	Nº Horas trabalho	18 092 168 €	535 411 €	3 969	134,90 €	26 348 303 €	926 616 €	5 229	177,21 €
98.4.2 Gabinete de Apoio à Gestão e Estatística	Nº Horas trabalho		172 497 €	10 584	16,30 €		254 502 €	13 944	18,25 €
98.4.3 Serviços Técnicos e Administrativos		3 133 €	2 429 160 €	83 549	29,07 €	4 135 €	3 523 326 €	110 395	31,92 €
98.4.3.1 Serviço de Aprovisionamento	Nº processos	3 133 €	145 257 €	619	234,66 €	4 135 €	222 156 €	849	261,67 €
98.4.3.2 Serviço de Recursos Humanos	Nº trabalhadores		1 147 669 €	7 938	144,58 €		1 589 063 €	10 458	151,95 €
98.4.3.3 Serviços financeiros	Nº Horas trabalho		174 243 €	15 876	10,98 €		343 214 €	20 916	16,41 €
98.4.3.4 Serviço de informática	Nº PC		149 931 €	324	462,75 €		218 400 €	324	674,08 €
98.4.3.5 Serviço de Expediente Geral e Arquivo	Nº registos		400 045 €	19 102	20,94 €		556 995 €	25 558	21,79 €
98.4.3.6 Serviço de Atendimento Geral	Nº Horas trabalho		417 016 €	39 690	10,38 €		593 496 €	52 290	11,35 €
98.4.4 Núcleo de Formação		0 €	435 774 €			0 €	620 112 €		
98.4.4.1 Formação interna	Nº ações		33 131 €	8	4141,41125 €		57 259 €	9	6362,121111 €
98.4.4.2 Formação externa	Nº horas de formação		0 €	540	- €		0 €	1 362	- €
98.4.4.3 Internatos médicos	Nº internos		402 643 €	13	30 972,52 €		562 853 €	13	43 296,36 €
98.4.5 Gabinete do utente	Nº atendimentos		2 615 €				3 496 €		
98.4.6 Programa de Acreditação / Qualidade	Nº ações		83 870 €	2	41 935,24 €		121 145 €	2	60 572,55 €
98.5 Custos c/pessoal (ano anterior)		134 173 €	-1 458 616 €			134 173 €	-1 458 616 €		
98.8 Participação de Medicamentos - POR IMPUTAR			-880 925 €				3 283 €		
99 Custos não imputáveis		0 €	4 741 844 €			0 €	6 278 565 €		
99.1 Participação em comissões / equipas externas			58 337 €				84 520 €		
99.2 Reembolsos			1 005 664 €				1 379 448 €		
99.3 Participação de medicam. de prescrição externa		0 €	3 677 843 €			0 €	4 814 597 €		
99.3.1 Prescrição na Privada a Utentes da USI			1 265 966 €				1 680 879 €		
99.3.2 Prescrição no SNS e SRSRAM a Utentes da USI			123 445 €				155 453 €		
99.3.3 Prescrição dos HEPE			2 172 871 €				2 832 182 €		
99.3.4 Prescrição a Utentes de outras US do SRS / SNS			115 561 €				146 084 €		
99.4 Medicina Legal									
99.5 Outros custos não imputáveis									
99.6 Deslocação de Doentes referenciadas por outras US									
99.8 Participação de medicamentos em conferência									
TOTAL		18 256 917 €	19 878 879 €			26 528 349 €	29 744 810 €		

Anexo VII

2023	Unidades de medida	Rendimentos	
		Totais	Unitários
98	Resultados da Atividade	26 528 349 €	
98.1	Principais Atividades	41 738 €	
98.11	Unidade de Saúde Familiar e Comunitária	10 609 €	
98.11.1	Consultas de Medicina Geral e Familiar	10 304 €	0,08
98.11.11	Saúde do Adulto	5 959 €	0,08
98.11.12	Saúde Infantil		0,00
98.11.13	Planeamento familiar		0,00
98.11.14	Saúde Materna		0,00
98.11.15	Consulta recurso/aberta		0,00
98.11.17	Doenças crónicas		
98.11.17.1	Diabetologia		0,00
98.11.17.2	Doenças cardiovasculares		0,00
98.11.17.3	Doenças respiratórias	4 345 €	
98.11.2	Consultas não médicas	0 €	0,00
98.11.21	Psicologia		0,00
98.11.22	Nutrição		0,00
98.11.23	Medicina Dentária		0,00
98.11.4	Cuidados de Enfermagem	305 €	0,02
98.11.4.1	Doenças crónicas		
98.11.41.1	Diabetologia / Doenças Cardiovasculares		0,00
98.11.41.2	Doenças respiratórias		
98.11.42	Saúde do Adulto		0,00
98.11.43	Saúde da Mulher		0,00
98.11.44	Saúde Infante - juvenil	228 €	0,02
98.11.45	Unidade de tratamentos	77 €	0,00
98.11.5	Atividades domiciliárias		
98.11.6	Programas de Saúde Familiar e Comunitária		
98.11.7	COVID-19		
98.12	Unidade de Saúde Pública	18 418 €	
98.12.1	Plano Regional de Saúde	11 840 €	0,00
98.12.1.01	Plano Regional Vacinação		0,00
98.12.1.02	Rastreios - ROCMA		
98.12.1.03	Rastreios - ROCCA		
98.12.1.04	Rastreios - ROCCRA		
98.12.1.05	Rastreios - PICOA	11 840 €	
98.12.1.06	Registo Oncológico Região Açores (RORA)		
98.12.1.07	Saúde Escolar		0,00
98.12.1.08	Ações para educação para a saúde		0,00
98.12.1.09	Aulas de preparação para e pós nascimento		0,00
98.12.1.10	Equipas Multidisciplinares de Saúde		0,00
98.12.1.11	Consulta anti-tabágica		0,00
98.12.1.12	Programa "Percurso"		0,00
98.12.2	Autoridade de Saúde Pública	6 578 €	2,63
98.13	Unidade de Internamento		
98.14	Unidade Básica de urgência	12 712 €	0,00
98.14.1	S.A.P. / S.A.U.	12 644 €	0,00
98.14.2	SIV / ambulâncias	68 €	0,00
98.15	Unidade de Cuidados Continuados		
98.16	Pequena Cirurgia		
98.2	Atividades de Apoio Clínico		
98.21	Unidade de Diagnóstico e tratamento		
98.21.1	Meios Complementares de diagnóstico		
98.21.11	Patologia clínica		
98.21.12	RX		
98.21.13	Ecografias		
98.21.14	Electrocardiografia (ECG)		
98.21.15	Espirometria		
98.21.2	Meios complementares de terapêutica		
98.21.21	Fisioterapia		
98.21.22	Terapia da fala		
98.21.23	Terapia ocupacional		
98.22	Esterilização		
98.23	Serviços farmacêuticos		
98.24	Serviço Social		
98.3	Atividades de Apoio Geral		
98.31	Serviços de Instalações e Equipamentos		
98.31.1	Instalações e Equipamentos		
98.31.2	Parques e jardins		
98.31.3	Serviço de viaturas		
98.32	Serviços Hoteleiros		
98.32.1	Lavandaria		
98.32.2	Alimentação		
98.32.3	Serviços de higiene e limpeza		
98.32.4	Serviços de segurança e apoio		
98.32.5	Bar/Cantina		
98.4	Serviços de Apoio à Gestão	26 252 438 €	
98.41	Administração e Direção	26 348 303 €	5 038,88
98.42	Gabinete de Apoio à Gestão e Estatística		
98.43	Serviços Técnicos e Administrativos	4 135 €	4,87
98.43.1	Serviço de Aprovisionamento	4 135 €	4,87
98.43.2	Serviço de Recursos Humanos		0,00
98.43.3	Serviços financeiros		0,00
98.43.4	Serviço de informática		0,00
98.43.5	Serviço de Expediente Geral e Arquivo		0,00
98.43.6	Serviço de Atendimento Geral		0,00
98.44	Núcleo de Formação	0 €	0,00
98.44.1	Formação interna		
98.44.2	Formação externa		
98.44.3	Internatos médicos		
98.45	Gabinete do utente		
98.46	Programa de Acreditação / Qualidade		
98.5	Custos c/pessoal (ano anterior)	134 173 €	
98.8	Comparticipação de Medicamentos - POR IMPUTAR		
99	Custos não imputáveis	0 €	0,00
99.1	Participação em comissões / equipas externas		
99.2	Reembolsos		
99.3	Comparticipação de medicam. de prescrição externa	0 €	0,00
99.31	Prescrição na Privada a Utentes da USI		
99.32	Prescrição no SNS e SRSRAM a Utentes da USI		
99.33	Prescrição dos HEPE		
99.34	Prescrição a Utentes de outras US do SRS / SNS		
99.4	Medicina Legal		
99.5	Outros custos não imputáveis		
99.6	Deslocação de Doentes referenciadas por outras US		
99.8	Comparticipação de medicamentos em conferência		
TOTAL		26 528 349 €	

Anexo VIII

2023	Unidades de medida	Imputação de custos indiretos				
		% custos Diretos das secções principais e de apoio clínico	Repartição 1.ª	% consultas	Repartição 2.ª	
98	Resultados da Atividade		0 €		0 €	
98.1	Principais Atividades		4 707 823 €		639 232 €	
98.11	Unidade de Saúde Familiar e Comunitária		3 739 223 €		617 856 €	
9811.1	Consultas de Medicina Geral e Familiar		2 695 661 €		499 570 €	
98.11.11	Saúde do Adulto	Nº consultas	34,1947%	1 525 637 €	54,4030%	271 781 €
98.11.12	Saúde Infantil	Nº consultas	1,4705%	196 498 €	8,3581%	41 755 €
98.11.13	Planeamento familiar	Nº consultas	0,6972%	82 736 €	3,3499%	16 735 €
98.11.14	Saúde Materna	Nº consultas	0,7477%	84 649 €	2,1903%	10 942 €
98.11.15	Consulta recurso/aberta	Nº consultas	2,2064%	83 704 €	14,4087%	71 982 €
98.11.17	Doenças crónicas			722 437 €		
98.11.17.1	<i>Diabetologia</i>	Nº consultas	6,6039%	306 812 €	5,4523%	27 238 €
98.11.17.2	<i>Doenças cardiovasculares</i>	Nº consultas	9,5210%	389 332 €	11,8375%	59 137 €
98.11.17.3	<i>Doenças respiratórias</i>	Nº consultas	0,6931%	26 293 €		
98.11.2	Consultas não médicas			83 976 €		5 920 €
98.11.21	Psicologia	Nº consultas	0,8270%	31 375 €		
98.11.22	Nutrição	Nº consultas	0,4484%	17 011 €		
98.11.23	Medicina Dentária	Nº consultas	0,9381%	35 590 €	0,1209	5 920 €
98.11.4	Cuidados de Enfermagem			445 991 €		27 602 €
98.11.4.1	Doenças crónicas			64 889 €		0 €
98.11.41.1	<i>Diabetologia / Doenças Cardiovasculares</i>	Nº consultas	1,6509%	62 629 €		
98.11.41.2	<i>Doenças respiratórias</i>	Nº consultas	0,0596%	2 260 €		
98.11.42	Saúde do Adulto	Nº consultas	0,1947%	7 388 €		
98.11.43	Saúde da Mulher	Nº consultas	2,0560%	77 996 €	0,2075	5 596 €
98.11.44	Saúde Infante - juvenil	Nº consultas	3,9762%	150 843 €		
98.11.45	Unidade de tratamentos	Nº consultas	3,8189%	144 876 €	0,4495	22 007 €
98.11.5	Atividades Domiciliares	Nº visitas	6,7250%	497 158 €	0,4296	21 032 €
98.11.6	Programas de Saúde Familiar e Comunitária	Nº acções	0,3051%	11 576 €		63 732 €
98.11.7	COVID-19		0,1282%	4 862 €		
98.12	Unidade de Saúde Pública			396 556 €		6 831 €
98.12.1	Plano Regional de Saúde			286 658 €		6 831 €
98.12.1.01	Plano Regional Vacinação	Nº Utentes vacinados	2,5099%	95 215 €	0,2533	6 831 €
98.12.1.02	Rastreios - ROCMA	Nº Utentes rastreados	0,0002%	6 €		
98.12.1.03	Rastreios - ROCCA	Nº Utentes rastreados	0,8854%	33 588 €		
98.12.1.04	Rastreios - ROCCRA	Nº Utentes rastreados	0,0194%	735 €		
98.12.1.05	Rastreios - PICOA	Nº Utentes rastreados	0,0000%	0 €		
98.12.1.06	Registo Oncológico Região Açores (RORA)	Nº registos	0,0000%	0 €		
98.12.1.07	Saúde Escolar	Nº crianças	0,8661%	32 856 €		
98.12.1.08	Acções para educação para a saúde	Nº acções	0,8605%	32 645 €		
98.12.1.09	Aulas de preparação para e pós nascimento	Nº Utentes	0,0680%	2 579 €		
98.12.1.10	Equipas Multidisciplinares de Saúde	Nº Utentes	0,9788%	37 132 €		
98.12.1.11	Consulta anti-tabágica	Nº Utentes	0,1188%	4 508 €		
98.12.1.12	Programa "Percurso"	Nº Utentes	1,2493%	47 395 €		
98.12.2	Autoridade de Saúde Pública	Nº actos	2,8969%	109 898 €		
98.13	Unidade de Internamento	Nº dias de internamento				
98.14	Unidade Básica de urgência			388 560 €		14 544 €
98.14.1	S.A.P. / S.A.U.	Nº atendimentos	4,3925%	380 142 €	0,5393	14 544 €
98.14.2	SIV / ambulâncias	Nº atendimentos	0,2219%	8 418 €		
98.15	Unidade de Cuidados Continuados	Nº dias de internamento	4,8367%	183 484 €		
98.16	Pequena Cirurgia	Nº cirurgias				



Relatório de Atividades 2023

Angra do Heroísmo, 31 de janeiro 2024

(Página em branco)

ÍNDICE

1 NOTA INTRODUTÓRIA	5
1.1 CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE.....	5
1.2 ORGANOGRAMA E PESSOAL AFETO POR SETOR.....	5
1.3 ANÁLISE CONJUNTURAL	8
2 OBJETIVOS E ESTRATÉGIA	21
3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	23
3.1 DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES	23
3.2 ATIVIDADE CLÍNICA	24
3.3 ATIVIDADE DE ENFERMAGEM	27
4 SERVIÇOS REQUISITADOS AO EXTERIOR.....	31
4.1 ATOS REEMBOLSADOS	31
4.2 MEIOS COMPLEMENTARES DE TERAPÊUTICA.....	32
4.3 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO	33
4.4 PRODUTOS VENDIDOS POR FARMÁCIAS.....	33
5 PROGRAMAS DE FORMAÇÃO – Núcleo de Organização e Formação Profissional	34
5.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO NOFP	35
5.2 FORMAÇÃO FREQUENTADA.....	36
6 AFETAÇÃO REAL E PREVISTA DE RECURSOS DA USI TERCEIRA.....	39
6.1 RECURSOS HUMANOS.....	39
6.2 RECURSOS FINANCEIROS.....	40
6.2.1 CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO - ORGANIZAÇÃO CONTABILÍSTICA...40	
6.2.2 EXECUÇÃO DE PROGRAMAS E PROJETOS DE INVESTIMENTO.....42	
6.2.3 ANÁLISE DE CUSTOS E PROVEITOS (Comparativa com período homólogo anterior).....43	
6.2.4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICA RELATIVA AO EXERCÍCIO.....44	
6.2.5 ANÁLISE DA SITUAÇÃO FINANCEIRA.....45	
7 PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E DE INFRAÇÕES CONEXAS	46
8 INDICADORES DE PRODUÇÃO - Monitorização de Objetivos Específicos e Operacionais.....	51
8.1 Estratégia Regional para a Promoção de Estilos de Vida Saudável e Prevenção de Comportamentos de Risco	51

8.2 Estratégia Regional de Combate às Doenças Crónicas.....	55
8.3 Estratégia Regional de Combate à Pobreza e Exclusão Social.....	62
8.4 Estratégia Interna de Acompanhamento do Desempenho Assistencial	64
8.5 Estratégia Regional de Combate às Doenças Oncológicas	72
9 CONCLUSÃO – APRECIÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS	73

1 NOTA INTRODUTÓRIA

1.1 CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Elementos de Identificação

A Unidade de Saúde da Ilha Terceira é um organismo dotado de autonomia administrativa e financeira, pessoa coletiva de direito público, contribuinte fiscal n.º 510170811, com sede social na Canada dos Melancólicos, freguesia de Nossa Senhora da Conceição, cidade e concelho de Angra do Heroísmo, com o código postal 9700-869, telefone n.º 295 402 900, fax n.º 295 217 580 e endereço de correio eletrónico sres-usit@azores.gov.pt

Responsáveis

No período compreendido entre 1 de janeiro de 2023 e 31 de dezembro de 2023, foram responsáveis pela sua gestão:

José Orlando da Rocha Barbeito – Presidente do Conselho de Administração a partir de 24 de fevereiro de 2021, residente em Cova dos Regatos, 25, São Bartolomeu, 9700-523 Angra Do Heroísmo

Maria de Fátima Toste Leal Costa - Vogal Executivo do Conselho de Administração desde 1 de abril de 2021, residente na Rua Mestre José Borges, 22, Fontinhas, 9760-214 Praia Da Vitória

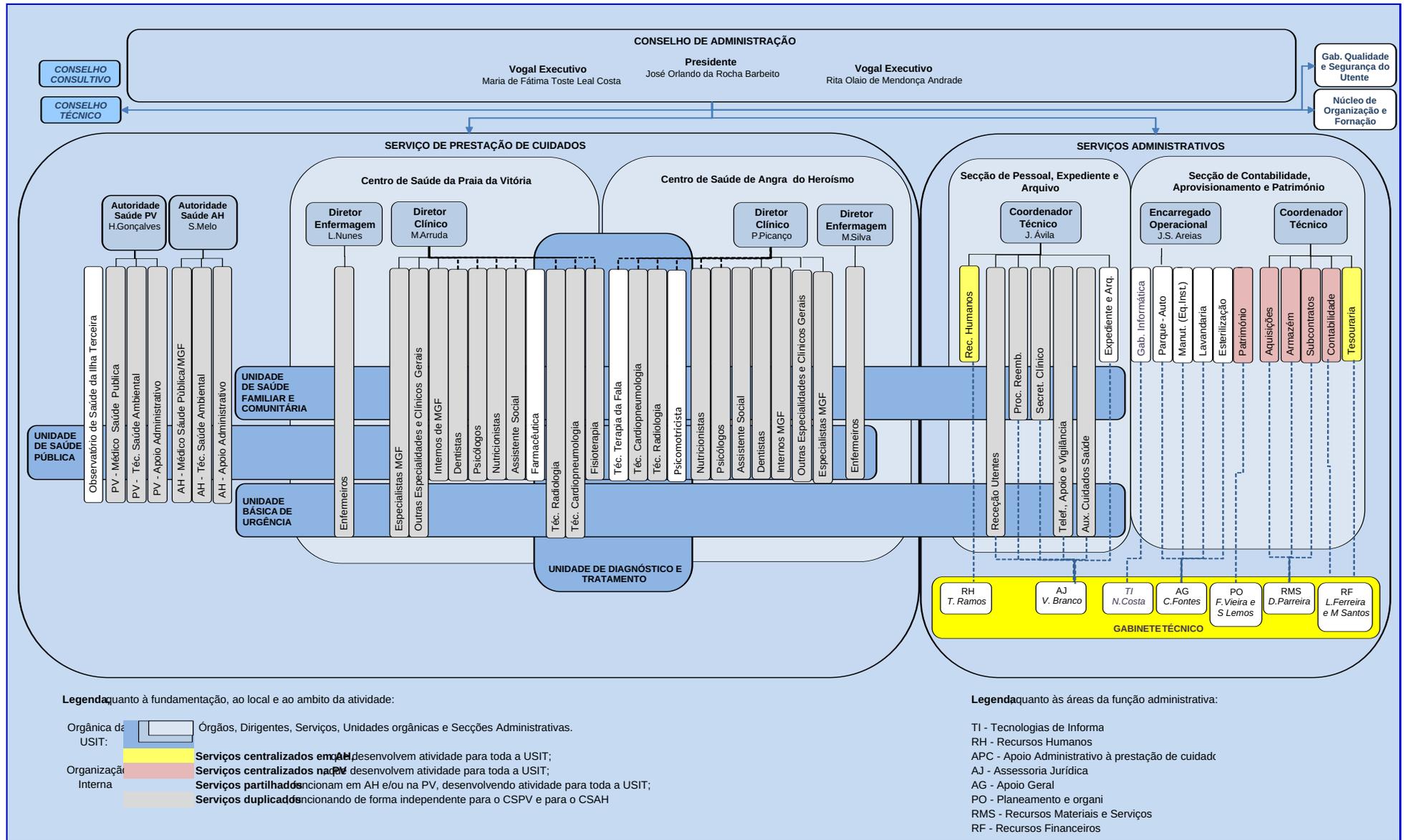
Rita Olaio de Mendonça Andrade - Vogal Executivo do Conselho de Administração desde 8 de julho de 2021, residente na Rua da Luz, 97A, São Mateus, 9700-575 Angra Do Heroísmo

1.2 ORGANOGRAMA E PESSOAL AFETO POR SETOR

Das páginas seguintes constam:

- O organograma representando a atual estrutura da USI Terceira em conformidade com as disposições do Decreto Regulamentar Regional n.º 27/2011/A, de 15 de dezembro, que aprovou a sua orgânica;
- Quadro com a distribuição do pessoal afeto à USI Terceira pelos diversos setores.

ORGANOGRAMA



Pessoal afeto por carreira e situação

Pessoal a 31-12-2023	Total ao Serviço	Angra do Heroísmo				Praia da Vitória				QRIT	
		QRIT afeto USIT	Outra Situação	QRIT afeto Ausentes	Ao Serviço	QRIT afeto USIT	Outra Situação	QRIT afeto Ausentes	Ao Serviço	QRIT Total	Total ao Serviço
Dirigente	7	3	1	0	4	2	1	0	3	5	5
C.A, Direções Clínica e Enfermagem	7	3	1	0	4	2	1	0	3	5	5
Médico	49	20	12	0	32	11	6	2	17	33	31
Assistentes MGF	26	18	0	0	18	8	0	0	8	26	26
Assist. Graduado MGF	4	2	0	0	2	2	0	2	2	6	4
Internos MGF	16	0	11	0	11	0	5	0	5	0	0
Assist. Saúde Pública	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Clínicos Gerais	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
Enfermagem	122	64	2	7	66	50	6	7	56	128	114
Enfermeiro	122	64	2	7	66	50	6	7	56	128	114
Técnico Superior - Reg. Geral	30	19	2	5	21	9	0	0	9	33	28
Área Medicina Dentária	4	2	0	2	2	2	0	0	2	6	4
Área Nutrição	3	2	0	0	2	1	0	0	1	3	3
Área Serviço Social	2	1	0	1	1	1	0	0	1	3	2
Área de Gestão	3	2	1	0	3	0	0	0	0	2	2
Área de Economia	2	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1
Área Recursos Humanos	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1
Área de Direito	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Área de Arquivo	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Área de Saúde e Segurança no Trabalho	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Área de Saúde Ambiental	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Área Administrativa	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Área Psicologia	8	5	0	1	5	3	0	0	3	9	8
Área Farmacêutica	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Área de Psicomotricidade	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Téc. Superior de Diag. e Terapêutica	17	7	1	0	8	9	0	2	9	18	16
Área de Fisioterapia	2	0	0	0	0	2	0	1	2	3	2
Área de Radiologia	6	2	0	0	2	4	0	0	4	6	6

Área de Cardiopneumologia	3	1	1	0	2	1	0	0	1	2	2
Área de Dietética	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Área de Saúde Ambiental	4	3	0	0	3	1	0	1	1	5	4
Área da Terapia da Fala	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Área da Terapia Ocupacional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Área da Podologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Assistente Técnico	69	24	13	4	37	23	9	6	32	57	47
Assistentes Técnicos	68	23	13	4	36	23	9	6	32	56	46
Coordenador Técnico	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Assistente Operacional	42	19	0	2	19	21	2	7	23	49	40
Encarregado Operacional	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Assistentes Operacionais	42	19	0	2	19	21	2	7	23	49	40
Informática	4	2	0	0	2	2	0	0	2	4	4
Especialista de Informática	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Técnico de Informática	3	1	0	0	1	2	0	0	2	3	3
TOTAIS	340	158	31	18	189	127	24	24	151	327	285

1.3 ANÁLISE CONJUNTURAL

MISSÃO

Procura constante da melhor condição de saúde da população, através de uma atuação ampla, integrada e sustentada no rigor intelectual e técnico, tanto na prevenção como na atuação perante a doença.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA (Localização Geográfica)

Cabe à USIT, dirigindo-se aos indivíduos, famílias, grupos e comunidade:

Exercer as suas atribuições no âmbito geográfico da ilha Terceira sem prejuízo da sua participação no planeamento e gestão do Serviço Regional de Saúde e da articulação da sua atividade com os hospitais e com as demais Unidades de Saúde de Ilha;

Poder ver determinada, pelo membro do Governo Regional competente na área da saúde, a extensão do seu âmbito territorial ou da atuação do seu pessoal em ações que se mostrem necessárias, nomeadamente por motivo de catástrofe ou de fenómenos migratórios;

Cooperar com as unidades de saúde das outras ilhas, com outras instituições do Serviço Regional de Saúde ou que com ele se relacionem e com quaisquer entidades que tenham

objetivos convergentes com os da saúde, nomeadamente nas áreas da educação e da ação social.

Por seu turno, aos Centros de Saúde que a integram¹:

Incumbe a prestação de cuidados de saúde essenciais aos utentes na respetiva área de influência, podendo também incumbir-lhes a prestação de cuidados de saúde diferenciados;

Têm base concelhia, caracterizando-se por dimensão e estrutura em função da população base que servem.

Além dos cuidados prestados nas instalações dos dois Centros de Saúde, a acessibilidade aos cuidados de saúde das populações das freguesias da ilha é assegurada através da prestação de cuidados médicos e de enfermagem nos Núcleos de Saúde Familiar, nas Extensões e no domicílio.

População da área de influência do Centro de Saúde de Angra do Heroísmo

A população da área de influência do Centro de Saúde de Angra do Heroísmo, de acordo com os dados fornecidos pelo programa SISA, é de 35.655 utentes, dos quais 30.246 têm médico de família atribuído. Dos 5.409 utentes sem médico de família, 580 não têm por opção.

População da área de influência do Centro de Saúde da Praia da Vitória

A população da área de influência do Centro de Saúde da Praia da Vitória, de acordo com os dados fornecidos pelo programa SISA, é de 20.749 utentes, dos quais 17.746 têm médico de família atribuído. Dos 3.003 utentes sem médico de família, 95 não têm por opção

A USI Terceira conta assim com uma população de 56.404 utentes, de acordo com o SISA.

¹ Cfr. Art.º 7.º do Estatuto do Serviço Regional de Saúde (Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 1/2010/A, de 4 de janeiro)

ATRIBUIÇÕES

A USIT tem como missão a promoção da saúde na sua área geográfica, através de ações de educação para a saúde, prevenção e prestação de cuidados na doença.

Pode, ainda, prestar cuidados de saúde diferenciados e desenvolver atividades de vigilância epidemiológica, de formação profissional, de investigação em cuidados de saúde, de melhoria da qualidade dos cuidados e de avaliação dos resultados da sua atividade.

Dentro das linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde, os centros de saúde com serviços de prestação de cuidados de saúde da USIT efetivam a prestação de cuidados de saúde à população da sua área de influência, promovendo nomeadamente:

- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação ativa da população;
- A profilaxia e controlo das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e a administração de vacinas;
- A vigilância da qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes em especial situação de risco, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentem, crianças e idosos, bem como de determinados grupos profissionais;
- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente seja julgado necessário;
- A realização do diagnóstico, tão precoce quanto possível, e tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares;
- O encaminhamento direto para os serviços prestadores de cuidados hospitalares dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção, assegurando o seu subsequente acompanhamento;
- O atendimento ou, quando necessário, o encaminhamento para serviços prestadores de cuidados hospitalares, das situações urgentes de doença ou acidente, assegurando o subsequente acompanhamento;
- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde;
- A realização de estudos epidemiológicos.

ALTERAÇÕES ÀS ORIENTAÇÕES GERAIS E ESPECÍFICAS PROSEGUIDAS

A USI Terceira rege-se, nomeadamente, pelos seguintes diplomas:

ORGANIZAÇÃO

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA – Lei Constitucional n.º 1/2005, de 12 de agosto

LEI DE BASES DA SAÚDE – Lei n.º 95/2019, de 04 de setembro.

ESTATUTO POLÍTICO-ADMINISTRATIVO DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES – Lei n.º 39/80, de 5 de agosto, alterada pela Lei n.º 9/87, de 26/03, pela Lei n.º 61/98, de 27/08 e pela Lei n.º 2/2009, de 12/01;

ORGÂNICA DO XIII GOVERNO REGIONAL DOS AÇORES – Decreto Regulamentar Regional n.º 6/2022/A

ESTATUTO DO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES – Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho, alterado pela Declaração de Retificação n.º 15-A/99, de 30/09, pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24/01 e pelo Decreto Legislativo Regional n.º 1/2010/A, de 04/01;

ORGÂNICA DA UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA TERCEIRA – Decreto Regulamentar Regional n.º 27/2011/A, de 15 de dezembro;

AUTORIDADES DE SAÚDE – Decreto Regulamentar Regional n.º 11/2001/A, de 10 de setembro, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 6/2010/A, de 06/04.

FUNCIONAMENTO

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO – Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro;

REGIME DA RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRA CONTRATUAL DO ESTADO E DEMAIS ENTIDADES PÚBLICAS – Lei n.º 67/2007, de 31 de dezembro, alterada pela Lei n.º 31/2008, de 17/07;

REGRAS DE RELACIONAMENTO ENTRE OS SERVIÇOS DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL AUTÓNOMA E OS CIDADÃOS – Decreto Legislativo Regional n.º 2/2008/A, de 18 de fevereiro;

REGIME GERAL DOS ARQUIVOS E DO PATRIMÓNIO ARQUIVÍSTICO DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES – Decreto Legislativo Regional n.º 10/2007/A, de 20 de abril;

REGULAMENTO DO REGIME GERAL DOS ARQUIVOS E DO PATRIMÓNIO ARQUIVÍSTICO DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES – Decreto Regulamentar Regional n.º 7/2008/A, de 30 de abril, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2014/A, de 15 de julho;

LIVRO DE RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES – Resolução do Conselho do Governo n.º 178/2010, de 24 de dezembro, alterada pela Declaração de Retificação n.º 2/2011, de 25/01;

REGIME DE JUROS DE MORA DAS DÍVIDAS AO ESTADO E OUTRAS ENTIDADES PÚBLICAS – Decreto-Lei n.º 73/99, de 16 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 201/99, de 09/06, pela Lei n.º 3-B/2010, de 28/04, pela Lei n.º 55-A/2010, de 31/12, pelo Decreto-Lei n.º 32/2012, de 13/02 e pela Lei n.º 66-B/2012, de 31/12;

TAXA DE JUROS DE MORA APLICÁVEIS ÀS DÍVIDAS AO ESTADO E OUTRAS ENTIDADES PÚBLICAS – Aviso 396/2022, de 7 de janeiro;

OBRIGATORIEDADE DE PAGAMENTO DE JUROS DE MORA PELO ATRASO NO CUMPRIMENTO DE QUALQUER OBRIGAÇÃO PECUNIÁRIA – Lei n.º 3/2010, de 27 de abril.

CUIDADOS DE SAÚDE

CUIDADOS DE SAÚDE REGULAMENTO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE TERRESTRE DE DOENTES

- Resolução do Conselho do Governo n.º 102/2022 de 13 de junho de 2022

REGULAMENTO DE DESLOCAÇÃO DE DOENTES DO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE

- Portaria n.º 28/2015, de 9 de março;

DIREITO DOS UTENTES DO SRS AO REEMBOLSO DAS DESPESAS DE SAÚDE, NAS SITUAÇÕES

EM QUE, POR SUA INICIATIVA, RECORRAM AOS SERVIÇOS PRIVADOS DE SAÚDE - Portaria n.º

51/2014, de 30 de julho;

REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

- Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho.

PROGRAMA REGIONAL DE VACINAÇÃO (PRV)

- Portaria n.º 5/2017, de 16 de janeiro e Portaria

n.º 20/2020 de 13 de fevereiro.

PLANO REGIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID -19 (PRV COVID -19)

- Portaria n.º

164/2020 de 30 de dezembro de 2020

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

SIADAPRA - Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado pelo

Decreto Legislativo Regional n.º 17/2009/A, de 14/10, pelo Decreto Legislativo Regional n.º

33/2010/A, de 18/11, pelo Decreto Legislativo Regional n.º 26/2015/A, de 23/12 e pelo Decreto

Legislativo Regional n.º 3/2017/A, de 13/04;

MODELOS DE FICHAS DE AUTOAVALIAÇÃO E DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO E LISTAS DE

COMPETÊNCIAS - Portaria n.º 6/2016, de 27 de janeiro;

CRITÉRIOS DE PONDERAÇÃO CURRICULAR

- Despacho Normativo n.º 57/2010, de 23 de

agosto;

MODELOS A UTILIZAR PELAS UNIDADES DE MEDIDA A CONTABILIZAR, RESPETIVOS

DIRIGENTES MÁXIMOS, AVALIADORES E AVALIADOS NO ÂMBITO DO SIADAPRA 3 - Despacho

Normativo n.º 17/2011, de 8 de março;

ADAPTAÇÃO SIADAPRA 3 AOS TRABALHADORES DA CARREIRA ESPECIAL DE ENFERMAGEM

- Portaria n.º 43/2012, de 11 de abril;

ADAPTAÇÃO SIADAP 3 AOS TRABALHADORES DA CARREIRA ESPECIAL MÉDICA

- Portaria n.º

209/2011, de 25 de maio;

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO N.º 12/2011, DE 12 DE DEZEMBRO

- Adaptação do SIADAP

3 aos trabalhadores integrados na carreira especial médica;

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO N.º 5/2012, DE 7 DE DEZEMBRO

- Acordo Coletivo de

Trabalho da carreira especial médica, entre as entidades empregadoras públicas e o Sindicato

Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, alterado pelo Aviso n.º 601/2014, de 13/01 e pelo Aviso n.º 10593/2016, de 24/08.

RECURSOS HUMANOS

QUADROS REGIONAIS DAS ILHAS SANTA MARIA, SÃO MIGUEL, TERCEIRA, GRACIOSA, SÃO JORGE, PICO, FAIAL, FLORES E CORVO – Decreto Regulamentar Regional n.º 24/2007/A, de 7 de novembro, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 23/2008/A, de 18/11;

QUADROS REGIONAIS DE ILHA DO PESSOAL EM REGIME DE CONTRATO DE TRABALHO POR TEMPO INDETERMINADO E RESPECTIVA RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO NA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES – Decreto Legislativo Regional n.º 27/2007/A, de 10 de dezembro;

REGULAMENTAÇÃO DO DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL N.º 27/2007/A, DE 10 DE DEZEMBRO – Decreto Regulamentar Regional n.º 20/2008/A, de 20 de outubro, alterado pela Portaria n.º 98/2010, de 21/10 e pela Portaria n.º 46/2012, de 17/04;

LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS – Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, alterada pela Declaração de Retificação n.º 37-A/2014, de 19/08, pela Lei n.º 82-B/2014, de 31/12, pela Lei n.º 84/2015, de 07/08, pela Lei n.º 18/2016, de 20/06, pela Lei n.º 42/2016, de 28/12, pela Lei n.º 25/2017, de 30/05, pela Lei n.º 70/2017, de 14/08 e pela Lei n.º 73/2017, de 16/08;

CÓDIGO DO TRABALHO – Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro;

MEDIDAS DE PROTECÇÃO DE MENORES NO CASO DE RECRUTAMENTO PARA PROFISSÕES OU EXERCÍCIO DE FUNÇÕES QUE ENVOLVAM CONTACTO COM CRIANÇAS – Lei n.º 113/2009, de 17 de setembro, alterada pela Lei n.º 103/2015, de 24/08;

INCAPACIDADE TEMPORÁRIA PARA O TRABALHO – Portaria n.º 45/2011, de 17 de junho, alterada pela Portaria n.º 65/2012, de 20/06 e pela Portaria n.º 54/2014, de 08/08;

MOBILIDADE – Decreto Legislativo Regional n.º 17/2009/A, de 14 de outubro, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18/11, pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2014/A, de 29/01 e pelo Decreto Legislativo Regional n.º 3/2017/A, de 13/04;

REGULAMENTO INTERNO DE HORÁRIOS – Despacho n.º 1437/2012, de 18 de outubro;

LEI DE VÍNCULOS, CARREIRAS E REMUNERAÇÕES DOS TRABALHADORES QUE EXERCEM FUNÇÕES PÚBLICAS (LVCR) – Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, alterada pela Declaração de Retificação n.º 22-A/2008, de 24/04, pela Lei n.º 64-A/2008, de 31/12, pelo Decreto-Lei n.º 269/2009, de 30/09, pela Lei n.º 3-B/2010, de 28/04, pela Lei n.º 34/2010, de 02/09, pela Lei n.º 55-A/2010, de 31/12, pela Lei n.º 64-B/2011, de 30/12, pela Lei n.º 66/2012, de 31/12, pela Lei n.º 66-B/2012 de 31/12 e pelo Decreto-Lei n.º 47/2013, de 05/04 (revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, a partir de 2014.08.01, com exceção das normas transitórias abrangidas pelos artigos 88.º a 115.º);

ADAPTAÇÃO DA LVCR À ADMINISTRAÇÃO REGIONAL AUTÓNOMA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES – Decreto Legislativo Regional n.º 26/2008/A, de 24 de julho, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 17/2009/A, de 14/10;

ACÓRDÃO DO TRIBUNAL CONSTITUCIONAL N.º 265/2011, publicado no DR, 1.ª série, n.º 121, de 27 de junho – Declara, com força obrigatória geral, a ilegalidade dos n.ºs 1 e 2 do artigo 7.º do Decreto Legislativo Regional n.º 26/2008/A, de 24 de julho, por violação do disposto no artigo 127.º, n.º 2, do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores;

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO N.º 1/2009, DE 28 DE SETEMBRO – Acordo Coletivo de Carreiras Gerais, entre as entidades empregadoras públicas e a Frente Sindical da Administração Pública constituída pela Federação Nacional dos Sindicatos da Educação, Sindicato Nacional dos Profissionais da Educação, Sindicato da Agricultura, Alimentação e Florestas, Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, Sindicato Nacional e Democrático dos Professores, Sindicato da Construção, Obras Públicas e Serviços Afins, Sindicato Nacional dos Engenheiros, Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores de Serviços e Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e a Frente Sindical constituída pelo Sindicato dos Quadros Técnicos do Estado, Sindicato Nacional dos Professores Licenciados, Sindicato dos Trabalhadores dos Impostos, Sindicato dos Enfermeiros, Sindicato dos Profissionais de Polícia e Sindicato Independente dos Profissionais de Enfermagem;

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO N.º 3/2014, DE 28 DE FEVEREIRO – Acordo coletivo de entidade empregadora pública celebrado entre a Unidade de Saúde da Ilha Terceira e o Sindicato dos Trabalhadores em Funções Públicas e Sociais do Sul e Regiões Autónomas;

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO N.º 64/2014, DE 30 DE MAIO – Acordo coletivo de entidade empregadora pública celebrado entre a Unidade de Saúde da Ilha Terceira e o SINTAP – Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e de Entidades com Fins Públicos;

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO N.º 29/2015, DE 30 DE JULHO – Acordo Coletivo de Empregador Público celebrado entre a Unidade de Saúde da Ilha Terceira e o SINTAP – Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e de Entidades com Fins Públicos;

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO N.º 30/2015, DE 30 DE JULHO – Acordo Coletivo de Empregador Público celebrado entre a Unidade de Saúde da Ilha Terceira e o Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica;

REGIME JURÍDICO DOS ACIDENTES DE TRABALHO E DAS DOENÇAS PROFISSIONAIS – Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 77/2001, de 05/03, pela Lei n.º 59/2008, de 11/09, pela Lei n.º 64-A/2008, de 31/12, pela Lei n.º 11/2014, de 06/03 e pela Lei n.º 82-B/2014, de 31/12;

PROTEÇÃO SOCIAL DOS TRABALHADORES QUE EXERCEM FUNÇÕES PÚBLICAS – Lei n.º 4/2009, de 29 de janeiro, alterada pela Lei n.º 10/2009, de 10/03;

REGIME DAS CARREIRAS DO PESSOAL DE INFORMÁTICA – Decreto-Lei n.º 97/2001, de 26 de março e Portaria n.º 24/2006, de 23 de março;

REGIME DA CARREIRA DE TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE – Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 240/93, de 08/07, pelo Decreto-Lei n.º 241/94, de 22/09; pela Portaria n.º 1109/95, de 09/09, pela Portaria n.º 48/97, de 17/01, pelo Decreto-Lei

n.º 9/98, de 16/01, pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19/11, pela Portaria n.º 1103/2001, de 14/09, pela Portaria n.º 1359/2003, de 13/12, pelo Decreto-Lei n.º 229/2005, de 29/12 e pelo Decreto-Lei n.º 109/2017, de 30/08;

REGIME DA CARREIRA DE TÉCNICO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA – Decreto-Lei n.º 111/2017, de 31 de agosto;

REGIME DA CARREIRA ESPECIAL DE ENFERMAGEM – Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11/11;

REGIME DA CARREIRA ESPECIAL MÉDICA – Decreto-Lei n.º 177/2009, 4 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31/12;

REGIME JURÍDICO DO INTERNATO MÉDICO – Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio (revoga o Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18/08, alterado pelo Decreto-Lei n.º 11/2005, de 06/01, pelo Decreto-Lei n.º 60/2007, de 13/03, pelo Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13/02 e pelo Decreto-Lei n.º 177/2009, de 04/08, com as exceções legalmente previstas);

REGULAMENTO DO INTERNATO MÉDICO – Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de julho (revoga a Portaria n.º 251/2011, de 24/06, com as exceções legalmente previstas), alterada pela Portaria n.º 103/2016, de 22/04; 14 Relatório de Atividades 2017

TRAMITAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCURSAL – Resolução do Conselho do Governo n.º 178/2009, de 24 de novembro, alterada pela Declaração de Retificação n.º 14/2009, de 02/12;

TRAMITAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCURSAL DA CARREIRA ESPECIAL MÉDICA – Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, alterada pela Portaria n.º 355/2013, de 10/12, pela Portaria n.º 229-A/2015, de 03/08 e pela Portaria n.º 190/2017, de 09/06;

TRAMITAÇÃO DO PROCEDIMENTO CONCURSAL DA CARREIRA ESPECIAL DE ENFERMAGEM – Portaria n.º 250/2014, de 28 de novembro, alterada pela Portaria n.º 323/2016, de 19/12.

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – Decreto-Lei n.º 50/98, de 11 de março, alterado pelo Decreto-Lei n.º 70-A/2000, de 05/05 e pelo Decreto-Lei n.º 174/2001, de 31/05 (Revogado pelo Decreto-Lei n.º 86-A/2016, de 29 de dezembro);

ADAPTAÇÃO À REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES DO DECRETO-LEI N.º 50/98, DE 11 DE MARÇO – Decreto Legislativo Regional n.º 17/2001/A, de 9 de novembro;

ORGANIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO E ESTRUTURA DA FORMAÇÃO DO SERVIÇO REGIONAL DE SAÚDE – Despacho Normativo n.º 79/2008, de 8 de setembro;

REGIME JURÍDICO DA ATRIBUIÇÃO DE BOLSAS DE ESTUDO E FORMAÇÃO PELA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES – Decreto Legislativo Regional n.º 15/2011/A, de 30 de maio;

EQUIPARAÇÃO A BOLSEIRO – Decreto-Lei n.º 272/88, de 3 de agosto.

CONTABILIDADE PÚBLICA

CONTABILIDADE PÚBLICA BASES DA CONTABILIDADE PÚBLICA – Lei n.º 8/90, de 20 de fevereiro;

REGIME DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA DO ESTADO – Decreto-Lei n.º 155/92, de 28 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 275-A/93, de 09/08, pelo Decreto-Lei n.º 113/95, de 25/05, pela Lei n.º 10-B/96, de 23/03, pelo Decreto-Lei n.º 190/96, de 09/10, pela Lei n.º 55-B/2004, de 30/12, pelo Decreto-Lei n.º 29-A/2011, de 01/03, pela Lei n.º 83-C/2013, de 31/12 – LOE 2014, pela Lei n.º 7-A/2016, de 30/03 e pelo Decreto-Lei n.º 85/2016, de 21/12;

APLICAÇÃO À REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES DAS DISPOSIÇÕES DA LEI DE BASES DA CONTABILIDADE PÚBLICA E DO REGIME DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA DO ESTADO – Decreto Legislativo Regional n.º 7/97/A, de 24 de maio;

SISTEMA DE NORMALIZAÇÃO CONTABILÍSTICA PARA AS ADMINISTRAÇÕES PÚBLICAS (SNCAP) – Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 85/2016, de 21/12;

CÓDIGOS DE CLASSIFICAÇÃO ECONÓMICA DE RECEITAS E DESPESAS PÚBLICAS – Decreto-Lei n.º 26/2002, de 14 de fevereiro, alterado pela Declaração de Retificação n.º 8-F/2002, de 28/02, pelo Decreto-Lei n.º 69-A/2009, de 24/03, pelo Decreto-Lei n.º 29-A/2011, de 01/03 e pelo Decreto-Lei n.º 52/2014, de 07/04.

ORÇAMENTOS

LEI DE ENQUADRAMENTO ORÇAMENTAL – Lei n.º 10-B/2022, de 28 de abril, quarta alteração à Lei de Enquadramento Orçamental, aprovada em anexo à 151/2015, de 11 de setembro, alterada pelas Leis n.os 2/2018, de 29 de janeiro, 37/2018, de 7 de agosto, e 41/2020, de 18 de agosto.

ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS – Decreto-Lei n.º 71/95, de 15 de abril;

INFORMAÇÃO FINANCEIRA PARA CONTROLO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTAL – Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio.

ACESSO A INFORMAÇÃO ADMINISTRATIVA E DE SAÚDE

LEI DA PROTECÇÃO DE DADOS PESSOAIS – Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, retificada pela Declaração de Retificação n.º 22/98, de 28/11 e alterada pela Lei n.º 103/2015, de 24 de 08;

LEI DE ACESSO AOS DOCUMENTOS DA ADMINISTRAÇÃO – Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto;

INFORMAÇÃO GENÉTICA PESSOAL E INFORMAÇÃO DE SAÚDE – Lei n.º 12/2005, de 26 de janeiro, alterada pela Lei n.º 26/2016, de 22/08 e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 131/2014, de 29/08;

TRATAMENTO E LIVRE CIRCULAÇÃO DE DADOS PESSOAIS – REGULAMENTO (UE) 2016/679 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 27 de abril de 2016 (aplicável a partir de 25 de maio de 2018).

PLANEAMENTO REGIONAL

Na Região Autónoma dos Açores, a política de saúde é definida e executada pelos órgãos do governo regional em obediência aos princípios estabelecidos na Constituição da República Portuguesa, na Lei n.º 48/90, de 24 de agosto – Lei de Bases da saúde e no Estatuto do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA

“Artigo 64.º (Saúde)

1. Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.
2. O direito à proteção da saúde é realizado:
 - a) *Através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito;*
 - b) *pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a proteção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular, e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável.*
3. Para assegurar o direito à proteção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:
 - a) *garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação;*
 - b) *garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde;*
 - c) *orientar a sua ação para a socialização dos custos dos cuidados médicos e medicamentosos;*
 - d) *disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidade;*
 - e) *disciplinar e controlar a produção, a distribuição, a comercialização e o uso dos produtos químicos, biológicos e farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico;*
 - f) *estabelecer políticas de prevenção e tratamento da toxicodependência.*
4. O serviço nacional de saúde tem gestão descentralizada e participada.”

PLANO REGIONAL DE SAÚDE 2014-2016 - EXTENSÃO 2020

O Plano Regional de Saúde (PRS) 2014-2016, aprovado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 133/2014, de 6 de agosto, engloba recomendações, orientações e ações para maximizar os ganhos em saúde para toda a população da Região Autónoma dos Açores (RAA), tendo por base um processo de planeamento centrado nas necessidades de saúde identificadas na Região, orientado para o estabelecimento de prioridades de intervenção, garantindo o uso eficaz e

eficiente dos recursos disponíveis, para a implementação de abordagens integradas e para decisões de ação baseadas na melhor evidência disponível.

Considerando o compromisso de prolongar a vigência do Plano Regional de Saúde 2014/2016 até 2020, em consonância com princípios e orientações da Estratégia 2020 da OMS para a Região Europeia, requisito necessário para o cumprimento da condicionalidade 9.3. “Existência de um quadro político estratégico nacional ou regional para a saúde, dentro dos limites previstos no artigo 168.º do TFUE, que assegure a sustentabilidade económica”, associada ao Programa Operacional para os Açores (PO AÇORES 2020), foi aprovada, pela Resolução do Conselho do Governo n.º 149/2015, de 05 de outubro, a extensão do Plano Regional de Saúde 2014/2016, até 2020.

A operacionalização e a execução do Plano Regional de Saúde 2014/2016 – Extensão a 2020, obedece ao disposto no artigo 50.º do Decreto Legislativo Regional n.º 28/99/A, de 31 de julho.

O PRS 2014-2016 – Extensão a 2020 assenta numa matriz estrutural com quatro eixos fundamentais - Cidadania em Saúde; Equidade e Acesso adequado aos Cuidados de Saúde; Qualidade em Saúde; Políticas Saudáveis.

São essas as vertentes da responsabilidade e competência de cada interveniente no sistema de saúde (cidadão, profissional de saúde, gestor e administrador, representante de grupos de interesses, empresário, decisor político).

O PRS 2014-2016 - Extensão a 2020 tem como principais prioridades e orientações estratégicas as seguintes:

- a) Uma perspetiva de continuidade relativamente ao PRS 2009-2012, considerando os ganhos e os aspetos a melhorar após a sua implementação, que constam da avaliação realizada pela Comissão para o Acompanhamento do Plano Regional de Saúde (CAPRS), “Relatório Circunstanciado do PRS 2009-2012”;
- b) As principais necessidades de saúde na RAA, identificadas através da análise da situação de saúde (caracterização da população alvo, através das componentes demográfica e socioeconómica; descrição quantitativa dos problemas de saúde, recorrendo a taxas de mortalidade e morbidade, tendo em consideração as suas consequências; análise dos determinantes de saúde/fatores de risco; identificação de recursos);
- c) Os estudos realizados, de âmbito regional e nacional, relacionados com estado de saúde da população da RAA;
- d) O reconhecimento de que a obtenção de ganhos em saúde só será possível através da coparticipação e corresponsabilização de todos os intervenientes – cidadãos; organizações (sob uma perspetiva multi e intersectorial) e comunidades;
- e) O pressuposto de que a promoção da saúde não está somente relacionada com as responsabilidades do setor da saúde, sendo necessário coordenar esforços com outras áreas como a agricultura, ambiente ou saúde ocupacional, e que essa promoção vai muito além dos estilos de vida saudáveis, passando pelo bem-estar e por ambientes promotores da saúde, numa perspetiva de Saúde em Todas as Políticas;

- f) A necessidade de implementar intervenções que maximizem a otimização de recursos humanos e financeiros garantindo a sustentabilidade do Serviço Regional de Saúde (SRS);
- g) O reconhecimento da importância da monitorização e avaliação das intervenções implementadas sob as orientações estratégicas;
- h) A aposta na melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados aos principais financiadores do SRS – os cidadãos da RAA – nomeadamente criando condições para a certificação/acreditação dos Centros de Saúde/Unidades de Saúde de Ilha (CS/USI) de acordo com o Programa Nacional de Acreditação em Saúde (PNAS);
- i) O reconhecimento de que a monitorização e resposta a riscos e emergências se revestem de especial importância dadas as características particulares da realidade insular;
- j) As implicações das alterações da estrutura demográfica da Região nos sistemas de saúde e proteção social, sustentadas pelo envelhecimento da população e pelo aumento da imigração.

Enquadradas no PRS 2014-2016 – Extensão a 2020, foram delineadas as seguintes Estratégias Regionais Prioritárias:

- a) Estratégia Regional para a Promoção de Estilos de Vida Saudável e Prevenção de Comportamentos de Risco;
- b) Estratégia Regional de Combate às Doenças Crónicas;
- c) Estratégia Regional de Combate às Doenças Cérebro cardiovasculares;
- d) Estratégia Regional de Combate às Doenças Oncológicas.

A USIT assume um papel fundamental na implementação do PRS 2014-2016 – Extensão a 2020, no âmbito da prestação dos cuidados primários de saúde, promovendo a relação entre o doente/agregado familiar e o médico de família, fomentando a prevenção da doença e a educação para a saúde e prevenindo o aumento dos custos, a médio e longo prazo, dos cuidados diferenciados.

2 OBJETIVOS E ESTRATÉGIA

O Plano de Atividades da Unidade de Saúde da Ilha Terceira para 2022, espelha a visão e estratégia identificadas para orientar as ações desenvolvidas no exercício.

Visão e Propostas de Valor

A USI Terceira pretende ser reconhecida como uma Unidade de Saúde fortemente empenhada na satisfação das necessidades dos seus utentes.

Visa-se, assim, criar condições para oferecer aos utentes, por um lado uma assistência qualificada, diversificada e personalizada e, por outro uma resposta célere, eficiente e eficaz.

Em conformidade, a visão da Unidade de Saúde da Ilha Terceira é “Construir uma Unidade de Saúde de referência no que se refere à excelência na prestação de cuidados de saúde”.

Linhas, objetivos estratégicos e principais desafios

- Na perspetiva geral, a estratégia seguida assentou:
 - Na adequação da resposta às necessidades dos utentes;
 - Na otimização da utilização dos recursos disponíveis.

Na perspetiva económico-financeira e de direção, o rumo a seguir assentou:

- Na cuidada análise custo/benefício das atividades desenvolvidas;
- No planeamento e acompanhamento rigoroso da execução orçamental;
- No controlo das aquisições e consumos, visando o cumprimento do plano de redução de despesas;
- Na gestão da qualidade e melhoria contínua (Kaizen/Lean);
- Na gestão de pessoas.

Partindo das linhas estratégicas identificadas foram definidos os seguintes objetivos estratégicos para 2023:

- Aumentar a produção, promovendo uma maior acessibilidade e cobertura assistencial, revendo a carteira de serviços;
- Melhorar a utilização dos recursos, cuidando da sustentabilidade do sistema;
- Qualificar a prestação de cuidados, visando a satisfação do utente e o reconhecimento da comunidade;
- Motivar e mobilizar os colaboradores para atividades pró-ativas de prevenção;
- Apostar na comunicação com os Cuidados de Saúde Diferenciados;

Os principais desafios do ano de 2023 foram os seguintes:

- Continuar a consolidar o modelo organizacional e o processo de integração de estruturas da USI Terceira, através de processos standard e do Processo de Acreditação em Saúde;
- Controlo do crescimento da despesa;

- Cumprir com o processo de acreditação em saúde que a todos convoca, mantendo o nível “Bom” no ano de 2019;
- Otimizar os processos necessários ao planeamento, gestão e controlo dos recursos humanos, materiais e financeiros, de forma a criar processos autorreguladores e organizadores;
- Coresponsabilização dos colaboradores;
- Comunicar, e comunicar bem, com todos os clientes (internos e externos);
- Planear uma abordagem mais pró-ativa, no que se refere a prevenção em cuidados de saúde primários (políticas públicas de saúde);
- Continuar a sustentar as mudanças necessárias para melhorar a acessibilidade, através do alargamento dos horários de atendimento;
- Centralizar o processo no utente (preferência dos utentes);
- Continuar o processo de vacinação COVID-19, estando esta incluída na vacinação sazonal, a par da vacinação da gripe.

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1 DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES

Os Centros de Saúde desenvolvem a sua atividade de âmbito ambulatorio e domiciliário, conjugando a ação dos seus vários técnicos (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e outros Técnicos de Saúde) em trabalho multidisciplinar.

Carteira de Serviços da USI Terceira em 2023

Unidade Funcional	Áreas/Profissionais		Local				
			USIT-CSAH		USIT-CSPV		Outros
			Sede	Núcleo/ Extensão Saúde	Sede	Núcleos de Saúde Familiar	
UNIDADE BÁSICA DE URGÊNCIA	UBU	Multidisciplinar			X		
UNIDADE DE SAUDE FAMILIAR E COMUNITÁRIA	Saúde Materna e Planeamento Familiar	Médicos	X	X	X	X	
		Enfermeiros	X	X	X	X	
	Saúde Infanto-juvenil	Médicos	X	X	X	X	
		Enfermeiros	X	X	X	X	Inclui domicílio
	Saúde Adulto	Médicos	X	X	X	X	Inclui domicílio
		Enfermeiros	X	X	X	X	Inclui domicílio
	Gabinete do Utente	Téc. Serviço Social	X		X		Inclui domicílio
	Intervenção Precoce	Multidisciplinar	X		X		Inclui creche ou estabelecimento similar, e domicílio
	Cuidados Continuados Domiciliários	Multidisciplinar					Domicílio
	Cessaçao Tabágica	Multidisciplinar	X				
	Adictologia	Multidisciplinar	X				Unidade Móvel
	Medicina Dentária	Médicos Dentistas	X		X		
	Enfermagem de Reabilitação	Enfermeiros	X				Domicílio
	Saúde Escolar	Multidisciplinar	X		X		Escolas
	Vacinação	Enfermeiros	X	X	X	X	domicílio
Saúde Comunitária	Enfermeiros	X		X			
Saúde Mental	Multidisciplinar	X		X			

UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA	Autoridade de Saúde Concelhia	Delegados de Saúde	X		X		
		Téc. de Saúde Ambiental	X		X		
UNIDADE DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	Eletrocardiografia e Espirometria		X		X		
	Radiologia convencional		X		X		
	Fisioterapia				X		Inclui domicílio
	Nutrição		X		X		Inclui domicílio
	Psicologia		X		X		Inclui domicílio
	Terapia da Fala		X		X		
	Psicomotricidade		X		X		
	Imagiologia						Convencionados
	Farmácia				X		
	MCD – Análises Clínicas						Convencionados

3.2 ATIVIDADE CLÍNICA

A Unidade de Saúde da Ilha Terceira organizou a sua cobertura assistencial em termos de consulta médica, estruturando as seguintes valências: Saúde Adulto, Saúde Materna, Saúde Infantil e Juvenil e Planeamento Familiar e Rastreios.

Por tipologia de consulta distinguem-se:

- Consulta de Medicina Geral e Familiar: designa todas as consultas realizadas a utentes integrados em lista de médico de família;
- Consulta Complementar: realizada por especialistas em Medicina Geral e Familiar e destinada a crianças, adultos e grávidas sem médico de família ou cujo médico se encontre em situação de ausência prolongada ou em comissão de serviço, cujo seguimento possa ser programado;
- Consulta de Apoio/Reforço: realizada por Clínicos Gerais, para os utentes sem médico de família ou cujo médico se encontre em situação de ausência prolongada ou em comissão de serviço e que solicitem cuidados imediatos de Saúde de Adulto.

A atividade assistencial prestada por esta instituição engloba, também, a atividade clínica desempenhada pelos profissionais de Medicina Dentária e pelos técnicos de saúde das áreas de Psicologia Clínica, Nutrição, Serviço Social e Psicomotricidade.

A Unidade de Saúde conta ainda com serviços estruturados na área do diagnóstico e terapêutica, como sejam a Radiologia, a Cardiopneumologia, a Fisioterapia e a Terapia da Fala.

Esta Unidade de Saúde engloba ainda uma Unidade Básica de Urgência, que recebe utentes com doença aguda, residentes nos dois concelhos, com atendimento por clínicos gerais e especialistas em Medicina Geral e Familiar.

Os profissionais em causa, médicos, técnicos superiores de saúde e técnicos de diagnóstico e terapêutica, integram ainda, sempre que necessário, as equipas multidisciplinares previstas nos Programas de Saúde que conformam o Plano Regional de Saúde.

PRODUÇÃO

Durante o ano de 2023 registaram-se quatro contratações médicas, mas registou-se uma reforma e uma rescisão de contrato. Além disso, dois Médicos de Família do Centro de Saúde de Angra do Heroísmo e dois Médicos de Família do Centro de Saúde da Praia da Vitória estiveram em situação de ausência prolongada.

Assim, no decurso do ano de 2023 e nos Centros de Saúde que integram a Unidade de Saúde da Ilha Terceira, foram realizadas 153 822 consultas por especialistas de Medicina Geral e Familiar, subdivididas pelas seguintes áreas:

- Saúde Adulto – 134 587 (+6.95%);
- Saúde Materna – 2 993 (-4.65%);
- Saúde Infantil e juvenil – 11 672 (-10.75%);
- Planeamento Familiar e Rastreios – 4 570 (+26.94%).

Na Unidade Básica de Urgência – Serviço de Atendimento Urgente do Centro de Saúde da Praia da Vitória, a procura cresceu, tendo sido realizadas 16 222 consultas médicas urgentes (+194.20%).

Foram ainda realizadas em 2023 as seguintes consultas no âmbito da Psicologia Clínica, Nutrição e Medicina Dentária:

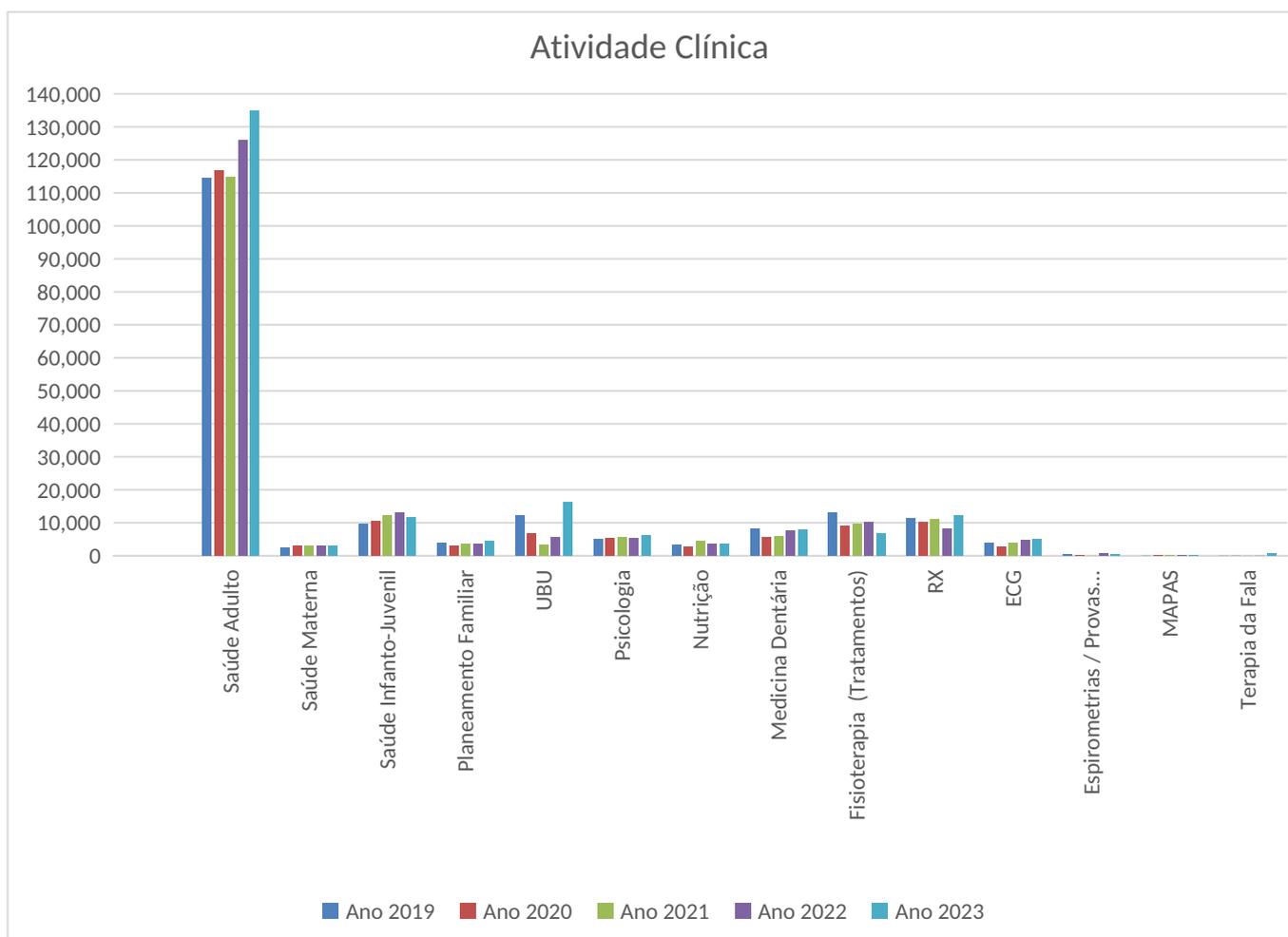
- Psicologia Clínica – 6 107 (+17.49%);
- Nutrição – 3 669 (-0.35%);
- Medicina Dentária – 7 813 (+4.01%).

Na área do diagnóstico e terapêutica, foram realizados os seguintes tratamentos e exames complementares de diagnóstico:

- Fisioterapia – 6 649 (-35,16%);
- Radiologia – 12 120 (+49.65%);
- Cardiopneumologia ECG – 5 111 (+7.33%);
- Cardiopneumologia Espirometria – 406 (-37,15%);
- Cardiopneumologia MAPA – 140 (-47.37%);
- Terapia da Fala – 798

O quadro seguinte ilustra a produção, no período em análise, da atividade clínica da Unidade de Saúde da Ilha Terceira.

Área	Ano 2019	Δ 2018/19	Ano 2020	Δ 2019/20	Ano 2021	Δ 2020/21	Ano 2022	Δ 2021/22	Ano 2023	Δ 2022/23
Saúde Adulto	114 246	10,03%	116 542	2,01%	114 674	-1,60%	125 837	9,73%	134 587	6,95%
Saúde Materna	2 443	2,60%	3 099	26,85%	3 100	0,03%	3 139	1,26%	2 993	-4,65%
Saúde Infante-Juvenil	9 604	3,36%	10 543	9,78%	12 253	16,22%	13 078	6,73%	11 672	-10,75%
Planeamento Familiar	3 896	-9,16%	3 040	-21,97%	3 670	20,72%	3 600	-1,91%	4 570	26,94%
UBU	12 156	-27,90%	6 652	-45,28%	3 303	-50,35%	5 514	66,94%	16 222	194,20%
Psicologia	5 130	41,21%	5 198	1,33%	5 514	6,08%	5 198	-5,73%	6 107	17,49%
Nutrição	3 323	5,66%	2 739	-17,57%	4 329	58,05%	3 682	-14,95%	3 669	-0,35%
Medicina Dentária	8 153	34,18%	5 503	-32,50%	5 917	7,52%	7 512	26,96%	7 813	4,01%
Fisioterapia (Tratamentos)	12 941	31,45%	8 928	-31,01%	9 512	6,54%	10 254	7,80%	6 649	-35,16%
RX	11 432	-16,89%	10 047	-12,12%	11 129	10,77%	8 099	-27,23%	12 120	49,65%
ECG	3 847	-23,40%	2 675	-30,47%	3 841	43,59%	4 762	23,98%	5 111	7,33%
Espirometrias / Provas Broncodilatação	449	-59,84%	102	-77,28%	0	-100,00%	646	n/a	406	-37,15%
MAPAS	2	n/a	20	n/a	63	215,00%	266	322,22%	140	-47,37%
Terapia da Fala	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	798	n/a



3.3 ATIVIDADE DE ENFERMAGEM

A prestação de cuidados de enfermagem na Unidade de Saúde da Ilha Terceira desenvolve-se tendo como base as atribuições dos centros de saúde, enquanto unidades prestadoras de cuidados de saúde primários ou essenciais, e tem por objetivo a promoção e vigilância da saúde, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da doença e a reabilitação, dirigindo-se ao indivíduo, à família e à comunidade e privilegiando a personalização da relação entre o profissional de saúde e o utente.

Seguem, ainda, as linhas orientadoras definidas para o Serviço Regional de Saúde e os objetivos estabelecidos pela Unidade de Saúde, promovendo multidisciplinarmente:

- A vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
- A informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença;
- A profilaxia e controlo das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, a administração de vacinas e realização de testes COVID;
- A supervisão, direta e periódica, do estado de saúde de utentes em especial situação de risco, tais como idosos, bem como determinados grupos profissionais;
- A garantia do acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cardiovasculares e tuberculose;

- O atendimento personalizado, exercido no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
- O exercício da atividade de educação para a saúde.

A 31 de dezembro de 2023, a equipa de enfermagem era constituída por 138 enfermeiros.

Destes, 2 assumem as Direções de Enfermagem do CSAH e CSPV, sendo que dos restantes, 73 estão afetos ao Centro de Saúde de Angra do Heroísmo e 63 ao Centro de Saúde da Praia da Vitória.

A 31 de dezembro de 2023 encontravam-se ausentes por doença prolongada, por dispensa, por comissão de serviço fora da instituição ou outras situações, devidamente justificadas, 14 enfermeiros, sendo 7 afetos ao CSAH e 7 ao CSPV.

No decorrer do ano de 2023 a USIT admitiu, por procedimento concursal, 9 enfermeiros, 5 dos quais foram integrados nas equipas do CSAH e 4 nas equipas do CSPV.

Uma das áreas de atuação da enfermagem, no âmbito dos cuidados de saúde primários, é a da educação para a saúde, de forma a manter hábitos saudáveis, prevenir a doença e melhorar os estilos de vida.

Os cuidados de enfermagem englobam as várias etapas da vida, criança, adulto e idoso, passando pela saúde sexual e reprodutiva, saúde infanto-juvenil, saúde escolar, saúde mental, reabilitação, cuidados paliativos e continuados.

As equipas de enfermagem da Unidade de Saúde prestam cuidados aos utentes nos Núcleos de Saúde Familiar (NSF) das respetivas freguesias de residência, nas sedes dos centros de saúde, nos Postos de Saúde das freguesias onde ainda não foram criados os NSF e nas residências/domicílios dos utentes, numa base diária, abrangendo todas as freguesias dos dois concelhos.

A referenciação para os cuidados de enfermagem no domicílio pode ser efetuada pelo médico, por outro profissional de saúde, por outras entidades (por exemplo, HSEIT, EPER), e por familiar ou pessoa que conviva com o doente, diretamente para as equipas dos Núcleos de Saúde Familiar/Postos de saúde ou para as Direções de Enfermagem dos Centros de Saúde.

Nos locais de atendimento são avaliados e prestam-se os cuidados necessários a todos os utentes que deles precisem, seja por sua iniciativa ou por referenciação médica.

Se o utente está domiciliado, o enfermeiro que presta cuidados de enfermagem na área de residência faz uma visita para diagnóstico de situação e, posteriormente, define o plano de intervenção dos cuidados a prestar ou, caso a complexidade da situação do utente o exija, encaminha para a equipa adequada. Periodicamente são efetuadas reavaliações, que levam a eventuais alterações ao plano de intervenção inicialmente delineado.

Os enfermeiros trabalham integrados em equipas multidisciplinares, como: cuidados paliativos, cuidados continuados, saúde escolar e intervenção precoce, entre outras.

É também de realçar a participação de profissionais de enfermagem em parcerias e projetos envolvendo, por um lado a Unidade de Saúde e, por outro, outras instituições/entidades, como

a Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região Autónoma dos Açores; o Gabinete Local de Apoio ao Cuidador Informal; a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens; entre outras.

Independentemente de assegurarem a cobertura assistencial que lhes está cometida no âmbito das responsabilidades de cada serviço, os enfermeiros intervêm nas seguintes áreas:

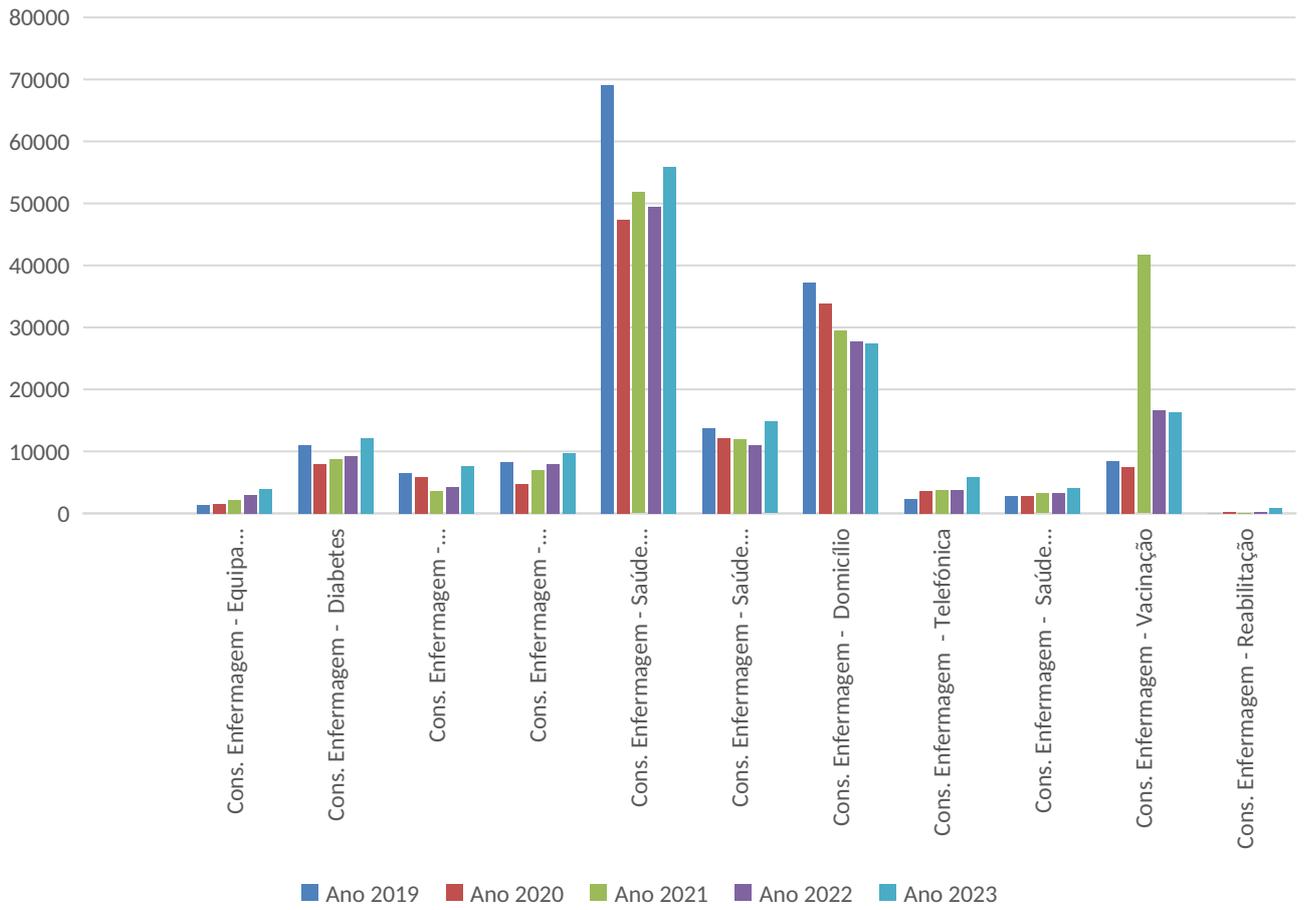
- Realização de ações de educação para a saúde nas escolas e colégios, em colaboração com as equipas de saúde escolar;
- Colaboração na colheita de dados para estudos;
- Orientação de alunos de Licenciatura e de Pós-Licenciatura em Enfermagem;
- Participação em rastreios.

O gráfico seguinte ilustra a produção dos profissionais de enfermagem integrados nos diversos serviços e equipas multidisciplinares da Unidade de Saúde da Ilha Terceira, de acordo com a tipologia de consultas de enfermagem realizadas, permitindo, ainda, a comparação dos dados nos últimos anos.

De realçar o aumento da generalidade das consultas de enfermagem.

Área	Ano 2019	Δ 2018/19	Ano 2020	Δ 2019/20	Ano 2021	Δ 2020/21	Ano 2022	Δ 2021/22	Ano 2023	Δ 2022/23
Cons. Enfermagem - Equipa Multidisciplinar	1319	145,62%	1472	11,60%	2090	41,98%	3026	30,93%	3862	21,65%
Cons. Enfermagem - Diabetes	10949	0,38%	7907	-27,78%	8786	11,12%	9200	4,50%	12160	24,34%
Cons. Enfermagem - Hipertensão Arterial	6525	-0,62%	5887	-9,78%	3607	-38,73%	4215	14,42%	7664	45,00%
Cons. Enfermagem - Planeamento Familiar	8223	11,62%	4801	-41,61%	7054	46,93%	7922	10,96%	9772	18,93%
Cons. Enfermagem - Saúde Adulto	69080	12,79%	47364	-31,44%	51749	9,26%	49469	-4,61%	55834	11,40%
Cons. Enfermagem - Saúde Infantil	13680	6,12%	12156	-11,14%	11953	-1,67%	10999	-8,67%	14787	25,62%
Cons. Enfermagem - Domicílio	37260	5,92%	33758	-9,40%	29490	-12,64%	27782	-6,15%	27333	-1,64%
Cons. Enfermagem - Telefónica	2312	27,52%	3670	58,74%	3804	3,65%	3744	-1,60%	5918	36,74%
Cons. Enfermagem - Saúde Materna	2740	4,34%	2790	1,82%	3204	14,84%	3266	1,90%	4050	19,36%
Cons. Enfermagem - Vacinação Adultos	8392	70,64%	7469	-11,00%	41630	457,37%	16672	-149,70%	16268	-2,48%
Cons. Enfermagem - Reabilitação	n/a	n/a	305	n/a	6	-98,03%	247	4016,67%	848	243,32%

Consultas de Enfermagem



4 SERVIÇOS REQUISITADOS AO EXTERIOR

A USI Terceira presta, ainda, cuidados de saúde com recurso a contratos, acordos ou convenções, descritos nos pontos seguintes.

4.1 ATOS REEMBOLSADOS

Nos balcões de Angra do Heroísmo e Praia da Vitória, nos termos da Portaria n.º 52/2014, de 30 de julho, foram recebidos pedidos de reembolso de despesas de saúde efetuadas pelos utentes da USI Terceira que se resumem no quadro seguinte:

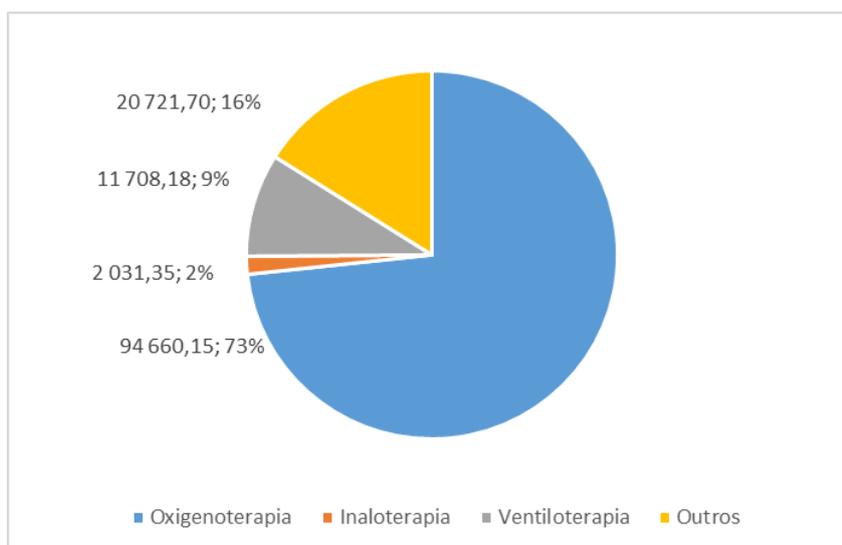
Categoria (Reemb)	CS Angra do Heroísmo			CS Praia da Vitória		
	2023			2023		
	Quantidade pedidos	Valores pedidos	Valores Reembolsados	Quantidade pedidos	Valores pedidos	Valores Reembolsados
Análise clínica	2.852	9.065,79 €	6.539,88 €	940	3.004,66 €	2.073,21 €
Anatomia patológica	58	2.681,50 €	1.080,01 €	49	2.272,00 €	933,23 €
Câmaras Expansoras	146	937,67 €	702,48 €	29	994,50 €	795,60 €
Cardiologia	31	2.098,00 €	586,35 €	21	1.620,28 €	421,92 €
Cinesiterapia	176	2.242,50 €	1.069,50 €	65	676,40 €	400,20 €
Consulta	825	55.886,40 €	1.885,27 €	669	42.714,85 €	1.428,09 €
Fisioterapia	3.429	663.602,73 €	596.367,59 €	2.358	449.839,09 €	412.770,20 €
Otorrinolaringologia				5	140,81 €	37,08 €
Outros atos reembolsáveis	43.784	602.849,20 €	34.385,49 €	52.062	449.933,61 €	30.577,31 €
Outros atos reembolsáveis - Fral	284.115	187.036,65 €	98.557,81 €	202.347	140.056,97 €	69.664,52 €
Radiologia	525	36.470,33 €	14.638,18 €	330	27.572,50 €	11.186,46 €
Saúde oral	3.803	315.611,21 €	40.130,97 €	2.286	188.626,81 €	23.661,80 €
Terapia da fala	645	12.383,49 €	4.189,68 €	348	6.247,02 €	2.377,74 €
Terapia ocupacional	174	1.903,00 €	1.062,60 €	6	240,00 €	41,40 €
Total	340.564	1.892.768,47 €	801.195,81 €	261.515	1.313.939,50 €	556.368,76 €

Categoria (Reemb)	Total		
	2023		
	Quantidade pedidos	Valores pedidos	Valores Reembolsados
Análise clínica	3.792	12.070,45 €	8.613,09 €
Anatomia patológica	107	4.953,50 €	2.013,24 €
Câmaras Expansoras	175	1.932,17 €	1.498,08 €
Cardiologia	52	3.718,28 €	1.008,27 €
Cinesiterapia	241	2.918,90 €	1.469,70 €
Consulta	1.494	98.601,25 €	3.313,36 €
Fisioterapia	5.787	1.113.441,82 €	1.009.137,79 €
Otorrinolaringologia	5	140,81 €	37,08 €
Outros atos reembolsáveis	95.846	1.052.782,81 €	64.962,80 €
Outros atos reembolsáveis - Fral	486.463	327.093,62 €	168.222,33 €
Radiologia	855	64.042,83 €	25.824,64 €
Saúde oral	6.089	504.238,02 €	63.792,77 €
Terapia da fala	993	18.630,51 €	6.567,42 €
Terapia ocupacional	180	2.143,00 €	1.104,00 €
Total	602.079	3.206.707,97 €	1.357.564,57 €

4.2 MEIOS COMPLEMENTARES DE TERAPÊUTICA

Terapias respiratórias

São prestados cuidados de saúde no âmbito das terapias respiratórias no domicílio dos utentes, com recurso à contratação de entidade prestadora privada, na sequência de aquisição centralizada, nos termos da Portaria 427/2020 de 17 de março (Contrato Público de Aprovisionamento). Sendo que em 2023 apresentaram os encargos que abaixo se detalham:



Terapias respiratórias em 2023, por terapia

Terapia	Diárias em 2023											
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Aerosoloterapia	100	341	113	115	82	68	12	18,00	164	266	43	402
Asp. Secreções	393	775	1631	638	597	239	113	923,00	1404	1162	857	1232
Exsoplador	31	28	31	30	31	11	0	81,00	30	31	30	31
Oxigenoterapia (o2 gasos)	0		90		84	9	0	0,00	113	31	30	9
Oxigenoterapia (o2 portat)	106	28	173	77	145	79	62	49,00	124	31	165	268
Oxigenoterapia. Conc.	1090	2984	4612	2533	1479	1087	609	2 850,00	6257	2111	2473	4945
Ae memb. Oscil				120	31		0					
Ventiloterapia Auto CPAP	528	551	868	399	279	229	608	481,00	335	299	434	265
Ventiloterapia BPAP	33	85	62	32	59	30	14	81,00	320	64	90	57
Ventiloterapia. CPAP			0									
	2 281	4 792	7 580	3 944	2 787	1 752	1 418	4 483,00	8 747	3 995	4 122	7 209

4.3 MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

Foram realizados exames complementares de diagnóstico com recurso às entidades aderentes às diversas convenções publicadas nos termos da Portaria n.º 51/2014, de 30 de julho.

Convenção		2022		2023						
N.º	Objeto	Total MCD	Custo médio por Requisição (€)	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Total MCD	Custo médio por Requisição (€)	Custo Total
Conv. 11/2014 de 30/10	Análises Clínicas	24 350	56,19	8 251	7 665	7 083	8 059	31 058	53,63	1 665 746,88
Conv. 12/2014 de 30/10	Cardiologia (ecocard.)	2 479	39,59	849	722	717	705	2 993	39,81	119 141,90
Conv. 12/2014 de 30/10	TAC	4 201	71,09	1 677	1 377	1 214	1 294	5 562	66,95	372 367,77
Conv. 44/2014 de 30/10	Ecografias obstétricas	1 225	19,83	279	256	288	278	1 101	18,78	156 906,23
Conv. 45/2014 de 16/12	Outras ecografias	4 070		1 545	1 803	1 615	2 289	7 252		
		36 325	186,70	12 601	11 823	10 917	12 625	47 966	48,25	2 314 162,78

a) incluí outros além dos desta convenção - nomeadamente anatomia patológica (onde não estão incluídos 1771,00€ relativos a exames realizados em 2022 e faturados em 2024).

4.4 PRODUTOS VENDIDOS POR FARMÁCIAS

Nos termos do art.º 9.º da Portaria n.º 9/2003, de 27 de fevereiro, as participações no preço dos medicamentos da responsabilidade da Região Autónoma dos Açores são pagas às farmácias pelo Centro de Saúde da área geográfica de implantação da farmácia que dispensa os medicamentos.

Nos termos da circular n.º 24 da Direção Regional de Saúde, de 26/12/2017, desde 2017 inclusive: "A título transitório a faturação dos valores das participações no preço dos medicamentos da responsabilidade da Região continuará a ser feita na totalidade às Unidades de Saúde de Ilha, procedendo estas ao respetivo pagamento à ANF, sem que ocorra posterior faturação aos Hospitais, EPER do receituário prescrito por estas unidades de saúde."

Prescrição	Valor (€) 202	Varição %	Valor (€) 202
Prescrição USIT	5 637 149,59	4,89%	5 912 591,0
9931 Prescrição na Privada a utentes da USIT	1 753 761,41	-4,31%	1 678 219,7
9932 Prescrição no SNS e SRSRAM a utentes da USIT	17 085,09	43,58%	168 110,9
9933 Prescrição dos HEPE	2 927 878,63	-2,13%	2 865 595,0
9934 Prescrição a utentes de outras US do SRS/SNS	145 364,38	1,36%	147 344,3
	10 581 239,10	1,80%	10 771 861,1

Custos com medicamentos por origem da prescrição nos termos do Acordo Fornecimento Medicamentos (ANF/SRAS)

5 PROGRAMAS DE FORMAÇÃO – Núcleo de Organização e Formação Profissional

O Decreto-Lei n.º 50/98, no seu artigo 3.º, aplicado à Região Autónoma pelo Decreto Legislativo Regional n.º 17/2001/A, define o conceito de formação profissional como:

“O processo global e permanente através do qual os funcionários e agentes (...) se preparam para o exercício de uma atividade profissional, através da aquisição e do desenvolvimento de capacidades ou competências, cuja síntese e integração possibilitam a adoção de comportamentos adequados ao desempenho profissional e à valorização pessoal e profissional.”

Neste âmbito, a especificidade dos serviços prestados nas Unidades de Saúde impõe uma abordagem apropriada às respetivas necessidades de formação. Dado este imperativo, foram criados na Região Autónoma dos Açores, através do Despacho Normativo n.º 79/2008, de 8 de setembro, os Núcleos de Organização e Formação Profissional (NOFP) nas Unidades de Saúde e a Equipa de Organização e Formação Profissional na Direção Regional da Saúde (DRS). Neste Despacho Normativo está regulamentada a organização, funcionamento e estrutura da formação do Serviço Regional de Saúde, descrevendo os seus órgãos, que incluem os NOFP, sua composição, forma de nomeação e competências, competindo-lhes, de um modo geral, “promover a formação profissional e contribuir para a introdução de novas metodologias de trabalho, simplificação de procedimentos e organização de serviços” (Artigo 1.º).

A formação na Unidade de Saúde da Ilha Terceira (USIT) desenvolve-se a vários níveis e em vários sectores e dispõe de uma estrutura organizacional autónoma e dependente diretamente do Conselho de Administração, encontrando-se a sua estrutura enquadrada no Regulamento Interno da Formação do NOFP, aprovado a 17 de junho de 2022 (GES.FOR.001.RI.01), o qual define assim a missão do NOFP:

“O NOFP tem como missão contribuir para a otimização dos recursos humanos, através da promoção, organização, apoio e avaliação das atividades formativas e informativas de acordo com a missão e princípios da USIT, necessidades de formação manifestadas pelos colaboradores, pelos serviços e política regional e nacional de saúde.”

Estão plasmados nesta definição, alguns conceitos essenciais que traduzem o primado do NOFP e determinam o seu âmbito de atuação. Assim, em primeiro lugar, surge o que o NOFP encara como o objetivo primordial da sua atividade que é a *otimização dos recursos humanos* da USI Terceira. É dado um foco particular às *necessidades de formação manifestadas pelos colaboradores*, conceito que reflete a importância de uma estratégia de formação próxima das necessidades concretas de cada colaborador no seu posto de trabalho e, simultaneamente, alinhada com a estratégia da gestão organizacional. A missão do NOFP salienta, também que se encontra alinhada com *a missão e princípios da USIT*, sendo que um dos princípios da USI Terceira é a aprendizagem e melhoria contínua. Numa política de gestão de Recursos Humanos, este aspeto não pode ser descurado, na medida em que interfere diretamente na motivação do colaborador, no seu desempenho e produtividade, e consequentemente, na qualidade dos serviços que presta, direta ou indiretamente, ao cidadão.

Em segundo lugar e, espelhando o Despacho Normativo supramencionado, o NOFP também assume como parte integrante da sua missão, o alinhamento com *a política regional e nacional de saúde*, focando a sua atenção na política de qualidade da organização. Embora não seja o seu

mandato essencial, nenhum programa de melhoria contínua da qualidade pode prescindir da formação dos colaboradores nele envolvidos, razão pela qual o NOFP está ciente do papel impulsionador que pode ter nesta área.

Finalmente, a missão do NOFP não poderia omitir o *cidadão*. Apesar de não estar na linha da frente da prestação de cuidados de saúde, toda a ação da estrutura formativa estará sempre alinhada com a própria razão de existir da USI Terceira que é: *“procura constante da melhor condição de saúde da população, através de uma atuação ampla, integrada e sustentada no rigor intelectual e técnico tanto na prevenção como na atuação perante a doença”*.

5.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO NOFP

Uma Unidade de Saúde, um Conselho de Administração e um Setor de Recursos Humanos significam, necessariamente, a existência de uma única estrutura formativa que concretize a sua missão, de forma metódica e articulada, em ambos os centros de saúde.

Os elementos que constituem a equipa do NOFP desenvolvem as várias atividades de conceção e organização da formação, tendo por base as linhas enquadradoras do Regulamento Interno de Formação. O NOFP intervém anualmente nos seguintes domínios relacionados com a atividade formativa levando a cabo um trabalho sistemático de planificação que implicou a realização de reuniões semanais para apresentação, discussão, conciliação e operacionalização de ideias e projetos:

- Diagnóstico das necessidades de formação;
- Planeamento, conceção e promoção das atividades formativas;
- Desenvolvimento e execução da formação;
- Acompanhamento e avaliação de resultados;
- Apoiar o desenvolvimento de Ensinos Clínicos dos Estudantes de Enfermagem e Estágios das Escolas Profissionais;
- Desenvolvimento de parcerias com diversas entidades da área da formação, nomeadamente com a Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores e o Núcleo de Formação do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira.

Os elementos da equipa do NOFP desenvolvem a sua atividade de forma transversal, independentemente do Centro de Saúde em que desenvolvem a sua atividade.

Atividades de rotina

A par das atividades estratégicas de preparação e consolidação da estrutura formativa, o NOFP manteve, no dia-a-dia, em ambos os centros de Saúde, o desenvolvimento de outras atividades organizativas, a seguir elencadas:

- Emissão de pareceres relativos a frequência de formação: salvo situações complexas que mereçam maior ponderação, estes pareceres são atividades, de carácter operacional, logo decididos pelos elementos do NOFP do respetivo Centro de Saúde;
- Registo de formação na base de dados única;
- Divulgação de formação: afixação nos respetivos quadros de divulgação de informação e envio através de gestão documental e correio eletrónico;

- Articulação com entidades formadoras: foram desenvolvidas várias atividades neste âmbito, nomeadamente o envio de inscrições, a comunicação de participantes e a entrega de certificados;
- Gestão das salas de formação em ambos os Centros de Saúde;
- Gestão do Protocolo de Estudantes de Enfermagem e do Protocolo dos Estudantes das Escolas Profissionais na USI Terceira;
- Apoio individual e a grupos na realização de trabalhos e nos requerimentos para frequência de formação, de entre outros;
- Distribuição de publicações científicas.

Formação Planeada/Realizada

Com o retorno gradual à normalidade na USI Terceira, restante Região e país, foi possível retomar gradualmente a atividade de formação interna.

Desta forma, foram realizadas 3 ações de formação que se apresentam na Tabela infra. Procurou-se encontrar a melhor combinação entre a disponibilidade orçamental e a prioridade da ação de formação no contexto do seu contributo para os objetivos do processo de acreditação da qualidade.

Ações de Formação Interna 2023

Área	Formação
Administrativa e Operacional	Prestação de Cuidados de Saúde a Estrangeiros
Técnico-Científica	Noções Básicas de Proteção Civil
Técnico-Científica	Insulinoterapia na DM2 – da Autovigilância ao Autocontrolo
Técnico-Científica	Informações sobre Competências Acrescidas em Supervisão Clínica/Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica

5.2 FORMAÇÃO FREQUENTADA

O universo dos colaboradores da USI Terceira é constituído por nove grupos profissionais. O maior grupo profissional é o dos enfermeiros, seguido dos assistentes técnicos e operacionais. Os técnicos superiores de saúde e os dirigentes são os grupos com menos profissionais. No grupo profissional dos médicos estão incluídos todos os internos de formação geral e específica.

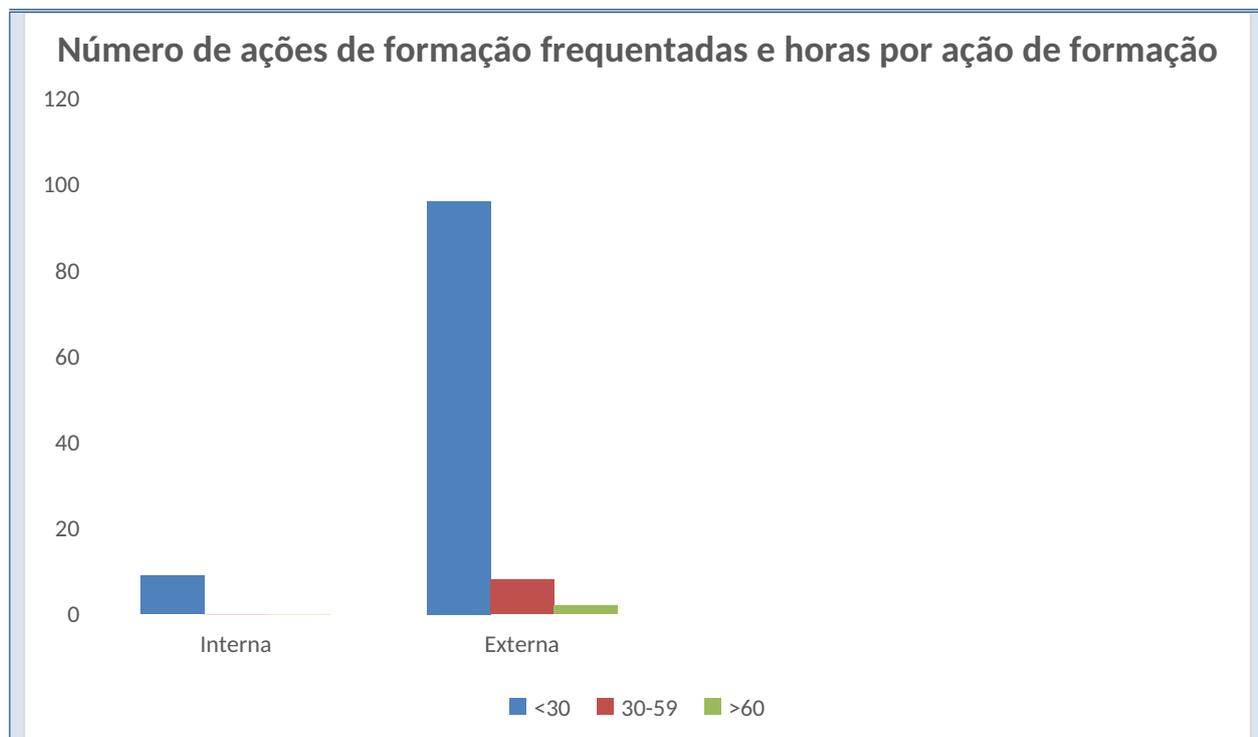
Ação de Formação	Horas	Nº de Formandos										Volume de Horas
		A O	AT	TI	TS	TSS	TSD T	Enf.	Med.	Dir.	Total	
Prestação de Cuidados de Saúde a Estrangeiros	2h	1	5								6	12h
Noções Básicas de Proteção Civil	2h										117	122.5h
Insulinoterapia na DM2 – da Autovigilância ao Autocontrolo	2h					1		28	1		30	60h
Informações sobre Competências Acrescidas em Supervisão Clínica/Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica	1.5h							97			97	108h
Total	8.5h										250	302.5h

Em 2023, conforme se pode constatar no quadro seguinte, os colaboradores da USI Terceira frequentaram um total de 112 ações de formação, das quais 9 internas e 106 externas.

Tipo de Formação	Número de ações de formação frequentadas			Total
	<30	30 - 59	>60	
Interna	9	0	0	9
Externa	96	8	2	106
Total	102	8	2	112

A visualização em gráfico destes dados permite-nos concluir que a formação externa representou o maior número de ações de formação frequentadas no ano de 2023.

Apenas oito, do total de cento e doze ações de formação, têm duração superior a 30 horas e nenhuma delas foi realizada no âmbito da formação interna.



O quadro seguinte permite analisar a participação em ações de formação internas e externas em função dos diferentes grupos profissionais.

Tipo de Formação	Grupo Profissional									Total	TOTAL %
	AO	AT	TI	TS	TSS	TSDT	Enfermeiros	Médicos	Dirigentes		
Interna	20	49	3	8	0	3	66	13	0	162	33.26%
Externa	8	22	2	22	8	4	90	168	1	325	66.74%
Total	28	71	5	30	8	7	156	181	1	487	100%

Número de participações em ações de formação por grupo profissional e tipo de formação

Conforme se pode verificar o número de participações em formação externa dos Técnicos Superiores, Técnicos Superiores de Saúde, Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, Enfermeiros, Médicos e Dirigentes é superior ao número de participantes em formação interna. No caso dos Assistentes Técnicos, Assistentes Operacionais e Técnicos de Informática, os participantes em formação interna são superiores à formação externa.

O quadro seguinte apresenta os dados em termos de horas despendidas em formação.

Tipo de Formação	Grupo Profissional									Total
	AO	AT	TI	TS	TSS	TSDT	Enfermeiros	Médicos	Dirigentes	
Interna	120	294	18	54	0	18	396	78	0	978
Externa	96	426	54	336	1110	42	5508	78	6	7656
Total	216	720	72	390	1110	60	5904	156	6	8634

Horas despendidas em ações de formação por grupo profissional e tipo de formação

Sendo o maior grupo profissional, os enfermeiros têm o maior número de horas em formação externa.

Conclusão

Os constrangimentos orçamentais, continuaram a ser o maior desafio na conciliação da adequabilidade das atividades formativas às necessidades identificadas juntos dos colaboradores e alinhadas com as orientações decorrentes do processo de acreditação da qualidade.

Esta importante restrição determinou a necessidade de conjugar a dotação disponível com as necessidades de desenvolvimento consideradas mais pertinentes para a prossecução das atribuições e atividades dos serviços. Os resultados globais obtidos demonstram que, mesmo com elevados constrangimentos financeiros, a aposta no desenvolvimento profissional e das competências dos colaboradores, é parte da estratégia de qualificação e valorização dos recursos humanos da Unidade de Saúde da Ilha Terceira.

6 AFETAÇÃO REAL E PREVISTA DE RECURSOS DA USI TERCEIRA

6.1 RECURSOS HUMANOS

Efetivos por grupo profissional

	31/12/2021		31/12/2022 (a)		31/12/2023 (b)		Variação (b)-(a)	
	QRIT	Total	QRIT	Total	QRIT	Total	QRIT	Total
Órgãos de Direção e Dirigentes	5	5	5	7	5	7	0	0
Médicos	30	37	37	43	33	51	-4	8
Outros Técnicos Superiores	24	20	20	24	33	35	13	11
Pessoal de Enfermagem	125	124	124	123	128	136	4	13
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	16	17	17	16	18	19	1	3
Técnicos de Informática	5	4	4	5	4	4	0	-1
Assistentes Técnicos	58	61	61	58	57	79	-4	21
Assistentes Operacionais	49	53	53	49	49	51	-4	2
Outros Grupos	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	312	321	321	325	327	382	6	57

Absentismo

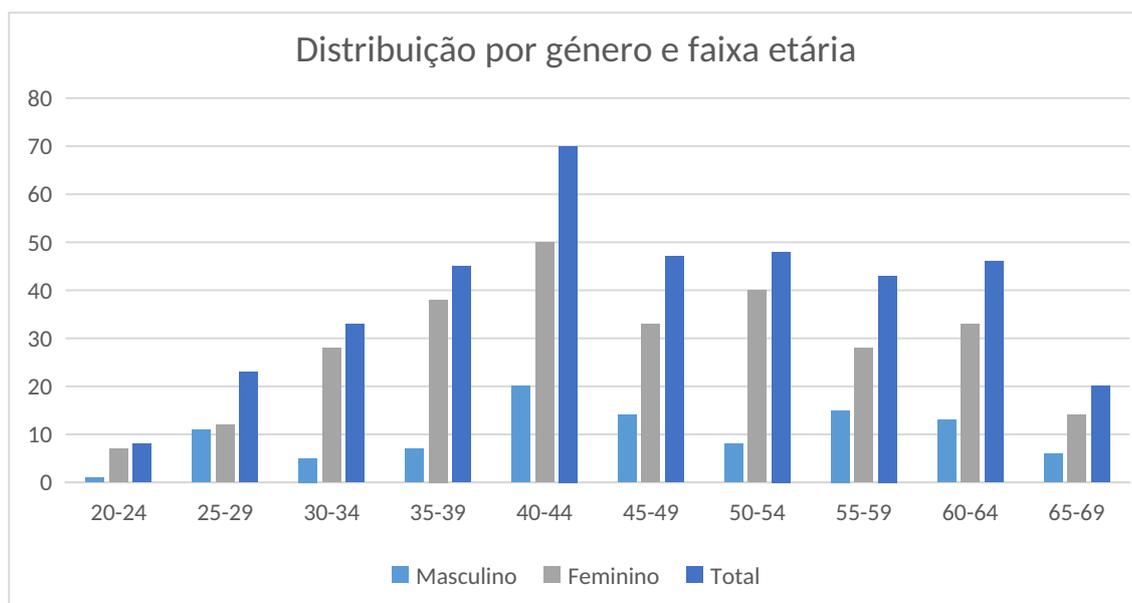
Grupo profissional	N.º Dias de Trabalho	N.º Dias de ausência	Taxa absentismo
Órgãos de Direção e Dirigentes	1750	13	0,74%
Médicos	17 500	2672	15,27%
Técnicos Superiores de Saúde	1500	185	12,33
Outros Técnicos Superiores	9000	734	8,16%
Pessoal de Enfermagem	40 250	7198	17,88%
Téc. Sup de Diag. e Terapêutica	5250	1345	25,62%
Técnicos de Informática	1000	161,50	16,15%
Assistentes Técnicos	22 750	5 497	24,16%
Assistentes Operacionais	15 000	3257,50	21,72%
Total	114 000	21 063	18,48%

ABSENTISMO



Efetivos por género e grupo etário

Grupo Etário	Masculino	Feminino	Total
20 - 24	1	7	8
25 - 29	4	12	16
30 - 34	5	35	40
35 - 39	7	38	45
40 - 44	20	50	70
45 - 49	14	32	46
50 - 54	8	40	48
55 - 59	15	28	43
60 - 64	13	33	46
65 - 69	6	14	20
Totais	93	289	382



6.2 RECURSOS FINANCEIROS

6.2.1 CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO - ORGANIZAÇÃO CONTABILÍSTICA

Condições de Funcionamento

A Unidade de Saúde da Ilha Terceira:

- Segue as orientações e instruções da DRS entidade para a qual transitaram as competências anteriormente atribuídas à extinta SAUDAÇOR, S.A. (cf. Decreto Legislativo Regional n.º 41/2003/A, de 6 de novembro).
- Obedece às diretrizes da Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social, no que toca à sua atividade, assumindo os encargos decorrentes dessa atividade.
- Obedece às demais normas legislativas ou outras, regionais e nacionais, emanadas pelos órgãos competentes.

Auditoria

A USI Terceira não dispõe de órgão interno de auditoria, inspeção ou controlo, sendo estas funções exercidas pela Tutela e pelos restantes serviços que detêm essas atribuições, no âmbito da Administração Pública.

Tesouraria e Fundo Fixo Caixa

Em 2023 a Tesouraria existente nos serviços pagou, em numerário, residualmente reembolsos de despesas médicas apresentadas por utentes beneficiários do Serviço Regional de Saúde, razão pela qual se manteve um saldo de caixa. Esses fundos encontram-se à guarda de Assistentes Técnicos do Quadro Regional da Ilha Terceira, afetos à Unidade de Saúde da Ilha Terceira, em funções nos postos de pagamento, sendo repostos em conformidade com os pagamentos efetuados.

Função de Compras

Em 2023, as aquisições de bens e serviços e os procedimentos essenciais à efetivação das compras centralizaram-se no serviço de Aprovisionamento da Secção de Contabilidade, Aprovisionamento e Património.

Contabilidade

O Sistema de contabilidade é digráfico, sendo que é o SNC-AP (Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações públicas ⁽²⁾) o manual de procedimentos contabilísticos utilizado.

A organização do arquivo dos documentos de suporte é a seguinte:

- Arquivo cronológico das folhas de caixa de tesouraria, com os respetivos documentos de suporte;
- Arquivo cronológico e por fornecedor das faturas credoras;
- Arquivo por cliente e ordem cronológica das faturas devedoras.

O suporte informático ao registo contabilístico é assegurado pelo ERP Primavera, sendo que:

- Para melhor utilização do mesmo, foi assegurada formação aos funcionários dos serviços de Aprovisionamento, Subcontratos, Contabilidade e Tesouraria, nos formatos formação em sala e formação no posto de trabalho com recurso a sessões de trabalho com técnicos habilitados para o efeito de outras instituições;
- Este sistema deve permitir gerar, a qualquer altura, não só demonstrações financeiras, bem como toda a informação contabilística legalmente prevista;
- No entanto, em 2023, mantiveram-se as dificuldades ao nível da faturação emitida na aplicação de suporte à prestação de cuidados (MedicineOne).

Não há descentralização contabilística, sendo que os serviços administrativos da área de recursos financeiros funcionaram em espaço físicos distintos, apoiados por um suporte informático único, circulando a documentação necessária, tanto em formato digital como em suporte físico, nomeadamente:

- Em Angra do Heroísmo, os serviços de Tesouraria e Emissão de Faturas a entidades financeiras responsáveis;
- Na Praia da Vitória, os serviços de Armazém, Aprovisionamento, Subcontratos e Contabilidade;
- Tanto em Angra do Heroísmo como na Praia da Vitória funcionaram em 2023 Caixas pagamentos (para pagamentos eventuais que não possam ser executados por transferência bancária) e Caixas Cobrança (para taxas moderadoras e taxas das delegações de saúde).

A organização e documentação das contas faz-se no presente processo nos termos da Resolução 6/2022, 5 de janeiro e da Instrução do Tribunal de Contas n.º 1/2019 de 6 de março.

² Aprovado pela Decreto-Lei n.º192/2015 de 11 de Setembro

6.2.2 EXECUÇÃO DE PROGRAMAS E PROJETOS DE INVESTIMENTO

Relativamente a verbas de investimento, em 2023:

- a) Foram recebidas as transitadas por cobrar de 2022 (€303.440,00):
- i. Portaria n.º 1677/2022 de 19/10 - Investimento na fixação de profissionais de saúde €33.000,00
 - ii. Portaria n.º 2053/2022 de 09/12 - Investimento em formação (PADIS) €1.000,00
 - iii. Portaria n.º 2054/2022 de 09/12 - Investimento na digitalização do setor da saúde €23.620,00
 - iv. Portaria n.º 347/2023 de 24/02 - Investimento em equipamentos (Rx) €245.820,00
- b) Foram atribuídos e recebidos €118.717,00:
- i. Portaria n.º 1115/2023 de 12/06 - Investimento na fixação de profissionais de saúde €58.094,00
 - ii. Portaria n.º 1116/2023 de 12/06 - Investimento em formação (PADIS) €2.330,000
 - iii. Portaria n.º 1342/2023 de 27/07 - Investimento na Literacia em Saúde €8.700,00
 - iv. Portaria n.º 1343/2023 de 27/07 - Investimento na melhoria de instalações €37.957,00;
 - v. Portaria n.º 1876/2023 de 13/10 - Investimento em equipamentos €2.768,00
 - vi. Portaria n.º 1878/2023 de 13/10 - Investimento em equipamentos €5.681,00
 - vii. Portaria n.º 2007/2023 de 26/10 - Investimento em equipamentos €2.337,00
 - viii. Portaria n.º 2009/2023 de 26/10 - Projeto Eco-Menstruação €850,00
 - ix. Transferências do Centro de Oncologia dos Açores - no âmbito do Rastreio PICCOA. €11.840,00
- c) Transitam por receber para 2024 (€83.569,00):
- i. Portaria n.º 1877/2023 de 13/10 - Fixação profissionais de saúde € 27.942,00
 - ii. Portaria n.º 2008/2023 de 26/10 - Investimento na melhoria de instalações €55.627,00

6.2.3 ANÁLISE DE CUSTOS E PROVEITOS (Comparativa com período homólogo anterior)

Custos e Perdas

SNC-AP	2022	Variação		2023
		€	%	
61	1 101 554,45	-257 407,88	-30,49%	844 146,57
62	15 057 772,15	1 164 753,59	7,18%	16 222 525,74
60	15 293,94	2 164,78	12,40%	17 458,72
63	10 763 935,89	541 700,16	4,79%	11 305 636,05
64	43 756,19	12 430,95	22,12%	56 187,14
69	195 369,30	418 627,03	68,18%	613 996,33
68	234 888,15	-4 773,50	-2,07%	230 114,65
	27 412 570,07	1 877 495,13	6,41%	29 290 065,20

Proveitos e Ganhos

SNC-AP	2022	Variação		2023
		€	%	
71	2 114,05	620,84	22,70%	2 734,8
70+72	51 141,54	-30 939,23	-153,15%	20 202,1
75	28 118 220,00	-1 758 464,00	-6,67%	26 359 756
78	273 474,10	-129 830,70	-90,38%	143 643,
	28 444 949,69	-1 918 613,09	-7,23%	26 526 336

Indicadores Económico-financeiros

Dimensão	INDICADOR	Fórmula	2022	2023	Var.
Liquidez	Geral	Ativo Corrente / Passivo Corrente	130,63%	99,49%	-31,30%
	Reduzida	(Ativo Corrente - Inventários) / Passivo Corrente	123,98%	93,70%	-32,32%
	Imediata	Disponibilidades / Passivo Corrente	9,70%	11,32%	14,37%
Rentabilidade	Rentabilidade do Património Líquido (RPL)	Resultados líquidos / Património líquido*100	14,21%	-59,83%	123,74%
	Rentabilidade Operacional do Ativo (ROA)	Resultados líquidos (EBIT)/Ativo*100	6,57%	-17,19%	138,21%
Estrutura Financeira	Autonomia Financeira (Dependência)	Património líquido/ Ativo	46,23%	28,72%	-60,96%
	Solvabilidade	Património líquido/Passivo	85,98%	40,30%	-113,37%
	Cobertura dos Gastos Financeiros	Resultados Operacionais / Gastos Financeiros	628,42%	-350,12%	279,49%
	Endividamento	Passivo/Ativo	53,77%	71,28%	24,56%

Indicadores Orçamentais

INDICADOR	Fórmula	2022	2023	Var.
Grau da execução orçamental da receita (%)	Receita cobrada líquida / Previsões corrigidas	72,94%	75,62%	3,55%
Grau da execução orçamental da despesa (%)	Despesa paga líquida / Dotações corrigidas	70,34%	72,15%	2,50%
Saldo corrente	Receita corrente - Despesa corrente	-249 055,75	9 007,50	2864,98%
Saldo de capital	Receita de capital - Despesa de capital	257 778,47	1 257 295,87	79,50%
Saldo primário	Receita efetiva - Despesa efetiva + juros e outros encargos	188 488,84	882 009,31	78,63%
Saldo global	Receita efetiva - Despesa efetiva	8 722,72	393 254,17	97,78%
Grau de realização das liquidações	Recebimentos / Liquidações	82,66%	100,78%	17,98%
Grau de execução das Obrigações	Pagamentos / Obrigações	77,46%	73,93%	-4,78%

6.2.4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICA RELATIVA AO EXERCÍCIO

Foram identificadas as principais variações relativamente ao período homólogo anterior, como segue:

ATIVO FIXO: A variação observada resulta sobretudo do efeito das amortizações.

EXISTÊNCIAS: Aumento resultante sobretudo da variação de preços.

DÍVIDAS DE TERCEIROS: A redução deve-se à cobrança de verbas de investimento transitadas de 2022.

DEPÓSITOS E CAIXA: Resulta do aumento do saldo de investimento e do valor necessário para assegurar a dívida transitada por encargos com remunerações.

FUNDOS PRÓPRIOS – A variação deve-se sobretudo ao aumento dos gastos com recursos humanos, fornecimentos e serviços e juros.

DÍVIDAS A TERCEIROS – O aumento resulta dos acréscimos de custos.

61 CUSTO MATÉRIAS CONSUMO: A variação verificada resulta sobretudo da redução do consumo dos artigos utilizados no âmbito da COVID-19 e produtos de ostomia.

62 FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS: O aumento resulta sobretudo da variação dos gastos resultantes da prescrição de MCDT e medicamentos;

60 TRANSFERÊNCIA CORRENTES CONCEDIDAS: estes gastos resultam do processamento de prestações sociais nos termos do Decreto Legislativo Regional n.º 7/2018/A, de 19 de junho (Regime jurídico do transporte de cadáveres de doentes falecidos no âmbito da deslocação de utentes do Serviço Regional de Saúde).

63 CUSTOS COM PESSOAL: O aumento verificado resulta das novas admissões e das valorizações remuneratórias.

64 AMORTIZAÇÕES: O aumento verificado resulta das aquisições.

69 GASTOS POR JUROS E OUTROS ENCARGOS: O aumento resulta de dificuldades de tesouraria, com implicações nos juros pagos no âmbito do acordo com a ANF para o pagamento de produtos vendidos por farmácias.

68 OUTROS GASTOS: resultam sobretudo de perdas em inventários e correções relativas de períodos anteriores.75 TRANSFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS CORRENTES OBTIDOS: A variação verificada resulta do aumento das transferências do ORAA.

70+72 TAXAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS: A variação resulta da suspensão da cobrança de taxas moderadoras;

75 TRANSFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS CORRENTES OBTIDOS: A variação verificada resulta de redução das transferências do ORAA e do Plano de Investimentos.

78 OUTROS RENDIMENTOS: resultam sobretudo de ganhos em inventários e correções relativas de períodos anteriores.

6.2.5 ANÁLISE DA SITUAÇÃO FINANCEIRA

Em resumo, a USI Terceira transita para 2024 com:

1. Uma dívida a terceiros (fundos próprios) no valor de €9.281.010,58 correspondendo sobretudo a Farmácias e Convencionados;

2. Uma dívida de terceiros (fundos próprios) no valor de €9.444.896,04 correspondendo em grande parte às transferências do ORAA não recebidas, no valor de €3.968.302,00 em 2021 e €4.848.053,00 em 2022, verbas do plano não recebidas em 2023 (€83.569,00) e ainda da dívida de outras entidades do SRS, seguradoras e taxas moderadoras.

7 PLANO DE GESTÃO DE RISCOS DE CORRUPÇÃO E DE INFRAÇÕES CONEXAS

Enquadramento

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), criado pela Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, é uma entidade administrativa independente que funciona junto do Tribunal de Contas e desenvolve uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

A Recomendação 1/2009, de 1 de julho, sobre “Planos de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas” (PGRIC), nos termos da qual “Os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza, devem, no prazo de 90 dias, elaborar planos de gestão de riscos e infrações conexas”.

A aprovação do Decreto-Lei 109-E/2021, de 9 de dezembro, que indica que o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas deve ser atualizado de 3 em 3 anos, tornou o documento aprovado pela USIT em 2020 desatualizado, não tendo o processo de atualização sido iniciado mais cedo, devido ao facto das Unidades de Saúde terem estado com a sua atividade condicionada na resposta à Pandemia.

Identificação dos Responsáveis

Procedeu-se à revisão/atualização dos documentos, em conformidade com o “Regime geral de prevenção da corrupção” anexo ao Decreto-Lei 109-E/2021, de 9 de dezembro. O documento foi aprovado em Reunião do Conselho de Administração da USIT de 7 de junho de 2023, tendo sido nomeados os seguintes responsáveis:

- Responsável pelo cumprimento normativo:
 - Dr. José Orlando da Rocha Barbeito - Presidente do Conselho de Administração
- Responsável Geral:
 - Dra. Fátima Vieira - Técnica Superior
- Responsáveis Setoriais:
 - Conselho de Administração:
 - Enf^a Fátima Costa - Vogal Executiva
 - Dra. Rita Andrade - Vogal Executiva
 - Serviço de Prestação de Cuidados de Saúde:
 - Dra. Paula Picanço - Diretora Clínica do Centro de Saúde de Angra do Heroísmo
 - Dra. Mara Arruda - Diretora Clínica do Centro de Saúde da Praia da Vitória
 - Enf. Manuela Silva - Diretora de Enfermagem de Angra do Heroísmo
 - Enf. Ligia Nunes - Diretora de Enfermagem da Praia da Vitória
 - Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo:
 - Sra. Jéssica Ávila - Coordenadora Técnica
 - Enf^a Fátima Costa - Vogal Executiva
 - Dra. Rita Andrade - Vogal Executiva
 - Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento:
 - Dr. Lourenço Ferreira, Técnico Superior

O responsável geral, juntamente com os responsáveis setoriais, apresentou ao responsável pelo cumprimento normativo o relatório de avaliação intercalar que foi aprovado em Reunião do Conselho de Administração da USIT de 19 de outubro de 2023

Gestão do Risco

Para efeitos do presente documento, considera-se risco o evento, situação ou circunstância futura, com probabilidade de ocorrência e potencial efeito negativo na execução das atribuições da USIT.

A Gestão do Risco é o processo de identificação, definição, análise, avaliação, classificação e prevenção dos riscos inerentes às ações, atividades, tarefas e funções que ocorram na USIT, desencadeadas pelos trabalhadores, dirigentes, utentes ou entidades terceiras (fornecedores, prestadores de serviços, delegados de informação médica e outras pessoas coletivas e singulares), de modo a eliminar as causas, evitar os efeitos ou minimizar a probabilidade da sua ocorrência ou do seu impacto.

Classificação do Risco

Os riscos identificados no presente plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas, são classificados por graduação:

- a. Da probabilidade de ocorrência:
 - i. Baixo – O risco decorre de um processo que apenas ocorrerá em circunstâncias excecionais;
 - ii. Médio - O risco está associado a um processo esporádico, que se admite que venha a ocorrer ao longo do ano
 - iii. Elevado – O risco decorre de um processo corrente e frequente.
- b. Do impacto previsível:
 - i. Baixo – Perturbação do funcionamento institucional, exigindo nova planificação das ações;
 - ii. Médio – Verificação de danos que obrigam à redistribuição de recursos e à adoção de novos procedimentos;
 - iii. Elevado – Graves prejuízos, com afetação da imagem, reputação e integridade da instituição, com perda de eficácia no cumprimento das suas atribuições.

Faz parte do documento o mapa dos principais riscos de corrupção identificados na USIT, tendo em conta a estrutura organizacional da unidade de saúde e a concreta atividade exercida, sendo os mesmos classificados por grau de probabilidade de ocorrência, impacto previsível e grau de risco.

Relatório de Avaliação Intercalar

O responsável geral, juntamente com os responsáveis setoriais, apresentou ao responsável pelo cumprimento normativo o relatório de avaliação intercalar que foi aprovado em Reunião do Conselho de Administração da USIT de 19 de outubro de 2023

Considerando que o n.º 4 do art.º 6.º do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (publicado em anexo ao Decreto –Lei n.º 109-E/2021 de 09/12) determina a elaboração do relatório de

avaliação intercalar nas situações de risco elevado ou máximo, solicitou-se aos responsáveis sectoriais, que relativamente aos riscos assim classificados, informassem sobre:

- a. A situação atual da implementação das medidas preventivas e ações, classificando entre “não iniciado”, “em execução” e “executado”;
- b. Previsão da execução das medidas/ações ainda não iniciadas ou em execução;
- c. Dificuldades e constrangimentos observados na implementação das medidas/ações.

Retirou-se das respostas obtidas dos responsáveis sectoriais (que se anexam), que:

Para o risco “Acesso indevido a informação confidencial”, em todos os setores:

- i. Todas as medidas já foram iniciadas;
- ii. Foi concluída a medida de “atribuir o acesso aos sistemas de informação de acordo com o perfil do trabalhador”;
- iii. Estão em execução as medidas que visam:
- iv. “Cumprir os requisitos da norma interna sobre Privacidade no Atendimento e Proteção dos Dados Pessoais dos Utentes (CLI.PPC.001.NP.02)” – com ações pendentes da obtenção de financiamento e considerando-se um processo contínuo;
- v. “Melhorar as regras de segurança no acesso aos sistemas de informação” – processo que se considera contínuo e, devido à localização dos Sistemas de informação na DRS, com dependência do aval daquela entidade;
- vi. “Promover e frequentar formação interna na área” – processo que se considera contínuo.
- vii. As contingências em termos de recursos (nomeadamente humanos e financeiros) e a dependência de decisões externas, são referidas como constrangimentos à implementação das medidas/ações.

Para o risco “Instrução inadequada dos processos, falta de registos rigorosos e de fundamentação de direito em matérias de assiduidade, férias, faltas e licenças”, na Secção de Pessoal Expediente e Arquivo:

- a. Não foi iniciada a implementação, estando a execução prevista para o 1.º semestre de 2024, das medidas/ações:
 - a. Elaborar FAQ sobre férias, faltas e licenças;
 - b. Elaboração de guia do utilizador, que explique aos trabalhadores o procedimento de marcação de férias, justificação de faltas, etc, no SIGRHARA;
 - c. Elaborar norma de procedimento sobre o circuito de registo de assiduidade.
- b. Está em execução a medida visando “frequentar formação sobre gestão de Recursos Humanos” – proposta de inclusão desta necessidade no Plano anual de formação da RAA para 2024.
- c. As contingências em termos de recursos humanos são referidas como constrangimentos à implementação das medidas/ações.

Para o risco “Assiduidade e pontualidade”, na Secção de Pessoal Expediente e Arquivo:

- a. Está em execução a medida visando “solicitar à DRS equipamentos para criação de novos postos de controlo de assiduidade”, aguarda-se a receção dos mesmos;

- b. Não foi iniciada a implementação, estando a execução prevista para o 1.º semestre de 2024, da medida visando “elaborar norma de procedimento sobre o circuito de registo de assiduidade”;
- c. As contingências em termos de recursos humanos e a dependência de decisões externas são referidas como constrangimentos à implementação das medidas/ações.

Para o risco “Relacionamento interpessoal indevido”, na Secção de Pessoal Expediente e Arquivo:

- a. Estão executadas as duas medidas definidas, nomeadamente
 - a. Divulgar e assegurar o cumprimento do Código de Conduta Ética da USIT (GES.ETI.001.RI.02)”;
 - b. “Divulgar mecanismo de reporte de situações de irregularidade e de tratamento desigual (conforme norma interna que define o Sistema de Gestão do Risco e Incidentes de Segurança (CLI.GRS.001.NP.03)”
- b. Não são referidas dificuldades ou constrangimentos na implementação das medidas/ações.

Para o risco “Atendimento privilegiado ou indevido”, na Secção de Pessoal Expediente e Arquivo:

- a. Estão executadas as medidas:
 - a. “Assegurar o cumprimento do Código de Conduta ética da USIT (GES.ETI.001.RI.02)”
 - b. “Analisar eventuais reportes/reclamações relacionadas com atendimento privilegiado ou indevido”
- b. Está em execução a medida visando “incentivar a participação em ações de formação”, com formação planeada para o último trimestre de 2023 e proposta de inclusão desta necessidade no Plano anual de formação da RAA para 2024;
- c. As contingências em termos de recursos humanos são referidas como constrangimentos à implementação das medidas/ações.

Para o risco “Acesso indevido a informação confidencial dos utentes”, na Secção de Pessoal Expediente e Arquivo:

- a. Estão executadas as medidas:
 - a. “Definição de perfil de acesso por aplicação informática e por trabalhador”;
 - b. “Reportar à tutela situações identificadas de acesso indevido, para que procedam a alterações para aumentar a segurança dos dados”;
 - c. “Definição de regras de gestão do sistema de informação”;
 - d. “Levantamento de acessos ao SPA, ERP Primavera e Processos E-Doc, com identificação de necessidades de alteração.
- b. Estão em execução as medidas visando:
 - a. “Formação nas áreas de ética e de proteção de dados”, com formação planeada para o último trimestre de 2023 e proposta de inclusão desta necessidade no Plano anual de formação da RAA para 2024;
 - b. “Elaboração de Norma de procedimento de atribuição de acessos ao SI, incluindo mecanismos de verificação periódica”, já existem algumas definições prevendo-se a elaboração de norma específica durante 2024.
- c. As contingências em termos de recursos humanos são referidas como constrangimentos à implementação das medidas/ações.

Para o risco “Inventário de bens e equipamentos incompleto, falta de etiquetagem e de registo de localização”, na Secção de Contabilidade, Património e Aprovisionamento:

- a. Não foi iniciada a implementação, estando prevista a execução até final de 2024, da medida “Definição de procedimentos de reporte de desaparecimento de bens e equipamentos”
- b. Estão em execução, prevendo-se a execução até final do 1.º Semestre de 2024, as medidas:
 - a. “Elaboração de regras e de formulários relativos ao inventário, registo e localização de bens equipamentos, atualizando o inventário de bens do ativo fixo”;
 - b. “Segregação de funções”;
 - c. “Elaboração de Norma de procedimento de gestão de bens do ativo fixo, incluindo mecanismos de verificação periódica”.
- c. São referidos como constrangimentos à implementação das medidas/ações:
 - a. O grande volume de solicitações ao gabinete e falta de recursos humanos para afetar às diversas tarefas;
 - b. A necessidade de formação, nomeadamente em SNC-AP;
 - c. Grande parte dos registos do inventário do ativo fixo importados dos antigos Sistemas de Informação dos Centros de Saúde, correspondendo a equipamentos não identificados ou etiquetados.

Conclusões do Relatório de Avaliação Intercalar

Conclui-se que nos 7 riscos classificados como elevado ou máximo:

- a. Para os Serviços de Prestação de Cuidados (CSAH e CSPV) apenas se apresentava 1;
- b. Para a Secção de Contabilidade, Aprovisionamento e Património, apresentavam-se 2;
- c. Para a Secção de Pessoal, Expediente e Arquivo, apresentavam-se 6.

Das 26 medidas/ações definidas para estes riscos:

- a. 5 não, foram iniciadas (19,23%), prevendo-se executar durante 2024;
- b. 11 estão em execução (42,31%), prevendo-se executar durante o 1.º semestre de 2024;
- c. 10 consideram-se executadas (38,46%).

Referem-se como constrangimentos à execução das medidas:

- a. As contingências dos recursos humanos (rotação, falta face ao volume de trabalho, etc.) e financeiros;
- b. A dependência de decisões externas (autorizações, afetação de equipamentos, etc.);
- c. A necessidade de formação (nomeadamente em SNC-AP);
- d. A dificuldade em conciliar a informação constante dos sistemas de informação com os bens do ativo fixo existentes.

8 INDICADORES DE PRODUÇÃO - Monitorização de Objetivos Específicos e Operacionais

8.1 Estratégia Regional para a Promoção de Estilos de Vida Saudável e Prevenção de Comportamentos de Risco

1. Objetivo Geral: OE2 - Promover a saúde da população – Área de Intervenção na Saúde da Mulher

1.1. Objetivo Específico: OOp1 - Prevenir a mortalidade e morbilidade materna, neonatal e infantil

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Attingimento	Desvio
Ação 1. Acompanhamento do Programa de Vigilância em Saúde Materna. Monitorizar o cumprimento das orientações técnicas definidas para a vigilância deste grupo vulnerável, para assegurar uma proporção de 90% de grávidas com 1ª consulta médica de vigilância da gravidez, realizada no 1º trimestre	Médicos MGF	2023	91%	90%	93%	Atingido	+3%
Ação 2. Acompanhamento do Programa de Vigilância em Saúde Materna. Monitorizar o cumprimento das orientações técnicas definidas para a vigilância deste grupo vulnerável, para assegurar uma proporção de 40% de grávidas que realizaram, pelo menos um exame ecográfico durante o 2º trimestre de gravidez	Médicos MGF	2023	34%	40%	43%	Atingido	+3%
Ação 3. Acompanhamento do Programa de Vigilância em Saúde Materna. Monitorizar o cumprimento das orientações técnicas definidas para a vigilância deste grupo vulnerável, para assegurar uma proporção de 78% de grávidas com 6 consultas médicas de vigilância da gravidez, entre a DUM e o 42º dia de puerpério	Médicos MGF	2023	74%	78%	87%	Atingido	+9%

Breve Crítica:

Ação 1. O valor fixado para este indicador foi superado.

Este indicador é sempre condicionado pela existência de gravidezes identificadas tardiamente pelas utentes, grávidas que optam pelo seguimento fora da instituição em fase precoce da gravidez, mas procuram a USIT no decurso da mesma e pela transferência de grávidas entre instituições consequente a mudanças de residência. Considera-se existir uma excelente resposta no seguimento das grávidas da ilha, apesar de ainda existirem utentes sem médico de família atribuído, o que implica uma reorganização de recursos de forma a dar resposta célere a este grupo vulnerável.

Ação 2. O indicador foi superado, denotando o esforço dos profissionais em adaptar-se a uma nova forma de registo, uma vez que o procedimento habitual prévio não cumpria os critérios necessários para a correta contabilização do indicador. Este indicador será sempre condicionado pela existência de grávidas que optam pelo seguimento privado fora da instituição, pelas gravidezes de risco encaminhadas para seguimento hospitalar e pela transferência de grávidas entre instituições consequente a mudanças de residência. Foi ainda verificado que a necessidade de repetição deste MCDT condiciona o cálculo do indicador, uma vez que o registo que é assumido para cálculo do mesmo é, indevidamente, o da última ecografia realizada.

Ação 3. O valor fixado para este indicador foi superado. Este indicador apresenta as mesmas condicionantes do referente à ação 1, acrescido das situações de revisão do puerpério com indicação para realização hospitalar.

1.2. Objetivo Específico: OOp12 - Promover o planeamento familiar							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar a utilização das consultas de saúde reprodutiva e planeamento familiar pelas mulheres em idade fértil, para assegurar uma taxa de utilização de consultas de planeamento familiar (médicas ou de enfermagem) de 26%	Médicos MGF Enfermeiros do Sector de Saúde da Mulher e do Adolescente Enfermeiros dos NSF	2023	26%	26%	35%	Atingido	+9%
Breve Crítica: O cumprimento do indicador deve-se ao esforço contínuo dos profissionais de saúde da USIT na abordagem da temática do planeamento familiar no decurso dos contactos realizados às utentes em idade reprodutiva.							

2. Objetivo Geral: OE2 - Promover a saúde da população – Área de Intervenção na Saúde Infanto-juvenil
--

2.1. Objetivo Específico: OOp2 - Promover a vigilância infantil através das consultas de saúde infantojuvenil							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o cumprimento do esquema de vacinação dos utentes com inscrição ativa – coorte dos 2 anos para assegurar uma taxa de vacinação de 98%	Enfermeiros do Sector de Saúde Infantil e Juvenil Enfermeiros dos NSF	2023	99%	98%	99%	Atingido	+1%
Breve Crítica: Indicador superado. À semelhança de anos anteriores, mantém-se a obtenção de resultados com base na avaliação de ficheiros de vacinação, efetuada no âmbito da avaliação das coberturas vacinais remetidas semestralmente à DRS, na medida em que o SISA continua a apresentar valores desconformes, carecendo de confirmação pelos processos clínicos/ficha individual de vacinação. O incumprimento de 1% na taxa de vacinação global refere-se a recusa vacinal.							

2.2. Objetivo Específico: OOp3 - Garantir a vigilância de saúde do recém-nascido							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o Programa de Saúde Infantil, parâmetro “realização de diagnóstico precoce” para assegurar uma proporção de 97% dos utentes nascidos em 2023 com diagnóstico precoce realizado até ao 6º dia de vida	Enfermeiros do Sector de Saúde Infantil e Juvenil	2023	98%	97%	99%	Atingido	+2%
<p>Breve Crítica: Indicador superado.</p> <p>Dados confirmados por consulta dos processos clínicos dos utentes identificados no SISA como “Não Cumpridores”, na medida em que este sistema continua a não fornecer dados consistentes (incidente reportado por diversas vezes à DRS).</p> <p>A não obtenção de 100% refere-se a três diagnósticos precoces realizados após o 6º dia (1 por transferência inter-hospitalar para fora da região após o nascimento e 2 por alta hospitalar ao 5º dia durante o fim de semana)</p>							

3. Objetivo Geral: OE2 - Promover a saúde da população - Área de Intervenção nas Dependências

3.1. Objetivo Específico: OOp4 - Reduzir os comportamentos de risco associados ao consumo de tabaco

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o programa de saúde juvenil e de adultos - parâmetro "registo de hábitos tabágicos", de forma a assegurar uma proporção de 53% de utentes com idade igual ou superior a 14 anos, com quantificação de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos.	Médicos MGF Enfermeiros Nutricionistas Psicólogos Médicos Dentistas Téc. de Cardiopneumologia	2023	50%	53%	56%	Atingido	+3%
Ação 2. Monitorizar o programa de saúde juvenil e de adultos - parâmetro "realização de intervenção breve na cessação tabágica ", de forma a assegurar uma proporção de 25% de fumadores a quem foi realizada intervenção breve de cessação tabágica	Médicos MGF Enfermeiros Nutricionistas Psicólogos Médicos Dentistas Téc. de Cardiopneumologia	2023	NA	25%	11%	Não Atingido	-14%

Breve Crítica:

Ação 1. Indicador superado. O atingimento do indicador revela o enorme esforço realizado para compensar a suspensão/redução de atividade assistencial inerente à pandemia, com início a 03.2020 e até 04.2022, que condicionou a procura e o acesso a consultas de vigilância e influenciou negativamente o indicador em questão.

O atingimento de melhores resultados é parcialmente condicionado pelos utentes não utilizadores da unidade.

Ação 2. Indicador não superado. O resultado obtido é motivado pelo facto do procedimento habitual de registo no processo clínico não cumprir os critérios necessários para a correta contabilização do indicador. Foram realizadas sessões de esclarecimento aos profissionais da correta forma de registo, prevendo-se uma evolução positiva do indicador.

OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Participação em projecto de melhoria contínua da qualidade: Contraceção hormonal combinada em mulheres fumadoras com idade superior a 35 anos;
- Apresentação do PAI da Gravidez de baixo risco;
- Apresentação da Norma de Consentimento Informado para administração de imunoglobulina anti-D, aplicação de implante contraceptivo e administração da vacina VASPR na grávida;
- Realização de Cursos de Preparação para o Nascimento com periodicidade quinzenal.

8.2 Estratégia Regional de Combate às Doenças Crônicas

1. Objetivo Geral: OE1 – Adequar a resposta às necessidades dos utentes – Área de Intervenção na Prevenção e Controlo da Diabetes Mellitus

1.1. Objetivo Específico: OOp5 - Reduzir a incidência das complicações da diabetes e assim a morbilidade e a mortalidade por diabetes

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o programa de diabetes, parâmetro "registo de HbA1c" para assegurar uma proporção de 50% dos utentes diabéticos com inscrição ativa na USIT com, pelo menos, duas avaliações de HbA1c, uma por semestre	Médicos MGF Clínicos Gerais Enfermeiros do Serviço de Diabetologia Enfermeiros dos NSF	2023	46%	50%	63%	Atingido	+13%
Ação 2. Monitorizar o programa de diabetes, parâmetro "realização de exame de pés", para assegurar uma proporção de 75% dos utentes diabéticos com inscrição ativa na USIT com, pelo menos, um exame dos pés ou formulário registado no último ano	Enfermeiros do Serviço de Diabetologia Enfermeiros dos NSF	2023	72%	75%	75%	Atingido	0%
Ação 3. Monitorizar a implementação do Processo Assistencial Integrado da Diabetes Mellitus 2 (PAI DM2), de forma a assegurar uma proporção de 60% de utentes com diagnóstico de diabetes tipo 2 vacinados com a vacina da gripe	Médicos MGF Clínicos Gerais Enfermeiros do Serviço de Diabetologia Enfermeiros dos NSF	2023	55%	60%	55%	Não Atingido	-5%

Breve Crítica:

Ação 1: O indicador foi superado sendo francamente superior ao registado no ano transato.

O valor alcançado revela que 63% dos diabéticos realizaram HbA1c nos dois semestres deste ano.

O número de utentes sem médico de família, bem como razões externas relacionadas com a existência de diabéticos sem compromisso de seguimento na unidade, dificultam o atingimento de melhores resultados.

Ação 2: Indicador superado.

O valor alcançado revela que 75% dos diabéticos foram alvo de avaliação do pé diabético durante este ano.

O número de utentes sem médico de família, bem como razões externas relacionadas com a existência de diabéticos sem compromisso de seguimento na unidade, dificultam o atingimento de melhores resultados.

Ação 3: Indicador não foi superado, apesar do esforço dos profissionais de saúde em convocar e motivar os diabéticos para este procedimento preventivo.

2. Objetivo Geral: OE2 – Promover a saúde da população – Área de Intervenção na Obesidade

2.1. Objetivo Específico: OOp6 - Diagnosticar precocemente situação de excesso de peso/obesidade para retardar o início das suas complicações							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar a avaliação do IMC dos utentes inscritos na USIT com idade igual ou superior a 14 anos, para assegurar uma proporção de 56% destes com, pelo menos, uma avaliação de IMC registada nos últimos 3 anos	Médicos MGF Clínicos Gerais Enfermeiros Nutricionistas	2023	55%	56%	59%	Atingido	+3%
Ação 2. Monitorizar a avaliação do IMC dos utentes inscritos na USIT com idade entre os 18 e os 65 anos, para assegurar uma proporção de 33% destes com IMC abaixo de 25 Kg/m ²	Médicos MGF Clínicos Gerais Nutricionistas	2023	N/A	33%	31%	Não Atingido	-2%
Ação 4. Monitorizar a avaliação do IMC dos utentes inscritos na USIT com idade entre os 0 e os 17 anos, para assegurar uma proporção de 67% destes com IMC abaixo do percentil 85	Médicos MGF Clínicos Gerais Nutricionistas	2023	N/A	67%	68%	Atingido	+1%
Ação 4. Monitorizar o programa de saúde de adultos - parâmetro "Consulta de Nutrição a utentes com obesidade ou excesso de peso ou diabetes", de forma a assegurar uma proporção de 5% de utentes com diagnóstico de obesidade ou excesso de peso ou diabetes com pelo menos, uma consulta de Nutrição	Médicos MGF Clínicos Gerais Nutricionistas	2023	4%	5%	4%	Não Atingido	-1%
<p>Breve Crítica:</p> <p>Ação 1: Indicador superado. O atingimento do indicador revela o enorme esforço realizado para compensar a suspensão/redução de atividade assistencial inerente à pandemia, com início a 03.2020 e até 04.2022, que condicionou a procura e o acesso a consultas de vigilância e influenciou negativamente o indicador em questão. O atingimento de melhores resultados é parcialmente condicionado pelos utentes não utilizadores da unidade.</p> <p>Ação 2: Indicador não superado. A adoção de estilos de vida saudáveis, com o objetivo da manutenção de um IMC normal, depende da motivação individual do utente, apesar do esforço dos profissionais no seu incentivo.</p> <p>Ação 3: Indicador superado. A adoção de estilos de vida saudáveis, com o objetivo da manutenção de um IMC normal, depende da motivação individual e familiar, para além do esforço contínuo dos profissionais no seu incentivo. Fatores facilitadores do cumprimento deste indicador prendem-se com a priorização do apoio nutricional das crianças com IMC acima do percentil 85, a maior periodicidade das consultas de vigilância preconizadas no Programa de Saúde Infantil e Juvenil, as atividades realizadas no âmbito da Saúde Escolar e o facto das crianças estarem integradas em programas de atividade física regular a nível escolar.</p> <p>Ação 4: Indicador não superado. De realçar que o cumprimento deste indicador é dependente da motivação e aceitação do utente em ser seguido nesta consulta. Este indicador é condicionado pelos utentes com seguimento a título privado ou hospitalar e que por esse motivo não têm indicação para serem seguidos na unidade. Este grupo profissional integra várias equipas multidisciplinares, o que reduz a sua atividade assistencial para consulta individual.</p>							
<p>3. Objetivo Geral: OE2 – Promover a saúde da população – Área de Intervenção na Hipertensão</p>							

3.1. Objetivo Específico: OOp7 - Fomentar o diagnóstico precoce de HTA e promover o seu acompanhamento

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o acompanhamento dos utentes com hipertensão arterial - parâmetro "registo de pressão arterial", para assegurar uma percentagem de 40% de utentes com hipertensão arterial com registo de pressão arterial, em cada semestre	Médicos MGF Clínicos Gerais Enfermeiros	2023	37%	40%	47%	Atingido	+7%
Ação 2. Monitorizar o acompanhamento dos utentes com hipertensão arterial - parâmetro "registo de IMC", para assegurar uma percentagem de 65% de utentes com hipertensão arterial com pelo menos um registo de IMC nos últimos 12 meses	Médicos MGF Clínicos Gerais Enfermeiros	2023	62%	65%	61%	Não Atingido	-4%
<p>Breve Crítica: Ação 1: O indicador foi superado sendo francamente superior ao registado no ano transato. O valor alcançado revela que 47% dos hipertensos tem registo de TA em cada semestre deste ano. O número de utentes sem médico de família atribuído, bem como razões externas relacionadas com a existência de hipertensos sem compromisso de seguimento na unidade, dificultam o atingimento de melhores resultados. Ação 2: Indicador não superado. O valor alcançado revela que 61% dos hipertensos tem registo de IMC neste ano. O número de utentes sem médico de família, bem como razões externas relacionadas com a existência de hipertensos sem compromisso de seguimento na unidade, dificulta o atingimento de melhores resultados.</p>							

4. Objetivo Geral: OE1 – Adequar a resposta às necessidades dos utentes – Área de Intervenção na Hipertensão

4.1. Objetivo Específico: OOp8 - Diminuir a incidência das complicações da HTA							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o acompanhamento dos utentes com hipertensão arterial – parâmetro "resultado da pressão arterial", para assegurar uma proporção de 48% de utentes com hipertensão arterial, com idade inferior a 65 anos, com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg	Médicos MGF Clínicos Gerais Enfermeiros	2023	44%	48%	44%	Não Atingido	-4%
<p>Breve Crítica: Indicador não superado.</p> <p>O valor alcançado revela que 44% dos hipertensos com idade inferior a 65 anos tem registo de TA < 150/90 mmHg no 2º semestre deste ano.</p> <p>O número de utentes sem médico de família, bem como razões externas relacionadas com a existência de hipertensos sem compromisso de seguimento na unidade, dificultam o atingimento de melhores resultados.</p> <p>De realçar ainda que este indicador tem em consideração apenas o último registo de pressão arterial introduzido por qualquer profissional de saúde, porventura em circunstâncias não adequadas à respetiva medição, podendo, por este motivo, não representar hipertensão não controlada.</p>							

5. Objetivo Geral:	OE1 – Adequar a resposta às necessidades dos utentes – Área de Intervenção na Promoção da Saúde Mental
---------------------------	--

5.1. Objetivo Específico: OOp9 - Promover a integração dos cuidados de saúde mental no SRS, melhorando a qualidade de vida das pessoas com doença mental e com incapacidade							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o programa de saúde mental - parâmetro "Consulta de Psicologia a utentes com perturbações depressivas ou de ansiedade" de forma a assegurar uma proporção de 10% de utentes com diagnóstico de perturbações depressivas ou de ansiedade com pelo menos, uma consulta de Psicologia	Médicos MGF Clínicos Gerais Psicólogos	2023	7%	10%	8%	Não Atingido	-2%
Ação 2. Monitorizar o programa de saúde mental - parâmetro "Consulta de reavaliação" a utentes com depressão, de forma a assegurar uma proporção de 40% de utentes com consulta até às 8 semanas após prescrição inicial de antidepressivo ou novo diagnóstico de perturbação depressiva	Médicos MGF Clínicos Gerais	2023	NA	40%	32%	Não Atingido	-8%
<p>Breve Crítica:</p> <p>Ação 1. Indicador não superado. De realçar que o cumprimento deste indicador é dependente da motivação e aceitação do utente em ser seguido nesta consulta. Este indicador é condicionado pelos utentes com seguimento a título privado ou hospitalar e que por esse motivo não têm indicação para serem seguidos na unidade. Este grupo profissional integra várias equipas multidisciplinares, o que reduz a sua atividade assistencial para consulta individual.</p> <p>Ação 2. Indicador não superado. O cumprimento do indicador será sempre condicionado pela existência de numerosas codificações e renovações de receituário de utentes com seguimento hospitalar ou a título privado, utilização de antidepressivos noutras indicações que não a patologia depressiva (nomeadamente no contexto de perturbação da ansiedade, perturbação do sono, distúrbios alimentares, dor crónica, entre outros) e erros no cálculo do indicador, relacionados com atualizações frequentes dos fármacos disponíveis no prontuário terapêutico e que exigem nova introdução do antidepressivo na prescrição crónica, enviesando desta forma os resultados.</p>							

6. Objetivo Geral: OE1 – Adequar a resposta às necessidades dos utentes – Área de Intervenção nos Cuidados Paliativos

6.1. Objetivo Específico: OOp10 - Permitir a manutenção dos doentes no domicílio, desde que seja essa a vontade da pessoa doente, e sempre que o apoio domiciliário possa garantir os cuidados necessários à manutenção de conforto e qualidade de vida							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar os falecimentos no domicílio para assegurar uma proporção de 45% de utentes que falecem no domicílio	Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos	2023	44%	45%	44%	Não Atingido	-1%
Breve Crítica: Indicador não superado. Dos 88 doentes seguidos pela ECSCP que faleceram em 2023, 39 óbitos ocorreram no domicílio, 47 no HSEIT e 2 óbitos ocorreram em instituições da RRCCI.							

6.2. Objetivo Específico: OOp11 - Fornecer o apoio e acompanhamento tecnicamente adequados ao processo de luto							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o acompanhamento dos familiares e/ou cuidadores em processo de luto, para assegurar uma proporção de 80% de familiares e/ou cuidadores em luto com visita de acompanhamento	Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos	2023	80%	80%	82%	Atingido	+2%
Breve Crítica: Indicador superado. Dos 88 utentes em seguimento pela ECSCP que faleceram em 2023, foram acompanhados 72 familiares e/ou cuidadores em processo de luto. Das visitas de luto não realizadas 14 foram por recusa e 2 por inexistência de cuidador.							

OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Apresentação da monitorização trimestral dos indicadores contratualizados;
- Bilhetes de Identidade dos indicadores contratualizados;
- Apresentação de auditorias internas;
- Sessão de esclarecimento pela DRS da metodologia de registo para cálculo dos indicadores;
- Apresentação e participação na iniciativa: " Nutrition Day Worldwide nos CSP";
- Apresentação do projeto: "Walk With a doc";
- Apresentação do Guia de Referência à Consulta Externa do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER
- Reuniões interinstitucionais entre as equipas comunitária e intrahospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos.

Foram criados/revistos e aprovados os seguintes documentos:

- Regulamento da Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
- Norma de Procedimento: Sistema de Gestão do Risco e Incidentes de Segurança
- Norma de Procedimento: Recenseamento e Atualização de Utentes no Processo Clínico Eletrónico (MedicineOne®)
- Norma de Procedimento: Identificação Segura do Utente
- Regulamento da Equipa de Saúde Mental Comunitária
- Norma de Procedimento: Plano de Contingência das Doenças por Vírus Respiratórios
- Norma de Procedimento: Plano de Contingência da Aplicação de Registo Clínico (MedicineOne®)

8.3 Estratégia Regional de Combate à Pobreza e Exclusão Social

1. Objetivo Geral: OE2 – Promover a saúde da população - Assegurar a todas as crianças e jovens, desde o início de vida, um processo de desenvolvimento integral e inclusivo

1.1. Objetivo Específico: OOp2 - Promover a vigilância infantil através das consultas de saúde infantojuvenil

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar a vigilância precoce dos recém-nascidos para assegurar uma proporção de 78% de recém-nascidos que efetuam a primeira consulta médica de vigilância até aos 28 dias de vida	Médicos MGF	2023	78%	78%	87%	Atingido	+9%
Ação 2. Monitorizar o cumprimento das orientações técnicas definidas para a vigilância deste grupo vulnerável, para assegurar uma proporção de 65% de crianças com, pelo menos, 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1º ano de vida	Médicos MGF	2023	63%	65%	69%	Atingido	+4%
Ação 3. Monitorizar o cumprimento das orientações técnicas definidas para a vigilância deste grupo vulnerável, para assegurar uma proporção de 60% de crianças com, pelo menos, 3 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 2º ano de vida	Médicos MGF	2023	60%	60%	66%	Atingido	+6%

Breve Crítica:

Ação 1: O indicador foi superado, revelando especial atenção no seguimento das crianças no primeiro mês de vida.

A opção dos pais pelo seguimento a título particular por Pediatria no primeiro ano de vida, bem como as crianças com indicação para seguimento hospitalar constituem limitações ao atingimento de valores superiores.

Ação 2: O indicador foi superado.

O cumprimento do indicador reflete o esforço dos profissionais para o cumprimento do plano de vigilância de Saúde Infantil, convocando ativamente as crianças para as consultas preconizadas. Contudo, a opção dos pais pelo seguimento a título particular por Pediatria no primeiro ano de vida, bem como as crianças com indicação para seguimento hospitalar, limita o valor alcançado por este indicador.

Ação 3: O indicador foi superado.

O cumprimento do indicador reflete o esforço dos profissionais para o cumprimento do plano de vigilância de Saúde Infantil, convocando ativamente as crianças para as consultas preconizadas. Contudo, a opção dos pais pelo seguimento a título particular por Pediatria, bem como as crianças com indicação para seguimento hospitalar, limita o valor alcançado por este indicador.

2. Objetivo Geral:	OE1 – Adequar a resposta às necessidades dos utentes - Assegurar a todas as crianças e jovens, desde o início de vida, um processo de desenvolvimento integral e inclusivo
---------------------------	--

2.1. Objetivo Específico: OOp13 - Melhorar a taxa de resposta atempada a crianças referenciadas no âmbito do Programa Regional de Intervenção Precoce

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar a proporção de crianças elegíveis referenciadas à equipa para assegurar a realização de plano de intervenção no prazo máximo de 15 dias de 80% das crianças elegíveis	Equipas Multidisciplinares de Intervenção Precoce	2023	50%	80%	60%	Não Atingido	-20%

Breve Crítica: Indicador não superado.

Foram referenciadas à ETIPAH 22 crianças, sendo realizados planos de intervenção a 16 crianças no prazo máximo de 15 dias, com uma taxa de resposta atempada de 73%.

Foram referenciadas à ETIPAPV 25 crianças, sendo realizados planos de intervenção a 11 crianças no prazo máximo de 15 dias, com uma taxa de resposta atempada de 46%. Salienta-se que uma família recusou intervenção.

OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Apresentação do tema: Avaliação e tratamento de obesidade em Saúde Infantil
- Realização de Workshops com periodicidade mensal: Introdução Alimentar no 1º Ano de Vida.

8.4 Estratégia Interna de Acompanhamento do Desempenho Assistencial

1. Objetivo Geral: OE2 – Promover a saúde da população - Promover a acessibilidade

2.1. Objetivo Específico: OOp14 - Melhorar a proporção de consultas realizadas pelo respetivo médico de família

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o acesso dos utentes ao seu próprio médico de família, para assegurar uma proporção de consultas realizadas pelo respetivo médico de 70%	Médicos MGF	2023	67%	70%	89%	Atingido	19%

Breve Crítica: Indicador superado. O indicador foi superado sendo francamente superior ao registado no ano transato, reflexo do esforço dos profissionais aquando da retoma da atividade assistencial regular.

Contudo, irão sempre influenciar de forma negativa e progressiva a evolução deste indicador constrangimentos relacionados com ausências prolongadas (2 médicos no CSPV e 2 médicos no CSAH), as avaliações realizadas no âmbito das verificações de certificados de incapacidade temporária para o trabalho (quer na USIT quer nas DS), atribuições da DS (atestados de incapacidades multiusos, consulta do viajante, entre outras), para além da reorganização de listas, com transição de utentes entre ficheiros.

1.2. Objetivo Específico: OOp15 - Melhorar a taxa de utilização global de consultas médicas e de enfermagem							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o acesso a consultas médicas pela população inscrita, para assegurar uma taxa de utilização global de consultas médicas no último ano de 73%	Médicos MGF Clínicos Gerais	2023	NA	73%	66%	Não Atingido	-7%
Ação 2. Monitorizar o acesso a consultas médicas pela população inscrita, para assegurar uma taxa de utilização global de consultas de enfermagem no último ano de 70%	Enfermeiros	2023	NA	70%	67%	Não Atingido	-3%
<p>Breve Crítica:</p> <p>Ação 1: Indicador não superado. Apesar do indicador não ter sido atingido, o valor alcançado revela que 66% da população inscrita na USIT foi avaliada durante o ano de 2023. O corpo clínico tem pugnado por delinear estratégias para realização de primeiras consultas e evitar a utilização abusiva de consultas por utentes hiper-frequentadores, conduzindo a uma utilização de cuidados de saúde com melhor relação custo-efetividade. Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde pós-pandemia, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores. Constrangimentos relacionados com ausências prolongadas e situações de reforma que ocorreram neste ano condicionaram de forma negativa a evolução deste indicador.</p> <p>Ação 2: Indicador não superado. Apesar do indicador do não ter sido atingido, o valor alcançado revela que 67% da população inscrita na USIT foi avaliada no ano de 2023. Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde pós-pandemia, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores. Constrangimentos relacionados com ausências prolongadas e situações de reforma que ocorreram neste ano condicionaram de forma negativa a evolução deste indicador.</p>							

1.3. Objetivo Específico: OOp17 - Melhorar o tempo de resposta para a realização de consultas

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o acesso a consultas médicas pela população inscrita, para assegurar um tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes sem MF de 30 dias	Médicos MGF Clínicos Gerais	2023	19 dias	30 dias	28 dias	Atingido	+2dias
Ação 2. Monitorizar o acesso a consultas médicas pela população inscrita, para assegurar um tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes com MF de 15 dias	Médicos	2023	35 dias	15 dias	49 dias	Não Atingido	-34 dias
Ação 3. Monitorizar o acesso a consultas de nutrição pela população inscrita, para assegurar um tempo médio de resposta para a realização de consultas prioritárias de 60 dias após referenciação	Nutricionistas	2023	44 dias	60 dias	25 dias	Atingido	+35 dias
Ação 4. Monitorizar o acesso a consultas de psicologia pela população inscrita, para assegurar um tempo médio de resposta para a realização de consultas prioritárias de 60 dias após referenciação	Psicólogos	2023	45 dias	60 dias	109 dias	Não Atingido	-49 dias
Ação 5. Monitorizar o acesso a consultas de Medicina Dentária pela população inscrita até aos 17 anos para assegurar um tempo médio de resposta para a realização de consultas prioritárias de 60 dias após referenciação	Médicos Dentistas	2023	43 dias	60 dias	51 dias	Atingido	+9 dias

Breve Crítica:

Ação 1: Indicador superado.

O cumprimento deste indicador demonstra a excelente cobertura aos utentes sem médico à custa da existência de consultas complementares realizadas pelos médicos de família dentro do seu horário assistencial (penalizando os utentes das respetivas listas) e de consultas abertas realizadas por médicos prestadores de serviços, cuja disponibilidade variável influencia o referido indicador.

Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores, que justifica o aumento do tempo de espera para consulta programada também neste âmbito.

Ação 2: Indicador não superado.

Os motivos pelos quais este indicador não foi superado prendem-se com o facto da carga horária semanal não ser dedicada exclusivamente à lista de utentes, fruto da necessidade identificada de dar resposta a utentes sem médico e participação em outras atividades/comissões/programas de saúde. Este indicador depende da identificação e correto registo no campo apropriado da informação relativa à iniciativa do agendamento da consulta (a pedido do utente / por iniciativa médica). O facto da predefinição deste campo ser "a pedido do utente" poderá contribuir para enviesamentos deste resultado.

Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores, que também justifica o agravamento do tempo de espera para consulta programada.

Ação 3: O cumprimento deste indicador demonstra o cumprimento dos prazos definidos.

Ação 4: O indicador não foi superado, justificado pelo facto desde grupo profissional integrar várias equipas multidisciplinares, o que reduz a sua atividade assistencial para consulta individual, bem como ausências prolongadas de elementos que integram o referido serviço.

Ação 5: O cumprimento deste indicador demonstra o cumprimento dos prazos definidos.

2. Objetivo Geral: OE3 – Otimizar os recursos disponíveis - Promover a eficiência

2.1. Objetivo Específico: OOp18 - Promover a redução da prescrição de MCDT's

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o programa de prescrição de MCDT's- parâmetro " Despesa média de MCDT's prescritos", para assegurar uma despesa média de MCDT's prescritos por utente utilizador (baseado no preço convencionado) de 65€	Médicos	2023	71€	65€	82€	Atingido	+17€

Breve Crítica:

Ação 1: Indicador não superado.

Apesar do esforço do corpo clínico na utilização racional dos MCDTs, o aumento do número de utentes utilizadores da unidade, reflete-se consequentemente na sua prescrição para apoio diagnóstico e vigilância.

3. Objetivo Geral: OE4 – Melhorar os níveis de informação de suporte à gestão – Área da Qualidade

3.1. Objetivo Específico: OOp19 - Assegurar o cumprimento do Programa de Auditorias Internas

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar o cumprimento do Programa de Auditorias Internas 2023 da USIT para assegurar uma percentagem de auditorias realizadas de 70%	Gabinete de Qualidade e Segurança do Utente	2023	29%	70%	100%	Atingido	+30%
Ação 2. Monitorizar o cumprimento do Programa de Auditorias Internas 2023 da USIT para assegurar uma percentagem de ações implementadas decorrentes das inconformidades identificadas nas auditorias internas realizadas de 60%	Gabinete de Qualidade e Segurança do Utente	2023	NA	60%	69%	Atingido	+9%

Breve Crítica:

Ação 1: Indicador superado.

A prorrogação do Programa de Auditorias Internas de 2022 para 2022-2023 permitiu a realização de todas as auditorias planeadas, com tempo para o seu devido planeamento, condução e proposta de ações que visam a melhoria dos procedimentos auditados.

Ação 2: Indicador superado.

O número de ações de melhoria implementadas revela não só a adequação e exequibilidade do seu planeamento como, também, o esforço organizacional para agir em conformidade.

3.2. Objetivo Específico: OOp20 - Monitorizar a satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de saúde prestados, acessibilidade e organização dos serviços

Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar a aplicação do Inquérito de Satisfação dos Utes dos Cuidados de Saúde Primários e elaboração do respetivo relatório com análise dos resultados e proposta de medidas de melhoria até 15 de dezembro de 2023	Gabinete de Qualidade e Segurança do Utente	2023	Aplicado	até 15 de dezembro de 2023	100%	Atingido	N/A
Ação 2: Monitorizar a divulgação interna (email e disponibilização na intranet) e externa (publicação no site da USIT) dos resultados do Inquérito de Satisfação dos Utes dos Cuidados de Saúde Primários até 31 de dezembro de 2023	Gabinete de Qualidade e Segurança do Utente	2023	Não divulgado	até 31 de dezembro de 2023	0%	Não Atingido	N/A
Ação 3. Monitorizar a elaboração do relatório global com a análise e proposta de medidas de melhoria relativo às exposições (reclamações/sugestões) recebidas em 2023	Gabinete do Utente	2023	Não elaborado	até 30 de setembro de 2023	0%	Não Atingido	N/A

Breve Crítica:

Ação 1: Indicador superado. Inquérito aplicado no prazo definido.

Ressalva-se que os inquéritos de satisfação são realizados em parceria com o Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC), que assegura a qualidade e o rigor técnico-científico dos resultados

Os procedimentos de responsabilidade da USIT foram assegurados dentro dos prazos propostos. O atraso na disponibilização dos dados resulta destes terem estado na posse da CEISUC. Assim que foram disponibilizados pela tutela, em janeiro, procedeu-se à sua análise, propostas de melhoria e divulgação junto dos profissionais.

Ação 2: Indicador não superado. Resultados divulgados, mas posteriormente à meta estabelecida, após disponibilização dos dados pela tutela.

Os procedimentos de responsabilidade da USIT foram assegurados dentro dos prazos propostos. O atraso na disponibilização dos dados resulta destes terem estado na posse da CEISUC. Assim que foram disponibilizados pela tutela, em janeiro, procedeu-se à sua análise, propostas de melhoria e divulgação junto dos profissionais, faltando apenas a sua divulgação junto dos utentes

Ação 3: Indicador não superado.

O relatório foi elaborado, mas por lapso do Gabinete do Utente foi enviado após o prazo definido.

3.3. Objetivo Específico: OOp21 - Promover a implementação de medidas de ensino para cuidadores							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar a elaboração e divulgação aos profissionais de saúde e utentes do Guia de Ensino para Cuidadores até 30 de Setembro de 2023	Gabinete de Qualidade e Segurança do Utente	2023	N/A	até 30 de setembro de 2023	Não Elaborado	Não Atingido	0%
<p>Breve Crítica: Indicador não superado.</p> <p>O não cumprimento deste indicador deve-se à necessária gestão de prioridades, relacionada com a ausência prolongada por doença de um dos elementos do GQSU. O guia de ensinos para cuidadores informais já existe na nossa Unidade e está disponível para ser utilizado pelos profissionais no âmbito da prestação de cuidados de saúde a pessoas com dependência, mas não foi possível revê-lo nem melhorá-lo.</p>							

3.4. Objetivo Específico: OOp22 - Monitorizar a análise e a resposta às notificações registadas na plataforma NOTIFIC@ e no sistema interno de notificação							
Ações	Setor/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realizado Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimento	Desvio
Ação 1. Monitorizar as notificações registadas na plataforma NOTIFIC@ e no sistema interno de notificação, para assegurar uma percentagem de 80% de notificações que foram analisadas e respondidas em 2023	Gabinete de Qualidade e Segurança do Utente	2023	29%	80%	N/A	Não Atingido	
<p>Breve Crítica: Indicador não superado, por impossibilidade de acesso à plataforma NOTIFICA por razões externas à USIT.</p>							

OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

- Apresentação da monitorização trimestral dos indicadores contratualizados;
- Bilhetes de Identidade dos indicadores contratualizados;
- Apresentação de auditorias internas;
- Sessão de esclarecimento pela DRS da metodologia de registo para cálculo dos indicadores;
- Apresentação e participação na iniciativa: "Nutrition Day Worldwide nos CSP";
- Apresentação do projeto: "Walk With a doc";
- Apresentação do Guia de Referência à Consulta Externa do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPER
- Reuniões interinstitucionais entre as equipas comunitária e intrahospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos.

Foram criados/revistos e aprovados os seguintes documentos:

- Regulamento da Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
- Norma de Procedimento: Sistema de Gestão do Risco e Incidentes de Segurança
- Norma de Procedimento: Recenseamento e Atualização de Utentes no Processo Clínico Eletrónico (MedicineOne®)
- Norma de Procedimento: Identificação Segura do Utente
- Regulamento da Equipa de Saúde Mental Comunitária
- Norma de Procedimento: Plano de Contingência das Doenças por Vírus Respiratórios
- Norma de Procedimento: Plano de Contingência da Aplicação de Registo Clínico (MedicineOne®)

8.5 Estratégia Regional de Combate às Doenças Oncológicas

1. Objetivo Geral: OE2 – Promover a saúde da população - Assegurar o diagnóstico precoce de patologia oncológica							
1.1. Objetivo Específico: OOp16 – Colaborar na operacionalização dos rastreios organizados promovidos pelo Centro de Oncologia dos Açores							
Ações	Sector/UF/Equipa ou Profissional Responsável	Período de Monitorização	Realiza do Ano N-1	Proposta do PA	Resultado	Grau de Atingimen to	Desvio
Ação 1. Monitorizar o programa de rastreio oncológico – parâmetro "rastreo e deteção precoce do cancro da mama", para assegurar uma percentagem de mulheres rastreadas para ROCMA (45-74 anos) de 75%	N/A	2023-2024 (8ª volta)	76%	75%	76%	Atingido	+1%
Ação 2. Monitorizar o programa de rastreio oncológico – parâmetro "rastreo e deteção precoce do cancro do colo do útero", para assegurar uma percentagem de mulheres rastreadas para ROCCA (25-64 anos) de 70%	Médicos MGF Enfermeiros do Sector de Saúde da Mulher e do Adolescente	2020-2024 (4ª volta)	65%	70%	81%	Atingido	+11%
Ação 3. Monitorizar o programa de rastreio oncológico – parâmetro " consulta de anamnese no âmbito do rastreio e deteção precoce do cancro do colon e do reto" ROCCRA (50-74 anos), para assegurar uma percentagem de consultas de anamnese realizadas de 90%	N/A	2023-2024 (3ª volta)	99%	90%	100%	Atingido	+10%
Ação 4. Monitorizar o programa de rastreio oncológico – parâmetro "rastreo e deteção precoce do cancro da cavidade oral", para assegurar uma percentagem de utentes rastreados para PICCOA (40-75 anos) de 50%	Médicos Dentistas	2022-2026 (2ª volta) 2023	45%	50%	46%	Não Atingido	-4%
<p>Breve Crítica:</p> <p>Ação 1: Indicador superado. O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar no rastreio, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da sua importância e incentivo à participação. Este indicador é coordenado pelo COA com a cooperação da USIT. No decorrer de 2023 continuou a ser realizado um esforço significativo de colaboração, na sensibilização pelos profissionais de saúde para a participação, bem como remarcação de utentes faltosas e atualização de dados pelos serviços administrativos.</p> <p>Ação 2: Indicador superado. O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar no rastreio, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da importância e incentivo à participação. Este resultado espelha o esforço dos profissionais nas convocatórias, realização oportunística ou agendamento de consulta a curto prazo. A inexistência de mecanismos automáticos (baseados em registos nos sistemas de informação das instituições parceiras) para exclusão de utentes sem critérios para participação, influencia negativamente os resultados.</p> <p>Ação 3: Indicador superado. O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar num programa de rastreio de base populacional, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da sua importância e incentivo à participação. O valor alcançado revela um esforço significativo de colaboração dos médicos de família na realização da consulta de anamnese prévia à realização de colonoscopia de aferição, após identificação de PSOF positiva. Cabe aos profissionais de saúde a sensibilização para a participação no rastreio, realização de consultas de anamnese e preparação para colonoscopia após PSOF+. Salienta-se a ineficiência do rastreio, por razões alheias à USIT, no decurso deste ano.</p> <p>Ação 4: Indicador não superado. O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar num programa de rastreio de base populacional, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da sua importância e incentivo à participação. O valor alcançado poderá ser justificado pelo elevado número de faltas às convocatórias.</p>							
OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS							
Apresentação da monitorização trimestral dos indicadores relacionados com rastreio oncológico.							

9 CONCLUSÃO – APRECIÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

Breve análise sobre a execução global do plano e seu reflexo com o programa do governo

“As pessoas são a razão de ser do Serviço Regional de Saúde”. Foi este o mote em que os gestores e profissionais da Unidade de Saúde da Ilha Terceira focalizaram o seu desempenho e que, conseqüentemente, norteou toda a atividade assistencial desenvolvida no curso do ano em análise.

A efetividade, a eficiência, a eficácia e a qualidade configuraram as referências necessárias para tenha havido uma preocupação com a acessibilidade, o combate ao desperdício, a racional utilização dos recursos e o equilíbrio de exploração.

A manutenção das equipas multidisciplinares de cuidados domiciliários e a qualificação da rede de proximidade em que se incluem as extensões de saúde, decorrem explicitamente do Programa do Governo.

Assegurou-se a continuidade da idoneidade formativa dos Centros de Saúde que integram a Unidade de Saúde da Ilha Terceira.

Apreciação qualitativa e quantitativa dos resultados alcançados

Ao nível da prestação de cuidados, o exercício em apreço revela um aumento em muitas das áreas, em relação a 2022, como algumas exceções, sendo as diminuições mais significativas a redução dos exames MAPA e espirometria, devido à avaria dos equipamentos, situação entretanto ultrapassada; as consultas de fisioterapia, devido a ausência de um dos TSDT e as consultas médicas de saúde infanto-juvenil e saúde materna, que se justificam pela diminuição da cobertura assistencial que se verificou no concelho da Praia da Vitória, pela ausência prolongada de alguns MGF e pelo recurso dos utentes ao privado. Além disso, principalmente no número de consultas de saúde infantil, a diminuição do número total de consultas prende-se também com o decréscimo de teleconsultas que eram efetuadas em 2022 ainda no seguimento de doentes COVID e que, entretanto, foi suspenso.

Em relação aos aumentos mais significativos da atividade, comparativamente a 2022, salienta-se a afluência à UBU, razão explicada pela diminuição de cobertura da população do concelho a Praia da Vitória por Médico de Família e pela ausência prolongada de alguns MGF; a consulta de enfermagem de reabilitação, tendo esta equipa retomado a sua normal atividade em 2023; as consultas de enfermagem de saúde infanto-juvenil e de saúde materna.

Em termos económico-financeiros observou-se:

- Um aumento das verbas inscritas em Transferências (correntes) do Orçamento da Região Autónoma dos Açores, apesar da verba aprovada para 2023 ser inferior à aprovada para 2022, mas compensada pela inscrição da verba não recebida em 2021 e 2022.
- Do total inscrito em orçamento para Transferências (correntes) do ORAA ficaram por transferir €8.816.355,00€ (verba de 2021 e 2022).

- Um aumento da despesa, nomeadamente de fornecimentos e serviços externos (+7,18%), recursos humanos (+4,79%), e gastos em juros e encargos (+68,18%).
- Uma redução em matérias de consumo (-30,49%).

Relatório de Acompanhamento 2023

Unidade de Saúde da Ilha Terceira

29/02/2024

1. Análise dos resultados dos indicadores contratualizados

1.1. Indicadores de Acesso

3.12.01 - Proporção de consultas realizadas pelo respectivo médico de família

Trimestre	2023				2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	11 853	13 114	90%	70%	20%	6 338	14 369	44%	75%
2º Trimestre	22 442	25 567	88%		18%	14 174	24 731	57%	
3º Trimestre	31 226	35 906	87%		17%	22 707	35 593	64%	
4º Trimestre	41 724	47 732	87%		17%	31 884	47 634	67%	
CSPV									
1º Trimestre	7 706	8 424	91%	70%	21%	7 899	11 908	66%	75%
2º Trimestre	14 139	15 858	89%		19%	14 102	22 021	64%	
3º Trimestre	19 629	21 679	91%		21%	20 750	32 603	64%	
4º Trimestre	26 111	28 898	90%		20%	27 381	41 314	66%	
USIT									
1º Trimestre	19 559	21 538	91%	70%	21%	14 237	26 277	54%	75%
2º Trimestre	36 581	41 425	88%		18%	28 276	46 752	60%	
3º Trimestre	50 855	57 585	88%		18%	43 457	68 196	64%	
4º Trimestre	67 835	76 630	89%		19%	59 265	88 948	67%	

Indicador atingido

O indicador foi superado sendo francamente superior ao registrado no ano transato, reflexo do esforço dos profissionais aquando da retoma da atividade assistencial regular ocorrida no 2º trimestre do ano de 2022.

Contudo, irão sempre influenciar de forma negativa e progressiva a evolução deste indicador constrangimentos relacionados com ausências prolongadas (2 médicos no CSPV e 2 médicos no CSAH), as avaliações realizadas no âmbito das verificações de certificados de incapacidade temporária para o trabalho (quer na USIT quer nas DS), atribuições da DS (atestados de incapacidades multiusos, consulta do viajante, entre outras), para além da reorganização de listas, com transição de utentes entre ficheiros.

3.15.01 - Taxa de utilização global de consultas médicas no último ano

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	12 510	35 510	35%	73%	-38%	14 153	35 476	40%	66%
2º Trimestre	17 358	35 529	49%		-24%	18 775	35 437	53%	
3º Trimestre	19 232	35 601	54%		-19%	21 061	35 496	59%	
4º Trimestre	20 850	35 659	58%		-15%	22 651	35 479	64%	
CSPV									
1º Trimestre	11 035	20 582	54%	73%	-19%	11 641	20 669	56%	66%
2º Trimestre	14 192	20 701	69%		-4%	15 083	20 676	73%	
3º Trimestre	15 680	20 746	76%		3%	16 486	20 553	80%	
4º Trimestre	16 632	20 748	80%		7%	17 255	20 614	84%	
USIT									
1º Trimestre	23 545	56 092	42%	73%	-31%	25 794	56 145	46%	66%
2º Trimestre	31 550	56 230	56%		-17%	33 858	56 113	60%	
3º Trimestre	34 912	56 347	62%		-11%	37 547	56 049	67%	
4º Trimestre	37 482	56 407	66%		-7%	39 906	56 093	71%	

Indicador não atingido

Apesar do indicador não ter sido atingido, o valor alcançado revela que 66% da população inscrita na USIT foi avaliada durante o ano de 2023.

O corpo clínico tem pugnado por delinear estratégias para realização de primeiras consultas e evitar a utilização abusiva de consultas por utentes hiper-frequentadores, conduzindo a uma utilização de cuidados de saúde com melhor relação custo-efetividade.

Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde pós-pandemia, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores.

Constrangimentos relacionados com ausências prolongadas e situações de reforma que ocorreram neste ano condicionaram de forma negativa a evolução deste indicador.

3.15.05 - Taxa de Utilização Global de Consultas de Enfermagem no último ano

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	10 090	35 510	28%	70%	-42%	5 756	35 476	16%	71%	
2º Trimestre	14 880	35 529	42%		-28%	10 567	35 437	30%		
3º Trimestre	17 388	35 601	49%		-21%	14 629	35 496	41%		
4º Trimestre	21 078	35 659	59%		-11%	19 478	35 479	55%		
CSPV										
1º Trimestre	8 844	20 582	43%	70%	-27%	7 232	20 669	35%	71%	
2º Trimestre	13 440	20 701	65%		-5%	11 646	20 676	56%		
3º Trimestre	15 413	20 746	74%		4%	14 528	20 553	71%		
4º Trimestre	16 458	20 748	79%		9%	16 786	20 614	81%		
USIT										
1º Trimestre	18 934	56 092	34%	70%	-36%	12 988	56 145	23%	71%	
2º Trimestre	28 320	56 230	50%		-20%	22 213	56 113	40%		
3º Trimestre	32 801	56 347	58%		-12%	29 157	56 049	52%		
4º Trimestre	37 536	56 407	67%		-3%	36 264	56 093	65%		

Indicador não atingido

Apesar do indicador do não ter sido atingido, o valor alcançado revela que 67% da população inscrita na USIT foi avaliada no ano de 2023.

Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde pós-pandemia, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores.

Constrangimentos relacionados com ausências prolongadas e situações de reforma que ocorreram neste ano condicionaram de forma negativa a evolução deste indicador.

C.1.V1 - Tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes com MF

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	276 637	5 902	47	15	32	118 287	5 846	20	15	
2º Trimestre	501 394	11 250	45		30	322 029	12 043	27		
3º Trimestre	665 913	15 583	43		28	526 671	17 836	30		
4º Trimestre	855 598	20 763	41		26	774 100	23 495	33		
CSPV										
1º Trimestre	198 770	3 348	59	15	44	102 639	4 926	21	15	
2º Trimestre	378 472	6 233	61		46	318 221	10 399	31		
3º Trimestre	558 821	8 911	63		48	549 829	16 193	34		
4º Trimestre	713 981	11 502	62		47	747 137	20 415	37		
USIT										
1º Trimestre	475 407	9 250	51	15	36	220 926	10 772	21	15	
2º Trimestre	879 866	17 483	50		35	640 250	22 442	29		
3º Trimestre	1 224 734	24 494	50		35	1 076 500	34 029	32		

4º Trimestre	1 569 579	32 265	49		34	1 521 237	43 910	35	
--------------	-----------	--------	----	--	----	-----------	--------	----	--

Indicador não atingido

Os motivos pelos quais este indicador não foi superado prendem-se com o facto da carga horária semanal não ser dedicada exclusivamente à lista de utentes, fruto da necessidade identificada de dar resposta a utentes sem médico e participação em outras atividades/comissões/programas de saúde. Este indicador depende da identificação e correto registo no campo apropriado da informação relativa à iniciativa do agendamento da consulta (a pedido do utente / por iniciativa médica). O facto da predefinição deste campo ser “a pedido do utente” poderá contribuir para enviesamentos deste resultado.

Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores, que também justifica o agravamento do tempo de espera para consulta programada.

C.1.V2 - Tempo médio de resposta para a realização de consultas a utentes sem MF

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	20 657	832	25	30	-5	18 904	1 181	16	30	
2º Trimestre	46 762	1 755	27		-3	55 748	2 621	21		
3º Trimestre	67 521	2 535	27		-3	81 485	3 829	21		
4º Trimestre	90 768	3 398	27		-3	101 218	4 913	21		
CSPV										
1º Trimestre	3 474	230	15	30	-15	1 738	475	4	30	
2º Trimestre	8 041	427	19		-11	5 348	799	7		
3º Trimestre	19 077	627	30		0	9 476	1 117	8		
4º Trimestre	29 710	853	35		5	17 148	1 456	12		
USIT										
1º Trimestre	24 131	1 062	23	30	-7	20 642	1 656	12	30	
2º Trimestre	54 803	2 182	25		-5	61 096	3 420	18		
3º Trimestre	86 598	3 162	27		-3	90 961	4 946	18		
4º Trimestre	120 478	4 251	28		-2	118 366	6 369	19		

Indicador atingido

O cumprimento deste indicador demonstra a excelente cobertura aos utentes sem médico à custa da existência de consultas complementares realizadas pelos médicos de família dentro do seu horário assistencial (penalizando os utentes das respetivas listas) e de consultas abertas realizadas por médicos prestadores de serviços, cuja disponibilidade variável influencia o referido indicador.

Verifica-se um acréscimo de procura dos serviços de saúde, tanto por parte dos utentes hiper-frequentadores como dos previamente não utilizadores, que justifica o aumento do tempo de espera para consulta programada também neste âmbito.

Implementação de Equipa de Intervenção em cessação tabágica

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022
USIT									
1º Trimestre	1	1	100%	100%					N/A
2º Trimestre	1	1	100%						
3º Trimestre	1	1	100%						
4º Trimestre	1	1	100%						

Indicador atingido

A equipa da CICT é constituída por 2 médicos, 1 psicólogo, 1 nutricionista e 1 enfermeiro.

O atendimento decorre à 6ª feira das 08:00 às 18:00.

1.2. Indicadores de Desempenho Assistencial

6.20 - Proporção de utentes com hipertensão arterial, com idade inferior a 65 anos, com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	894	3 428	26%	48%	-22%	397	3 329	12%	40%
2º Trimestre	1 607	3 509	46%		-2%	1 103	3 397	32%	
3º Trimestre	743	3 582	21%		-27%	752	3 456	22%	
4º Trimestre	1 445	3 660	39%		-9%	1 476	3 538	42%	
CSPV									
1º Trimestre	749	2 369	32%	48%	-16%	306	2 351	13%	40%
2º Trimestre	1 287	2 420	53%		5%	836	2 399	35%	
3º Trimestre	669	2 436	27%		-21%	666	2 448	27%	
4º Trimestre	1 269	2 476	51%		3%	1 164	2 488	47%	
USIT									
1º Trimestre	1 643	5 797	28%	48%	-20%	703	5 680	12%	40%
2º Trimestre	2 894	5 929	49%		1%	1 939	5 796	33%	
3º Trimestre	1 412	6 018	23%		-25%	1 418	5 904	24%	
4º Trimestre	2 714	6 136	44%		-4%	2 640	6 026	44%	

Indicador não atingido

O valor alcançado revela que 44% dos hipertensos com idade inferior a 65 anos tem registo de TA < 150/90 no 2º semestre deste ano.

O número de utentes sem médico de família, bem como razões externas relacionadas com a existência de hipertensos sem compromisso de seguimento na unidade, dificultam o atingimento de melhores resultados. De realçar ainda que este indicador tem em consideração apenas o último registo de pressão arterial

introduzido por qualquer profissional de saúde, porventura em circunstâncias não adequadas à respetiva medição, podendo, por este motivo, não representar hipertensão não controlada.

5.04.01 – Proporção de diabéticos com pelo menos duas HbA1C no último ano, desde que abranjam os 2 semestres

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	891	3 164	28%	50%	-22%	606	3 100	20%	50%
2º Trimestre	1 567	3 128	50%		0%	1 360	3 067	44%	
3º Trimestre	906	3 243	28%		-22%	656	3 101	21%	
4º Trimestre	1 824	3 208	57%		7%	1 386	3 063	45%	
CSPV									
1º Trimestre	746	2 165	34%	50%	-16%	336	2 132	16%	50%
2º Trimestre	1 020	2 141	48%		-2%	853	2 103	41%	
3º Trimestre	784	2 222	35%		-15%	495	2 140	23%	
4º Trimestre	1 609	2 199	73%		23%	978	2 100	47%	
USIT									
1º Trimestre	1 637	5 329	31%	50%	-19%	942	5 232	18%	50%
2º Trimestre	2 587	5 269	49%		-1%	2 213	5 170	43%	
3º Trimestre	1 690	5 465	31%		-19%	1 151	5 241	22%	
4º Trimestre	3 433	5 407	63%		13%	2 364	5 163	46%	

Indicador atingido

O indicador foi superado sendo francamente superior ao registado no ano transato.

O valor alcançado revela que 63% dos diabéticos realizaram HbA1c nos dois semestres deste ano.

O número de utentes sem médico de família, bem como razões externas relacionadas com a existência de diabéticos sem compromisso de seguimento na unidade, dificultam o atingimento de melhores resultados.

5.07.03 – Proporção de diabéticos com pelo menos um formulário do pé diabético registado no ano

Trimestre	2023				2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	882	3 245	27%	77%	-50%	312	3 126	10%	65%
2º Trimestre	1 659	3 284	51%		-26%	1 212	3 144	39%	
3º Trimestre	2 074	3 304	63%		-14%	1 705	3 163	54%	
4º Trimestre	2 363	3 320	71%		-6%	2 191	3 199	68%	
CSPV									
1º Trimestre	858	2 225	39%	77%	-38%	216	2 153	10%	65%
2º Trimestre	1 360	2 250	60%		-17%	760	2 162	35%	
3º Trimestre	1 623	2 263	72%		-5%	1 268	2 190	58%	
4º Trimestre	1 837	2 271	81%		4%	1 708	2 208	77%	
USIT									
1º Trimestre	1 740	5 470	32%	77%	-45%	528	5 279	10%	65%
2º Trimestre	3 019	5 534	55%		-22%	1 972	5 306	37%	
3º Trimestre	3 697	5 567	66%		-11%	2 973	5 353	56%	
4º Trimestre	4 200	5 591	75%		-2%	3 899	5 407	72%	

Indicador não atingido

O valor alcançado revela que 75% dos diabéticos foram alvo de avaliação do pé diabético durante este ano.

O número de utentes sem médico de família, bem como razões externas relacionadas com a existência de diabéticos sem compromisso de seguimento na unidade, dificultam o atingimento de melhores resultados.

3.08.01 – Proporção de grávidas que realizaram pelo menos um exame ecográfico durante o 2.º trimestre de gravidez

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	22	43	51%	50%	1%	3	26	12%	90%
2º Trimestre	45	100	45%		-5%	24	69	35%	
3º Trimestre	71	156	46%		-4%	53	133	40%	
4º Trimestre	101	229	44%		-6%	80	199	40%	
CSPV									
1º Trimestre	12	32	38%	50%	-12%	12	28	43%	90%
2º Trimestre	32	69	46%		-4%	22	60	37%	
3º Trimestre	44	108	41%		-9%	27	95	28%	
4º Trimestre	57	142	40%		-10%	35	141	25%	
USIT									
1º Trimestre	34	75	45%	50%	-5%	15	54	28%	90%
2º Trimestre	77	169	46%		-4%	46	129	36%	
3º Trimestre	115	264	44%		-6%	80	228	35%	
4º Trimestre	158	371	43%		-7%	115	340	34%	

Indicador não atingido

A necessidade de repetição deste MCDT condiciona negativamente o cálculo do indicador, uma vez que o registo que é assumido para cálculo do mesmo é o da última ecografia realizada. Esta situação já foi reportada à DRS, atendendo ao elevado número de repetições de ecografias solicitadas pelo convencionado.

Este indicador será sempre condicionado pela existência de grávidas que optam pelo seguimento privado fora da instituição, pelas gravidezes de risco encaminhadas para seguimento hospitalar e pela transferência de grávidas entre instituições consequente a mudanças de residência.

5.22.01 – Proporção de utentes com idade igual ou superior a 75 anos com prescrição crónica inferior a 5 fármacos

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	1 322	3 358	39%	40%	-1%	1 399	3 318	42%	41%	
2º Trimestre	1 264	3 309	38%		-2%	1 326	3 201	41%		
3º Trimestre	1 219	3 238	38%		-2%	1 286	3 160	41%		
4º Trimestre	1 163	3 173	37%		-3%	1 235	3 101	40%		
CSPV										
1º Trimestre	377	1 739	22%	40%	-18%	407	1 739	23%	41%	
2º Trimestre	365	1 715	21%		-19%	381	1 690	23%		
3º Trimestre	345	1 694	20%		-20%	369	1 656	22%		
4º Trimestre	331	1 666	20%		-20%	349	1 624	21%		
USIT										
1º Trimestre	1 699	5 097	33%	40%	-7%	1 806	5 057	36%	41%	
2º Trimestre	1 629	5 024	32%		-8%	1 707	4 891	35%		
3º Trimestre	1 564	4 932	32%		-8%	1 655	4 816	34%		
4º Trimestre	1 494	4 839	31%		-9%	1 584	4 725	34%		

Indicador não atingido

O indicador não foi cumprido apesar da preocupação do corpo clínico em realizar *deprescribing*, tentando evitar riscos associados à polimedicação, relacionados com má adesão terapêutica, possíveis interações medicamentosas e efeitos laterais. Contudo, o envelhecimento da população condiciona um aumento da prevalência de doenças crónicas, com consequente necessidade de adequada prescrição de mais de cinco fármacos para redução da morbimortalidade associada às mesmas.

6.22.01 - Proporção de crianças com pelo menos 6 consultas médicas de vigilância de saúde infantil no 1º ano de vida

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	87	260	33%	65%	-32%	82	248	33%	65%
2º Trimestre	129	261	49%		-16%	91	253	36%	
3º Trimestre	153	259	59%		-6%	104	248	42%	
4º Trimestre	160	255	63%		-2%	138	244	57%	
CSPV									
1º Trimestre	62	157	39%	65%	-26%	65	166	39%	65%
2º Trimestre	92	159	58%		-7%	71	170	42%	
3º Trimestre	125	159	79%		14%	83	166	50%	
4º Trimestre	127	158	80%		15%	121	165	73%	
USIT									
1º Trimestre	149	417	36%	65%	-29%	147	414	36%	65%
2º Trimestre	221	420	53%		-12%	162	423	38%	
3º Trimestre	278	418	67%		2%	187	414	45%	
4º Trimestre	287	413	69%		4%	259	409	63%	

Indicador atingido

O cumprimento do indicador reflete o esforço dos profissionais para o cumprimento do plano de vigilância de Saúde Infantil, convocando ativamente as crianças para as consultas preconizadas. Contudo, a opção dos pais pelo seguimento a título particular por Pediatria no primeiro ano de vida, bem como as crianças com indicação para seguimento hospitalar, limita o valor alcançado por este indicador.

5.13.05 – Proporção de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos com IMC registrado nos últimos 3 anos

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	14 987	31 656	47%	56%	-9%	13 293	31 585	42%	60%
2º Trimestre	15 850	31 612	50%		-6%	14 003	31 484	44%	
3º Trimestre	16 437	31 602	52%		-4%	14 722	31 465	47%	
4º Trimestre	17 052	31 579	54%		-2%	15 568	31 362	50%	
CSPV									
1º Trimestre	11 264	18 238	62%	56%	6%	9 803	18 307	54%	60%
2º Trimestre	11 716	18 306	64%		8%	10 284	18 272	56%	
3º Trimestre	12 056	18 308	66%		10%	10 811	18 122	60%	
4º Trimestre	12 339	18 276	68%		12%	11 436	18 131	63%	
USIT									
1º Trimestre	26 251	49 894	53%	56%	-3%	23 096	49 892	46%	60%
2º Trimestre	27 566	49 918	55%		-1%	24 287	49 756	49%	
3º Trimestre	28 493	49 910	57%		1%	25 533	49 587	51%	
4º Trimestre	29 391	49 855	59%		3%	27 004	49 493	55%	

Indicador atingido (últimos 3 anos)

O atingimento do indicador revela o enorme esforço realizado para compensar a suspensão/redução de atividade assistencial inerente à pandemia, com início a 03.2020 e até 04.2022, que condicionou a procura e o acesso a consultas de vigilância e influenciou negativamente o indicador em questão.

O atingimento de melhores resultados é parcialmente condicionado pelos utentes não utilizadores da unidade.

S.5.E – Proporção de utentes com idade entre os 18 e os 65 anos com IMC abaixo de 25 Kg/m²

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	897	3 163	28%	33%	-5%	341	1 324	26%	31%
2º Trimestre	1 546	5 444	28%		-5%	942	3 584	26%	
3º Trimestre	1 995	6 560	30%		-3%	1 539	5 225	29%	
4º Trimestre	682	2 142	32%		-1%	2 040	6 618	31%	
CSPV									
1º Trimestre	769	2 804	27%	33%	-6%	275	1 055	26%	31%
2º Trimestre	1 273	4 575	28%		-5%	762	2 770	28%	
3º Trimestre	1 621	5 492	30%		-3%	1 270	4 168	30%	
4º Trimestre	1 889	6 206	30%		-3%	1 666	5 295	31%	
USIT									
1º Trimestre	1 666	5 967	28%	33%	-5%	616	2 379	26%	31%
2º Trimestre	2 819	10 019	28%		-5%	1 704	6 354	27%	
3º Trimestre	3 616	12 052	30%		-3%	2 809	9 393	30%	
4º Trimestre	2 571	8 348	31%		-2%	3 706	11 913	31%	

Indicador não atingido

A adoção de estilos de vida saudáveis, com o objetivo da manutenção de um IMC normal, depende da motivação individual do utente, apesar do esforço dos profissionais no seu incentivo.

S.6.A – Proporção de utentes com idade entre os 0 e os 17 anos, com IMC abaixo do percentil 85

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	707	1 004	70%	69%	1%	546	784	70%	65%
2º Trimestre	1 119	1 598	70%		1%	975	1 465	67%	
3º Trimestre	1 379	1 996	69%		0%	1 274	1 949	65%	
4º Trimestre	1 668	2 455	68%		-1%	1 608	2 448	66%	
CSPV									
1º Trimestre	559	799	70%	69%	1%	373	535	70%	65%
2º Trimestre	839	1 211	69%		0%	787	1 194	66%	
3º Trimestre	1 083	1 606	67%		-2%	1 089	1 630	67%	
4º Trimestre	1 277	1 898	67%		-2%	1 813	2 804	65%	
USIT									
1º Trimestre	1 266	1 803	70%	69%	1%	919	1 319	70%	65%
2º Trimestre	1 958	2 809	70%		1%	1 762	2 659	66%	
3º Trimestre	2 462	3 602	68%		-1%	2 363	3 579	66%	
4º Trimestre	2 945	4 353	68%		-1%	3 421	5 252	65%	

Indicador quase atingido

A adoção de estilos de vida saudáveis, com o objetivo da manutenção de um IMC normal, depende da motivação individual e familiar, para além do esforço contínuo dos profissionais no seu incentivo.

Fatores facilitadores do cumprimento deste indicador prendem-se com a priorização do apoio nutricional das crianças com IMC acima do percentil 85, a maior periodicidade das consultas de vigilância preconizadas no Programa de Saúde Infantil e Juvenil, as atividades realizadas no âmbito da Saúde Escolar e o facto das crianças estarem integradas em programas de atividade física regular a nível escolar.

5.25- Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com registo de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	14 291	31 656	45%	53%	-8%	11 920	31 585	38%	51%
2º Trimestre	15 343	31 612	49%		-4%	12 829	31 484	41%	
3º Trimestre	16 004	31 602	51%		-2%	13 773	31 465	44%	
4º Trimestre	16 688	31 579	53%		0%	15 011	31 362	48%	
CSPV									
1º Trimestre	9 367	18 238	51%	53%	-2%	7 452	18 307	41%	51%
2º Trimestre	10 125	18 306	55%		2%	8 136	18 272	45%	
3º Trimestre	10 730	18 308	59%		6%	8 867	18 122	49%	
4º Trimestre	11 148	18 276	61%		8%	9 521	18 131	53%	
USIT									
1º Trimestre	23 658	49 894	47%	53%	-6%	19 372	49 892	39%	51%

2º Trimestre	25 468	49 918	51%		-2%	20 965	49 756	42%	
3º Trimestre	26 734	49 910	54%		1%	22 640	49 587	46%	
4º Trimestre	27 836	49 855	56%		3%	24 532	49 493	50%	

Indicador atingido (últimos 3 anos)

O atingimento do indicador revela o enorme esforço realizado para compensar a suspensão/redução de atividade assistencial inerente à pandemia, com início a 03.2020 e até 04.2022, que condicionou a procura e o acesso a consultas de vigilância e influenciou negativamente o indicador em questão.

O atingimento de melhores resultados é parcialmente condicionado pelos utentes não utilizadores da unidade.

6.91 – Percentagem de fumadores a quem foi realizada intervenção breve de cessação tabágica

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	149	4 372	3%	25%	-22%				N/A
2º Trimestre	306	4 644	7%		-18%				
3º Trimestre	382	4 798	8%		-17%				
4º Trimestre	468	4 996	9%		-16%				
CSPV									
1º Trimestre	92	3 021	3%	25%	-22%				N/A
2º Trimestre	299	3 228	9%		-16%				
3º Trimestre	412	3 352	12%		-13%				
4º Trimestre	493	3 445	14%		-11%				
USIT									
1º Trimestre	241	7 393	3%	25%	-22%				N/A
2º Trimestre	605	7 872	8%		-17%				
3º Trimestre	794	8 150	10%		-15%				
4º Trimestre	961	8 441	11%		-14%				

Indicador não atingido

O resultado obtido é motivado pelo facto do procedimento habitual de registo no processo clínico não cumprir os critérios necessários para a correta contabilização do indicador.

Foram realizadas sessões de esclarecimento aos profissionais da correta forma de registo, o que se refletiu na evolução positiva dos resultados obtidos.

9.01 - Proporção de utentes com perturbações depressivas ou de ansiedade com, pelo menos, uma consulta de psicologia no período em análise

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	147	5 296	3%	10%	-7%	192	4 885	4%	10%	
2º Trimestre	283	5 432	5%		-5%	248	4 963	5%		
3º Trimestre	378	5 525	7%		-3%	341	5 092	7%		
4º Trimestre	473	5 654	8%		-2%	390	5 213	7%		
CSPV										
1º Trimestre	193	4 483	4%	10%	-6%	131	4 180	3%	10%	
2º Trimestre	289	4 578	6%		-4%	193	4 236	5%		
3º Trimestre	336	4 630	7%		-3%	242	4 323	6%		
4º Trimestre	402	4 668	9%		-1%	283	4 421	6%		
USIT										
1º Trimestre	340	9 779	3%	10%	-7%	323	9 065	4%	10%	
2º Trimestre	572	10 010	6%		-4%	441	9 199	5%		
3º Trimestre	714	10 155	7%		-3%	583	9 415	6%		
4º Trimestre	875	10 322	8%		-2%	673	9 634	7%		

Indicador não atingido

De realçar que o cumprimento deste indicador é dependente da motivação e aceitação do utente em ser seguido nesta consulta.

Este indicador é condicionado pelos utentes com seguimento a título privado ou hospitalar e que por esse motivo não têm indicação para serem seguidos na unidade.

Este grupo profissional integra várias equipas multidisciplinares, o que reduz a sua atividade assistencial para consulta individual.

9.02 - Proporção de utentes com obesidade, excesso de peso ou diabetes com, pelo menos, uma consulta de nutrição no período em análise

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	351	14 008	3%	5%	-2%	351	13 461	3%	6%	
2º Trimestre	510	14 150	4%		-1%	503	13 557	4%		
3º Trimestre	641	14 286	4%		-1%	614	13 680	4%		
4º Trimestre	737	14 411	5%		0%	708	13 806	5%		
CSPV										
1º Trimestre	123	9 088	1%	5%	-4%	83	8 789	1%	6%	
2º Trimestre	156	9 172	2%		-3%	152	8 842	2%		
3º Trimestre	195	9 217	2%		-3%	177	8 921	2%		
4º Trimestre	223	9 258	2%		-3%	232	8 989	3%		
USIT										

1º Trimestre	474	23 096	2%	5%	-3%	434	22 250	2%	6%
2º Trimestre	666	23 322	3%		-2%	655	22 399	3%	
3º Trimestre	836	23 503	4%		-1%	791	22 601	3%	
4º Trimestre	960	23 669	4%		-1%	940	22 795	4%	

Indicador quase atingido

De realçar que o cumprimento deste indicador é dependente da motivação e aceitação do utente em ser seguido nesta consulta.

Este indicador é condicionado pelos utentes com seguimento a título privado ou hospitalar e que por esse motivo não têm indicação para serem seguidos na unidade.

Este grupo profissional integra várias equipas multidisciplinares, o que reduz a sua atividade assistencial para consulta individual.

DA.17 - Percentagem de utentes com depressão com consulta até às 8 semanas após prescrição inicial de antidepressivo ou novo diagnóstico de perturbação depressiva

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr. USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	29	218	13%	43%	-30%	14	162	9%	50%	
2º Trimestre	80	273	29%		-14%	49	211	23%		
3º Trimestre	117	365	32%		-11%	90	357	25%		
4º Trimestre	201	497	40%		-3%	173	452	38%		
CSPV										
1º Trimestre	12	135	9%	43%	-34%	7	137	5%	50%	
2º Trimestre	36	180	20%		-23%	28	172	16%		
3º Trimestre	58	220	26%		-17%	60	241	25%		
4º Trimestre	83	275	30%		-13%	110	292	38%		
USIT										
1º Trimestre	41	353	12%	43%	-31%	21	299	7%	50%	
2º Trimestre	116	453	26%		-17%	77	383	20%		
3º Trimestre	175	585	30%		-13%	150	598	25%		
4º Trimestre	284	772	37%		-6%	283	744	38%		

Indicador não atingido

O cumprimento do indicador será sempre condicionado pela existência de numerosas codificações e renovações de receituário de utentes com seguimento hospitalar ou a título privado, utilização de antidepressivos noutras indicações que não a patologia depressiva (nomeadamente no contexto de perturbação da ansiedade, perturbação do sono, distúrbios alimentares, dor crónica, entre outros) e erros no cálculo do indicador, relacionados com atualizações frequentes dos fármacos disponíveis no prontuário terapêutico e que exigem nova introdução do antidepressivo na prescrição crónica, enviesando desta forma os resultados.

DA.18 - Percentagem de diagnósticos de doenças agudas registadas nos problemas de saúde no estado ativo

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	7 788	206 663	4%	5%	1%	7 755	196 591	4%	5%
2º Trimestre	8 014	211 203	4%		1%	7 811	199 856	4%	
3º Trimestre	8 212	215 056	4%		1%	7 913	204 120	4%	
4º Trimestre	8 219	215 008	4%		1%	7 631	202 899	4%	
CSPV									
1º Trimestre	12 434	159 505	8%	5%	-3%	12 821	155 009	8%	5%
2º Trimestre	12 569	161 390	8%		-3%	12 673	156 037	8%	
3º Trimestre	12 269	161 340	8%		-3%	12 395	156 812	8%	
4º Trimestre	11 853	160 048	7%		-2%	12 283	157 770	8%	
USIT									
1º Trimestre	20 222	366 168	6%	5%	-1%	20 576	351 600	6%	5%
2º Trimestre	20 583	372 593	6%		-1%	20 484	355 893	6%	
3º Trimestre	20 481	376 396	5%		0%	20 308	360 932	6%	
4º Trimestre	20 072	375 056	5%		0%	19 914	360 669	6%	

Indicador atingido

O cumprimento do indicador é condicionado pela ocorrência de situações de doença aguda que não exigem reavaliação, particularmente em utentes sem patologia crónica que motive seguimento regular posterior que permita a atualização da lista de problemas ativos. O elevado número de codificações por infeção por COVID-19 que foram realizadas durante a pandemia influenciam negativa e cumulativamente este indicador.

A existência de utentes sem médico de família ou utentes pouco utilizadores, faz com que a atualização do processo clínico seja menos periódica, levando à persistência das codificações de patologia aguda.

COA.1 – Percentagem de mulheres rastreadas para o ROCMA (faixa etária entre 45 e 74 anos)

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	897	1 130	79%	75%	4%	5	5	100%	75%	
2º Trimestre	1 028	1 183	87%		12%	1 932	2 810	69%		
3º Trimestre	2 436	3 310	74%		-1%	1 932	2 810	69%		
4º Trimestre	2 745	3 621	76%		1%	1 932	2 810	69%		
CSPV										
1º Trimestre	67	113	59%	75%	-16%	1 912	2 392	80%	75%	
2º Trimestre	735	934	79%		4%	2 260	2 715	83%		
3º Trimestre	738	936	79%		4%	2 260	2 715	83%		
4º Trimestre	738	936	79%		4%	2 260	2 715	83%		
USIT										
1º Trimestre	964	1 243	78%	75%	3%	1 917	2 397	80%	75%	
2º Trimestre	1 763	2 117	83%		8%	4 192	5 525	76%		
3º Trimestre	3 174	4 246	75%		0%	4 192	5 525	76%		
4º Trimestre	3 483	4 557	76%		1%	4 192	5 525	76%		

Indicador atingido

O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar num programa de rastreio de base populacional, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da sua importância e incentivo à participação.

O valor alcançado revela um esforço significativo de colaboração, na sensibilização pelos profissionais de saúde para a participação, bem como remarcação de utentes faltosas e atualização de dados pelos serviços administrativos.

COA.2 – Percentagem de mulheres rastreadas para o ROCCA (faixa etária entre 25 e 64 anos):2021-2025

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	581	478	122%	70%	52%	87	480	18%	70%	
2º Trimestre	883	952	93%		23%	419	959	44%		
3º Trimestre	1 191	1 424	84%		14%	734	1 433	51%		
4º Trimestre	1 392	1 898	73%		3%	994	1 902	52%		
CSPV										
1º Trimestre	400	276	145%	70%	75%	51	275	19%	70%	
2º Trimestre	627	551	114%		44%	334	550	61%		
3º Trimestre	874	823	106%		36%	707	822	86%		
4º Trimestre	1 046	1 095	95%		25%	961	1 092	88%		
USIT										
1º Trimestre	981	754	130%	70%	60%	138	755	18%	70%	
2º Trimestre	1 510	1 503	100%		30%	753	1 509	50%		
3º Trimestre	2 065	2 247	92%		22%	1 441	2 255	64%		
4º Trimestre	2 438	2 993	81%		11%	1 955	2 994	65%		

Indicador atingido

O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar num programa de rastreio de base populacional, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da sua importância e incentivo à participação.

Este resultado espelha o esforço dos profissionais nas convocatórias, realização oportunística ou agendamento de consulta a curto prazo.

A inexistência de mecanismos automáticos (baseados em registos existentes nos sistemas de informação das instituições parceiras) para exclusão de utentes sem critérios para participação neste rastreio influencia negativamente os resultados obtidos.

COA.3 – Percentagem de inscritos rastreados para o ROCCRA (faixa etária entre os 50 e os 74 anos)

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	64	1 443	4%	40%	-36%	449	1 461	31%	30%	
2º Trimestre	175	2 877	6%		-34%	1 083	2 915	37%		
3º Trimestre	205	4 315	5%		-35%	1 564	4 365	36%		
4º Trimestre	209	5 754	4%		-36%	1 707	5 815	29%		
CSPV										
1º Trimestre	8	866	1%	40%	-39%	450	871	52%	30%	
2º Trimestre	103	1 728	6%		-34%	644	1 740	37%		
3º Trimestre	108	2 592	4%		-36%	1 150	2 601	44%		
4º Trimestre	108	3 456	3%		-37%	1 198	3 465	35%		
USIT										
1º Trimestre	72	2 309	3%	40%	-37%	899	2 332	39%	30%	
2º Trimestre	278	4 605	6%		-34%	1 727	4 655	37%		
3º Trimestre	313	6 907	5%		-35%	2 714	6 966	39%		
4º Trimestre	317	9 209	3%			2 905	9 280	31%		

Indicador não atingido

O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar num programa de rastreio de base populacional, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da sua importância e incentivo à participação.

Cabe aos profissionais de saúde a sensibilização para a participação no rastreio, realização de consultas de anamnese e preparação para colonoscopia após PSOF+.

Salienta-se a ineficiência do rastreio, por razões alheias à USIT, no decurso deste ano.

PICCOA – Programa de Intervenção no Cancro da Cavidade Oral nos Açores (faixa etária entre os 40 e os 75 anos): 2022-2026

Trimestre	2023					2022				
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022	
CSAH										
1º Trimestre	287	955	30%	50%	-20%	257	937	27%	50%	
2º Trimestre	853	1 903	45%		-5%	696	1 873	37%		
3º Trimestre	1 257	2 771	45%		-5%	1 114	2 627	42%		
4º Trimestre	1 723	3 003	57%		7%	1 810	3 262	55%		
CSPV										
1º Trimestre	168	558	30%	50%	-20%	76	567	13%	50%	
2º Trimestre	354	1 115	32%		-18%	293	1 136	26%		
3º Trimestre	546	1 671	33%		-17%	556	1 703	33%		
4º Trimestre	701	2 226	31%		-19%	697	2 269	31%		
USIT										
1º Trimestre	455	1 513	30%	50%	-20%	333	1 504	22%	50%	
2º Trimestre	1 207	3 018	40%		-10%	989	3 009	33%		
3º Trimestre	1 803	4 442	41%		-9%	1 670	4 330	39%		

4º Trimestre	2 424	5 229	46%	-4%	2 507	5 531	45%
--------------	-------	-------	-----	-----	-------	-------	-----

Indicador não atingido

O cumprimento deste indicador reflete a decisão individual do utente em participar num programa de rastreio de base populacional, cabendo aos profissionais de saúde o esclarecimento da sua importância e incentivo à participação.

O valor alcançado poderá ser justificado parcialmente pelo elevado número de faltas às convocatórias.

1.3. Indicadores de Eficiência

7.15 – Custo médio de medicamentos faturados por utilizador

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	949 339	12 567	76 €	187€	-11€	797 730	14 199	56 €	150€
2º Trimestre	2 194 501	17 482	126 €		-61 €	1 926 563	18 911	102 €	
3º Trimestre	3 339 528	19 443	172 €		-15€	2 991 046	21 287	141 €	
4º Trimestre	4 154 139	21 140	197 €		10€	4 092 677	22 987	178 €	
CSPV									
1º Trimestre	795 181	11 105	72 €	187€	-12€	733 724	11 697	63 €	150€
2º Trimestre	1 764 178	14 306	123 €		-64 €	1 666 145	15 199	110 €	
3º Trimestre	2 684 206	15 865	169 €		-18€	2 574 967	16 727	154 €	
4º Trimestre	3 322 695	16 892	197 €		10€	3 497 120	17 560	199 €	
USIT									
1º Trimestre	1 744 520	23 672	74 €	187€	-11€	1 531 454	25 896	59 €	150€
2º Trimestre	3 958 679	31 788	125 €		-62 €	3 592 708	34 110	105 €	
3º Trimestre	6 023 734	35 308	171 €		-16€	5 566 013	38 014	146 €	
4º Trimestre	7 476 834	38 032	197 €		10€	7 589 797	40 547	187 €	

Indicador não atingido

Apesar do esforço do corpo clínico na prescrição racional de medicamentos, o facto da Unidade de Saúde assumir o custo de todos os prescritores da ilha, dificulta o atingimento do valor definido.

Salienta-se também que existindo uma maior cobertura de utentes com MF, mais vigilâncias e diagnósticos são realizados com conseqüente aumento da prescrição.

7.07.01-Despesa média de MCDTs prescritos por utente utilizador (baseado no preço convencionado)

Trimestre	2023					2022			
	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2023	Diferença Real.2023/Contr.2023	Numerador	Denominador	Realizado	Contr.USI 2022
CSAH									
1º Trimestre	441 267	12 567	35 €	65€	-30 €	220 683	14 179	16 €	50€
2º Trimestre	867 166	17 484	50 €		-15€	585 394	18 924	31 €	
3º Trimestre	1 207 665	19 443	62 €		-3 €	970 114	21 296	46 €	
4º Trimestre	1 617 382	21 140	77 €		12€	1 377 230	22 987	60 €	
CSPV									
1º Trimestre	455 734	11 104	41 €	65€	-24 €	226 674	11 687	19 €	50€
2º Trimestre	828 172	14 309	58 €		-7€	622 884	15 205	41 €	
3º Trimestre	1 143 195	15 866	72 €		7 €	1 051 730	16 706	63 €	
4º Trimestre	1 516 233	16 892	90 €		25€	1 482 004	17 560	84 €	
USIT									
1º Trimestre	897 001	23 671	38 €	65€	-27 €	447 357	25 866	17 €	50€
2º Trimestre	1 695 338	31 793	53 €		-12€	1 208 278	34 129	35 €	
3º Trimestre	2 350 860	35 309	67 €		2 €	2 021 844	38 002	53 €	
4º Trimestre	3 133 615	38 032	82 €		17€	2 859 234	40 547	71 €	

Indicador não atingido

Apesar do esforço do corpo clínico na utilização racional dos MCDTs, o aumento do número de utentes utilizadores da unidade, reflete-se consequentemente na sua prescrição para apoio diagnóstico e vigilância.