

Tabela 13- Lista de inscritos para cirurgia a 31/12/2019 por especialidade

Especialidades	Bloco Central	Ambulatório	Pequena Cirurgia	Total 2019
Cirurgia Geral	1141	311	682	2134
Cirurgia Maxilo Facial	45	24	137	206
Cirurgia Plástica	457	137	248	842
Cirurgia Pediátrica	106	37	0	143
Cirurgia Vascular	817	3	6	826
Estomatologia	15	0	0	15
Neurocirurgia	365	0	0	365
Oftalmologia	177	1767	930	2874
Ortopedia	958	207	11	1176
Otorrinolaringologia	1348	103	26	1477
Pneumologia	10	0	0	10
Urologia	375	2	98	475
Ginecologia	310	110	16	436
Total	6124	2701	2154	10979

Lista de inscritos para cirurgia

A lista de inscritos para cirurgia apresenta o valor de 10.979 utentes, representando um aumento de 5%, conforme se pode verificar Tabela 12.

A 31-12-2019 dos 10.979 doentes inscritos, 2154 referem-se a pequenas cirurgias, 2701 a cirurgias ambulatório e 6124 cirurgias bloco central, conforme se pode visualizar na Tabela 13.

A gestão da lista de inscritos para cirurgia é efetuada considerando os critérios definidos pelos Tempos Máximos de Resposta Garantida, assegurando sempre a prioridade clínica.



Movimento Assistencial

**“A grandeza do Homem
consiste na sua decisão
de ser mais forte que a
condição humana.”**

Albert Camus

4.5 Serviço de Urgência

Episódios não urgentes

58%

Analisando a Tabela 14, pode-se constatar que os episódios classificados como pouco urgentes e não urgentes (verdes e azuis) e que, portanto, poderiam ser direcionados às Unidades de Saúde de Ilha, representam 58% dos atendimentos no Serviço de Urgência.

A procura inadequada da população ao Serviço de Urgência do HDES tem merecido especial atenção deste CA. Para o efeito, desde o início de funções deste executivo que foram iniciados alguns projetos, em articulação

com a DRS e com a USISM, com vista a promover a diminuição da procura ao serviço de urgência por situações que, por inerência, devem ser avaliadas no âmbito dos cuidados de saúde primários.

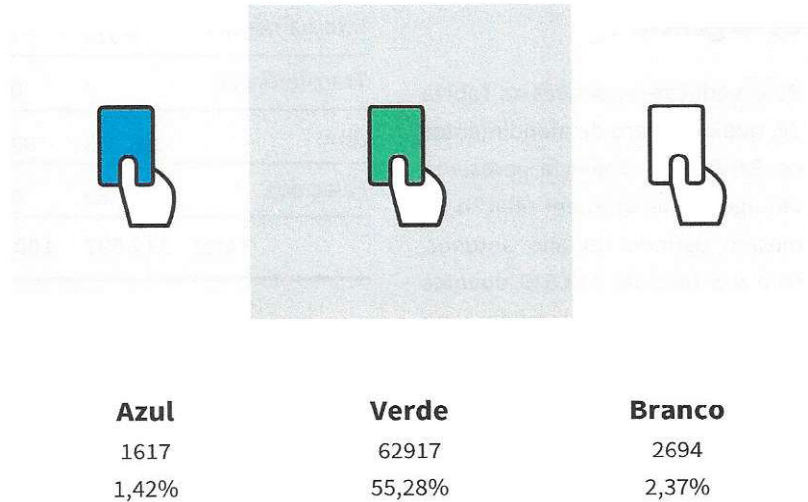


Tabela 14- Triagem de Manchester

Cor prioridade de Manchester	2018	2019	19/ 18 Δ	19/18%
Vermelho	394	417	23	5,84%
Laranja	7 557	7 346	-211	-2,79%
Amarelo	37 829	38 828	999	2,64%
Verde	61 958	62 917	959	1,55%
Azul	1 760	1 617	-143	-8,13%
Branco	2 599	2 694	95	3,66%
Total	112 097	113 819	1 722	1,54%

Tabela 15- Evolução dos atendimentos no Serviço de Urgência

Pode verificar-se, através da Tabela 14, que o número de atendimentos no Serviço de Urgência apresenta um ligeiro aumento em relação ao mesmo período do ano anterior, com um total de 113.819 doentes atendidos. De referir também uma evolução favorável ao nível das transferências para outras unidades de saúde, com mais 3 doentes que no ano anterior, visível na Tabela 15.

	2018	%	2019	%	19/18Δ%
Internamentos	8 029	7,16%	8 220	7,22%	2,38%
Transferências	7	0,01%	10	0,01%	42,86%
Altas	103 893	92,68%	105 398	92,60%	1,45%
Falecidos	168	0,15%	191	0,17%	13,69%
Total	112 097	100,00%	113 819	100,00%	1,54%

Gráfico 1- Distribuição de atendimentos no serviço de Urgência por períodos



Handwritten signature and date: 2020.09.09

A Tabela 16 diferencia o atendimento em serviço de urgência em crianças e adultos.

Verifica-se que, dos utentes que recorrem ao Serviço de Urgência, 76% dos atendimentos são adultos e os restantes 24% referem-se a crianças, havendo uma variação apenas de 2% relativa ao período homólogo.

Este mapa também permite verificar um aumento

pouco significativo, no ano de 2019, de 1722 utentes.

No que se refere à prioridade dos casos, visualiza-se uma alteração significativa de atendimentos emergentes.

Para o ano de 2019 verifica-se um aumento de 52% no atendimento pediátrico emergente, mantendo-se a mesma tendência relativamente às restantes prioridades em adultos e crianças.

Tabela 16- Movimento Assistencial no Serviço de Urgência

Cor prioridade de Manchester	Criança				Adulto				Total			
	2018	2019	19/18Δ	19/18%	2018	2019	19/18Δ	19/18%	2018	2019	19/18Δ	19/18%
Vermelho	91	138	47	52%	303	279	-24	-8%	394	417	23	6%
Laranja	648	606	-42	-6%	6 909	6 740	-169	-2%	7 557	7 346	-211	-3%
Amarelo	6 834	7 177	343	5%	30 995	31 651	656	2%	37 829	38 828	999	3%
Verde	17 514	18 565	1 051	6%	44 444	44 352	-92	0%	61 958	62 917	959	2%
Azul	187	182	-5	-3%	1 573	1 435	-138	-9%	1 760	1 617	-143	-8%
Branco	196	164	-32	-16%	2 403	2 530	127	5%	2 599	2 694	95	4%
Total	25 470	26 832	1 362	5%	86 627	86 987	360	0%	112 097	113 819	1 722	2%

Estatísticas do Serviço de Urgência



54%

08h00 - 16h00



76%

Adultos

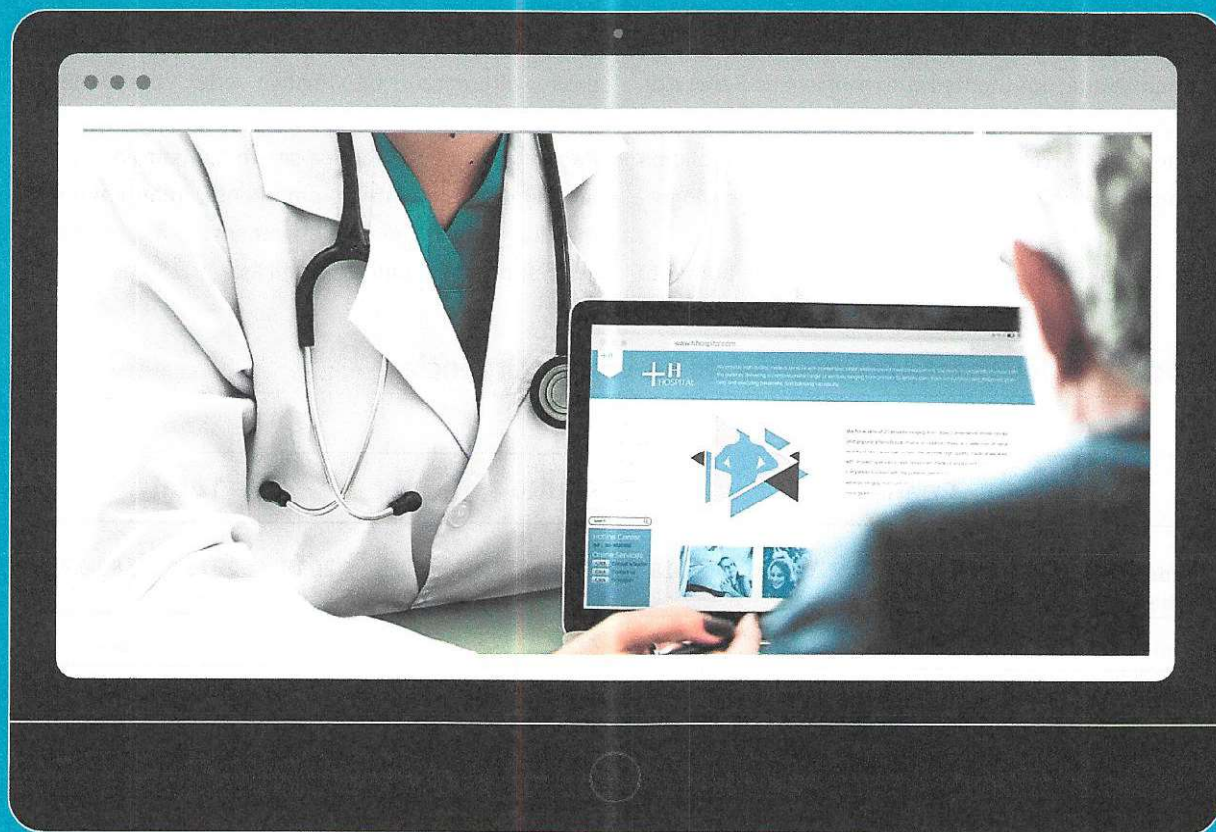


24%

Crianças

Handwritten signature: J. Costa (ce. us) 9

Movimento Assistencial



4.6 Consulta Externa

O ambulatório hospitalar é considerado uma área primordial pelo Conselho de Administração, por ser uma das principais vias de acesso da população aos cuidados de saúde. A preocupação com a acessibilidade dos utentes é uma constante por parte do Conselho de Administração. Todos os pedidos de consulta, quer os gerados pelas especialidades hospitalares, quer os provenientes do exterior, são triados conforme os critérios de referenciação de cada especialidade, de forma a garantir a sua priorização, procurando cumprir, deste modo, os Tempos Máximos de Resposta Garantida.

H. D. S. L. C. C. 1009

Tabela 17- Evolução da atividade da consulta externa

Tipo de Consulta	2018	%	2019	%	19/18Δ%
Consultas médicas					
Primeiras	45 843	22,60%	46 272	21,96%	0,94%
Subsequentes	119 215	58,77%	125 085	59,35%	4,92%
Ato médico sem doente	37 803	18,63%	39 396	18,69%	4,21%
Total	202 861	100%	210 753	100%	3,89%
Consultas outros Profissionais de saúde					
Enfermagem	18 783	59,41%	26 328	65,16%	40,17%
Nutrição	5 435	17,19%	6 557	16,23%	20,64%
Psicologia	5 363	16,96%	5 721	14,16%	6,68%
Desenvolvimento Reabilitação Psicomotor e, Outros	2 036	6,44%	1 801	4,46%	-11,54%
 Sub-Total	31 617	100%	40 407	100%	27,80%
Total	234 478	100%	251 160	100%	7,11%

Identifica-se a existência de um aumento do número de consultas de outros profissionais em 7,11%, sendo que as consultas médicas aumentaram 3,89%, conforme se pode observar na Tabela 17, traduzindo-se em mais 7892 atendimentos a doentes.

Handwritten signature: J. S. da C. Vaz

Movimento Assistencial

Lista de espera para consultas

Consulta Externa

A Tabela 18 apresenta o número de utentes a aguardar uma primeira consulta de especialidade. É efetuada a distinção entre o tempo de espera para as primeiras consultas com marcação efetiva e o número de pedidos de consulta a aguardar marcação.

Verifica-se que existem 5.716 pedidos com data de consulta e 9.233 a aguardar marcação.

Em comparação com ano 2018, foram recebidos mais 1341 pedidos de consulta e o número de utentes a aguardar consulta há mais do que três meses diminuiu cerca de 11%.

Tabela 18- Lista de espera para primeiras consultas a 31/12/2019

Valências	Nº Doentes a aguardar		Tempo de espera (meses)						
	Sem marcação	Com marcação	< 1	1-2	2-3	3-6	6-9	9-12	> 12
Anestesiologia	34	18	18	0	0	0	0	0	0
Cardiologia	579	215	1	39	7	2	3	6	157
Cirurgia Geral	542	667	14	147	92	78	22	310	4
Cirurgia Maxilo-Facial	25	29	0	3	6	4	15	1	0
Cirurgia Plástica	170	275	6	13	10	29	0	2	215
Cirurgia Vasculuar	46	491	8	23	34	35	320	69	2
Dermatologia	720	82	4	2	1	67	8	0	0
Equipa Apoio Psicossocial	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Doenças infecciosas	1	15	1	2	12	0	0	0	0
Endocrinologia	994	120	9	8	3	4	45	51	0
Estomatologia	174	8	1	2	0	0	5	0	0
Gastroenterologia	59	193	3	72	44	69	5	0	0
Ginecologia	316	141	16	10	4	95	16	0	0
Hematologia	451	3	1	1	0	0	1	0	0
Hematologia Oncológica	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicina Física e Reabilitação	299	39	17	10	8	4	0	0	0
Medicina Interna	127	165	1	39	54	59	10	2	0
Nefrologia	36	93	0	4	1	25	56	5	2
Neurocirurgia	465	676	0	0	2	2	3	5	664
Neurologia	468	203	1	0	1	24	170	7	0
Obstetrícia	150	18	6	12	0	0	0	0	0
Oftalmologia	1 281	199	9	15	25	23	17	23	87
Oncologia	16	14	11	2	1	0	0	0	0
Ortopedia	313	292	42	39	21	50	123	13	4
Otorrino	113	801	0	15	14	31	735	6	0
Pediatria	228	187	2	35	42	88	19	1	0
Unidade de Psiq. Da Infância e Adolescência	93	7	1	0	1	0	0	5	0
Pneumologia	369	28	2	2	0	21	3	0	0
Psiquiatria	558	9	0	2	1	2	1	1	2
Psicologia	185	8	5	2	0	0	0	0	1
Reumatologia	115	238	2	1	1	38	187	9	0
Unidade de Diálise	0	2	0	0	0	0	1	1	0
Unidade de Dor	115	0	0	0	0	0	0	0	0
Unidade de Imunoalergologia	84	186	1	1	29	150	5	0	0
Urologia	92	280	0	4	6	22	50	98	100
Consulta Médica a Dadores	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desenvol. Reab. Psicomotor	0	6	0	0	0	5	1	0	0
Unidade Hiperbárica Subaqua.	9	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuidados Paliativos	3	8	5	0	0	0	0	0	0
Total	9 233	5 716	187	505	420	927	1 821	615	1 238

Handwritten signature and initials:
 J. R. S. C. C. L. M. S.

4.7 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Meios Complementares de Diagnóstico

Período homólogo 2018

+7,59%

O recurso aos meios complementares de diagnóstico é uma constante na prática hospitalar, por serem ferramentas essenciais de suporte clínico. Neste contexto, considerando a oferta de tecnologia cada vez mais avançada para o diagnóstico de determinadas patologias, justifica-se o aumento do número de técnicas realizadas.

Tabela 19- Evolução dos meios complementares de diagnóstico

	2018	2019	19/18%
Anatomia Patológica	10 025	10 899	8,72%
Berçário	14	6	-57,14%
Cardiologia	30 869	34 340	11,24%
Cirurgia Vascular	271	379	39,85%
Dermatologia	357	232	-35,01%
Doenças Infecciosas	150	202	34,67%
Endocrinologia	523	529	1,15%
Gastrenterologia	8 350	8 823	5,64%
Ginecologia / Obstetrícia	14 641	15 199	3,81%
Hospital de Dia Polivalente	1 964	1 929	-1,78%
Imagiologia	119 616	139 418	16,55%
Neonatologia	1	0	-100,00%
Neurologia	1 417	1 667	17,64%
Oftalmologia	5 863	7 237	23,44%
Ortopedia	434	2	-99,54%
Otorrinolaringologia	5 908	5 320	-9,95%
Outros	51	25	-48,98%
Patologia Clínica	1 996 591	2 132 669	6,82%
Pediatria	4 615	4 356	-5,61%
Pneumologia	6 289	8 017	27,48%
Psicologia/Psiquiatria Infantil	1 629	1 328	-18,48%
Psicologia/Psiquiatria	1 965	1 412	-28,14%
Reumatologia	732	722	-1,37%
Unidade Dor	75	50	-33,33%
Unidade Genética	15 825	22 391	41,49%
Unidade Imunoalergologia	602	830	37,87%
Urologia	622	526	-15,43%
Total	2 229 399	2 398 508	7,59%

Meios Complementares de Terapêutica

Importa salientar que se tem procedido uma melhoria permanente dos processos administrativos, de modo a aferir a produção hospitalar com o maior rigor possível.

Para o ano de 2019 é conveniente observar a redução da produção hospitalar no serviço de Medicina Física e Reabilitação (-55,04%), devendo-se ao facto de ter sido denunciada a convenção de prestação de cuidados de saúde nesta área a 31.12.2018.

A redução da produção deste serviço teve um impacto evidente no volume da produção hospitalar de mcdt's.

Período homólogo 2018

-44,05%

Tabela 20- Evolução dos meios complementares de terapêutica

	2018	2019	19/18%
Cirurgia Geral	2 649	3 593	35,64%
Cirurgia Máxilo Facial	52	390	650,00%
Cirurgia Plástica	2 386	2 343	-1,80%
Cirurgia Vascular	2 220	1 776	-20,00%
Dermatologia	1 391	1 158	-16,75%
Electrocardiografia	1 881	879	-53,27%
Estomatologia	2 861	2 626	-8,21%
Gastrenterologia	1 117	2 109	88,81%
Ginecologia / Obstetrícia	346	589	70,23%
Hematologia	8	3	-62,50%
Hospital de Dia Polivalente	4 727	5 023	6,26%
Imunoalergologia	430	538	25,12%
Medicina Física e Reabilitação	477 040	214 464	-55,04%
Medicina Hiperbárica	3 529	3 368	-4,56%
Medicina Interna	1 292	1 358	5,11%
Neurologia	12	12	0,00%
Oftalmologia	250	281	12,40%
Ortopedia	3 868	4 829	24,84%
Otorrinolaringologia	5 190	7 606	46,55%
Outros	77	60	-22,08%
Pediatria	3 507	2 673	-23,78%
Pneumologia	2 044	22 535	1 002,50%
Psicologia Infantil	590	85	-85,59%
Psiquiatria	2 459	1 414	-42,50%
Reumatologia	100	71	-29,00%
Unidade de Diálise	14 203	13 905	-2,10%
Unidade de Dor	102	81	-20,59%
Unidade de Oncologia Médica	22 380	17 551	-21,58%
Urologia	1 166	810	-30,53%
Total	557 877	312 130	-44,05%

H. S. K. Lee, M.D.

Hospital Divino Espírito Santo

05. Deslocação de Doentes

Handwritten signature and date: 21/5/2020

05

Continente e
Estrangeiro.
Inter-ilhas.

Relatório & Contas 2019

5 Deslocação de doentes

Regulamento Geral de Deslocação de Doentes

Intervenção

A intervenção do Serviço de Deslocação de Doentes está intrinsecamente ligada ao Regulamento Geral de Deslocação de Doentes, aprovado pela Portaria 95/2018 de 2 de agosto, adiante designado por “Regulamento”.

Conforme vem descrito no Regulamento, Artigo 2.º n.º 3, “Os utentes que apresentem situações clínicas que ultrapassem as possibilidades humanas e técnicas de diagnóstico, tratamento ou reabilitação existentes ao nível das unidades de saúde do concelho ou ilha de residência serão enviados para a unidade de saúde pública ou convenionada que disponha dos meios adequados para o tipo de cuidados a prestar (...)”.

Missão

A missão do Serviço de Deslocação de Doentes traduz-se na programação e consolidação das deslocações dos utentes, balizada em princípios de humanização do atendimento, promovendo um acolhimento social adequado às necessidades dos utentes e familiares a deslocar.

Regulamento, Artigo 2.º n.º 3

Desde outubro de 2018 que a Portaria 95/2018, de 02 de agosto, definiu que as unidades de saúde prescritoras das deslocações serão as responsáveis financeiras das mesmas.

Esta alteração veio impor às unidades de saúde de destino, a programação de todas as deslocações subsequentes, gerando a necessidade de reorganização do Serviço de Deslocação de Doentes do HDES.

Serviço de Deslocação de Doentes

O Serviço de Deslocação de Doentes foi criado em outubro de 2019, sendo que anteriormente integrava uma área funcional do Serviço Social, e como tal, gerido pela coordenadora do Serviço Social.

Com a criação do serviço, este ficou com uma coordenação própria, com uma equipa autónoma do Serviço Social.

5. Deslocação de doentes

Serviço de Deslocação de Doentes

Atendendo ao elevado número de processos de deslocação, o serviço viu reforçada a sua equipa com dois novos colaboradores, permitindo uma redefinição e redistribuição das funções a desempenhar.

Deslocações

O Serviço de Deslocação de Doentes dá resposta às deslocações para o Continente, para as Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde. É ainda competência deste serviço programar e agilizar todas as deslocações subsequentes dos utentes que se deslocam ao HDES no regime previsto das deslocações inter-ilhas.



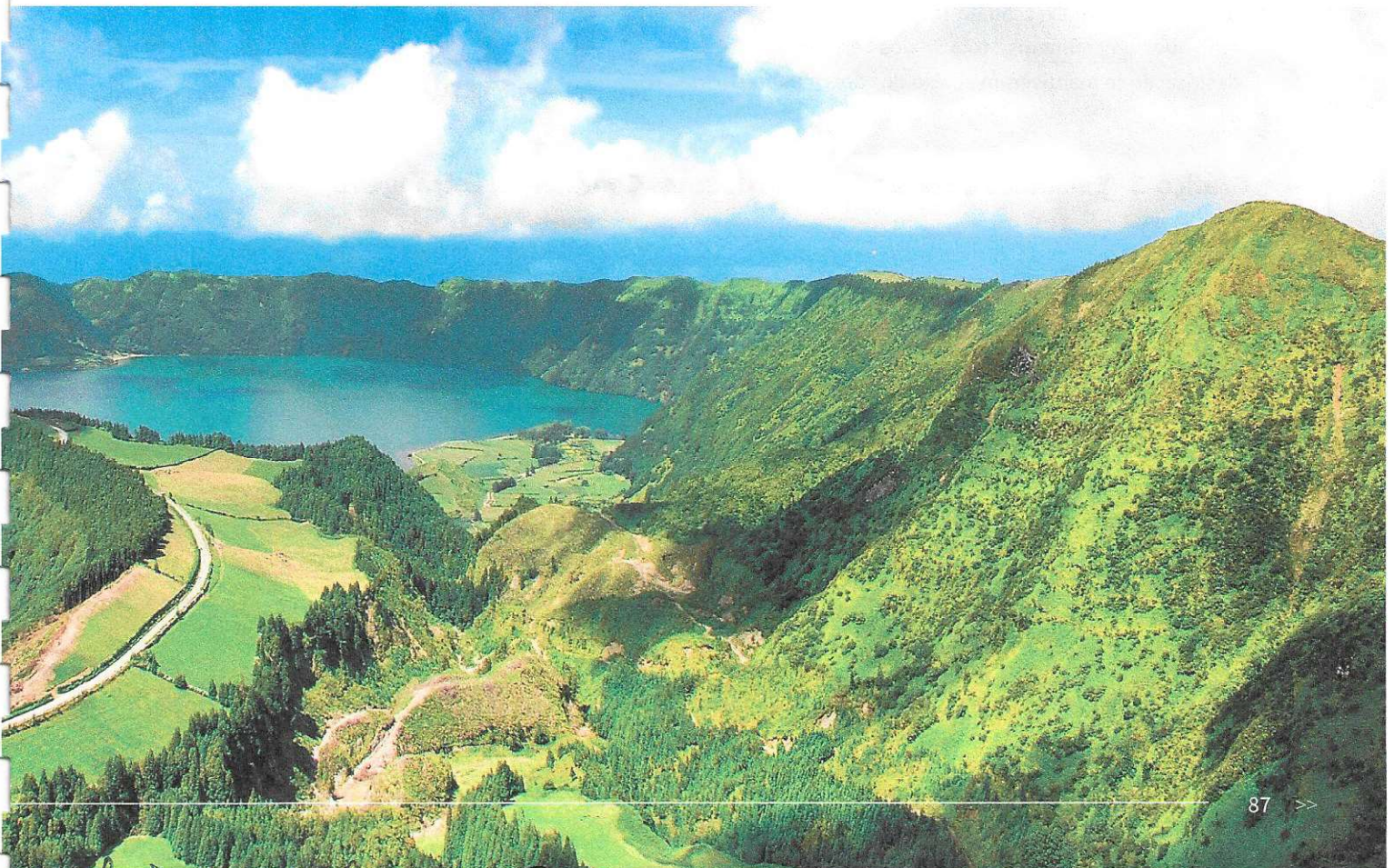
Handwritten signature or mark in blue ink.

Tem, portanto, duas áreas distintas:

1. Gestão das deslocações de doentes para outras instituições.
2. Gestão das deslocações dos doentes que vêm para o HDES para seguimento clínico.

Assim, para a primeira área de atuação, o Serviço de Deslocação de Doentes gere e coordena todas as deslocações para o SNS e outras unidades de saúde da Região Autónoma dos Açores.

Quanto à segunda área, é preparada toda a logística e feita programação de deslocações subsequentes de doentes de outras ilhas da Região para o HDES.



H-)) w s k (n. 100x 9

Continente e Estrangeiro

Em 2019 realizaram-se 2879 deslocações para o Serviço Nacional de Saúde e estrangeiro, sendo a responsabilidade financeira destas deslocações do HDES. No ano anterior contabilizaram-se 2460 deslocações, tendo, portanto, havido um aumento significativo de episódios de deslocação, situando-se nos 14,55 %, com mais 419 processos de deslocação no seu total.

A nível mensal a distribuição das deslocações em 2019 apresenta-se no Gráfico 2.

Ao longo dos anos tem-se detetado um aumento considerável de deslocações, sendo que, comparando o período dos últimos 10 anos, entre 2010 e 2019, pode confirmar-se no Gráfico 3, a tendência de crescimento do número de doentes deslocados, com exceção do triénio de 2013 a 2015, em que os números totais dos episódios de deslocação se mantiveram abaixo dos dois milhares.

Gráfico 2 - Episódios de deslocação de doentes por mês

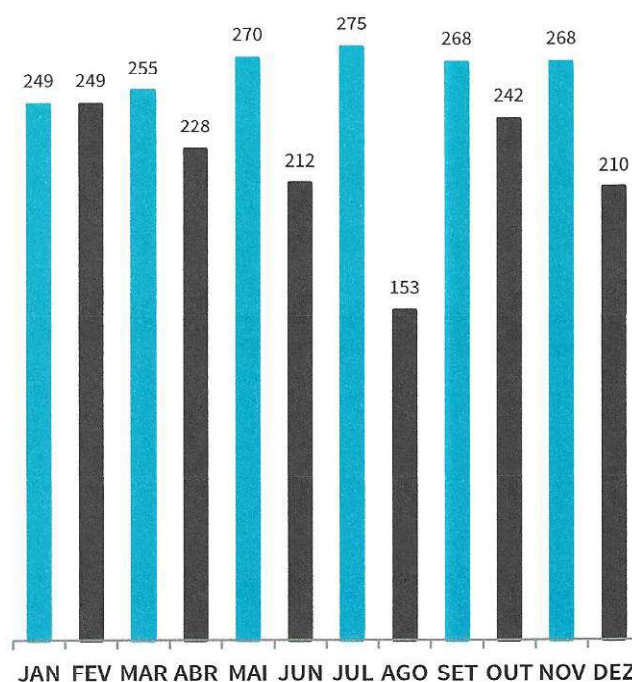
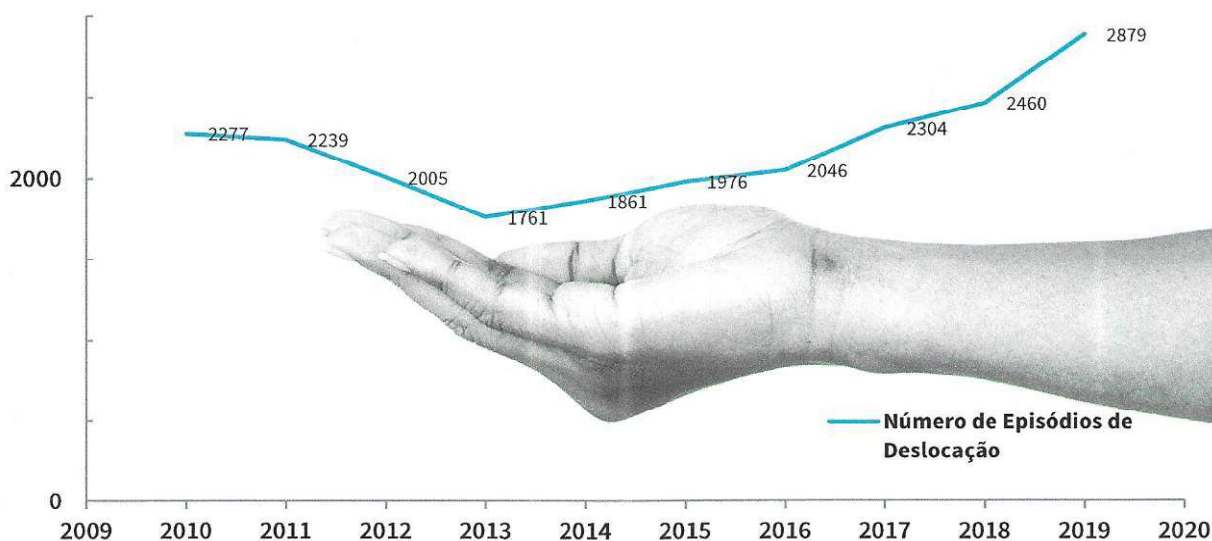


Gráfico 3 - Episódios de deslocação de doentes Continente/ Estrangeiro



“Uma das formas de Saúde é a doença.
Um homem perfeito, se existisse, seria o
mais anormal que se poderia encontrar”.

Fernando Pessoa, Livro do Desassossego

Tabela 21- Especialidades

Especialidade	2019
Cardiologia	222
Cirurgia Geral	187
Cirurgia Maxilo-facial	51
Cirurgia Plástica	50
Cirurgia Vascular	6
Dermatologia	63
Direção Clínica	35
Endocrinologia	139
Estomatologia	7
Fisiatria	139
Gastrenterologia	145
Ginecologia	58
Hematologia	156
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	34
Nefrologia	174
Neurocirurgia	52
Neurologia	57
Obstetrícia	32
Oftalmologia	205
Oncologia	204
Ortopedia	85
Otorrinolaringologia	104
Pediatria	463
Pedopsiquiatria	2
Pneumologia	89
Psiquiatria	31
Urologia	86
Total	2879

Especialidades clínicas

As especialidades clínicas com maior expressão em termos de processos de deslocação são a Pediatria (para várias patologias), a Oncologia (para realização de mcdt's e tratamentos), a Cardiologia (cirurgia cardíaca) e a Oftalmologia (para realização de cirurgias). O volume de processos de deslocação destas especialidades traduz-se em 36,78% do total das deslocações.

Handwritten signature: H.S. to Cee. Puz 7

Handwritten notes and scribbles at the bottom right of the page.

Continente e Estrangeiro



Deslocações

No que concerne ao destino das deslocações, verifica-se que, na sua maioria, as referençações são efetuadas para unidades de saúde do continente (Lisboa, Porto e Coimbra), conforme se pode observar na Tabela 22.

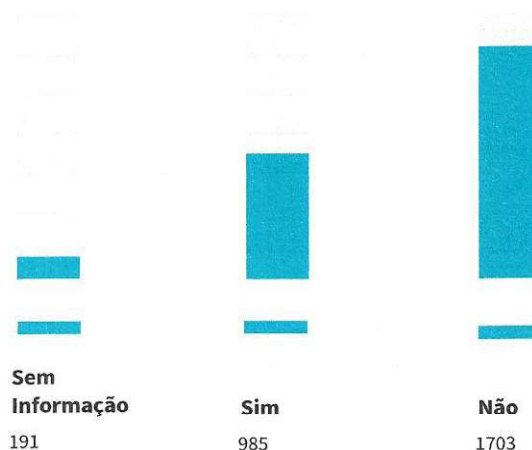
Tabela 22- Hospitais de Destino

Destino	Total Doentes	%
Alemanha	1	0,03
Boston	1	0,03
Espanha	3	0,10
Lisboa	2044	71,00
Porto	371	12,89
Coimbra	179	6,22
Monfortinho	1	0,03
Montemor-o-Novo	15	0,52
Terceira	264	9,17
Total	2879	100

Distribuição de Doentes por Complemento Especial do Doente Oncológico

Relativamente à distribuição dos doentes por CEDO e por Escalões de rendimento, pode-se verificar, no Gráfico 4, que a maioria dos utentes que usufruem destes complementos enquadram-se no Escalão A, que corresponde ao escalão de mais baixos rendimentos. Verifica-se que apenas 985 doentes auferem este complemento.

Gráfico 4 - Deslocação de doentes por CEDO



Handwritten signature and notes in blue ink.

Doentes por escalão

Na avaliação por escalão de rendimento, verifica-se que 1179 doentes estão enquadrados no escalão A, ou seja, com níveis de rendimento mais baixos. Paralelamente, no escalão E são incluídos os doentes que, por motivos alheios ao HDES, não identificam a informação necessária para realização da avaliação económica.



Tabela 23- Distribuição por idade

Idade	Total de doentes
[1 – 10]	362
[11 – 20]	377
[21 – 30]	209
[31 – 40]	334
[41 – 50]	370
[51 – 60]	465
[61 – 70]	516
[71 – 80]	210
Mais de 81	36
Total	2879

Idade

No que concerne à distribuição por intervalos de idades dos doentes deslocados, verifica-se que a idade compreendida entre os 51 e 70 anos detém o maior número de deslocações, como se pode verificar na Tabela 23.

Acompanhante



Acompanhante

Última atualização: Dezembro 2019

Ao ser efetuada uma avaliação dos acompanhantes de doentes, verifica-se que a maioria das deslocações ocorre com a presença de 1 ou 2 acompanhantes. Esta constatação, vai ao encontro do facto de o maior número de deslocações ocorrer em idade pediátrica ou em idosos. No caso da pediatria, está prevista a possibilidade de existirem 2 acompanhantes se a criança tiver até 3 anos. No que se refere aos idosos, mediante justificação médica, o mesmo também pode ocorrer.

Handwritten signature: F. Santos (see. bes)

Handwritten signature: F. Santos (see. bes)

Continente e Estrangeiro

Evacuação Militar: 19

Transferências: 60

Programadas: 2800

Deslocações

O Serviço de Deslocação de Doentes no ano de 2019 desenvolveu as diligências necessárias para proceder às Deslocações Programadas, Evacuações e Transferências Hospitalares. A esmagadora maioria dos doentes deslocou-se através de uma Deslocação Programada. Há a necessidade de se fazer a distinção entre as Transferências Hospitalares e as Evacuações. Ambas são decididas em contexto de urgência, mas as evacuações são efetuadas com recurso a avião militar e as transferências são consolidadas em aviões civis.

Custos

No que concerne aos custos associados às deslocações para o Serviço Nacional de Saúde e Estrangeiro, estima-se um valor na ordem dos 734 mil euros.

Quanto às deslocações efetuadas pela Força Aérea Portuguesa, o custo estimado em 2019, é de 294 mil euros.

Contabilizando toda a atividade do Serviço de Deslocação de Doentes do ano de 2019, verifica-se que este serviço movimentou um montante na ordem de 1 milhão e 800 mil euros.

Passagens Transferências

36 534,00 €

Passagens Deslocações

733 248,00 €

Custo Falcon Evacuações

293 334,63 €

Diárias

782 795,79 €

Total

1 845 912,42 €



Handwritten signature: H. S. to Cee. May 7

5.2 Inter-ilhas

Manter uma
boa saúde
deverá ser o
objetivo
principal de
todos nós

Sangram Singh

Handwritten signature in blue ink



Deslocações Inter-ilhas

Como já referido, a Portaria 95/2018, de 02 de agosto de 2018, alterar a organização das deslocações de doentes na Região Autónoma dos Açores, estabelecendo a responsabilidade financeira da primeira deslocação à unidade de saúde de origem, onde o utente se encontra inscrito, e definindo que às unidades de saúde de destino incumbe a responsabilidade financeira das deslocações subsequentes.

Assim, o HDES como maior hospital regional, oferece um leque variado de especialidades clínicas, e como tal é o centro hospitalar recetor de grande número de utentes de todas as ilhas da região.

Com a entrada em funções do novo executivo, identificou-se a necessidade de se proceder à revisão da Portaria nº 95/2018, de 02 de agosto de 2018, por se considerar que a mesma carece de melhoria. Para o efeito, foi constituído um grupo de trabalho interdisciplinar, composto por profissionais de saúde de diferentes áreas de atuação, com vista a apresentar uma proposta de alteração à Secretaria Regional da Saúde.

São analisados os dados das deslocações inter-ilhas relativos ao número de deslocações por mês e por ilha, por idade do doente, ao tipo de acompanhante, distribuição por escalão de participação e indicação do direito ao CEDO.

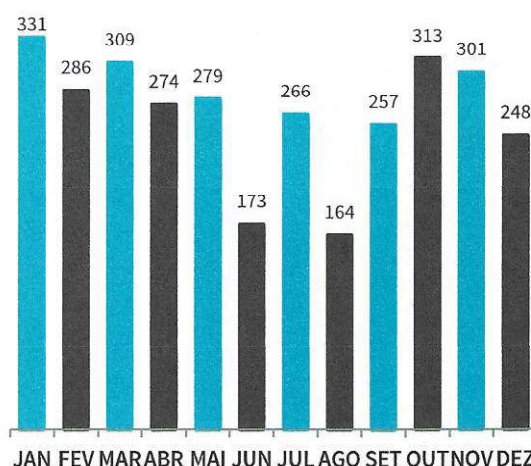
Atendendo a que a ilha de Santa Maria representa o maior número de deslocações dos utentes ao HDES, facto que se compreende por ser esta a unidade hospitalar de referência, a avaliação foi efetuada separadamente.

Santa Maria

Deslocações

No ano de 2019, o HDES, acolheu 3201 doentes deslocados de Santa Maria, sendo os meses de janeiro, março e outubro os que apresentaram maior frequência de doentes deslocados. Santa Maria, ao contrário das outras ilhas, envia a totalidade dos seus doentes para o HDES, já que esta é a unidade de saúde de referência, ao passo que as outras ilhas podem referenciar os seus doentes para o Hospital da Horta e Hospital Santo Espírito da Ilha Terceira. Isto faz com que a ilha de Santa Maria apresente um valor total de deslocações ao HDES muito superior às restantes ilhas do arquipélago.

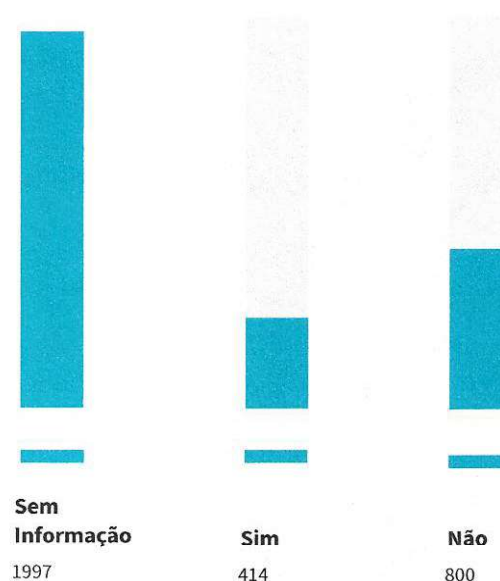
Gráfico 5 - Episódios de deslocação de Santa Maria por mês



Distribuição de Doentes por CEDO

Quanto à atribuição do CEDO, verifica-se que 414 doentes deslocados da ilha de Santa Maria beneficiaram deste complemento.

Gráfico 6 - Deslocação de doentes por CEDO Santa Maria



Handwritten signature: A. S. L. C. C. 9

Doentes por escalão

Relativamente à distribuição dos utentes por escalão de comparticipação, pode-se comprovar que a maioria dos utentes integrou-se no Escalão A, ou seja, apresentam um valor per capita inferior a 435.76 euros.



Tabela 24- Distribuição por idade

Idade	Total de doentes
[1 - 10]	272
[11 - 20]	245
[21 - 30]	171
[31 - 40]	331
[41 - 50]	406
[51 - 60]	796
[61 - 70]	623
[71 - 80]	275
Mais de 81	82
Total	3 201

Idade

Em conformidade com o descrito para as deslocações para o exterior da região, a maioria dos doentes deslocados da ilha de Santa Maria, têm idade superior a 50 anos.

Acompanhante



Última atualização: Dezembro 2019

Handwritten signature: D. S. da Silva

Handwritten notes: 2019, 2020

Inter-ilhas (excetando a ilha de Santa Maria)

Deslocações

Relativamente às restantes ilhas do arquipélago, há um total de deslocações para o HDES de 2194, sendo a ilha do Pico a que apresenta uma maior frequência de deslocações, logo seguida da ilha das Flores.

Tabela 26- Deslocações de doentes por mês e por ilha

Meses	Terceira	Graciosa	São Jorge	Faial	Pico	Corvo	Flores	Totais
Janeiro	8	28	14	22	45	1	2	120
Fevereiro	11	29	17	23	33	2	14	129
Março	7	25	14	31	41	1	22	141
Abril	13	44	23	30	45	1	26	182
Maio	9	39	25	37	38	2	54	204
Junho	6	23	20	33	39	1	45	167
Julho	8	38	23	24	37	3	51	184
Agosto	3	27	14	13	17	1	34	109
Setembro	12	55	36	43	60	10	54	270
Outubro	16	41	28	46	56	3	72	262
Novembro	16	37	36	44	69	3	73	278
Dezembro	4	26	25	24	36	1	32	148
Total	113	412	275	370	516	29	479	2194

Distribuição de Doentes por CEDO

Relativamente ao CEDO, os utentes das restantes ilhas do arquipélago, distribuem-se de acordo com a Tabela 25:

Tabela 25- Distribuição de doentes por CEDO

	Terceira	Graciosa	São Jorge	Faial	Pico	Corvo	Flores	Totais
Sem informação	33	93	54	120	121	15	131	567
Não	60	309	194	245	387	14	318	1527
Sim	20	10	27	5	8	0	30	100
Total	113	412	275	370	516	29	479	2194

A ilha de São Jorge apresenta o maior número de doentes deslocados a usufruir deste complemento.

Doentes por escalão

Os utentes das restantes ilhas do arquipélago distribuem-se pelos escalões de participação, visível na Tabela 27:

Tabela 27- Distribuição por escalão

Escalões	Terceira	Graciosa	São Jorge	Faial	Pico	Corvo	Flores	Totais
Sem informação	56	110	56	108	117	8	70	525
A	25	108	78	81	151	7	145	595
B	4	39	38	62	72	6	58	279
C	13	34	43	41	49	1	70	251
D	3	25	7	21	32	2	28	118
E	12	96	53	57	95	5	108	426
Total	113	412	275	370	516	29	479	2194

Confirma-se a maior frequência de utentes no escalão mais baixo de rendimentos, conforme acontece em Santa Maria. Existe também um elevado número de utentes que optaram por não divulgar os seus rendimentos. Isto acontece ora por vontade própria dos mesmos, ou pelo facto de se tratarem de deslocações de apenas um dia, não conferindo direito a diárias.

Tabela 28- Distribuição por idade

Meses	Terceira	Graciosa	São Jorge	Faial	Pico	Corvo	Flores	Totais
[1 - 10]	18	42	23	3	12	3	21	122
[11 - 20]	29	39	36	25	20	0	25	174
[21 - 30]	6	39	5	13	31	1	23	118
[31 - 40]	12	49	40	66	86	1	53	307
[41 - 50]	23	66	26	80	93	9	107	404
[51 - 60]	13	76	42	91	156	9	104	491
[61 - 70]	7	60	60	66	81	2	96	372
[71 - 80]	5	26	28	22	33	1	47	162
Mais de 81	0	15	15	4	4	3	3	44
Total	113	412	275	370	516	29	479	2194

Idade

A nível da distribuição dos utentes por intervalo de idades, deteta-se que o maior número de doentes deslocados apresenta idades entre os 51 e os 61 anos, visível na Tabela 28.

Handwritten signature: J. D. S. da C. L. S. 7

Inter-ilhas

Estadias

No que se refere às estadias, Santa Maria apresenta uma duração média das deslocações mais curta, situando-se nos 2,16 dias, ao contrário dos 3,92 dias das restantes ilhas, o que vem justificar que, apesar de haver um número maior de deslocações de Santa Maria, muitas não conferem direito a estadia porque os utentes não pernoitam em São Miguel.

Na realidade 29,40 % das deslocações de Santa Maria iniciam-se e terminam no mesmo dia. Já nas deslocações das restantes ilhas, essa situação só acontece em 2,28 % das situações. Este facto explica-se com as dificuldades em deslocar os utentes das restantes ilhas no próprio dia.

Pelo exposto, há um valor considerável que diferencia os gastos em pagamentos de diárias aos utentes de Santa Maria e restantes ilhas:

Total pago diárias Santa Maria

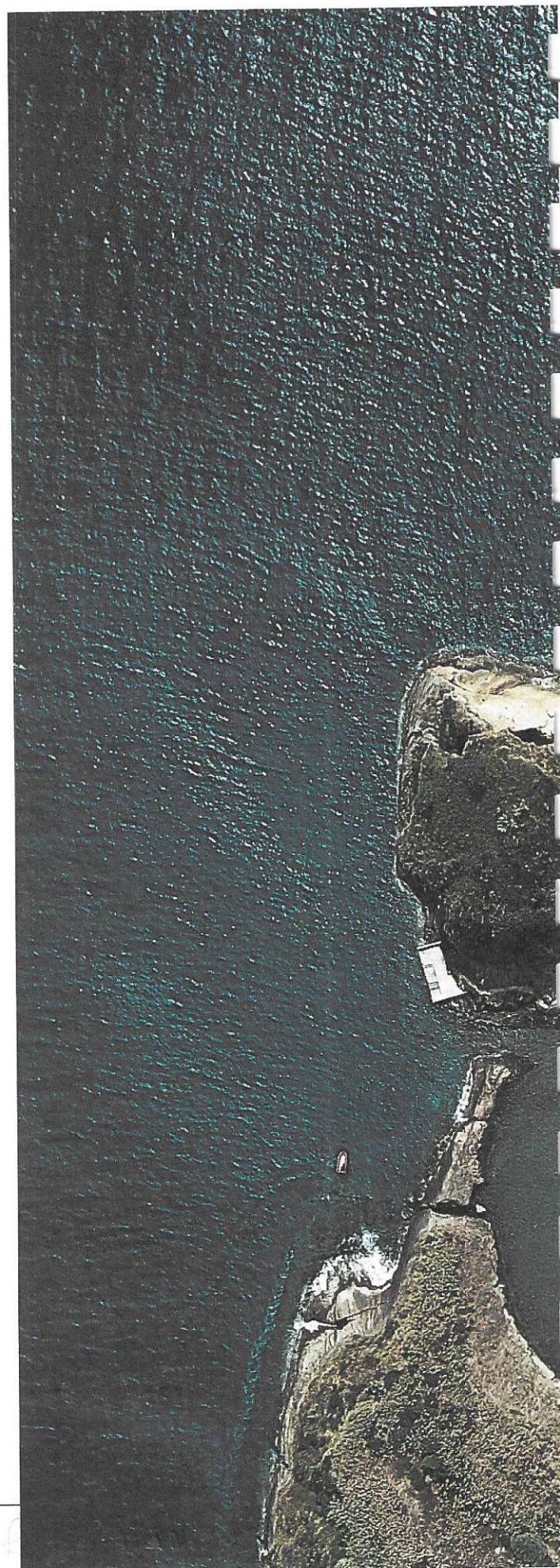
352 045,58 €

Total pago diárias restantes ilhas

391 078,72 €

Total diárias região

743 124,30 €





Passagens aéreas

Relativamente ao gasto em passagens aéreas, os valores são os abaixo mencionados:

Total pago passagens Santa Maria

480 453,88 €

Total pago passagens restantes ilhas

403 906,66 €

Total passagens região

884 360,54 €

Como nota final, o HDES apresentou como despesas totais com as deslocações inter-ilhas, incluindo Santa Maria, de 1 627 484,84 €. Atendendo a que houve um total de 5395 deslocações inter-ilhas, o valor médio gasto por deslocação foi de 301.67 €.

Total diárias região

743 124,30 €

Total passagens região

884 360,54 €

Total 2019

1 627 484, 84 €

Handwritten signature: J. R. Costa

Deslocação de doentes

Conclusão

O Serviço de Deslocação de Doentes representa um pilar fundamental para o funcionamento do HDES na gestão diária de um volume significativo de processos de deslocação.

8274

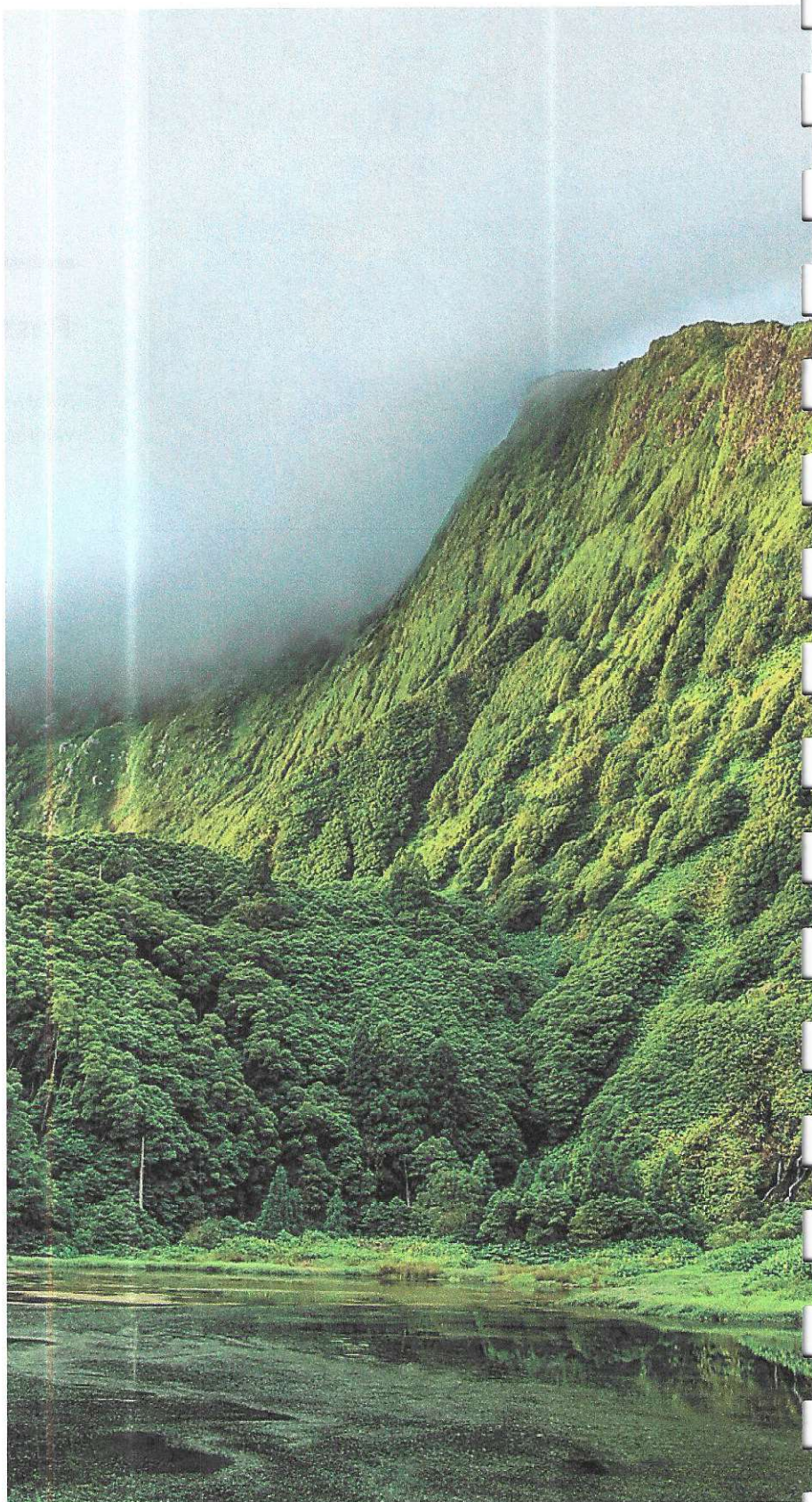
Total de doentes deslocados

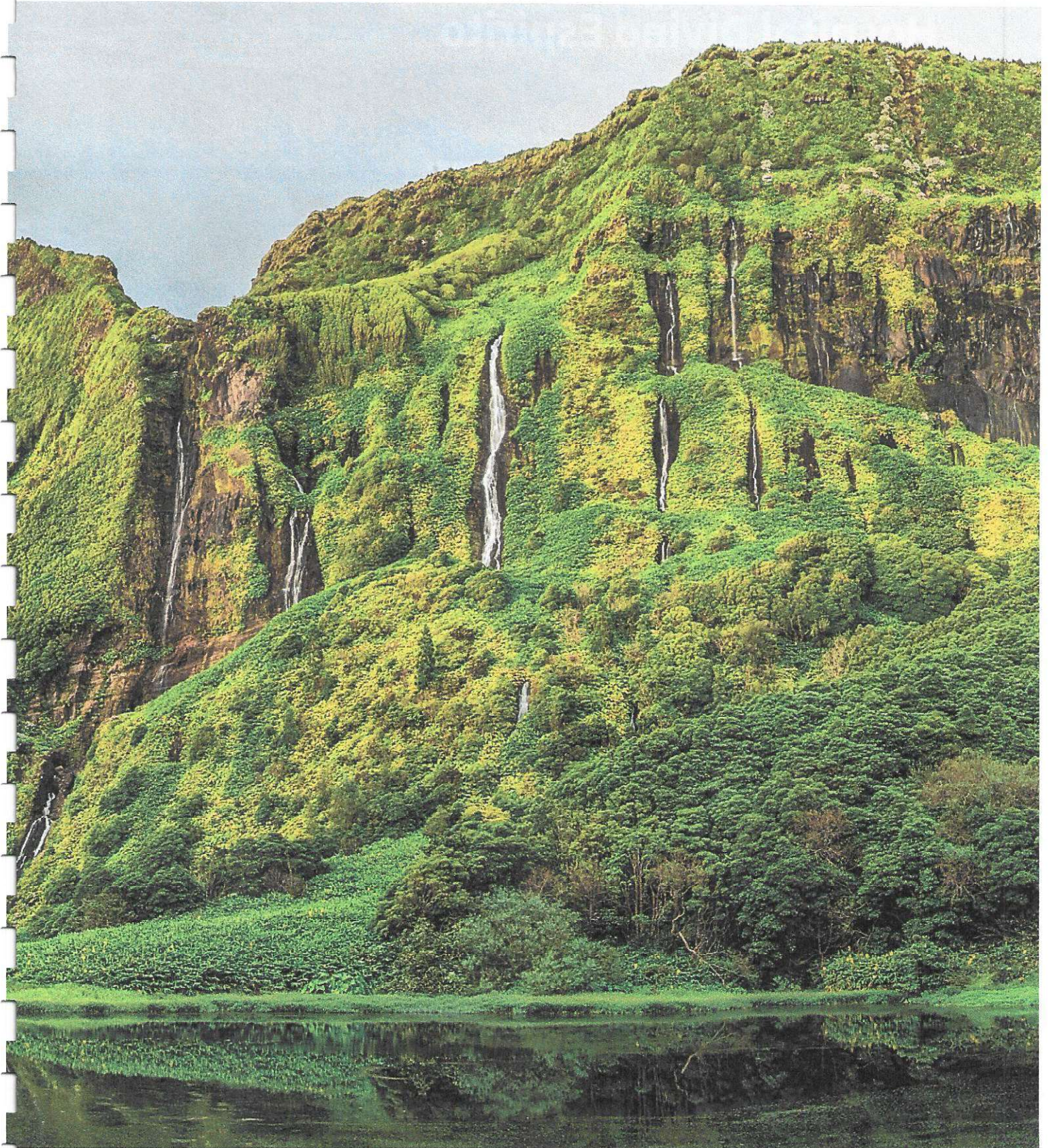
Contabilizando toda a atividade do Serviço de Deslocação de Doentes, verifica-se que este serviço movimentou 8274 processos de deslocação no ano de 2019.

31.70

Processos deslocação por dia

Contabilizando os dias úteis de um ano (261), este serviço trata em média de 32 processos de deslocação por dia.





H. S. K. Coe. 10/19

Hospital Divino Espírito Santo

06. Serviços de Apoio à Atividade

H. Divino Espírito Santo 1009 9

Serviços Farmacêuticos.
Núcleo de formação.
Saúde Ocupacional.
Gestão do Risco.
Biblioteca e
Documentação.

6.1 Serviços farmacêuticos



Consumo de medicamentos e outros produtos farmacêuticos

Os Serviços Farmacêuticos têm como missão, proporcionar suporte ao tratamento farmacoterapêutico, no processo assistencial dos utentes atendidos no hospital, juntando valor, mediante a sua contribuição para a melhoria da qualidade (efetividade,

segurança), e preocupação com os critérios económicos dos medicamentos, que sendo cada vez mais eficazes, são também mais dispendiosos, implicando novas estratégias de forma a melhorar a monitorização dos planos terapêuticos.

Doenças Raras

Despesa

+54%

Oncologia

Despesa

+24%

Biológicos

Despesa

-12%

Na área das Doenças Raras registou-se um aumento de 1 171 809,30€, correspondendo a um aumento de cerca de 54 %, relativamente a 2018. Este aumento deve-se principalmente a:

- 2 novos doentes em tratamento com Eculizumab, na Síndrome Hemolítico Urémico Atípico;
- 2 novos doentes em tratamento com lumacaftor + Ivacaftor, para a Fibrose Quística;
- 5 doentes do eBridge (Named Patient Program com Eliglustato) até janeiro 2019 a custo zero, para o tratamento de Doença de Gaucher, e com custos a partir de fevereiro 2019, data que coincidiu com a comparticipação do fármaco pelo SNS.

Na área da Oncologia, registou-se um aumento de cerca de 1 013 771,96€, correspondendo a um aumento de cerca de 24 %, relativamente a 2018. Este valor deve-se principalmente a:

- Medicamentos inovadores, utilizados em imunoterapia para tratamento de Cancro do Pulmão, Cancro da mama, cancro da próstata metastático e carcinoma da cabeça e pescoço.

Na área da Hematologia Oncológica, registou-se um

aumento de cerca de 370 629,95€, correspondendo a um aumento de cerca de 18 %, relativamente a 2018. Este valor deve-se principalmente a:

- Medicamentos inovadores, utilizados para tratamento de Mieloma Múltiplo, Leucemia Mieloide Crónica e Leucemia Linfocítica Crónica tendo-se verificado um aumento do número de doentes tratados com estes fármacos em 2019.

Na área da Pneumologia e da Unidade de Imunoalergologia, registou-se um aumento de 55 882,86€, correspondendo a um aumento de cerca de 15% relativamente a 2018 no consumo dos medicamentos biológicos para o tratamento adjuvante da Asma Grave, Fibrose Pulmonar Idiopática e Urticária Crónica.

Em contrapartida, na área dos Biológicos utilizados na Reumatologia, Dermatologia e Gastrenterologia, verificou-se uma redução nos custos em cerca de 12 %, sem haver diminuição do número de doentes em tratamento. Esta redução deveu-se sobretudo aos novos preços praticados pelos laboratórios devido à introdução no mercado dos medicamentos biossimilares.

Handwritten signature: J. Santos (see. l. 107)

Handwritten signature: J. Santos (see. l. 107)



Tabela 29- Evolução de consumos por áreas

Centros de Custo	2018		2019		Δ 2019/ 2018	
	Valores	%	Valores	%	Valores	%
B. Operatório/ Urgência/ Internamento	3 339 381,53 €	16,75%	3 771 913,77 €	16,40%	432 532,24 €	12,95%
Hospital de Dia de Oncologia/ Hematologia Oncológica	5 152 770,77 €	25,84%	6 499 841,66 €	28,26%	1 347 070,89 €	26,14%
Ambulatório	8 812 422,35 €	44,19%	9 832 018,46 €	42,74%	1 019 596,11 €	11,57%
Venda Medicamentos na UVP	113 169,38 €	0,57%	108 584,94 €	0,47%	- 4 584,44 €	-4,05%
Outros Hospitais Dia / Serviços sem Internamento	2 522 935,07 €	12,65%	2 791 364,58 €	12,13%	268 429,51 €	10,64%
Total*	19 940 679,10 €	100%	23 003 723,41 €	100%	3 063 044,31 €	15,36%

Tabela 30- Evolução de consumos por Grupo Farmacoterapêutico/ Patologia

Patologia	Valores 2018	Valores 2019	Δ 2019/ 2018	%
Doenças Raras	997.163,25 €	2.168.972,55 €	1.171.809,30 €	54,03%
Oncologia	3.226.500,24 €	4.240.272,20 €	1.013.771,96 €	23,91%
Hematologia Oncológica	1.716.962,24 €	2.087.592,19 €	370.629,95 €	17,75%
Outros	2.634.767,91 €	2.944.809,89 €	310.041,98 €	10,53%
Hemofilia	1.528.933,46 €	1.813.902,33 €	284.968,87 €	15,71%
Esclerose Múltipla	536.676,72 €	662.139,11 €	125.462,39 €	18,95%
Anti-infecciosos	743.436,22 €	861.187,91 €	117.751,69 €	13,67%
Derivados do Plasma Humano	368.858,79 €	426.798,20 €	57.939,41 €	13,58%
Terapêutica VIH	821.333,78 €	878.616,48 €	57.282,70 €	6,52%
Medicamentos Biológicos Pneumologia e Imunoalergologia	317.620,16 €	373.503,02 €	55.882,86 €	14,96%
Hipertensão Pulmonar	160.927,59 €	199.538,00 €	38.610,41 €	19,35%
Corretivos volémia	410.779,62 €	433.841,81 €	23.062,19 €	5,32%
Anticoagulantes Antitrombóticos	230.807,35 €	246.586,03 €	15.778,68 €	6,40%
Transplantados	268.848,27 €	281.571,97 €	12.723,70 €	4,52%
Acromegália	121.482,00 €	133.504,39 €	12.022,39 €	9,01%
Tratamento de Feridas	277.135,49 €	284.424,69 €	7.289,20 €	2,56%
Outros Medicamentos Biológicos	268.178,12 €	272.557,22 €	4.379,10 €	1,61%
Nutrição	248.325,12 €	247.833,64 €	- 491,48 €	-0,20%
Anti-hemorrágicos	134.974,04 €	119.174,85 €	- 15.799,19 €	-13,26%
Estupefacientes	314.484,22 €	297.034,11 €	- 17.450,11 €	-5,87%
Estimulantes Hematopoiese	356.536,96 €	336.021,11 €	- 20.515,85 €	-6,11%
Antipsicóticos	523.817,05 €	483.302,35 €	- 40.514,70 €	-8,38%
Hormona Crescimento	404.675,99 €	320.975,47 €	- 83.700,52 €	-26,08%
Terapêutica Hepatite C*	1.088.886,02 €	895.139,34 €	- 193.746,68 €	-21,64%
Medicamentos Biológicos Reumatologia, Dermatologia, Gastro	2.238.568,49 €	1.994.424,55 €	- 244.143,94 €	-12,24%
Total	19 940 679,10 €	23 003 723,41 €	3.063.044,31 €	15,36%

* Valores ajustados

Handwritten signature: J. Costa Ce. 10/9

6.2 Núcleo de formação



Plano de atividades

O Plano de Atividades, colocado em prática anualmente pelo Núcleo de Formação, inclui propostas que visam contribuir para otimizar a estratégia de ação definida para o HDES, de modo a potenciar a intervenção de todos os profissionais, em áreas consideradas essenciais para a melhoria nos cuidados de saúde prestados à população.

Com boas políticas de formação é possível promover a satisfação dos profissionais através da valorização das suas competências, proporcionar um desenvolvimento pessoal e profissional com implicações positivas no nível de desempenho e potenciar a aprendizagem de uma forma contínua a todos os trabalhadores do hospital (área técnica, científica e comportamental).



Programa de acreditação

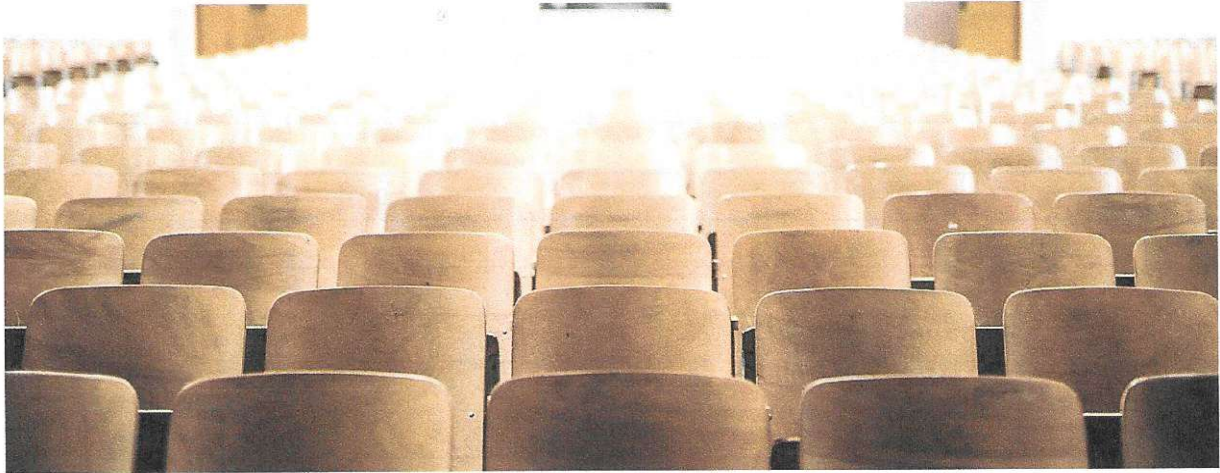
Tendo como referência o programa de acreditação, em vigor na instituição, são anualmente definidas formações de atualização de carácter obrigatório que, pela sua dimensão, definem linhas estruturantes nos planos formativos anuais, e que envolvem todos os recursos humanos desta instituição. Esta formação estruturante é complementada com outra oferta formativa, com o intuito de ir ao encontro das necessidades identificadas pelos vários colaboradores e serviços do hospital.



Formação externa

No que respeita à formação externa, foi efetuado um investimento considerável em 2019, de forma a proporcionar aos colaboradores do HDES a participação em eventos e formações que não estão disponíveis na instituição, e que representam uma mais-valia no seu crescimento profissional e em última análise, com reflexos no seu desempenho na instituição.





Formação interna

A formação interna é toda a formação desenvolvida internamente e/ou promovida em articulação com o Núcleo de Organização e Formação profissional do HDES (NF). Neste âmbito pode-se dividir a formação interna em:

- ✓ Formação em serviço, que corresponde a formação de curta duração realizada no local de trabalho com o objetivo de colmatar necessidades de Formação do Serviço;
- ✓ Formação contínua, que corresponde a formação profissional de carácter Institucional, abrangente, contextualizada e dirigida a todos os profissionais para dar respostas transversais a necessidades profissionais e organizacionais. Inclui-se neste ponto a formação obrigatória no âmbito do Programa de Acreditação Internacional para Organizações de Saúde.

Formação em serviço

No âmbito da formação em serviço foram desenvolvidas 97 ações de formação com temáticas diversas, envolvendo um total de 993 formandos.

Formandos

em 2019

total

993

Handwritten signature: J. Costa (see. 105) 9

Handwritten signature: J. Costa (see. 105) 9

Tabela 31- Formação em serviço desenvolvido no HDES em 2019

Serviços	Planeadas e concretizadas	Planeadas e não concretizadas	Não planeadas e concretizadas	Preletores	Participantes
Bloco de Partos	0	0	3	3	23
Bloco Operatório	7	6	7	16	261
Cardiologia	0	0	0	0	0
Cinesiterapia	0	0	1	1	16
Cirurgia I	2	4	0	5	13
Cirurgia II	5	0	0	8	55
Cirurgia III	0	0	0	0	0
Cirurgia IV	1	5	1	2	22
Consulta Externa	0	0	0	0	0
Diálise	1	2	0	1	10
Esterilização	0	2	0	0	0
Medicina I	0	4	1	2	8
Medicina II	0	6	5	8	45
Medicina III	0	2	0	0	0
Medicina IV	6	2	0	12	52
Medicina V	0	0	0	0	0
Neonatologia	3	10	0	8	30
Obstetrícia	0	0	0	0	0
Ortopedia	3	3	1	5	35
Pediatria	2	6	0	2	14
Pneumologia	2	6	8	10	94
Psiquiatria	4	3	0	4	25
S.D.I.	0	4	1	1	10
Serviço Urgência	8	0	1	1	6
U. Cuidados Paliativos	1	10	5	9	95
U.C.I.P.	3	8	11	19	179
Total	48	83	49	117	993

Relativamente à Carreira Médica, em 2019 foram realizadas 8 sessões clínicas promovidas pela Direção Clínica (232 presenças).

Handwritten signature: J. Santos da Costa

Tabela 32- Formação Contínua promovida no HDES em 2019

Nome do Curso	Sessões	Participantes
A Segurança no Circuito dos Citotóxicos	1	30
Auditoria do Atendimento Presencial e Telefónico	8	111
Auditorias no Laboratório Clínico	1	10
Controlo Infeção e Resistência aos Antimicrobianos - DRS	1	28
Curso Básico de Pediatria	1	32
Curso de Medicina Interna e Urgência	4	124
Curso de Pequena Cirurgia	1	21
Curso de Via Aérea Básica	1	11
Curso Promotores de Aleitamento Materno	1	15
Implantes Cocleares	1	28
Implantes Cocleares - Workshop Audiologia	1	4
Implantes Cocleares - Workshop Terapia da Fala	1	8
Integração de Novos Colaboradores - HDESPD, EPE	5	178
Manipulação Segura de Fármacos	2	63
Padrão de Documentação em Enfermagem - CIPE	7	122
Posicionamentos, Mobilizações e Transferências	5	54
Prevenção e Controlo de Infeção - Ass. Operacionais	1	54
Prevenção e Controlo de Infeção - Enfermeiros	1	35
Segurança Doente Prestação Cuidados Hospitalares - DRS	1	21
Sessão Grupo HERDIPP	8	130
SIADAPRA	1	19
Suporte Avançado de Vida Cardiovascular	4	43
Suporte Básico de Vida DAE - Ass. Operacionais	5	54
Suporte Básico de Vida DAE - Profissionais de Saúde	14	138
Total	76	1333

O total de participantes

2019

1.333

O Plano concretizado contempla um conjunto de propostas formativas desenvolvidas à medida das necessidades identificadas, decorrentes do Levantamento de Necessidades Formativas que é feito regularmente junto das diversas Áreas/Especialidades/Unidades Funcionais do HDES.

Handwritten signature: J. Costa Lee. 10/11/19

6.2 Núcleo de formação

Mantivemos estreita colaboração com



Direção Regional de Saúde



Unidade de Saúde de Ilha de S. Miguel



Escola Superior de Saúde Polo PDL



Outras Entidades

Daí resultou a realização de eventos de elevada relevância para a formação dos nossos colaboradores.

Investimento direto

Em termos de investimento direto em formação, em 2019, foram gastos cerca de 45.000€, referentes à contratação de cursos de formação a entidades externas.

O total investido

45.000€



Tabela 33- Outros eventos formativos no HDES em 2019

Nome do Curso	Participantes
Seminário Gripe: do Diagnóstico à vigilância Epidemiológica	49
V Encontro de Supervisores de Estudantes de Enfermagem	35
I Simpósio Cirurgia Bariátrica	74
Cuidados Nutricionais como Objeto Terapêutico	-
Via Verde Sépsis - Resultados Auditoria HDES	44
Simpósio de Nutrição	63
Atualizações sobre Dor Crónica Oncológica	44
I Encontro Multidisciplinar do Pé Diabético	78
Doença Crónica - cuide-se a si próprio	-
Abordagem Doenças respiratórias em doentes neuromusculares pediátricos	21
Valor, acesso e sustentabilidade dos medicamentos	20
Analgesia, Sedação e Delirium em Contexto Hospitalar	61
Dia Nacional da Luta contra a DOR	-
I Encontro Cancro de Mama dos Açores	79
Total	568

H. Dist. Ce. Lus

Formação externa

Apoio financeiro HDESPD,
EPER

16%

No que toca à participação em eventos formativos externos (Tabela 34) foram registados no Núcleo de Formação 1493 pedidos, correspondentes à atribuição de 3294 dias em regime de dispensa de serviço para formação. Envolvendo 659 colaboradores.

Desse total, cerca de 16% dos pedidos foram contemplados com algum tipo de apoio financeiro por parte do HDES, num investimento global de 69.000,00 €.

Tabela 34- Formação externa em 2019

Categorias	Nº de pedidos de formação externa	Dias concedidos em regime de dispensa de serviço
Médicos	892	2082
Enfermeiros	276	581
Pessoal Dirigente	1	3
Assistentes Técnicos	39	67
Assistentes Operacionais	57	99
Informática	0	0
TSDT	66	141
Téc. Sup. Saúde	128	240
Téc. Sup. Reg. Ger.	31	73
Outros	3	8
Total	1493	3294

Formação no Internato Médico

Para o desenvolvimento das competências necessárias a uma intervenção profissional consonante com as necessidades do setor da saúde, o HDES manteve a idoneidade formativa na generalidade das especialidades médicas, colaborando assim na formação no âmbito do internato médico.

Em 2019 o HDES teve em formação 33 Internos de Formação Geral e 82 Internos de Formação Específica.

Acrescem a este número, 3 Internos de Formação Específica de outras Unidades de Saúde com compromisso de formação no HDES.

Em colaboração com a Direção do Internato Médico do HDES, foi implementado em 2019 um plano estruturado de integração e formação, destinado especificamente aos Internos de Formação Geral, com vista ao cumprimento do Regime Jurídico do Internato Médico.

As parcerias com a Universidade dos Açores, no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina e da Licenciatura em Enfermagem, assumem uma importância crescente em termos formativos internos, ao nível essencialmente académico, com reflexos no quadro logístico e no envolvimento de formadores internos (médicos, farmacêuticos e enfermeiros).

Ensino

No conjunto dos 3 anos do Ciclo Básico de Medicina, são cerca de 115 os alunos que habitualmente têm aulas no HDES, envolvendo 34 Médicos Assistentes e 39 Internos de formação específica, no apoio ao ensino.

Relativamente à Licenciatura em Enfermagem, na tabela abaixo está detalhado o número de estudantes e supervisores envolvidos, em função de cada ano letivo.

Tabela 35- Estudantes no HDES no 2º semestre 2018/2019 e 1º semestre 2019/2020

2º Semestre 2018/2019	Nº de Estudantes	Nº de Supervisores Clínicos
Ensino Clínico de Introdução à Prática de Enfermagem (1º ano)	32	53
Ensino Clínico de Cuidados Saúde Primários Hospitalares I (2º ano)	59	14
Ensino Clínico de Consolidação de Competências (4º ano)	26	30
Estudantes no Programa ERASMUS	1	1
Total	118	98

1º Semestre 2019/2020	Nº de Estudantes	Nº de Supervisores Clínicos
Ensino Clínico de Cuidados Saúde Primários Hospitalares II (3º ano)	60	15
EC em Cuidados de Saúde Primários/Hospitalares III (4º ano)	37	39
EC em Cuidados Continuados e Paliativos (4º ano)	14	10
Estudantes no Programa ERASMUS	6	10
Total	117	74

Em parceria com a Associação Nacional de Estudantes de Medicina, registamos a realização de 9 CEMEF's (Curtos Estágios Médicos em Férias) no HDES. Com a Universidade dos Açores registamos 28 CEV's (Curtos Estágios de Verão) e ainda outros 4 estágios de alunos provenientes de outras Universidades do continente.

Em 2019 o HDES acolheu cerca de 45 alunos de vários graus de ensino (Ensino Secundário, Curso de Licenciatura, Pós-Graduações, Mestrados) para a realização de estágios curriculares e/ou de observação, provenientes de outras instituições.

Estágios

Esta proximidade entre instituições é geradora de sinergias positivas, através das quais é possível formar profissionais completos e competentes, que vão ao encontro das necessidades do mercado de trabalho.

Handwritten signature: J. Santos (see. ves) 9

Handwritten signature: [illegible]

6.3 Saúde ocupacional

Em que podemos ajudar?

Medicina no trabalho

Em 2019, convocaram-se 1875 trabalhadores para exames médicos e enviou-se com as convocatórias 5611 pedidos de exames complementares de diagnóstico (análises, RXs, eletrocardiogramas, audiogramas, tímpanogramas, zaragatoas e provas de esforço).

Relatório de atividades

O médico do trabalho exerce as suas funções em prestação de serviço.

As atividades do SSO tiveram como missão promover a saúde e o bem-estar dos trabalhadores e a

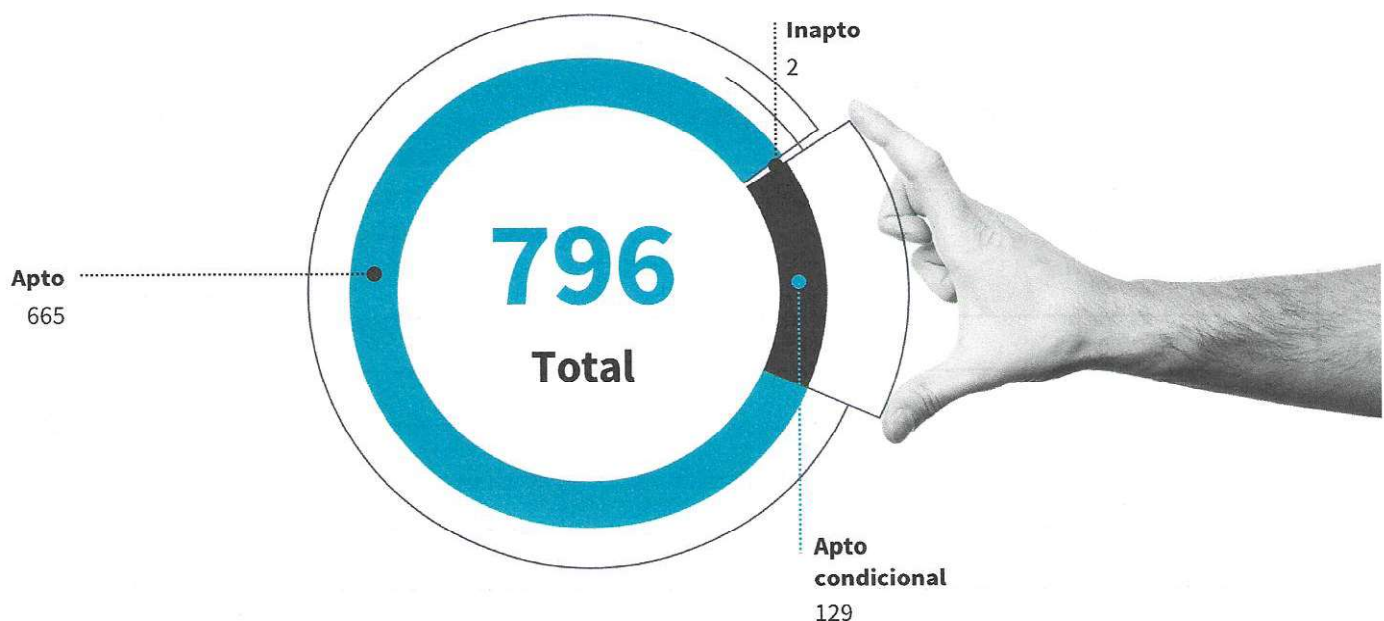
prevenção das doenças ocupacionais e acidentes de trabalho no HDES, como preconizado na Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, alterada pelas Leis n.º 42/2012, de 28 de agosto e n.º 3/2014, de 28 de janeiro.

Tabela 36- Exames médicos efetuados aos trabalhadores em 2019

Exames médicos	Admissão	Periódicos	Ocasionais				Cons. viaj	Total
			Pedido	J.médica	Atestados	Acidentes		
Convocatórias	254	1252	292	8	47	9	13	1875
Presenças	184	652	215	7	35	9	12	1114
Faltas	45	329	50	1	4	0	1	430
Remarcadas	25	271	27	0	8	0	0	331

Em função do tipo de riscos profissionais e do estado de saúde dos trabalhadores emitiu-se as fichas de aptidão, que foram enviadas aos Recursos Humanos, para a responsável deste serviço tomar conhecimento, assinar e reenviar aos superiores hierárquicos dos respetivos grupos profissionais.

Gráfico 7- Fichas de aptidão



H. S. L. Ce. Des

Tabela 38- Pedidos de consultas por especialidades

Especialidades médicas	Pedidos Requisitados
Ginecologia	14
Ortopedia	2
Psiquiatria/Psicologia	12
Oftalmologia	3
Cirurgia vascular	1
Pneumologia	2
Medicina Geral e Familiar	10
Nefrologia	1
Infeciologia	1
Medicina Física e Reabilitação	7
Nutrição	3
Cardiologia	5
Neurologia	2
Otorrinolarinologia	1
Urologia	1
Endocrinologia	8
Gastrenterologia	3
Hematologia	11
Medicina Interna	1
Total	88

consultas.

Sempre que se detetou alterações nas condições de saúde e nos exames complementares de diagnóstico, os trabalhadores foram encaminhados para consultas de especialidade médica.

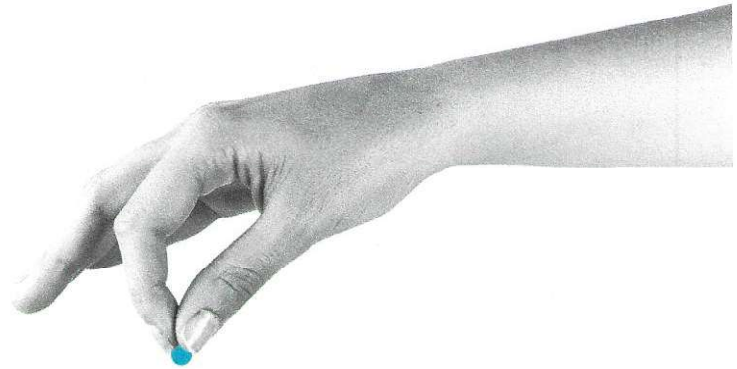
Tabela 37 - Pedidos de exames especializados

Designação	Pedidos Requisitados
Colonoscopia	29
Endoscopia	1
Ecografia	10
TAC	14
Ressonância Magnética	1
Total	55

exames.

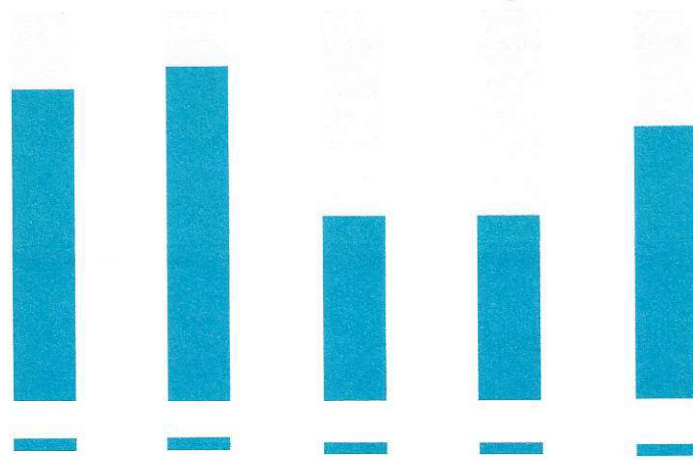
Para completar a observação e formular uma opinião precisa sobre o estado de saúde dos trabalhadores, o médico do trabalho solicitou exames complementares específicos ou pareceres médicos especializados para além dos previstos.

atestados/ baixas médicas prescritas



Baixas/ Atestados

Aos trabalhadores que se apresentaram em situação de doença e incapacitados para a realização do seu trabalho diário, foi-lhes prescrito Atestado /Baixa médica e enviados aos Recursos Humanos / Segurança Social.



Total Staff

Atualizado a 12/2019

47

Dias de absentismo

812

Enfermeiros	Assistentes Operacionais	Assistentes Técnicos	Médicos	Técnicos Superiores
Nº: 13	Nº: 14	Nº: 5	Nº: 5	Nº: 10
Dias	Dias	Dias	Dias	Dias
absentismo: 217	absentismo: 220	absentismo: 61	absentismo: 43	absentismo: 271



saúde do viajante.

os trabalhadores foram aconselhados sobre as medidas preventivas a adotar antes, durante e depois da viagem. Estas medidas incluíram a prescrição da vacinação obrigatória, medicação preventiva ou outra recomendação.

Handwritten signature: J. S. da Costa (see. 100) 9

Handwritten signature: J. S. da Costa (see. 100) 9

Enfermagem do trabalho



A enfermeira do trabalho é a responsável pelo SSO, e como tal pela sua gestão. Está afeta ao SSO 35h semanais. Permanentemente recebe e orienta trabalhadores em questões de saúde individual/ocupacional, na gestão de conflitos institucionais, facilita a referência para outros profissionais de saúde ou serviços de forma a aumentar a satisfação dos trabalhadores e a diminuir o absentismo.

Tabela 39 – Consultas de enfermagem realizadas aos trabalhadores no ano de 2019

Ao longo do ano de 2019 realizaram-se 684 consultas de enfermagem.

Profissionais	Nº consultas
Assistentes Operacionais	217
Enfermeiros	153
Médicos	91
Técnicos	82
Assistentes Técnicos	57
Outros	84
Atendimentos sem marcação	
Total	684

Consultas de Enfermagem

Nas consultas de enfermagem procurámos compreender os fatores que influenciam ou determinam o estado de saúde dos trabalhadores. Para entender os determinantes da saúde agrupamo-los em categorias: biológicos, estilos de vida (alimentação, exercício físico e dependências), emprego (estabilidade e realização, horário, rotatividade segurança, riscos) e lazer.

Educação e Promoção de Saúde

Avaliou-se o estado imunitário, orientou-se para estilos de vida saudáveis, alimentação adequada saudável, exercício/ atividade física, sensibilização para os efeitos nocivos do tabaco e do álcool.

Monitorizou-se tensões arteriais e peso aos trabalhadores dos serviços não clínicos que nos demandaram.

No âmbito do ambulatório administrou-se terapêuticas prescritas (IM) por especialidades médicas.

Como prevenção de acidentes de trabalho sensibilizou-se os trabalhadores para práticas profissionais seguras e saudáveis.

Na consulta do viajante informou-se os trabalhadores para atitudes de prevenção, informação sobre higiene individual, alimentação, vestuário e a outros aspetos que deveriam estar alerta.



Vacina da Gripe

A partir do mês de outubro vacinaram-se **560** trabalhadores e colaboradores (aposentados, voluntariado, brigada de limpeza e funcionários do bar) que aderiram à campanha.

Tabela 40 – Vacina da gripe administrada por grupos profissionais

Ao longo do ano administraram-se **91 vacinas** diferenciadas (contra a hepatite B, tétano, sarampo e outras). As vacinas não obrigatórias no PNV foram adquiridas pelos trabalhadores, administradas e registadas na ficha de vacinação do SSO e Boletim de Vacinas dos próprios.

Tabela 41 – Outras vacinas administradas em 2019

Profissionais	Vacina da gripe sazonal
Assistentes Operacionais	107
Enfermeiros	116
Médicos	138
Técnicos	71
Assistentes Técnicos	50
Outros	78
Total	560

Vacinas	Administradas
Hepatite B	58
Tétano	5
Hepatite A	6
VASPR	16
Outras adquiridas pelos trabalhadores	6
Total	91

H. Almeida Ce. Lus

D. M. ...

Reparação de acidentes de trabalho

Lei n.º 98/2009, de 4 de Setembro e Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de novembro

Acidentes	Risco	Dano	Nº
<p>Os acidentes de trabalho são participados à Seguradora independentemente do regime abrangido pelos trabalhadores. Ficam à responsabilidade do SSO/CA a qualificação dos Acidentes de risco Biológico.</p> <p>No total participou à Seguradora 61 Acidentes de Trabalho.</p> <p>A partir do mês de setembro, quando se reativou o DL 503/99 participou-se ao CA 7 acidentes/incidentes de trabalho.</p> <p>Um processo de acidente de trabalho foi reaberto.</p>	Mobilização de doentes	Traumatismos músculo-esqueléticos	18
	Queda ao nível	Entorse/fratura/traumatismo	10
	Queda em altura	Entorse/fratura/traumatismo	7
	Manuseamento de materiais	Cortes, entorse/traumatismo/queimadura	8
	Queda de material	Fratura, traumatismo músculo-esquelético	5
	Embate em equipamentos	Fratura, traumatismo músculo-esquelético	2
	Acidente <i>in itinerari</i>	Traumatismo músculo-esquelético.	8
	Esmagamento	Traumatismo	2
	Atropelamento	Traumatismo	3
	Projeção de produto químico	Lesão Ocular	1
	Agressão física	Traumatismo/transtorno psicológico	5
Total			69



Recebemos **228** participações de acidentes de risco biológico, sendo **169** participações contactos não protegidos com doentes portadores de doenças infecciosas (tuberculose e sarampo). Efetuou-se acompanhamento serológico a **58** trabalhadores

vítimas de exposição a sangue ou outro líquido infetante, como determina o procedimento. Pediu-se **174** análises de serologias para marcadores virais. Comunicou-se **7** doenças profissionais à Segurança Social.

Revisão

Procedimentos/ Regulamento/ Programa/ Política

17/06/05

Participação e qualificação de acidentes em serviço/trabalho, incidentes e acontecimentos perigosos

05/108/04

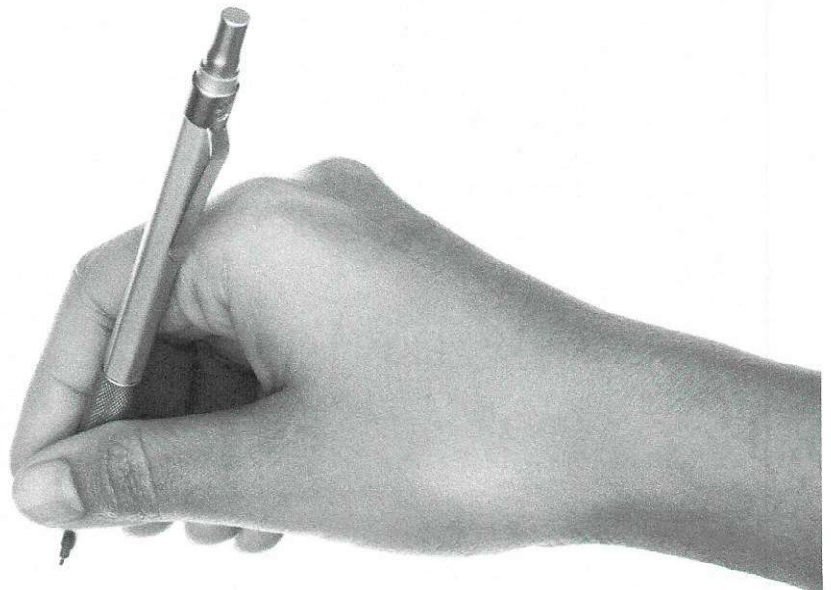
Política de confidencialidade do Serviço de Saúde Ocupacional

17/17/04

Mecanismos de confidencialidade do Serviço de Saúde Ocupacional

17/44/03

Precauções de Segurança na manipulação dos Citostáticos.



Handwritten signature in blue ink: H. S. to Ce. Res 7

Saúde ocupacional

paixão pela saúde

Psicologia

A Psicóloga que colabora com o SSO na área da promoção da saúde mental realizou **221** consultas de psicologia a 58 trabalhadores que solicitaram ajuda ou que lhe foram encaminhados. Os motivos dos pedidos de consultas foram essencialmente relacionados com as dificuldades nas relações profissionais, pessoais e gestão de conflitos.

Formação

Simpósio da Qualidade.

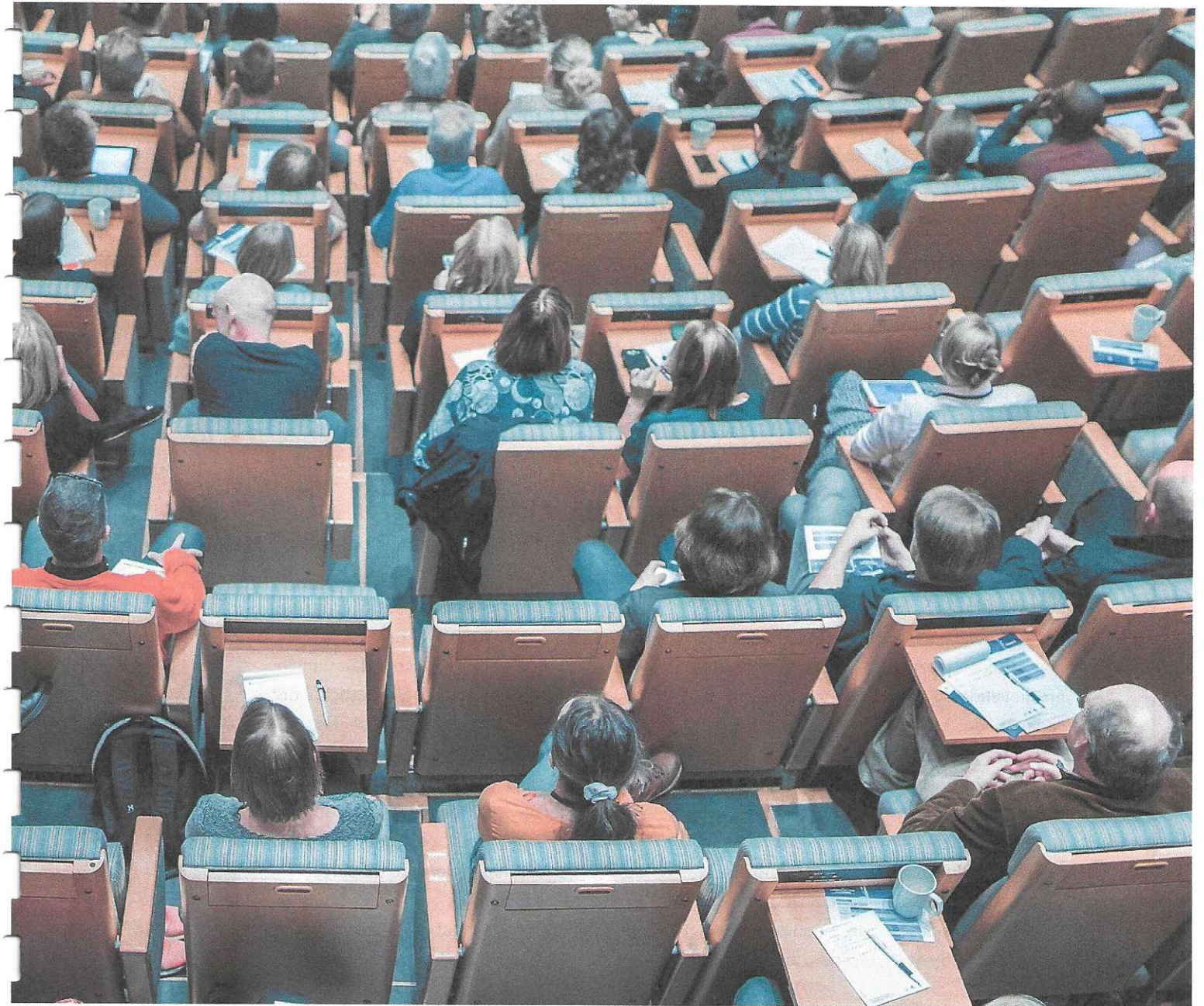
No âmbito da formação interna obrigatória (Simpósio da Qualidade) e sempre que se realiza, colaborámos nas sessões de formação com a temática relacionada com a saúde do trabalho.

Em 2019 participámos em cinco (5) sessões de Integração aos novos profissionais admitidos na Instituição.

No âmbito da formação específica e a pedido da Escola Superior de Saúde cooperámos na Pós Graduação de Enfermagem do Trabalho e em duas (2) sessões aos alunos do 3º e 4º ano.

Forneceu-se **informação técnica** no âmbito de Saúde Ocupacional a todos os trabalhadores que solicitaram.





2019 to see. us

... ..

6.4 Gestão do Risco

Nos hospitais portugueses, a Gestão do Risco começou a dar os primeiros passos no final da década de 90, a partir dos projetos voluntários de melhoria da qualidade em saúde, conduzidos pelo Caspe Healthcare Knowledge Systems (ex-King's Fund) e Joint Commission International (JCI). Da experiência partilhada e aprendida podemos afirmar que a Gestão do Risco na Saúde é uma metodologia de excelência que contribui para aumentar a segurança de todos.

Retirado de L. Trindade, S. Ramos (2011). Gestão do Risco: Segurança do doente em Ambiente Hospitalar.



Missão

Tendo como missão a Segurança Global desta Instituição, através da identificação, análise, avaliação, minimização e controlo dos riscos inerentes à sua atividade, promovendo a articulação com todos os serviços do hospital e com Instituições externas, a Gestão do Risco gere todos os processos que servem de suporte à atividade do risco. O risco no setor dos serviços de saúde, pode resultar de causas clínicas (exemplos: infeções, erro de prescrição ou administração, quedas, etc.), ou não clínicas (exemplos: avarias de equipamentos, condições ambientais, incêndio, etc.).



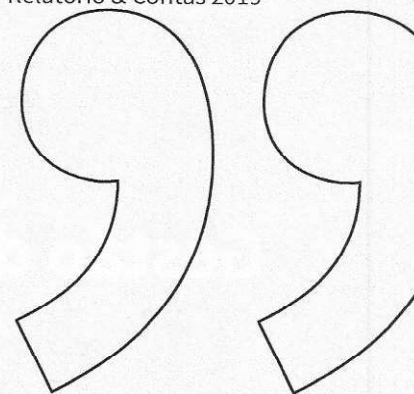
Metodologia

A metodologia da Gestão do Risco assenta na utilização do sistema de notificações de risco em articulação estreita com os Responsáveis de Risco Clínico e Não Clínico e com o Grupo de Segurança do Medicamento. Assenta, igualmente, na realização de simulacros internos e externos, na realização de auditorias nas instalações/serviços com elaboração de planos de ação para correção das não conformidades, na elaboração de pareceres sobre equipamentos e obras, no recrutamento de colaboradores para a função de Responsável Local de Risco e Responsável Local de Incêndio em cada serviço e na integração/formação dos colaboradores, dinamizando assim a cultura da prevenção de riscos em cada serviço do HDES.



It is not possible to manage what you cannot control and you cannot control what you cannot measure.

Peter Drucker



Notificações de risco

Tabela 42 – Categoria que melhor descreve o acontecimento

Categoria que descreve melhor o acontecimento	Nº	%
A - Clínicos - Gerais	36	4%
B - Procedimentos Médicos / Cirúrgicos, Incluindo Procedimentos de Diagnóstico e Terapêutica	69	7%
C - Riscos Infeciosos	47	5%
D - Relação com o Doente / Familiar / Acompanhante	36	4%
E - Acidentes / Incidentes	101	11%
F - Equipamento	187	20%
G - Proteção e Segurança	89	9%
H - Específicos	41	4%
I - Outros	349	37%
Total	955	100%

Tabela 43 – Categoria profissional do notificador

Categoria profissional do notificador	Nº
Assistente Operacional	102
Enfermeiros	472
Médicos	105
Outros	23
TSDT	185
Téc. Superiores	49
Técnicos	19
Total	955

Todas as notificações são analisadas e avaliadas de acordo com o grau de risco. Algumas são trabalhadas individualmente, outras avaliadas em grupos de acontecimentos semelhantes. O notificante recebe informação, personalizada, das notificações. A metodologia de avaliação dos acontecimentos é o estudo dos fatores contributivos para a ocorrência da situação de modo a identificar as falhas do sistema, a corrigi-las e mesmo a preveni-las no futuro.

Durante o ano de 2019, das 955 notificações recebidas, 63% foram classificadas como não clínicas e 37% como clínicas. Da sua análise destacamos três áreas; a F- Equipamento, que representou 20%, a G- Proteção e Segurança, que representou 9% e a C- Risco Infecioso, com 5% (Tabela 42). Os grupos profissionais que mais notificaram foram os Enfermeiros seguidos pelos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (Tabela 43). Os serviços que mais notificaram foram o Serviço de Hematologia e o Serviço de Medicina Física e Reabilitação.

Handwritten signature: J. Santos Ce. 1009

Gestão do Risco

Destaques

5 Formações a novos colaboradores do HDES

Formandos

178

Formações e Simulacros

No passado ano, foram desenvolvidas ações de formação e simulacros, no âmbito da preparação dos colaboradores para situações adversas ao quotidiano, que podem ser de origem natural (sismos, tsunamis, erupções vulcânicas, tempestades/ciclones, etc.), de origem tecnológica, ou seja, por ação humana (incêndios urbanos, ameaças nucleares, radiológicas, biológicas, químicas, acidentes graves de trânsito, acidentes industriais, etc.), ou até de origem mista.

No âmbito das formações, foram realizadas cinco ações de integração a novos colaboradores do HDES, num total de 178 formandos. Estas ações fazem parte do plano de integração e são geridas pelo Núcleo de Formação, em articulação com os vários serviços intervenientes, como o Gabinete de Gestão do Risco. Nestas ações a Gestão de Risco teve a oportunidade de abordar diversos temas: as funções da Gestão do Risco, o Sistema de Notificações de Risco que se encontra disponível na Intranet da Instituição, o Plano Hospitalar de Emergência e os procedimentos gerais de como atuar em caso de incêndio.

À semelhança dos anos anteriores o hospital envolveu-se em simulacros. Estes estão organizados de acordo com os Planos de Emergência Interna e Externa. No âmbito do Plano de Emergência Externa e em colaboração com a Comissão de Catástrofe, no mês de novembro, o HDES participou no “Exercício de Emergência à Escala Total do Aeroporto João Paulo II” realizado pelo Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, Direção Regional da Saúde e pelo próprio aeroporto, onde foram testados vários objetivos; nomeadamente a formação do gabinete de crise, a receção das vítimas no Serviço de Urgência e a organização de meios e recursos disponíveis na instituição, de acordo com o tempo/nº de vítimas.

Em relação ao Plano de Emergência Interna, no mês de dezembro, foi selecionado um serviço não clínico do HDES – o Serviço de Patologia Clínica para a realização anual do simulacro de incêndio.

Handwritten signature and date: H. S. T. (e. 10/10)

Avaliações de Segurança Hospitalar

No HDES são realizadas anualmente Avaliações de Segurança Hospitalar aos serviços clínicos e não clínicos, no âmbito da segurança contra incêndios, segurança e higiene no trabalho, segurança da criança e segurança e vigilância.

No ano de 2019, elaboraram-se os planos de ação com base nas não conformidades identificadas em 2018. Estas não conformidades foram classificadas de acordo com o perigo/gravidade que representavam e como grande parte das mesmas implicavam alterações estruturais, foi dado conhecimento ao Serviço de Instalações e Equipamentos.

Pareceres


Os projetos de obras, remodelações ou alterações de instalações existentes introduzem componentes nos hospitais que devem ser objeto de pareceres prévios para que se previnam situações de risco para os trabalhadores, para os doentes e para a instituição. Todos os perigos devem ser identificados, avaliados e associados às correspondentes medidas preventivas.

O Gabinete de Gestão do Risco dá pareceres avaliando sob o ponto de vista da segurança e higiene no trabalho e segurança contra incêndios, se as alterações propostas nas instalações põem em causa a segurança dos colaboradores e sempre que as alterações não são apropriadas, a Gestão do Risco propõe alternativas que mitiguem os riscos que existem ou que possam vir a surgir.

Em 2019, o Gabinete de Gestão do Risco deu 16 pareceres sobre a aquisição de novos equipamentos e dois pareceres sobre alterações ou remodelações de espaços.

Preparação da Auditoria Externa para a Acreditação

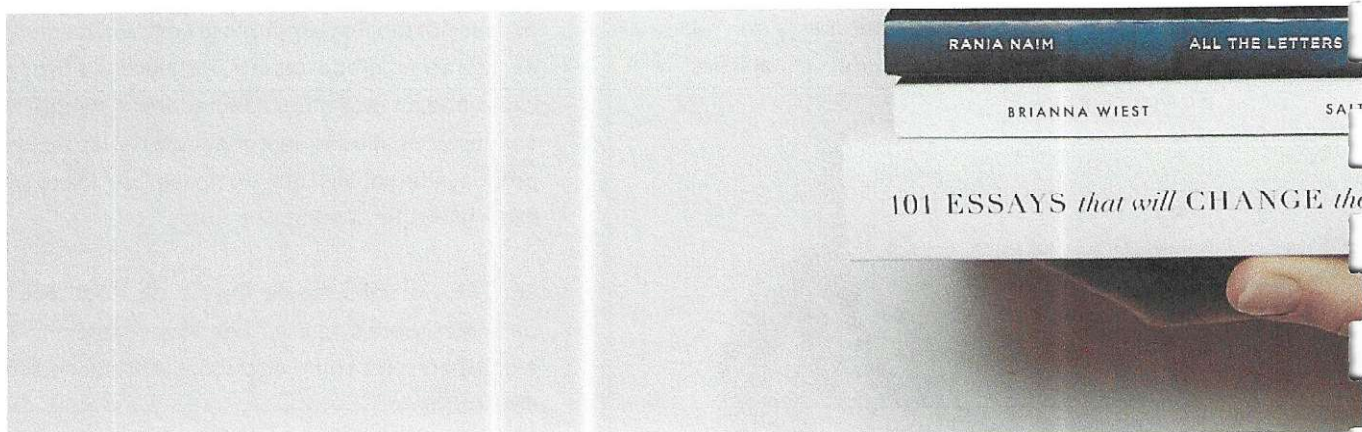
A Gestão do Risco, em colaboração com o Gabinete da Qualidade, procedeu à atualização dos seus procedimentos, tendo em conta as normas previamente estabelecidas pela CHKS e a legislação em vigor.



Handwritten signature: H. D. S. Tr. (Cec. VV) 9

6.5 Biblioteca e documentação

A pertinência e atualidade da informação são diretamente proporcionais à qualidade dos cuidados prestados aos utentes, ou seja, um profissional melhor informado será sempre um melhor prestador de cuidados de saúde aos utentes.

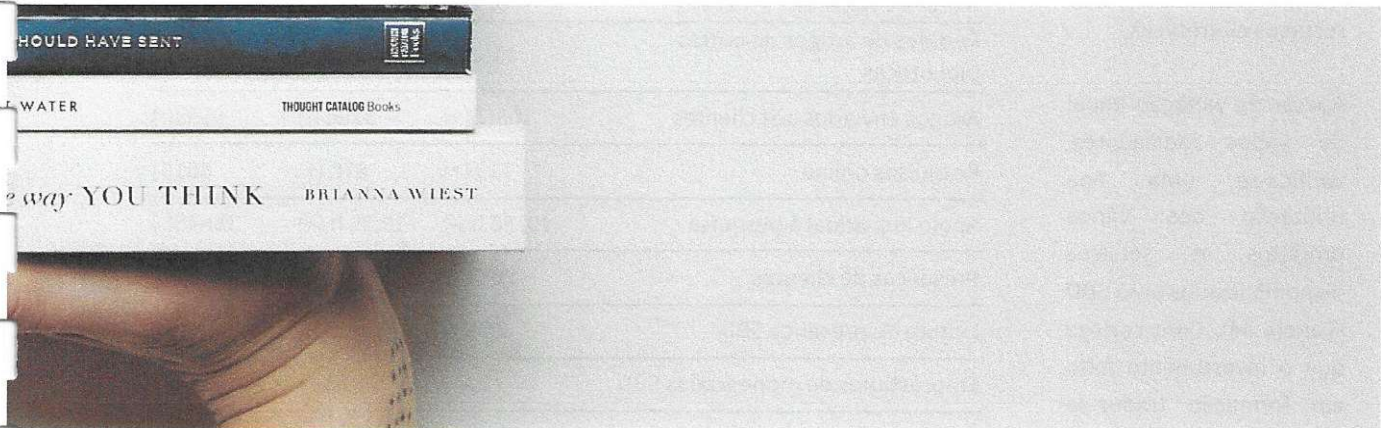


Introdução

O Serviço de Biblioteca e Documentação (SBD) procura continuamente assumir-se como um espaço privilegiado para a pesquisa e investigação na área da saúde, sendo a sua missão a de potenciar o acesso à informação atualizada e pertinente de forma a contribuir de positivamente no processo formativo dos profissionais de saúde. O pressuposto será o de que profissionais mais informados tomarão melhores decisões, proporcionando desta forma um serviço com mais qualidade ao utente.

Os resultados dos principais indicadores continuam a manifestar o importante papel do Serviço como aliado na investigação desenvolvida pelos utilizadores do SBD.

O SBD ciente das reais necessidades dos seus utilizadores tem dado prioridade ao investimento nos recursos eletrónicos não descurando contudo os recursos impressos. A utilização dos recursos eletrónicos tem aumentado de ano para ano. O facto de um elemento do Serviço participar na integração dos novos Internos de formação geral e internos de formação específica contribui a par com as difusões para apresentar os recursos disponíveis no Serviço com destaque para as bases de dados. Este tipo de recursos estão acessíveis através da intranet do HDES, possibilitando a consulta 24 horas por dia, por vários utilizadores simultaneamente, garantindo uma maior atualização do que a proporcionada pelos recursos tradicionais (recursos impressos).



UpToDate

Assume particular destaque a base de dados UpToDate (UTD) entre os recursos disponibilizados ao utilizador, é uma ferramenta de evidência médica, elaborada por médicos para dar aos clínicos respostas práticas e efetivas às suas perguntas, proporcionando assim um aumento do conhecimento clínico, bem como a melhoria da qualidade no cuidado prestado aos pacientes.

A UTD é um sistema de apoio para tomada de decisões clínicas, sendo o recurso mais utilizado no HDESPD e nos hospitais da Região Autónoma dos Açores, a sua assinatura foi garantida pela extinta Saudaçor para os três hospitais até 2020.



Handwritten signature: J. Costa (Ce. Ues) 9

Indicadores

À semelhança do que tem acontecido em anteriores anos, os indicadores dos principais serviços do SBD demonstram a cada vez maior proeminência dos recursos eletrónicos.

Apesar da variação anual de vários indicadores, verifica-se uma boa utilização dos vários produtos e serviços disponibilizados pelo SBD (Tabela 44). Com certeza que o investimento feito em formação traduz-se numa cada vez maior autonomia do utilizador.

Tabela 44 – Principais Indicadores do SBD, 2017-2019

Indicadores dos principais serviços	2017	2018	2019
Difusão on-line de informação	2016(-)	3313 (+)	2724 (-)
Pedidos de artigos ao SBD	8161(+)	6848 (-)	6497 (-)
Pedidos de artigos ao exterior	5336(+)	4085(+)	5096(+)
Nacional+ Estrangeiro	4670+ 696	3650+ 435	4730+ 393
Pedidos de artigos ao exterior (Nacional)	4670(+)	3650(-)	4730(+)
Pedidos de artigos ao autor (Estrangeiro)	696(-)	435(-)	393 (-)
Pedidos de artigos de outras bibliotecas	1198(-)	969 (-)	842(-)
Artigos enviados aos clientes	10365(+)	9260 (-)	8553(-)
Pesquisas online	713 (+)	870 (+)	861(-)
Apoio individual à pesquisa	10, 53 h (-)	19,35 h (+)	18h45(-)
Presenças de clientes	2864(-)	2432 (-)	2371(-)
Leitura de presença SBD	264(+)	77 (-)	63(-)
Empréstimos de monografias SBD	88(-)	62 (-)	29(-)
Consultas à Base de dados Sage	2833(+)	1898 (-)	2061(+)
Consultas à base de dados UpToDate	37631(+)	40273 (+)	43814(+)
Monografias catalogadas	22 (+)	8 (-)	30(+)

No que concerne ao indicador Difusão Online de Informação, os resultados foram inferiores aos verificados no ano anterior (-17,78%). À semelhança do que tem sido praticado, foram tidos em conta os interesses manifestados pelos clientes internos (áreas temáticas de preferência) e garantida que seja feita no mínimo uma difusão para um dos mesmos, foi tida sempre em consideração a qualidade de informação (revistas e artigos com alto fator de impacto) de acordo como SJR- Scimago Journal & Country Rank, recursos que se encontrem disponíveis gratuitamente de comprovada qualidade e interesse que visam suprir as necessidades de especialidades que não estejam representadas nas bases de dados assinadas e informação disponível na base de dados Sage.

-17,78%

Difusão Online de Informação

Biblioteca e documentação

Pedidos de Artigos ao Exterior

relativamente a 2018

+1011

Pedidos de artigos de outras bibliotecas

relativamente a 2018

-127

Presenças de Clientes

relativamente a 2018

-61

Em 2019, apesar da afluência de público diverso no SBD e a sua permanente necessidade de informação/atualização o indicador Pedidos de Artigos ao SBD diminui (-5,13%) face a igual período do ano anterior.

No que diz respeito ao indicador Pedidos de Artigos ao Exterior (nacional e estrangeiro), assistimos a um aumento deste indicador (+19,84%). Sendo tendência deste indicador, uma cada vez maior dependência externa no fornecimento de bibliografia. A maioria dos artigos solicitados ao SBD continuam a ser fornecidos por instituições cooperantes e em muito menor número por autores estrangeiros (+78,44%), tornando-se a situação cada vez mais difícil em virtude das políticas editoriais facultarem cada vez menos informação gratuitamente, bem como dificuldade em contactar com o autor dos artigos. As relações protocolares com outras instituições baseiam-se em sinergias e reciprocidade que importam manter e desenvolver.

No tocante ao indicador Pedidos de Artigos de outras Bibliotecas, em relação ao ano anterior os números foram ligeiramente inferiores (-13,11%). Salienta-se o papel da reciprocidade como prática essencial para manter as relações existentes que possibilitam o

empréstimo inter-bibliotecas (EIB), bem como para fomentar novos contactos com outras instituições, para o efeito será sempre necessária a assinatura de pelo menos uma base de dados além da UpToDate.

No que diz respeito ao indicador Artigos Enviados aos Clientes, assistimos a uma diminuição dos números em relação a ano anterior (-7,63%), um menor número de solicitações representa necessariamente menos artigos enviados.

Relativamente aos indicadores Pesquisas Online a Pedido e Apoio Individual à Pesquisa, ambos apresentaram uma evolução negativa comparativamente a igual período do ano passado respetivamente -1.03% e -5.68%, podendo os valores ser interpretados como resultado de um investimento contínuo na formação individual de clientes de forma a garantir a autonomia dos mesmos.

No que diz respeito à Presenças de Clientes, houve uma diminuição da frequência de clientes/utilizadores (-2,51%). São vários os fatores que condicionam os resultados deste indicador, nomeadamente algumas condições estruturantes como a não existência de um espaço dedicado para trabalhos de grupo e a deficiente cobertura da rede wireless disponível no serviço.

Indicadores



Leitura de Presença: -18,19 %

Leitura de presença

Os dados relativos ao indicador Leitura de Presença, apresentam uma diminuição em 2019 (-18,19%).



Empréstimo monografias: -55,23 %

Empréstimos Monografias SBD

Relativamente ao indicador Empréstimos de Monografias SBD, apresenta uma diminuição face ao ano anterior (-55,23%), um fundo envelhecido e pouco apelativo, novas formas de leitura e a valorização para a atualização de artigos científicos em detrimento das monografias são razões que permitem explicar a diminuição.



Consultas Base de dados Sage: +7.91 %

Consultas à Base de Dados Sage

O indicador Consultas à Base de Dados Sage, apresenta-nos valores superiores em relação aos verificados no ano anterior (7,91%). A facilidade de acesso proporcionada aos internos de formação geral e específica, bem como a outros de acederem onde e quando quiserem à base de dados Sage (walk on users), tem inconveniente o fato de não poder ser quantificável o número de acessos que não seja feito através da intranet do HDES.

Estatísticas



+3541

Relativamente a 2018



+22

Relativamente a 2018



Consultas à Base de Dados UpToDate

No que concerne aos resultados de Consultas à Base de Dados UPTODATE, podemos observar que em relação ao ano transato houve um aumento das consultas (+8.08%), é de referir que os resultados refletem a utilização das principais instituições de saúde do arquipélago e não apenas do HDES.

Monografias Catalogadas

No que se refere às Monografias Catalogadas, durante o ano de 2019 foram catalogadas mais monografias do que no ano anterior (+73.33%), convém salientar que este indicador está sempre dependente das obras oferecidas por beneméritos e da aquisição das monografias sugeridas por chefes, responsáveis ou diretores de serviço.

Handwritten signature: Af. D. S. to Ce. by 9

Conclusão

Em 2019, o SBD procurou cumprir com a sua missão de colaborar no processo formativo e informativo dos profissionais de saúde de modo a cumprir o pressuposto de que profissionais mais informados tomarão melhores decisões aumentando a qualidade dos cuidados prestados ao utente.

Missão

Neste sentido importa continuar a garantir recursos para serem disponibilizados aos profissionais de saúde do HDESPD, recursos em número e em quantidade de forma a cumprir com os critérios da idoneidade formativa dos colégios da especialidade e com as necessidades dos clientes internos.

Desafios

Apesar das enormes constrangimentos e desafios que enfrenta o SBD, nomeadamente a dependência das instituições cooperantes no que diz respeito à disponibilização de artigos científicos, importa em todo o caso manter as relações protocolares existentes e tentar promover novas.

Base de Dados

No que diz respeito à importância da base de dados UTD está bem patente pelas estatísticas, contudo é relevante a Sage pela diferente oferta de recursos, bem como o facto de poder acedida fora da rede de intranet do HDESPD.

Formação

Em 2019 o SBD continuou a ser um parceiro estratégico no processo de aperfeiçoamento formativo dos profissionais do HDESPD e acima de tudo a justificar o papel relevante como biblioteca especializada na área da saúde, a colaborar no apoio à melhoria do desempenho profissional e aperfeiçoamento formativo dos profissionais de saúde.

