ACSS ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

OTIMIZAR RECURSOS
GERAR EFICIÊNCIA

Monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) 1º Semestre de 2015

setembro de 2015

CUIDADOS CONTINUADOS
Saúde e Apoio Social

DRS – Departamento Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde

GOVERNO DE PORTUGAL | MINISTÉRIO DA SAÚDE

WWW.ACSS.MIN-SAUDE.PT

ÍNDICE DE TABELAS 3
ÍNDICE DE FIGURAS 4
SIGLAS 5
1 INTRODUÇÃO 6
2 RESUMO 8
3 ESTRUTURAS DA RNCCI 12
3.1 Lugares de internamento 12
3.2 ECCI 13
3.3 Lugares totais – Unidades e Equipas 15
3.4 Acordos 16
3.5 Equipas referenciadoras 17
3.6 Equipas de Coordenação Local 17
4 CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES E ATIVIDADE 18
4.1 Caracterização dos utentes 18
4.2 Resultados da intervenção e destino pós-alta 22
4.3 Úlceras de pressão 24
4.4 Quedas 25
4.5 Avaliação da Dor 25
4.6 Óbitos 26
5 REFERENCIAÇÃO 28
6 UTENTES QUE AGUARDAVAM VAGA 34
7 UTENTES ASSISTIDOS 35
8 TAXA DE OCUPAÇÃO E DEMORA MÉDIA 42
9 TRANSFERENCIAS NA RNCCI 44
10 EXECUÇÃO FINANCEIRA DA RNCCI 45

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Nº de camas em funcionamento 13
Tabela 2: Nº de ECCI 13
Tabela 3: Lugares de ECCI 14
Tabela 4: Nº médio de lugares de ECCI 14
Tabela 5: Cobertura populacional 15
Tabela 6: Acordos celebrados e entidades prestadoras 16
Tabela 7: Equipas referenciadoras 17
Tabela 8: Equipas de Coordenação local 17
Tabela 9: Motivos de referenciação 21
Tabela 10: Motivos de referenciação - % do total do motivo por tipologia 22
Tabela 11: Atingidos os objetivos na alta 23
Tabela 12: Altas para o domicílio 23
Tabela 13: Altas para resposta social 24
Tabela 14: Avaliação da dor 25
Tabela 15: Utentes referenciados por tipologia e região 28
Tabela 16: Percentagem de utentes referenciados em relação à população da região> 65 anos 31
Tabela 17: Tempo de referenciação até identificação de vaga 33
Tabela 18: Utentes que aguardavam vaga 34
Tabela 19: Utentes assistidos por região e tipologia 36
Tabela 20: Percentagem de utentes assistidos em relação à população da região> 65 anos 39
Tabela 21: Acumulado de utentes assistidos - Percentagem em relação à população da região> 65 anos 39
Tabela 22: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos por região e tipologia 41
Tabela 23: Taxa de ocupação 42
Tabela 24: Taxa de ocupação ECCI 42
Tabela 25: Demora média por região e tipologia 43
Tabela 26: Transferências de tipologias na RNCCI 44
Tabela 27: Execução Financeira RNCCI componente Saúde 45
Tabela 28: Execução global 2006-2015 da RNCCI 46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: População da RNCCI com idade superior a 65 anos 18
Figura 2: População da RNCCI com idade superior a 80 anos 18
Figura 3: Distribuição por sexo e % do total de utentes por sexo, com idade > 65 anos 19
Figura 4: Utentes com idade> 80 anos, distribuição por sexo 19
Figura 5: Apoios que préviamente eram prestados aos utentes 20
Figura 6: Óbitos na RNCCI – Total nacional e diferentes regiões 26
Figura 7: Óbitos em ECCI – Total nacional e diferentes regiões 26
Figura 8: Óbitos na RNCCI – Total e diferentes tipologias 27
Figura 9: Referenciados por origem - nacional 28
Figura 10: Referenciados por origem - regiões 29
Figura 11: Referenciação para as diferentes tipologias de cuidados 30
Figura 12: Referenciação para ECCI - regiões 30
Figura 13: Utentes assistidos - % de cada tipologia de cuidados 35
Figura 14: % Utentes assistidos em equipas vs. total de assistidos em cada região 37
Figura 15: Utentes assistidos nas tipologias com maior % de utentes assistidos 38
Figura 16: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos – unidades e equipas 40

SIGLAS

ARS – ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE

AVD - ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA

CP – CUIDADOS PALIATIVOS

CS – CENTRO DE SAÚDE

CSP – CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

CCI – CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

ECCI – EQUIPAS DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

ECL – EQUIPAS COORDENAÇÃO LOCAL

ECR – EQUIPAS COORDENAÇÃO REGIONAL

ECSCP – EQUIPAS COMUNITÁRIAS SUPORTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

EGA – EQUIPAS DE GESTÃO DE ALTAS

EIHSCP – EQUIPAS INTRA-HOSPITALARES SUPORTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

IAI - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO INTEGRADO

LVT – LISBOA E VALE DO TEJO

PII – PLANO INDIVIDUAL DE INTERVENÇÃO

PNCP – PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

RNCCI – REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

SNS – SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

UC – UNIDADE DE CONVALESCENÇA

UDPA – UNIDADES DE DIA E PROMOÇÃO DE AUTONOMIA

UMDR – UNIDADE DE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO

ULDM – UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

UCP – UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

UP – ÚLCERAS DE PRESSÃO

1 INTRODUÇÃO

A publicação dos relatórios de monitorização oferece uma panorâmica nacional e regional, sendo os parâmetros monitorizados a nível da coordenação nacional, agregados a nível nacional e regional, sendo da competência das regiões a monitorização a nível de prestador.

O aplicativo informático, com a finalidade de monitorização na perspetiva de gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), permite a recolha de dados neste contexto. De realçar que o registo de dados no aplicativo informático só é obrigatório para circuito de referenciação, classificação do grau de autonomia física, ulceras de pressão, quedas, utentes a quem foi avaliada a dor, utentes a quem foi elaborado Plano Individual de Intervenção (PII).

Por outro lado a informação a registar deve dizer respeito a todos os tipos de cuidados.

Existem zonas do país em que a densidade populacional e o número de casos esperados obrigarão as equipas da RNCCI a serem polivalentes, em que a multidisciplinaridade e adequação da alocação de tempo assumem um papel primordial.

A priorização de cuidados no domicílio e em ambulatório retoma a questão das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) a respeito da multidisciplinaridade dos seus recursos humanos, em tempo adequado, para a prestação dos cuidados. A questão das taxas de ocupação das ECCI é um tema recorrente presente em vários relatórios de monitorização e a necessidade da verificação, por parte das regiões, da adequação dos lugares que referem existir, bem como a existência de recursos humanos adequados de acordo com os utentes referenciados para o domicílio no âmbito da RNCCI.

No âmbito da monitorização da melhoria da qualidade, as Equipas de Coordenação Local (ECL) procedem à verificação periódica dos itens presentes nas grelhas de acompanhamento pré definidas, a nível dos prestadores. As regiões, através das Equipas de Coordenação Regional (ECR) em articulação com as ECL, efetuam, assim, o acompanhamento contínuo dos prestadores para que sejam melhorados os aspetos relacionados com a estrutura, processo e resultados.

É necessário que os recursos humanos das ECCI sejam monitorizados da mesma forma que o são nas Unidades de Internamento. As ECL têm um papel a desempenhar neste âmbito. Por outro lado, é necessário que as regiões disponham de informação atualizada sobre a equipa multidisciplinar das diferentes ECCI bem como a alocação de tempo dos diferentes profissionais.

A identificação de constrangimentos permitirá a eventual contratualização de ECCI junto dos prestadores da RNCCI.

Conforme referido em relatórios anteriores as auditorias externas, não são atualmente realizadas. Assumem, no entanto, um papel importante na identificação de pontos de melhoria, com um enfoque local e regional.

A área do ambulatório, com as Unidades de Dia e Promoção de Autonomia (UDPA), aguarda implementação.

O grau de complexidade de cuidados a prestar não sendo igual para todos os utentes, assim como a existência de situações específicas que condicionam determinado tipo de cuidados, podem vir a constituir variáveis com implicações nos recursos e no pagamento dos cuidados no âmbito da contratualização baseada em objetivos e indicadores com metas contratualizados.

Neste relatório estão presentes os dados relacionados com estruturas da RNCCI, lugares de internamento, equipas e acordos estabelecidos, perfil de utentes, resultados de intervenção, utentes referenciados e assistidos, transferências na rede e execução financeira.

O perfil de utentes da rede tem evidenciado uma população envelhecida, maioritariamente feminina, com baixo nível de escolaridade, carenciada e com elevada incapacidade e dependência, situação que se mantém. A idade avançada e a elevada incapacidade e dependência condicionam resultados da intervenção, centrada na promoção de autonomia como princípio geral, mas com objetivos de intervenção definidos para cada utente no seu Plano Individual de Intervenção (PII), de acordo com o que é possível e expectável, atendendo à situação de base do utente.

Como habitualmente, a análise de cada um dos itens presentes nos relatórios de monitorização tem como base os dados fornecidos, obtidos a partir dos registos considerados válidos para cada item individualmente, i.e., os que têm informação registada para o item a analisar (o denominador é assim o de registos com informação para o item em análise) e dizem respeito ao universo de utentes no período em análise. Assim, por exemplo, quando se analisa o item altas com objetivos atingidos, o universo considerado são as altas que têm informação registada nesse parâmetro, no aplicativo informático GestCare CCI.

2 RESUMO

Em relação a **lugares de internamento**, até ao final do ano estão previstas 990 novas camas, na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

No 1º semestre de 2015 cessaram acordos existentes, que se traduz no encerramento de 150 camas de Convalescença (UC), 37 de Longa duração e Manutenção (ULDM) e 10 de Unidades de Cuidados Paliativos (UCP), na região Norte, e de 22 camas de Convalescença, no Alentejo.

Das camas previstas para 2015, abriram já 348: em Lisboa e Vale do Tejo (LVT) abriram 164 camas (60 de Média Duração e Reabilitação - UMDR, 58 de ULDM, 36 de UCP e 10 de UC), no Norte abriram 103 camas (70 de ULDM, 16 de UMDR e 15 de UCP), no Centro abriram 79 camas (30 de UC, 25 de ULDM e 24 de UCP) e no Alentejo 2 de UCP, num total nacional de 155 de ULDM, 77de UCP, 76 de UMDR e 40 de UC.

Apesar do encerramento de camas referido, no 1º semestre de 2015, com as aberturas já efetuadas regista-se um crescimento de 2,1% em relação ao final de 2014. 85% das novas camas são de ULDM. Cerca de 60% das camas da RNCCI são de ULDM.

As respostas de internamento da RNCCI, com base no estabelecimento de acordos com Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), representam 77% do total de acordos celebrados, representando a contratação de 5.570 camas, as quais representam 76,2% da oferta.

O número de **Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI)** cresceu 3% em relação ao final de 2014, com o maior crescimento a registar-se no Centro, com 18%.

Existem 14.023 **lugares na RNCCI**. LVT tem a menor cobertura populacional em relação a lugares de internamento, sendo a região com maior cobertura o Alentejo, como já acontecia em 2014. Em lugares domiciliários o Algarve mantém a maior cobertura, como já acontecia em anos anteriores, o mesmo acontecendo com os lugares totais, seguido do Alentejo.

As **equipas referenciadoras**, *com atividade registada* no aplicativo informático no 1º semestre de 2015, crescem 13,2% a nível hospitalar, crescendo 26,1% no Norte, 11,1% em LVT e 5,6% no Centro. As equipas referenciadoras nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) crescem 22%, com o maior crescimento em LVT, com 38,5%, seguida do Norte, com 22,5% e do Centro com 14,9%. No total existem 720 equipas referenciadoras.

As **Equipas de Coordenação Local (ECL)** em funcionamento no final de junho de 2015 cresceram 25% a nível nacional em relação ao final de 2014, com LVT a crescer 61%, o Norte 26% e o Centro 18%. Alentejo e Algarve não registaram alterações.

Em relação à **caracterização dos utentes**, a população da RNCCI com idade superior a 65 anos representa 84,5% do total, crescendo em relação aos últimos anos. A população com idade superior a 80 anos representa 47% do total, também com crescimento.
O sexo feminino representa 55,7% dos utentes. 50% dos utentes da Rede são do sexo feminino com idade superior a 65 anos, crescendo em relação a 2014. 30,4% dos utentes são do sexo feminino com idade superior a 80 anos, enquanto no sexo masculino este grupo etário representa 16,6%.
O nível de escolaridade menor que 6 anos representa 93% do total da população da RNCCI, neste semestre, com crescimento.
72% dos utentes vivia com família natural e 24% viviam sós. Os utentes incapazes e dependentes na admissão representam 97% da população.

Os utentes da RNCCI tinham previamente **apoios** de vários tipos (podendo cada utente ter vários tipo de apoio), dominando os apoios em alimentação (68%), higiene (64%) e medicamentos 57%, com crescimento em relação a 2014. O apoio prestado por familiares cresce de 68% para 82%, crescendo também o apoio prestado por ajuda domiciliária e técnicos do Serviço Social.

Assim a população da RNCCI mantém as mesmas características de períodos anteriores: é envelhecida, maioritariamente feminina, com baixo nível de escolaridade, carenciada e com elevada incapacidade e dependência.

No âmbito dos **motivos de referenciação**, a *Dependência de Atividades da Vida Diária (AVD)* é o principal motivo com 91% (sobreponível a períodos anteriores) e o *Ensino utente/Cuidador informal* o 2º motivo com 89%.
37% dos utentes referenciados por motivo "*Feridas / ulceras de pressão*" e 14% de "*ulceras de pressão múltiplas*" foram-no para ECCI, como já acontecia em períodos anteriores.
Quando se considera a percentagem de cada motivo, em relação ao total do mesmo motivo por tipologia, verifica-se que 73% das referenciações por motivo "*Feridas / ulceras de pressão*" e 67% de "*ulceras de pressão múltiplas*" se encontram em ECCI, reforçando a necessidade de monitorização por parte das regiões.

Em relação aos **resultados da intervenção**, a nível nacional, apesar do elevado grupo etário e nível de autonomia na admissão, que condicionam o sucesso da intervenção, foram atingidos os objetivos da intervenção planeada pelo Plano Individual de Intervenção em 76% dos casos.

No **destino pós-alta**, 10% dos utentes tiveram alta para respostas sociais. A nível nacional 75% das altas foram para o domicílio. Em 71% das altas para o domicílio foi registada necessidade de suporte.

A incidência de **ulceras de pressão** na RNCCI foi de 2,5%. A prevalência de ulceras de pressão foi de 12%.

A prevalência de **quedas** foi de 24%. No domicílio, as quedas representam 30,3% do total. A tipologia em que se registaram menos quedas foi em ULDM com 18% do total das quedas. As quedas com sequelas (alterações da mobilidade) ocorreram em 13,9% do total das quedas. As quedas com sequelas em ECCI representam 34% do total.

A percentagem de utentes com **avaliação da dor** a nível nacional é de 89%, com um valor que oscila de 69% no Algarve a 97% no Norte.

A percentagem de **óbitos** na Rede, no 1º semestre de 2015, incluindo os ocorridos em UCP foi de 14,5%. Excluindo os óbitos em UCP a taxa de mortalidade foi de 12,7%. Os óbitos em ECCI representam 33% do total. A percentagem de óbitos em ECCI foi de 13,6%. A percentagem de óbitos em Unidades de internamento, excetuando UCP, foi de 12,1%.

O número de **utentes referenciados** para a Rede no 1º semestre de 2015 foi de 21.228. Incluíndo as admissões diretas em Equipas Comunitárias Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) e Equipas Intra-hospitalares Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP) o total de utentes é de 22.871. A tipologia para onde foram referenciados mais utentes a nível nacional foi ECCI com 28%.

63% dos utentes foram referenciados pelos Hospitais e 37% pelos CSP. A região que mais referencia, em relação à sua população com idade> 65 anos, é o Algarve com 1,9%, seguido do Alentejo com 1,5% e do Norte e Centro com 1,2%. A região que menos referencia é LVT com 1%. A média nacional é de 1,2%.

Os utentes com condições de ingresso em relação aos referenciados representam 97% do total. Os utentes admitidos em relação aos utentes com condições de ingresso representam 98% do total.

O número total acumulado de utentes referenciados para a Rede, desde o seu início é de 239.741.

Os utentes que aguardavam vaga a nível nacional representam 3% dos referenciados.

O número de **utentes assistidos** no 1º semestre de 2015 foi de 30.245, dos quais 18.576 em Unidades de internamento, 9.875 em ECCI e 1.974 em EIHSCP/ECSCP.

A tipologia que mais utentes assistiu a nível nacional foi ECCI com 32,5%. A nível nacional cerca de 39% dos utentes foram assistidos em equipas – ECCI e EIHSCP/ECSCP. O Algarve assiste 55,6% dos seus utentes em equipas, seguido de LVT com 47,5% e do Norte com 43,9%.

O Algarve é a região do país que maior percentagem de utentes assistiu em relação à sua população com idade superior a 65 anos, seguida do Alentejo e do Norte. LVT foi a região com menor percentagem.

53% dos utentes com necessidade de cuidados ou ações paliativas tiveram admissão direta através das EIHSCP/ECSCP. 65% dos utentes com necessidade de cuidados ou ações paliativas foram assistidos em equipas (EIHSCP/ECSCP e ECCI).

O acumulado de utentes assistidos, desde o início da RNCCI é de 222.113.

Em relação à **taxa de ocupação**, a nível nacional, as unidades de internamento possuem uma taxa de ocupação elevada, destacando-se a tipologia de ULDM (97%), seguida de UMDR com 95% e de UC com 90%. A taxa de ocupação de ECCI mostra que existem lugares disponíveis. A região com menor taxa de ocupação é o Centro (63%).

A nível nacional, a **demora média** em UC é de 36 dias, 87 em UMDR, 206 em ULDM e 175 dias em ECCI. A demora média em UCP é de 39 dias.

As **transferências** para outras tipologias, a nível nacional são sobreponíveis a anos anteriores (71%).

O valor da **execução financeira** da componente saúde da RNCCI, no 1º semestre de 2015, foi de 61.619.734,74€. Deste valor, 18.980.749,08€ referem-se a pagamentos referentes ao ano anterior e 42.638.985,66€ a pagamentos referentes ao próprio ano.

O funcionamento da RNCCI perfez um valor de 60.725.925,19€, cerca de 98,5% da despesa. O investimento totalizou 893.809,55€.

3 ESTRUTURAS DA RNCCI

3.1 Lugares de internamento

De acordo com os despachos nº 14754/2014 de 5 de dezembro, nº 1104-A/2015 de 2 de fevereiro, nº 1832/2015 de 20 de fevereiro e já em julho de 2015 o despacho nº 8320-B/2015 de 29 de julho, até ao final do ano estão previstas 990 novas camas.

Neste 1º semestre de 2015 cessaram acordos existentes, que se traduz no encerramento de 150 camas de Convalescença (UC), 37 de ULDM e 10 de UCP na região Norte e de 22 camas de Convalescença (UC) no Alentejo.

Das camas previstas para 2015, abriram já 348:
Em LVT abriram 164 camas (60 de UMDR, 58 de ULDM, 36 de UCP e 10 de UC), no Norte abriram 103 camas (70 de ULDM, 16 de UMDR e 15 de UCP), no Centro abriram 79 camas (30 de UC, 25 de ULDM e 24 de UCP) e no Alentejo 2 camas de UCP, num total nacional de 155 de ULDM, 77de UCP, 76 de UMDR e 40 de UC.

Apesar do encerramento de camas referido, o 1º semestre de 2015, com as aberturas já efetuadas representa um **crescimento de 2,1%** em relação ao final de 2014. A nível global, a região de LVT é a região que apresenta maior crescimento em relação ao final de 2014 – 10%.

As camas de UCP cresceram 36,2% - 53,3% no Centro, 46,8% em LVT, 13,9% no Norte e 11,8% no Alentejo.

Com as camas planeadas para 2015, no **final do ano existirá um crescimento de 11,1%** em relação ao final de 2014, com crescimento de 65,4% de UCP.
A região que mais crescerá será LVT com 25%.
A tipologia ULDM representará 57% das novas aberturas em 2015.

85% das novas camas são de ULDM.
Cerca de 60% das camas da RNCCI são de ULDM.

Nº DE CAMAS CONTRATADAS EM FUNCIONAMENTO - 30.06.15						
TIPOLOGIAS	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	TOTAL
Convalescença	147	232	167	135	69	**750**
Média Duração e Reabilitação	592	637	568	186	104	**2.087**
Longa Duração e Manutenção	1.328	1.177	978	425	314	**4.222**
Paliativos	41	69	113	19	10	**252**
TOTAL	**2.108**	**2.115**	**1.826**	**765**	**497**	**7.311**

Tabela 1: Nº de camas em funcionamento

3.2 ECCI

O número de ECCI cresceu 3% em relação ao final de 2014, com o maior crescimento a registar-se no Centro, com 18%. O Norte diminuiu 2% no número de ECCI.

	Região	31.12.14	30.06.15	variação
ECCI	Norte	84	82	-2%
	Centro	61	72	18%
	LVT	60	60	0%
	Alentejo	37	37	0%
	Algarve	32	32	0%
	TOTAL	**274**	**283**	**3%**

Tabela 2: Nº de ECCI

As regiões têm reajustado o número de lugares de ECCI. Assim, apesar do número de ECCI ter aumentado, os lugares disponíveis têm vindo a decrescer (-0,8%), devido a este reajustamento.

Na tabela seguinte encontram-se os lugares disponíveis em ECCI nas diferentes regiões.

Lugares de ECCI			
	2014	2015	Variação
Norte	1690	1673	-1,0%
Centro	1101	1064	-3,4%
LVT	2076	2076	0,0%
Alentejo	549	549	0,0%
Algarve	1350	1350	0,0%
TOTAL	6766	6712	-0,8%

Tabela 3: Lugares de ECCI

O número médio de lugares disponíveis por ECCI mantém-se com assimetrias regionais. O Algarve mantém a média de lugares por ECCI mais alta - 42 lugares por ECCI, seguida de LVT com 35, mantendo o Alentejo a menor - 15.

Esta assimetria de número médio de lugares por região não tem reflexos na taxa de ocupação nas ECCI, relacionando-se, expectavelmente, com os recursos humanos alocados a cada ECCI.

Reforça-se, assim, que deve ser monitorizado pelas regiões o número e perfil de recursos humanos e sua alocação de tempo, no âmbito das ECCI.

Nº de ECCI, Lugares e capacidade média das ECCI por região			
	Nº ECCI	Lugares	Nº médio Lugares
Norte	82	1673	20
Centro	72	1064	15
LVT	60	2076	35
Alentejo	37	549	15
Algarve	32	1350	42
TOTAL	283	6712	24

Tabela 4: Nº médio de lugares de ECCI

3.3 Lugares totais – Unidades e Equipas

Existem 14.023 lugares na RNCCI. Os lugares domiciliários da RNCCI, com o ajustamento efetuado pelas regiões, são inferiores aos lugares de internamento, representando 48% dos lugares, que se reflete também no crescimento total de lugares, que se traduz num crescimento de 0,7% em relação ao final de 2014.

LVT mantém ainda a menor cobertura populacional em relação a lugares de internamento, sendo a região com maior cobertura o Alentejo, como já acontecia em 2014. Em lugares domiciliários o Algarve mantém a maior cobertura, como já acontecia em anos anteriores, o mesmo acontecendo com os lugares totais, seguido do Alentejo.

2015 - COBERTURA POPULACIONAL COM POPULAÇÃO CENSOS 2011 - Dados definitivos I.N.E.							
Região	N.º de habitantes com idade ≥ 65 anos	Nº de Camas	N.º Camas por 100.000 hab. ≥ de 65anos	Nº Lugares ECCI	N.º Lugares ECCI por 100.000 hab. ≥ de 65anos	Nº Lugares TOTAIS	N.º Lugares TOTAIS por 100.000 hab. ≥ de 65anos
Norte	631.439	2.108	334	1.673	265	3.781	599
Centro	393.338	2.115	538	1.064	271	3.179	808
LVT	696.815	1.826	262	2.076	298	3.902	560
Alentejo	128.427	765	596	549	427	1.314	1.023
Algarve	87.769	497	566	1.350	1.538	1.847	2.104
TOTAL	**1.937.788**	**7.311**	**377**	**6.712**	**346**	**14.023**	**724**
		52%		**48%**			

Tabela 5: Cobertura populacional

Em relação a lugares de internamento de UC, como já acontecia anteriormente, a maior cobertura populacional existe na região do Alentejo e a menor em LVT; em relação a UMDR, a região que apresenta maior cobertura é a região Centro e a menor LVT; em relação a ULDM o Algarve tem a maior cobertura e LVT a menor.

LVT tem a menor cobertura populacional global, o que evidencia a necessidade de crescimento de respostas em LVT, como acontecia anteriormente, mas que, em 2015 e concretizando-se a abertura de todas as camas autorizadas, será a região com maior crescimento.

3.4 Acordos

As respostas de internamento da RNCCI, com base no estabelecimento de acordos com Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), representam 77% do total de acordos celebrados, representando a contratação de 5.570 camas, as quais representam 76,2% da oferta.

No âmbito das IPSS, as Santas Casas da Misericórdia (SCM) representam cerca de 54% do total de acordos celebrados, com 3.723 camas contratadas, correspondendo a cerca de 51 % do total de camas.

As IPSS cresceram 4% em número de acordos. Os acordos com Privados cresceram 10% (representando cerca de 18% dos acordos e cerca de 20% das camas). Os acordos com o SNS decresceram 42%.

Entidade Prestadora		N.º de acordos celebrados	% total acordos celebrados	N.º de camas contratadas	% camas por acordos celebrados
		30.06.15		30.06.15	
SNS		**15**	**5%**	**299**	**4,1%**
IPSS	SCM	173	54%	3.723	50,9%
	OUTRAS	74	23%	1847	25,3%
TOTAL IPSS		**247**	**77%**	**5.570**	**76,2%**
PRIVADA com fins lucrativos		**57**	**18%**	**1442**	**19,7%**
TOTAL		**319**		**7.311**	

Legenda: IPSS - SCM: Santa Casa da Misericórdia; **IPSS - Outras:** Instituição Particular de Solidariedade Social; **SNS:** Serviço Nacional de Saúde

Entidade Prestadora		31.12.14		30.06.15		Variação	
		N.º de acordos	N.ª de camas contratadas	N.º de acordos	N.ª de camas contratadas	acordos	camas contratadas
SNS		**26**	**443**	**15**	**299**	**-42%**	**-32,5%**
IPSS	SCM	169	3.596	173	3.723	2%	**3,5%**
	OUTRAS	69	1598	74	1847	7%	**15,6%**
	TOTAL IPSS	**238**	**5.194**	**247**	**5.570**	**4%**	**7,2%**
PRIVADA com fins lucrativos		**52**	**1523**	**57**	**1442**	**10%**	**-5,3%**
TOTAL		**316**	**7.160**	**319**	**7.311**	**1%**	**2,1%**

Tabela 6: Acordos celebrados e entidades prestadoras

3.5 Equipas referenciadoras

As equipas referenciadoras, *com atividade registada* no aplicativo informático no 1º semestre de 2015, estão presentes na tabela seguinte.

EGA Hospital			
Ano Região	2014	2015	variação
Norte	23	29	26,1%
Centro	18	19	5,6%
LVT	27	30	11,1%
Alentejo	5	5	0,0%
Algarve	3	3	0,0%
TOTAL	**76**	**86**	**13,2%**

EGA Centros de Saúde			
Ano Região	2014	2015	variação
Norte	227	278	22,5%
Centro	87	100	14,9%
LVT	117	162	38,5%
Alentejo	55	58	5,5%
Algarve	35	36	2,9%
TOTAL	**521**	**634**	**22%**

Tabela 7: Equipas referenciadoras

As Equipas referenciadoras Hospitalares crescem 13,2% a nível nacional, crescendo 26,1% no Norte, 11,1% em LVT e 5,6% no Centro. As equipas referenciadoras nos CSP crescem 22%, com o maior crescimento em LVT com 38,5%, seguida do Norte com 22,5% e do Centro com 14,9%. No total existem 720 equipas referenciadoras.

3.6 Equipas de Coordenação Local

As ECL em funcionamento no final de junho de 2015 cresceram 25% a nível nacional em relação ao final de 2014, com LVT a crescer 61%, o Norte 26% e o Centro 18%. Alentejo e Algarve não tiveram alterações.

ECL			
Ano Região	Final 2014	30-Jun-15	variação
Norte	31	39	26%
Centro	17	20	18%
LVT	23	37	61%
Alentejo	25	25	0%
Algarve	3	3	0%
TOTAL	99	124	**25%**

Tabela 8: Equipas de Coordenação local

4 CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES E ATIVIDADE

4.1 Caracterização dos utentes

Os valores do 1º semestre de 2014 e do final do ano de 2014 são sobreponíveis. Os registos válidos para caracterização dos utentes no 1º semestre de 2015 (com informação registada), mostram que a população da RNCCI no 1º semestre de 2015 com idade superior a 65 anos representa **84,5% do total**, crescendo em relação aos últimos anos.

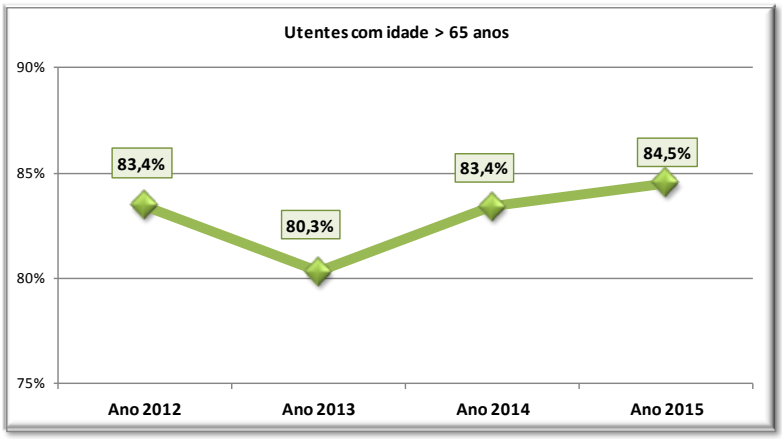

Figura 1: População da RNCCI com idade superior a 65 anos

A população com idade superior a 80 anos representa **47% do total**, crescendo em relação a 2014.

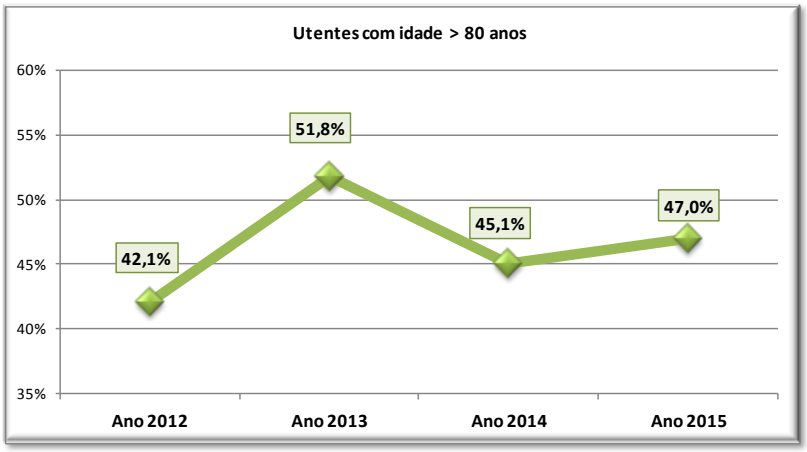

Figura 2: População da RNCCI com idade superior a 80 anos

O **sexo feminino** representa **55,7%** do total de utentes, valor sobreponível a anos anteriores (55,6% no ano de 2014). **50%** dos utentes da Rede são do **sexo feminino com idade superior a 65 anos**, crescendo em relação a 2014.

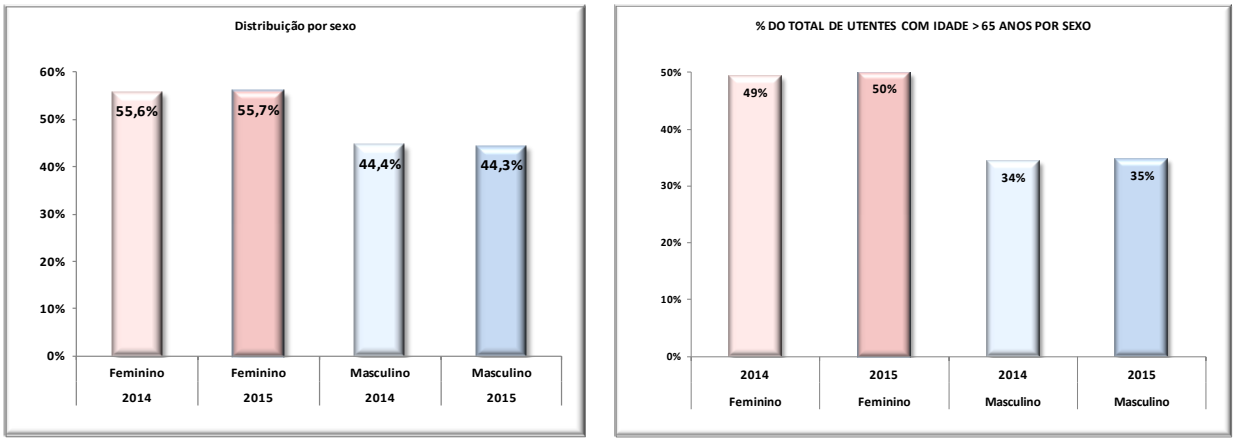

Figura 3: Distribuição por sexo e % do total de utentes por sexo, com idade > 65 anos

30,4% dos utentes são do **sexo feminino** com idade **superior a 80 anos** (29% no ano de 2014), enquanto no **sexo masculino** este grupo etário representa 16,6% (16,4% no ano de 2014).

Dos utentes com **idade superior a 80 anos**, **64,7%** são do **sexo feminino** (63,5% no ano de 2014) e **35,3%** do sexo masculino (36,5% no ano de 2014).

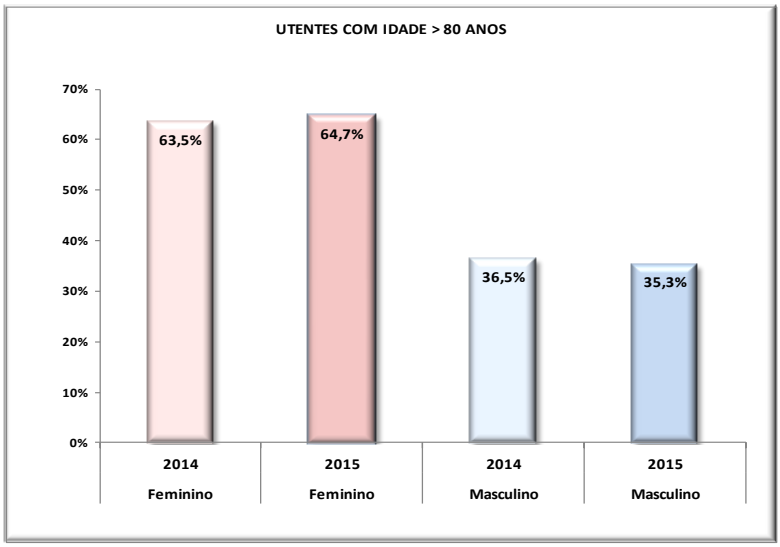

Figura 4: Utentes com idade> 80 anos, distribuição por sexo

O baixo **nível de escolaridade** agrava-se em relação a anos anteriores, com 49% sem instrução (cerca de 26% no ano de 2014) e 44% com escolaridade entre 1 a 6 anos (cerca de 65% no ano de 2014), representando assim a **escolaridade menor que 6 anos 93% do total** (90% no ano de 2014).

Cerca de 72% dos utentes vivia com família natural e 24% viviam sós (valor igual no ano de 2014).

Os utentes **incapazes e dependentes** na admissão representam cerca de **97%** da população, sobreponível a anos anteriores.

Os utentes da RNCCI tinham previamente **apoios** de vários tipos (podendo cada utente ter vários tipo de apoio), dominando os apoios em alimentação (68%), higiene (64%) (com cerca de 55% no ano de 2014) e medicamentos 57% (45% no ano de 2014), com crescimento em relação a 2014. O apoio prestado por familiares cresce de 68% para 82%, crescendo também o apoio prestado por ajuda domiciliária e técnicos do Serviço Social.

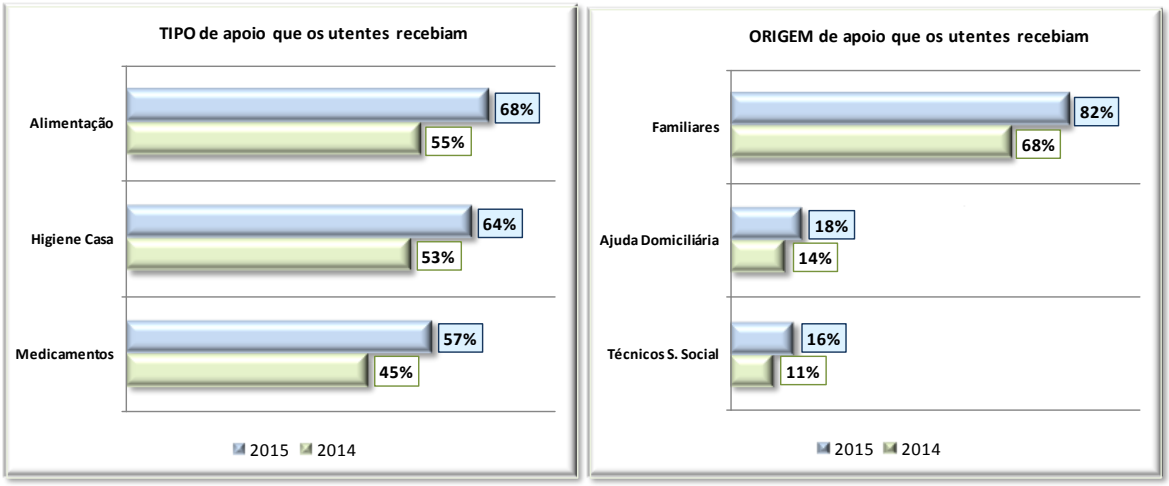

Figura 5: Apoios que préviamente eram prestados aos utentes

Assim a população da RNCCI mantém as mesmas características: envelhecida e maioritariamente feminina, com baixo nível de escolaridade, carenciada e com elevada incapacidade e dependência

Cada utente pode ter mais que um **motivo de referenciação**. No âmbito dos motivos de referenciação com registos válidos, a *Dependência de AVD* é o principal motivo com 91% (sobreponível a períodos anteriores) e o *Ensino utente/Cuidador informal* o 2º motivo com 89%.

37% dos utentes referenciados por motivo "*Feridas / ulceras de pressão*" e 14% de "*ulceras de pressão múltiplas*" foram-no para ECCI, como já acontecia em períodos anteriores.

89% em UC e 75% em UMDR representam necessidade de Reabilitação, esperado neste tipo de tipologias, no entanto, em ECCI, em 43% dos casos era também necessidade de reabilitação (sobreponível a períodos anteriores).

Conforme realçado em anos anteriores, a percentagem de utentes referenciados para ECCI, com o motivo de referenciação "necessidade de reabilitação", bem como os referenciados com os motivos de referenciação relacionados com as úlceras de pressão (Tratamento de feridas/úlceras de pressão e Úlceras de pressão múltiplas), **implica a existência de profissionais adequados e de alocação de tempo adequado, nas ECCI, para a intervenção nestes utentes, que as regiões devem monitorizar**.

Motivos de Referenciação 2015						
	ECCI	UC	UCP	ULDM	UMDR	Nacional
MOTIVOS						
Dependencia AVD	89%	94%	75%	88%	95%	91%
Ensino utente/Cuidador informal	91%	92%	69%	84%	88%	89%
Reabilitação	**43%**	89%	4%	**31%**	75%	56%
Cuidados pós-cirurgicos	18%	38%	3%	6%	18%	20%
Tratamento de Feridas/Ulceras de pressão	**37%**	3%	8%	6%	14%	18%
Doença Cardiovascular	10%	15%	2%	12%	18%	13%
Gestão regime terapeutico	11%	4%	52%	35%	6%	14%
Portadores de SNG/PEG	6%	2%	7%	18%	9%	8%
Ulceras de pressão multiplas	**14%**	1%	3%	1%	9%	8%
Descanso do Cuidador	2%	0%	1%	34%	1%	7%
Manutenção de dispositivos	4%	1%	9%	11%	2%	4%

Tabela 9: Motivos de referenciação

Quando se considera a percentagem de cada motivo de referenciação, em relação ao total do mesmo motivo por tipologia, verifica-se que 73% do motivo "*Feridas / ulceras de pressão*" (64% em 2014) e 67% de "*ulceras de pressão múltiplas*" (60% em 2014) se encontram em ECCI, representando ambas a maior percentagem em relação às outras tipologias, com crescimento em relação a períodos anteriores e reforçando a necessidade de monitorização por parte das regiões.

Motivos de Referenciação 2015 - % do total nacional do motivo						
	ECCI	UC	UCP	ULDM	UMDR	Nacional
MOTIVOS						
Dependencia AVD	35%	23%	4%	16%	22%	100%
Ensino utente/Cuidador informal	37%	23%	4%	16%	21%	100%
Reabilitação	27%	36%	0%	9%	28%	100%
Cuidados pós-cirurgicos	32%	43%	1%	5%	19%	100%
Tratamento de Feridas/Ulceras de pressão	73%	3%	2%	5%	17%	100%
Doença Cardiovascular	28%	26%	1%	15%	30%	100%
Gestão regime terapeutico	27%	7%	17%	40%	9%	100%
Portadores de SNG/PEG	28%	5%	4%	38%	25%	100%
Ulceras de pressão multiplas	67%	3%	2%	3%	25%	100%
Descanso do Cuidador	9%	0%	1%	85%	5%	100%
Manutenção de dispositivos	30%	7%	10%	42%	11%	100%
DPOC	40%	20%	5%	14%	21%	100%
Cuidados pós-traumaticos	27%	30%	1%	14%	28%	100%
Deterioração Cognitiva	24%	5%	3%	55%	13%	100%
Hepatopatia	28%	19%	13%	19%	21%	100%
Desnutrição	45%	15%	20%	8%	12%	100%
Ventilação assistida	36%	19%	9%	16%	21%	100%

Tabela 10: Motivos de referenciação - % do total do motivo por tipologia

4.2 Resultados da intervenção e destino pós-alta

O elevado grupo etário e nível de autonomia na admissão, podem condicionar o sucesso da intervenção.

Não existe registo dos objetivos a atingir no aplicativo de monitorização da RNCCI, dado tratar-se de informação de processo clinico, e consequentemente não é possível efetuar extrapolações no que se refere aos objetivos em autonomia na alta.

Os dados fornecidos dizem respeito a altas com registos válidos, no aplicativo informático, para este item, i.e., com informação registada. Neste contexto, foram atingidos os objetivos da intervenção planeada pelo Plano Individual de Intervenção em 76% dos casos (76% no 1º semestre e 79% no ano de 2014).

MOTIVO DE ALTA 2015 - atingidos os objetivos					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	**TOTAL**
79%	**78%**	**71%**	**70%**	**77%**	**76%**

Tabela 11: Atingidos os objetivos na alta

Globalmente 41% dos utentes melhoraram o seu grau de autonomia. A intervenção multidisciplinar decorrente do Plano Individual de Intervenção (PII) estabelece quais os objetivos possíveis a atingir, que não estão presentes no aplicativo de monitorização da RNCCI, dado tratar-se de processo clínico.

Não sendo possível efetuar extrapolações no que se refere aos objetivos em autonomia na alta, a avaliação de autonomia efetuada pelo Instrumento de Avaliação Integrado (IAI) nas diferentes tipologias, identifica um determinado número de utentes autónomos e independentes na admissão. Se compararmos esse número com o número de autónomos e independentes na alta, globalmente na RNCCI, na alta, existem 3 vezes mais autónomos e independentes, em Convalescença (UC) 4 vezes, em UMDR 2,8 vezes mais e em ECCI 2,5 vezes mais.

A nível nacional cerca de 75% das altas foram para o domicílio (sobreponível a 2014). No Norte, sempre com os valores mais elevados, foram 81%, no Centro e Alentejo 71%.

Em 71% das altas para o domicílio foi registada necessidade de suporte (76% em 2014), mas no Algarve só 35% (43% em 2014) e no Norte 76% (84% em 2014).

ALTAS 2015 PARA DOMICILIO					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	**Nacional**
81%	71%	72%	71%	76%	**75%**

DOMICILIO com suporte - % das altas para o Domicílio					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	**Nacional**
76%	75%	76%	65%	35%	**71%**

Tabela 12: Altas para o domicílio

10% dos utentes tiveram alta para respostas sociais (sobreponível a 2014). Como habitualmente, o Centro apresenta a maior percentagem com 16%. O Algarve decresce de 8% para 5%, passando a ser a região com menor percentagem, que anteriormente era o Norte com um valor de 6%.

ALTAS 2015 PARA RESPOSTA SOCIAL					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	**TOTAL**
6%	**16%**	**10%**	**11%**	**5%**	**10%**

Tabela 13: Altas para resposta social

4.3 Úlceras de pressão

Como habitualmente, a **análise das úlceras de pressão (UP) e quedas** é efetuada nos episódios ocorridos no período em análise.

A **incidência** de UP na RNCCI em 2015 foi de 2,5% (3,2% no 1º semestre e 2,4% no ano de 2014). Como em 2014, não existem diferenças assinaláveis entre as regiões. Não existem diferenças a nível nacional entre a incidência de UP nas ECCI e Unidades de internamento.

Na análise por tipologia, verifica-se que em UC a percentagem de UP frente ao total de incidência na RNCCI representa 7,4% do total (9,3% no 1º semestre e 4,4% no ano de 2014), em UMDR 29,4% (31% no 1º semestre e 27,6% no ano de 2014), em ULDM 26,6% (cerca de 33% em 2014) e em ECCI 36,6% (27,4% no 1º semestre e 34,5% no ano de 2014) do total, representando a tipologia de cuidados com maior incidência, correspondendo ao somatório da incidência em UC e UMDR - 36,8% (32% em 2014).

No Algarve 66% da incidência das UP da região são em ECCI e pode relacionar-se com o facto de cerca de 51% dos seus utentes serem assistidos em ECCI. No entanto a incidência de UP nas ECCI do Algarve é de 3,5%.

A **prevalência** de UP foi de 12%, (13 % no 1º semestre e 14% no ano de 2014), mas significando que 80% (75% no 1º semestre e 83% no ano de 2014) das UP na RNCCI já existiam na admissão, com o Norte a apresentar o valor mais alto com 83%. No **domicílio** encontram-se **46% do total de UP** (42% em 2014).

4.4 Quedas

A prevalência de quedas na RNCCI é de 24%, sobreponível ao valor de 2010 (18% no 1º semestre de 2014 e 22% no ano de 2014). A região com maior prevalência de quedas foi o Centro com 28% que em 2014 teve uma prevalência de cerca de 20%. O Algarve tem a menor prevalência com 19% (14% no 1º semestre e 17% no ano de 2014). LVT passou de 18% para 24% e o Alentejo de 20% para 23%.

No domicílio, as quedas representam 30,3% do total (27,7% no 1º semestre e 26,4% no ano de 2014).

Como em anos anteriores, a tipologia em que se registaram menos quedas foi em Longa Duração (ULDM) com 18% do total das quedas (15,1% no 1º semestre e 13,5% no ano de 2014), mas com aumento em relação a anos anteriores. As ocorridas em UC e UMDR, tipologias de reabilitação por excelência, representam 51,7% do total, mas com decréscimo (57,2% no 1º semestre e 60,1% no ano de 2014), o que poderá estar relacionado com a necessidade de mobilização nestas tipologias, mas necessita de avaliação pelas ECR.

As quedas com sequelas (alterações da mobilidade) ocorreram em 13,9% das quedas. As quedas com sequelas em ECCI representam 34% do total.

4.5 Avaliação da Dor

Na tabela seguinte encontra-se a avaliação da dor na RNCCI, dos episódios do 1º semestre de 2015.

Avaliação Dor	2015
NORTE	97%
CENTRO	96%
LVT	84%
ALENTEJO	77%
ALGARVE	69%
NACIONAL	89%

Tabela 14: Avaliação da dor

A percentagem de utentes com avaliação da dor a nível nacional é de 89%, com um valor que oscila de 69% no Algarve a 97% no Norte, crescendo em relação a 2014.

4.6 Óbitos

A percentagem de óbitos na Rede, no 1º semestre de 2015, **incluindo** os ocorridos em UCP foi de 14,5% (13,9% no ano de 2014). **Excluindo** os óbitos em UCP a taxa de mortalidade foi de 12,7% (11,4% em 2014), oscilando entre 8,6% no Algarve e 15,4% no Norte.

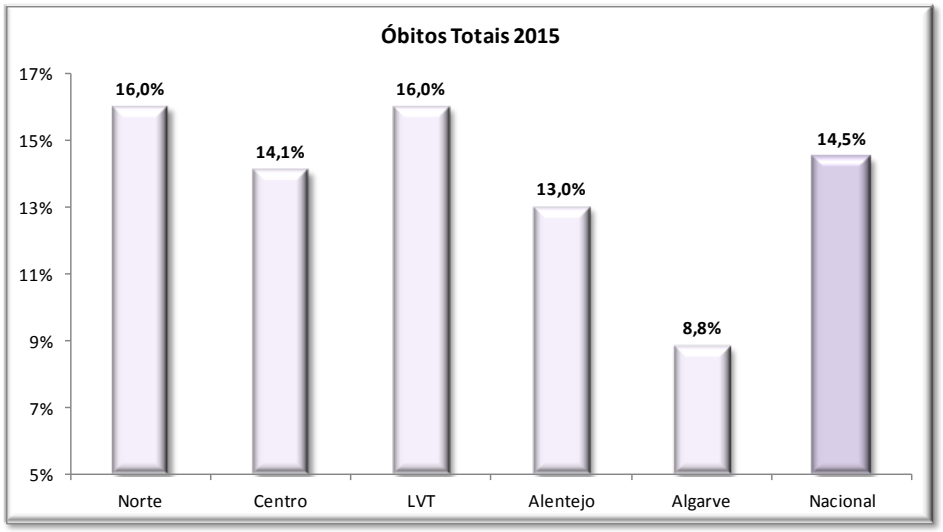

Figura 6: Óbitos na RNCCI – Total nacional e diferentes regiões

Os óbitos em **ECCI** representam 33% do total (34,6% no ano de 2014). A percentagem de óbitos em **ECCI** foi de **13,6%** (15,9% no ano de 2014) oscilando entre 8% no Algarve e 16,7% no Norte, com 14,9% em LVT.

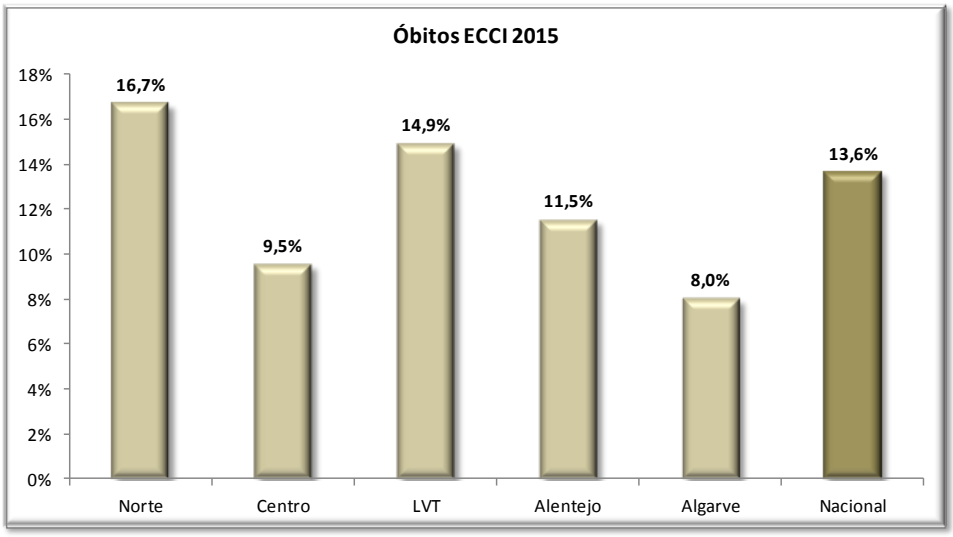

Figura 7: Óbitos em ECCI – Total nacional e diferentes regiões

A percentagem de óbitos em **Unidades de internamento**, excetuando UCP, foi de 12,1% (9,3% no ano de 2014), oscilando entre 9,4% no Algarve e 14,6% no Norte.

A percentagem de óbitos em **UCP** foi de **58,4%** (77% no ano de 2014). Esta diminuição pode relacionar-se com menor referenciação em fim de vida.

97,4% dos óbitos ocorreram em utentes incapazes e dependentes, sobreponível a anos anteriores.

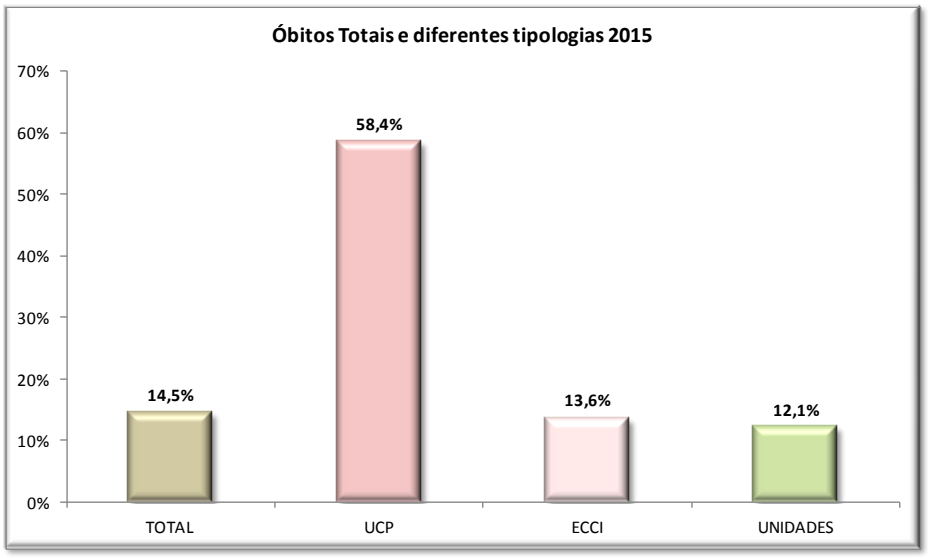

Figura 8: Óbitos na RNCCI – Total e diferentes tipologias

A percentagem de óbitos nos primeiros 10 dias após a admissão foi de **12,4%** (19,2% no ano de 2014).

5 REFERENCIAÇÃO

O número de utentes referenciados para a Rede no 1º semestre de 2015 foi de 21.228 (20.161 no 1º semestre de 2014). Os utentes assistidos nas ECSCP e EIHSCP têm admissões diretas.

Dos registos disponíveis que existem para estas equipas, 1.596 utentes foram admitidos diretamente em EIHSCP e 47 em ECSCP, num total de 1.643 utentes.

Incluindo as admissões diretas o total de utentes é de 22.871 (21.222 no 1º semestre de 2014).

Os referenciados por tipologia e região encontra-se na tabela seguinte

UTENTES REFERENCIADOS POR REGIÃO E TIPOLOGIA - 1º SEMESTRE 2015											
TOTAL **com admissões diretas** de EIH e ECSCP	Regiões	EIHSCP	ECSCP	ECCI	UC	UCP	ULDM	UMDR	TOTAIS **sem admissões diretas** nas EIH e ECSCP		
									CS	HOSPITAIS	TOTAL
7.736	NORTE	835	0	2.627	1.190	120	1.322	1.642	2.762	4.139	6.901
4.712	CENTRO	0	0	383	806	348	1.650	1.525	1.917	2.795	4.712
6.765	LVT	517	45	1.747	1.021	523	1.136	1.776	1.747	4.456	6.203
1.956	ALENTEJO	108	0	379	351	106	565	447	859	989	1.848
1.702	ALGARVE	136	2	755	287	14	251	257	634	930	1.564
22.871	NACIONAL	**1596**	**47**	**5.891**	**3.655**	**1.111**	**4.924**	**5.647**	7.919	13.309	**21.228**

Tabela 15: Utentes referenciados por tipologia e região

O Norte e LVT juntas referencial 62% do total de utentes em números absolutos.

63% (61% no 1º semestre e 65% no ano de 2014) dos utentes foram referenciados pelos Hospitais e 37% (39% no 1º semestre e 35% no ano de 2014) pelos Cuidados de Saúde Primários (CSP).

Figura 9: Referenciados por origem - nacional

A região que tem maior percentagem de **referenciação a partir dos CSP** é o Alentejo com 46,5% (cerca de 42% no 1º semestre de 2014 e anual 2014). Segue-se o Centro com 40,7% e o Algarve com 40,5% (sobreponíveis a 2014). O Norte neste semestre referenciou 40% dos utentes a partir dos CSP (43% no 1º semestre de 2014 e 33,6% no ano 2014). A região com menor percentagem é LVT, com 28,2% (sobreponível a 2014).

O peso da referenciação hospitalar é maior em LVT com cerca de 72% dos utentes a serem referenciados pelos hospitais (cerca de 70% em 2014). Esta região apresenta a menor cobertura populacional em lugares de internamento e global. Dos utentes referenciados, a nivel nacional, dos hospitais para unidades de internamento, os utentes referenciados pelos hospitais em LVT representam 1/3 desse total nacional, e são em número superior ao total dos utentes referenciados nas regiões do Alentejo e Algarve juntas. Com este peso da referenciação hospitalar associado à sua cobertura populacional, as dificuldades de referenciação a nível hospitalar são esperadas em LVT.

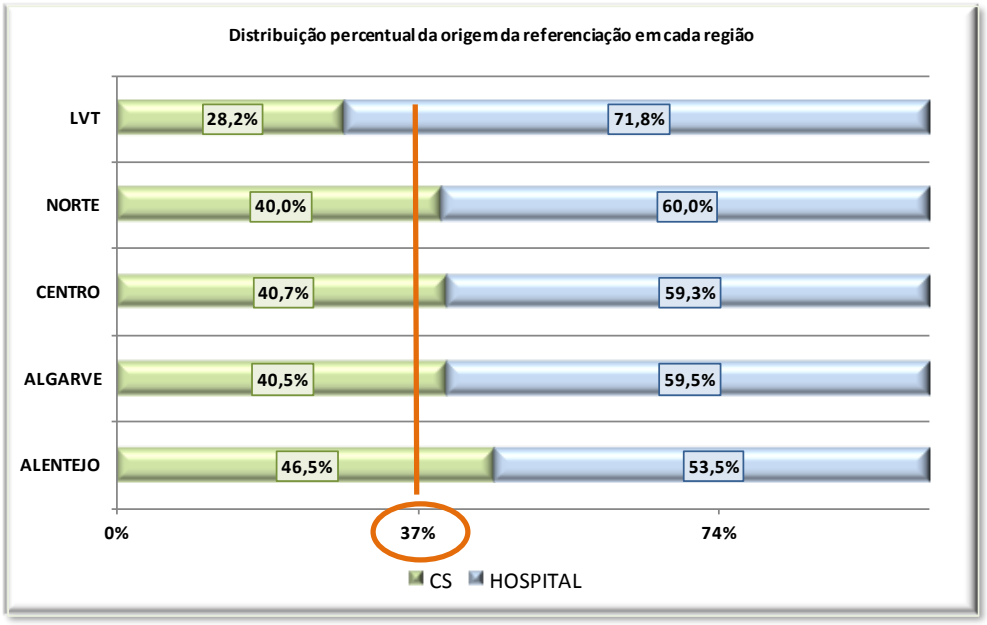

Figura 10: Referenciados por origem - regiões

A tipologia para onde foram referenciados mais utentes a nível nacional foi **ECCI com 28%** (27% em 2014), seguida de UMDR e ULDM, com 27% e 23% (24% e 23% em 2014).

Os cuidados domiciliários assumem-se como a principal tipologia de cuidados de referenciação, a nível nacional. No entanto o Centro referencia 35% dos utentes para ULDM e 32,4% para UMDR.

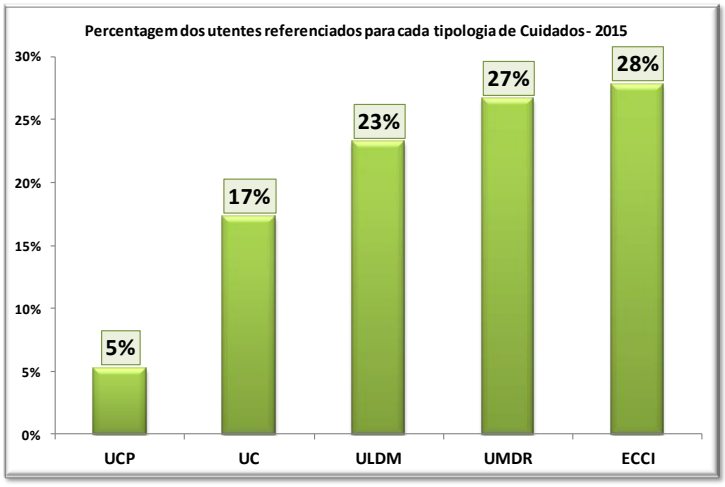

Figura 11: Referenciação para as diferentes tipologias de cuidados

A referenciação para ECCI nas diferentes regiões, em relação ao total de referenciados nessa região, encontra-se na figura seguinte, cujos resultados são sobreponíveis a anos anteriores, na ordenação das regiões. O Algarve é a região que mais referencia para ECCI com cerca de 48% (45% no 1º semestre de 2014 e 43,7% no ano 2014) dos seus utentes para ECCI, com crescimento, e o Centro a que menos referencia com 8,1% (com cerca de 8,5% em 2014), com decréscimo. O Centro referencia 35% dos utentes para ULDM e 32,4% para UMDR.

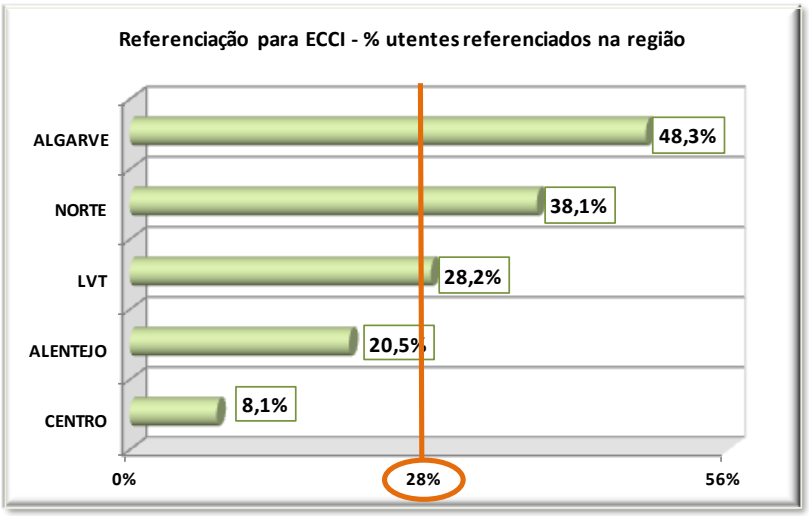

Figura 12: Referenciação para ECCI - regiões

Na referenciação para ECCI o peso dos CSP e Hospitais difere entre as regiões, no entanto deve ter-se presente que estes valores dizem respeito ao total dos utentes referenciados para ECCI em cada região, sendo LVT a região onde a referenciação para ECCI é maior a partir dos hospitais (56%) e pode estar relacionado com os lugares em ECCI serem 2.076 e de internamento 1.826.

Em relação a **referenciação para ULDM** as regiões que maior percentagem dos seus utentes referenciam para esta tipologia é o Centro, já referido, seguido do Alentejo com 30,6%.

Devido à diferente população em cada região o número total de utentes referenciados por região será esperado ser mais alto em valor absoluto, por exemplo, no Norte em relação ao Alentejo. A população com idade superior a 65 anos na RNCCI tem um valor de 84,5%.

Baseado nos registos válidos para a idade, as regiões em que a percentagem de utentes referenciados com idade superior a 65 anos é maior, são o Alentejo e o Algarve com 87% e 86%, seguida do Centro com 85%, sobreponível a 2014. Também é no Alentejo e Algarve que a percentagem de utentes com idade superior a 80 anos é maior – 61%.

Assim a percentagem de referenciados em relação à população com idade superior a 65 anos, atendendo às características da população da RNCCI, permite analisar a referenciação em função da população de cada região.

A região que mais referenciou neste 1º semestre de 2015, em relação à sua população com idade> 65 anos, é o Algarve, com 1,9%, seguido do Alentejo, com 1,5% e do Norte e Centro com 1,2%. A região que menos referencia é LVT, com 1%. Estes valores são sobreponíveis ao 1º semestre de 2014.

Referenciados	
Região	%
NORTE	1,2%
CENTRO	1,2%
LVT	1,0%
ALENTEJO	1,5%
ALGARVE	1,9%
TOTAL	1,2%

Tabela 16: Percentagem de utentes referenciados em relação à população da região> 65 anos

Os utentes com condições de ingresso em relação aos referenciados representam 97% do total, sobreponível a períodos anteriores. Os valores regionais não apresentam oscilações significativas em relação ao valor nacional.

Os utentes para admitir nas unidades e equipas, são os que têm critérios, subtraídos dos cancelados, dos que recusam e dos óbitos entretanto ocorridos. Os utentes admitidos em relação aos utentes com condições de ingresso representam 98% do total, sem diferenças assinaláveis a nível regional e sobreponível a períodos anteriores.

A percentagem de episódios cancelados após a referenciação difere entre as regiões, com LVT a ter 19,4% de episódios cancelados, o Alentejo com 18,8% e 17,8% no Centro. O Algarve cancelou a menor percentagem com 3,6%.

O número total acumulado de utentes referenciados para a Rede é de 239.741, tendo um acréscimo de 10,6% em relação ao final de 2014.

Conforme referido em relatórios anteriores, o tempo de referenciação até identificação de vaga pode relacionar-se com vagas disponíveis mas também com o facto de os profissionais das ECL terem outras funções para além das atribuídas à RNCCI, tanto na vertente Saúde como na de Segurança Social, com acréscimo nesta última do tempo necessário aos procedimentos para o cálculo do valor a pagar pelos utentes e respetiva comparticipação da segurança social, quando aplicável, nas tipologias de UMDR e ULDM.

O momento da referenciação a nível hospitalar é importante para a admissão na Rede, atendendo que mais de metade dos utentes são referenciados pelos Hospitais.
A referenciação deve preferencialmente ser efetuada nas primeiras 48 a 72 horas após admissão hospitalar, para permitir desenvolver todo o processo antes da alta durante o internamento hospitalar.

A mediana do tempo de referenciação até identificação de vaga está presente na tabela seguinte.

Tempo de Referenciação a Identificação de vaga															
	UC			UCP			ULDM			UMDR			ECCI		
	2014	2015	Variação	2014	2015	Variação	2014	2015	Variação	2014	2015	Variação	2014	2015	Variação
NORTE	6,9	13,7	**99%**	5,1	6,8	**33%**	12,2	10,0	-18%	23,0	35,0	**52%**	3,8	4,0	4%
CENTRO	10,8	12,0	11%	7,0	4,9	-30%	16,5	21,0	**27%**	20,9	26,4	**26%**	2,0	3,2	**58%**
LVT	19,7	34,0	**73%**	33,3	18,0	-46%	33,2	22,7	-32%	35,1	39,4	**12%**	4,2	4,0	-4%
ALENTEJO	11,2	10,8	-3%	14,0	14,1	1%	53,1	37,2	-30%	33,2	33,9	2%	4,2	4,1	-1%
ALGARVE	1,2	2,0	**67%**	11,0	7,6	-31%	33,9	24,7	-27%	29,1	11,1	-62%	0,4	0,7	**75%**

Tabela 17: Tempo de referenciação até identificação de vaga

Em ULDM e UMDR que os tempos são mais elevados, mas com assimetrias regionais.
Existiu uma diminuição do tempo para ULDM em todas as regiões exceto no Centro. O tempo no Norte é o mais baixo do País, com 10 dias para ULDM.

Aumentou o tempo para UMDR no Norte, Centro e LVT, com decréscimo no Algarve, sendo este o mais baixo. O tempo mais baixo para UC é também no Algarve.

O Alentejo tem o tempo mais elevado das 5 regiões para ULDM como já acontecia anteriormente.
LVT tem os tempos mais elevados para UC (34 dias), para UCP (18 dias mas com decréscimo) e UMDR (39 dias), provavelmente devido à sua baixa cobertura.

A região que mais melhorou os seus tempos foi o Algarve e embora tenha agravado em UC e ECCI, são as mais baixas do país.

6 UTENTES QUE AGUARDAVAM VAGA

Utentes que aguardam vaga no final do 1º semestre de 2015		
UC	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	49	26%
Centro	44	24%
LVT	72	39%
Alentejo	19	10%
Algarve	3	2%
Total	**187**	

UMDR	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	81	37%
Centro	59	27%
LVT	59	27%
Alentejo	16	7%
Algarve	3	1%
Total	**218**	

ULDM	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	25	22%
Centro	38	33%
LVT	32	28%
Alentejo	20	17%
Algarve	1	1%
Total	**116**	

UCP	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	5	11%
Centro	0	0%
LVT	33	75%
Alentejo	6	14%
Algarve	0	0%
Total	**44**	

ECCI	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	46	69%
Centro	6	9%
LVT	9	13%
Alentejo	2	3%
Algarve	4	6%
Total	**67**	

TOTAL	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	206	33%
Centro	147	23%
LVT	205	32%
Alentejo	63	10%
Algarve	11	2%
Total	**632**	

Tabela 18: Utentes que aguardavam vaga (dados extraídos a 06/07/2015)

Os 72 utentes em espera para UC em LVT representam 7% dos utentes referenciados nesta região para esta tipologia. Os 187 utentes em espera para UC representam 5% dos referenciados para esta tipologia, que é a maior percentagem das diferentes tipologias.

Os 81 utentes em espera para UMDR no Norte representam 4,9% dos referenciados na região para esta tipologia.

Em UCP a região de LVT tem 75% dos utentes em espera a nível nacional e que representam 6,3% dos referenciados na região para esta tipologia.

Os utentes em espera para ECCI no Norte e representam 69% dos utentes em espera a nível nacional para esta tipologia.

Os 632 utentes que aguardam vaga a nível nacional representam 3% dos referenciados.

7 UTENTES ASSISTIDOS

O número de utentes assistidos em 2015 inclui, para além dos referenciados em 2015, os utentes transitados de 2014 (a quem já se prestavam cuidados em Unidades ou Equipas), os admitidos em 2015 cujas referenciações ainda tinham sido efetuadas em 2014, os que estavam em avaliação na ECL em final de 2014 e que foram, posteriormente, admitidos em Unidades/Equipas da RNCCI em 2015.

O número de utentes assistidos no 1º semestre de 2015 foi de 30.245 (29.304 no 1º semestre de 2014), dos quais 18.576 utentes em Unidades de internamento (18.284 no 1º semestre de 2014), 9.875 utentes em ECCI (9.716 no 1º semestre de 2014) e 1.974 em EIHSCP/ECSCP (1.304 no 1º semestre de 2014).

A figura seguinte mostra as percentagens de assistidos nas diferentes tipologias, em que se verifica que cerca de 32,5% (33,2% no 1º semestre e 30,2% no ano de 2014) dos utentes assistidos a nível nacional foram-no em ECCI, sendo a tipologia que tem a maior percentagem de utentes assistidos, com crescimento ao longo dos anos.

A seguir situa-se ULDM com 24,7% (22,9% no 1º semestre e 21,8% no ano de 2014) e UMDR com 19,9% (19,6% no 1º semestre e 20,7% no ano de 2014), e 12,7% em UC (16,6% no 1º semestre e 18,3% no ano de 2014). Cerca de 39% dos utentes foram assistidos em equipas – ECCI e EIHSCP/ECSCP (38% no 1º semestre e 35,4% no ano de 2014).

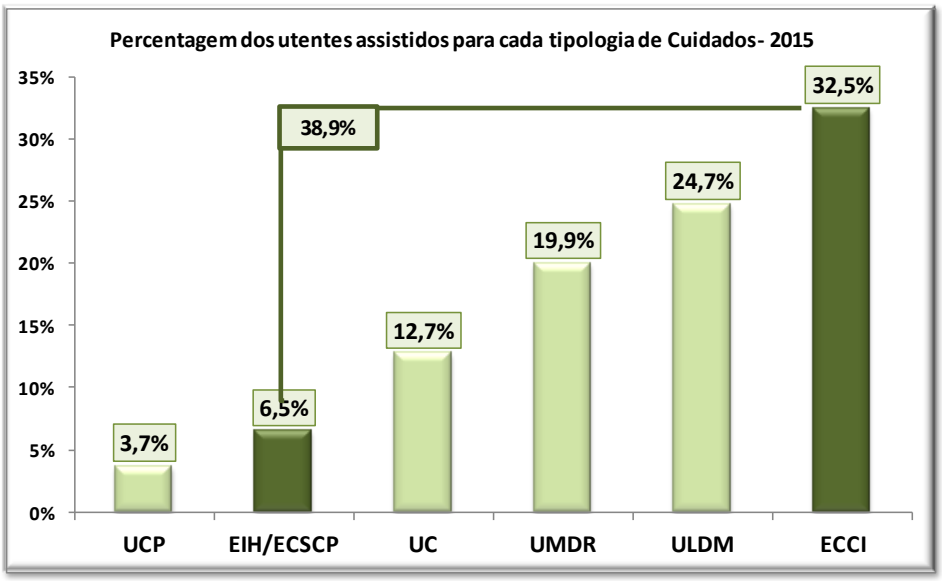

Figura 13: Utentes assistidos - % de cada tipologia de cuidados

Na tabela seguinte encontram-se os utentes assistidos por região e tipologia.

ASSISTIDOS % cada tipologia vs total de assistidos na Região						
Região	UC		UMDR		ULDM	
	2015	%	2015	%	2015	%
ALENTEJO	538	**18,4%**	537	18,4%	744	**25,5%**
ALGARVE	504	15,4%	362	11,0%	497	15,2%
CENTRO	1.027	16,7%	1.727	**28,2%**	2.319	**37,8%**
LVT	822	9,7%	1.583	18,7%	1.586	**18,7%**
NORTE	971	10,1%	1.857	19,3%	2.383	**24,7%**
NACIONAL	**3.862**		**6.066**		**7.529**	

ASSISTIDOS % cada tipologia vs total de assistidos na Região						
Região	UCP		ECCI		EC/EIHSCP	
	2015	%	2015	%	2015	%
ALENTEJO	97	3,3%	843	28,9%	159	5,4%
ALGARVE	94	2,9%	1.675	**51,1%**	147	4,5%
CENTRO	285	4,6%	776	12,7%	0	0,0%
LVT	453	5,4%	3.243	**38,3%**	776	9,2%
NORTE	190	2,0%	3.338	**34,7%**	892	9,3%
NACIONAL	**1.119**		**9.875**		**1.974**	

ASSISTIDOS		
Região	TOTAL	
	2015	%
ALENTEJO	2.918	**9,6%**
ALGARVE	3.279	**10,8%**
CENTRO	6.134	**20,2%**
LVT	8.463	**27,8%**
NORTE	9.631	**31,7%**
NACIONAL	**30.425**	

Tabela 19: Utentes assistidos por região e tipologia

Em números absolutos o Norte e LVT, atendendo à sua população, assistem cerca de 60% dos utentes a nível nacional, situação igual a 2014.

Excetuando o Centro, que assiste a maior parte dos seus utentes em ULDM e UMDR - 66%, situação igual a 2014, a tipologia ECCI é a que assiste mais utentes em todas as outras regiões.

O Algarve assiste 52% dos seus utentes em ECCI (52,4% no 1º semestre e 45,5% no ano de 2014).

Os utentes assistidos em equipas, independentemente do motivo, i.e., ECCI, EIHSCP e ECSCP encontra-se na figura seguinte, mostrando que a região do Algarve assiste 55,6% dos seus utentes em equipas, seguido de LVT com 47,5% e do Norte com aumento de 37,3% em 2014 para 43,9%, que são as regiões acima da média nacional.

Os utentes assistidos pela região Centro registados no aplicativo informático, são 12,7% (11,5% em 2014). Relembre-se que era também a região que menos referenciava os seus utentes para ECCI.

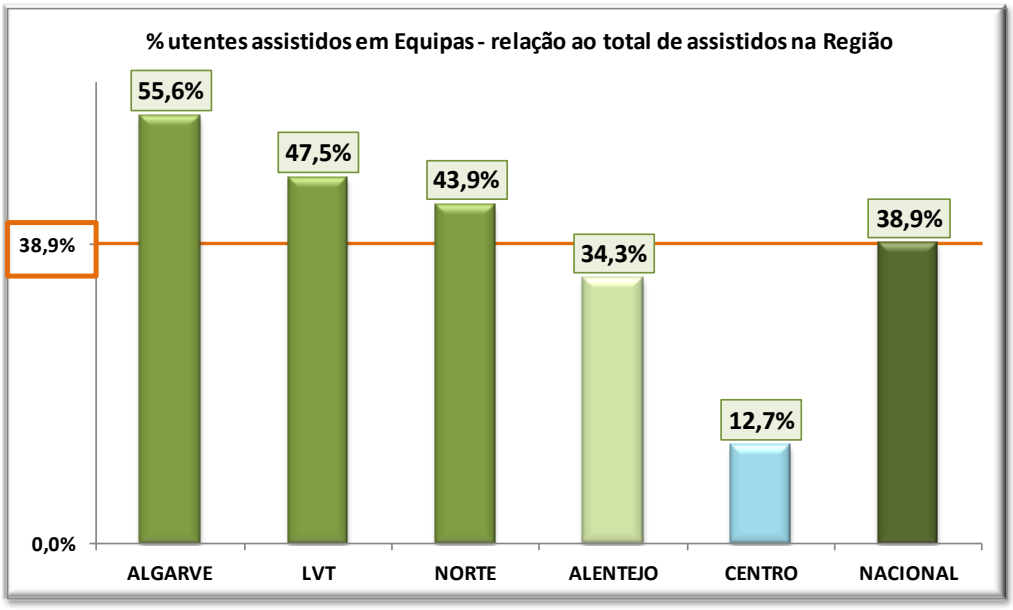

Figura 14: % Utentes assistidos em equipas vs. total de assistidos em cada região

O Algarve, Norte e LVT assistem a maior parte dos seus utentes em ECCI (como tipologia com maior percentagem) juntamente com ULDM. Estes valores encontram-se resumidos na figura seguinte.

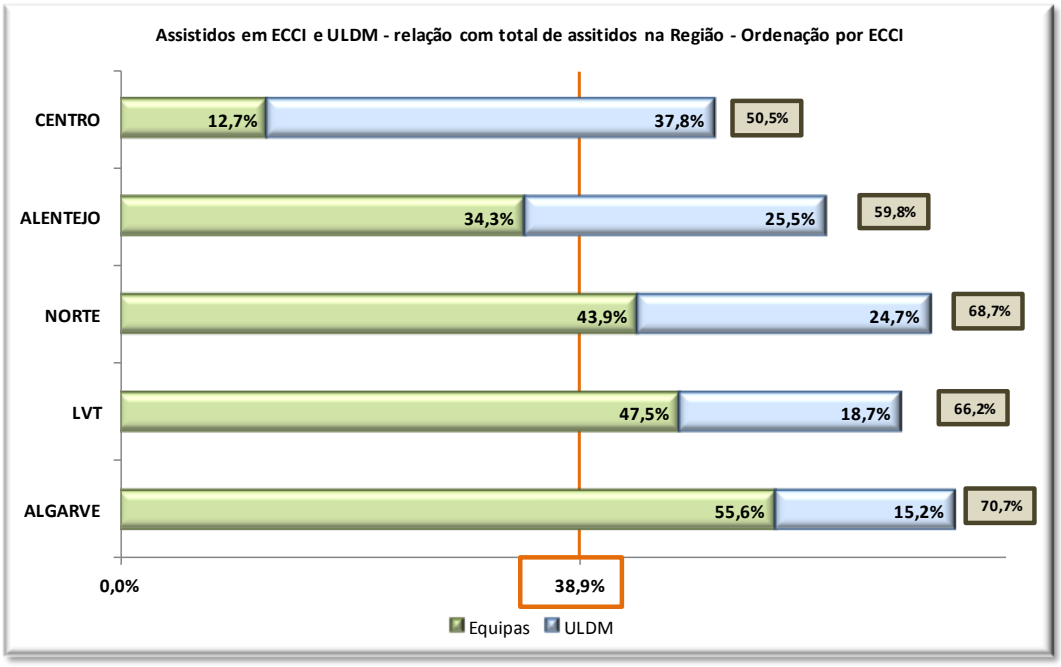

Figura 15: Utentes assistidos nas tipologias com maior % de utentes assistidos

O acumulado de utentes assistidos é de 222.113, com um acréscimo de 9,5% em relação ao final de 2014. O maior crescimento relaciona-se com os utentes assistidos em equipas - EIHSCP/ECSCP e ECCI, nomeadamente com EIHSCP.

Conforme já referido em relação aos referenciados, a diferente dimensão das regiões gera valores absolutos díspares e não comparáveis em relação à sua população, dado que, por exemplo, o Norte assistiu mais utentes que o somatório do Centro com o Algarve e o Centro assiste um número aproximado de utentes ao somatório do Alentejo e Algarve, situação igual a períodos anteriores.

Verifica-se que o Algarve é a região do país que maior percentagem de utentes assistiu em relação à sua população com idade superior a 65 anos, com 3,7%; seguido do Alentejo, com 2,3%, e do Norte, com 1,5%, que nesta abordagem significa que assistiu menos de metade da percentagem de utentes que o Algarve assistiu, relativamente à população com idade superior a 65 anos, situação sobreponível a 2014.

LVT foi a região que menos percentagem de utentes assistiu em relação à sua população com idade superior a 65 anos, conforme já acontecia em 2014, com relação expectável à cobertura populacional de respostas. O Centro tem uma % de 1,6%.

Assistidos	
Região	%
Norte	1,5%
Centro	1,6%
LVT	**1,2%**
Alentejo	2,3%
Algarve	**3,7%**
TOTAL	**1,6%**

Tabela 20: Percentagem de utentes assistidos em relação à população da região> 65 anos

No que se refere a acumulado de utentes assistidos, em percentagem da população, o Algarve já assistiu na RNCCI **28,3%** da sua população com idade superior a 65 anos, o Alentejo 16,9%. LVT assistiu 6,4%.

Assistidos	
Região	%
Norte	12,8%
Centro	12,7%
LVT	**6,4%**
Alentejo	16,9%
Algarve	**28,3%**
TOTAL	**11,5%**

Tabela 21: Acumulado de utentes assistidos - Percentagem em relação à população da região> 65 anos

De realçar, a respeito das ECSCP e EIHSCP, os registos disponíveis que existem para estas equipas, atendendo a que nem todas estas equipas registam intervenções no aplicativo informático.

Os utentes com necessidade de Cuidados Paliativos podem ser admitidos diretamente nas EIHSCP e ECSCP, tendo assim um circuito preferencial.

Em 2015, com estes circuitos preferenciais, 53% (43% em 2014) dos utentes com necessidade de cuidados ou ações paliativas tiveram admissão direta através das EIHSCP/ECSCP.

30% (31% em 2014) dos utentes foram assistidos em UCP e 17% (25% no ano de 2014) noutras tipologias da RNCCI. 70% dos utentes tiveram resposta fora das UCP (cerca de 69% em 2014).

O conjunto das admissões diretas efetuadas pelas EIHSCP/ECSCP com os assistidos em ECCI representa 65% (60% em 2014) dos utentes com necessidades em cuidados paliativos assistidos em equipas com prestação deste tipo de cuidados. Assim a prestação de Cuidados Paliativos em Unidades decresceu de 40% para 35%.

A figura seguinte mostra a distribuição de utentes com necessidade de Cuidados Paliativos distribuídos em percentagem pelas diferentes tipologias, agrupadas por unidades e equipas.

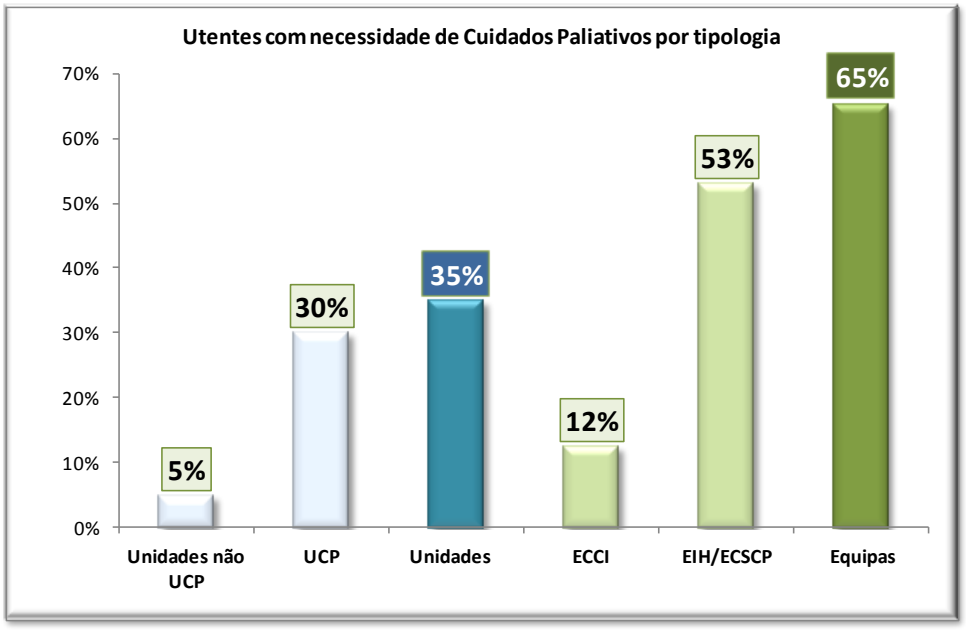

Figura 16: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos – unidades e equipas

As regiões apresentam perfis diferentes em relação aos utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos, com a região Centro a assistir 83% dos seus utentes em UCP (75% em 2014), crescendo em relação a anos anteriores, e 94% em Unidades.

O Algarve assiste 62% (61% em 2014) dos seus utentes em Equipas (53% em admissões diretas 9% em ECCI).

LVT assistiu 69% (71% em 2014) dos seus utentes em Equipas (54% por admissões diretas e 13% em ECCI).

O Alentejo assistiu 64% dos seus utentes em Equipas (52% em 2014), crescendo em relação a nos anteriores.

O Norte assistiu 80% dos seus utentes em Equipas (69% em 2014), com 68% por admissões diretas, com crescimento em relação a anos anteriores.

Utentes com necessidade de Cuidados Paliativos				
	Unidades Não UCP	UCP	Admissões diretas	ECCI
ALENTEJO	**9%**	27%	**44%**	**20%**
ALGARVE	4%	34%	**53%**	9%
CENTRO	11%	**83%**	0%	6%
LVT	2%	31%	**54%**	**13%**
NORTE	6%	15%	**68%**	12%
TOTAL	**5%**	**30%**	**53%**	**12%**

Tabela 22: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos por região e tipologia

8 TAXA DE OCUPAÇÃO E DEMORA MÉDIA

Em relação à **taxa de ocupação**, a nível nacional, as unidades de internamento possuem uma taxa de ocupação elevada, destacando-se a tipologia de longa duração e manutenção com 97% (96% em 2014). A taxa de ocupação mais elevada em ULDM é no Algarve com 98%. A tipologia de cuidados paliativos tem 89% (90% em 2014).

O Algarve apresenta a taxa de ocupação mais elevada para UC – 98%, como já acontecia anteriormente. Em UMDR os valores oscilam entre 92% e 97%.

TAXA DE OCUPAÇÃO 2015						
	NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	Nacional
UC	89%	93%	89%	78%	98%	90%
UCP	86%	86%	90%	89%	95%	89%
UMDR	96%	94%	92%	95%	97%	95%
ULDM	97%	95%	97%	97%	98%	97%
ECCI	69%	63%	70%	75%	65%	68%

Tabela 23: Taxa de ocupação

A taxa de ocupação de ECCI melhora em LVT, Centro e Norte, no entanto o Centro mantem-se como a região com a mais baixa taxa de ocupação.

O Centro é a região que menos referencia os seus utentes para ECCI, conforme já referido em anos anteriores.

ECCI	LVT	CENTRO	ALENTEJO	NORTE	ALGARVE
2012	51%	37%	70%	57%	60%
2013	67%	48%	88%	68%	78%
2014	68%	53%	79%	65%	68%
2015	**70%**	**63%**	75%	**69%**	65%

Tabela 24: Taxa de ocupação ECCI

Como já referido em relatórios anteriores, atendendo à taxa de ocupação em ECCI, deve existir por parte das regiões uma sensibilização dos Hospitais e Centros de Saúde atendendo à disponibilidade de cuidados domiciliários, ou uma verificação se a dotação de lugares e os profissionais alocados são adequados para a capacidade de resposta. Também como já anteriormente referido, o Centro necessita de uma análise prioritária nesta área.

A **demora média** (número médio de dias de internamento/tratamento dos utentes com alta da Rede) nas diferentes respostas da RNCCI cresce em **UC,** passando de 34 para 36 dias a nível nacional. A região com valor mais elevado é o Centro, com 41 dias, apesar de ter diminuído de 43. O Alentejo diminui de 47 para 38 dias.

A demora média cresce em todas as regiões em **UMDR**, com todas as regiões abaixo dos 90 dias, exceto o Centro com 93 dias.

Cresce igualmente em **ULDM** passando de 164 para 206 dias. A disponibilidade de lugares em respostas sociais tem impacto no *turnover* da RNCCI. As altas para respostas sociais têm valores que oscilam entre 5% e 16%, com uma média nacional de 10%, conforme já referido no capítulo próprio.

Conforme referido em relatórios anteriores, atendendo ao elevado grupo etário da população da RNCCI, o ingresso em respostas sociais é um contexto esperado.

Assim, atendendo às características da população, é importante melhorar a acessibilidade a respostas institucionais a nível social, bem como apoio aos cuidadores (formação, grupos de entreajuda, etc.) para assegurar uma resposta efetiva de continuidade de cuidados.

A demora média em **ECCI** cresce de 142 para 175 dias.

Região	UC			UMDR			ULDM		
	Demora Média		Variação	Demora Média		Variação	Demora Média		Variação
	2014	2015		2014	2015		2014	2015	
Norte	27	30	11%	69	88	28%	147	175	19%
Centro	43	41	-5%	90	93	3%	162	182	12%
LVT	38	38	0%	82	83	1%	182	224	23%
Alentejo	47	38	-19%	86	87	1%	181	245	35%
Algarve	28	28	0%	64	67	5%	189	340	80%
Média	**34**	**36**	6%	**79**	**87**	**10%**	**164**	**206**	26%

Região	UCP			ECCI		
	Demora Média		Variação	Demora Média		Variação
	2014	2015		2014	2015	
Norte	28	35	25%	101	107	6%
Centro	41	34	-17%	184	214	16%
LVT	54	50	-7%	146	178	22%
Alentejo	29	22	-24%	164	231	41%
Algarve	21	20	-5%	209	232	11%
Média	**37**	**39**	5%	**142**	**175**	23%

Tabela 25: Demora média por região e tipologia

9 TRANSFERENCIAS NA RNCCI

Conforme já referido em relatórios anteriores, as transferências na RNCCI - Mobilidade da Rede - são uma das formas de adequar os cuidados, transferindo para a tipologia mais adequada à situação do utente em determinada altura da prestação de cuidados e estão também ligadas à necessidade de aproximar o utente à família/cuidadores.

TRANSFERÊNCIAS		
	2014	**2015**
NORTE	73%	69%
CENTRO	73%	68%
LVT	69%	71%
ALENTEJO	71%	70%
ALGARVE	81%	78%
NACIONAL	**72%**	**71%**

Tabela 26: Transferências de tipologias na RNCCI

As transferências para outras tipologias efetivaram-se em 71% a nível nacional e são sobreponíveis a anos anteriores.
LVT cresce na percentagem de transferências relativamente a 2014.

As **transferências para ECCI** representam 18% do total das transferências a nível nacional (17% em 2014 As regiões com maior percentagem de transferências para ECCI são o Norte com 22% (18% em 2014) e o Algarve com 22% (21% em 2014), e seguido de LVT, com 19% (20% em 2014).

10 EXECUÇÃO FINANCEIRA DA RNCCI

A tabela seguinte apresenta os valores da componente Saúde, desagregados por Regiões de Saúde e por rúbricas:

MAPA DESAGREGADO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DA RNCCI (Valores pagos)									
Ano	2015 (1º semestre)	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	Total		
		Total	Total	Total	Total	Total	Ano	Ano anterior	Total
Despesas de Funcionamento		16.113.311,11	19.277.872,18	15.241.834,12	6.601.185,32	3.491.722,46	**41.745.176,11**	**18.980.749,08**	**60.725.925,19**
1. Aquisição de bens de consumo									
2. Aquisição de serviços		0,00	1.670,64	0,00	7.625,18	2.861,83	7.269,91	4.887,74	12.157,65
2.1. Transporte de utentes		0,00	1.670,64	0,00	7.625,18	2.861,83	7.269,91	4.887,74	12.157,65
2.2. Formação									
2.3. Auditorias									
2.4. Serviços de saúde		16.113.311,11	19.276.201,54	15.241.834,12	6.593.560,14	3.488.860,63	41.737.906,20	18.975.861,34	60.713.767,54
UC		2.669.949,92	4.105.720,72	2.878.984,32	1.999.945,80	1.003.733,12	8.334.658,82	4.323.675,06	12.658.333,88
UMDR		6.720.617,75	8.593.187,25	6.206.464,50	2.199.515,00	1.037.670,29	16.815.168,79	7.942.286,00	24.757.454,79
ULDM		6.397.673,76	6.314.062,93	4.613.720,12	2.127.124,04	1.317.222,68	14.407.457,35	6.362.346,18	20.769.803,53
UCP		325.069,68	263.230,64	1.542.665,18	266.975,30	130.234,54	2.180.621,24	347.554,10	2.528.175,34
2.5. Serviços diversos		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Despesas de Investimento		445.724,97	448.084,58	0,00	0,00	0,00	**893.809,55**	**0,00**	**893.809,55**
3. Subsídios ao investimento		445.724,97	448.084,58	0,00	0,00	0,00	893.809,55	**0,00**	893.809,55
3.1. Modelar 1		348.553,95	318.241,65				666.795,60		666.795,60
3.2. Modelar 2		97.171,02	129.842,93	0,00	0,00	0,00	227.013,95		227.013,95
4. Aquisição de bens de capital									
4.1. Projeto incentivo à qualidade									
4.2. Investimentos em ECCI									
4.3. Investimentos no SNS									
Total		16.559.036,08	19.725.956,76	15.241.834,12	6.601.185,32	3.491.722,46	**42.638.985,66**	**18.980.749,08**	**61.619.734,74**

Fonte: ARS

Tabela 27: Execução Financeira RNCCI componente Saúde

O valor da execução financeira da componente saúde da RNCCI, no 1º semestre de 2015, foi de 61.619.734,74€. Deste valor, 18.980.749,08€ referem-se a pagamentos referentes ao ano anterior e 42.638.985,66€ a pagamentos referentes ao próprio ano.

O funcionamento da RNCCI perfez um valor de 60.725.925,19€, cerca de 98,5% da despesa. O investimento totalizou 893.809,55€.

Do total do montante do funcionamento 18.980.749,08€ foi referente a despesas do ano anterior. No que se refere ao investimento a totalidade refere-se a despesas do corrente ano.

A Análise global dos custos desde o início da implementação da RNCCI em 2006 mostra que o montante acumulado até à data é de € 940.800.816,31 €.

Ano	N.º camas	MSS	MS investimento	MS Funcionamento	MS Total	Total (MS e MSS)
2006	646	€ 24.072,96	€ 2.650.284,00	€ 587.566,00	€ 3.237.850,00	**€ 3.261.922,96**
2007	1.902	€ 2.238.497,99	€ 2.170.309,00	€ 12.620.966,00	€ 14.791.275,00	**€ 17.029.772,99**
2008	2.870	€ 9.696.869,13	€ 2.094.051,00	€ 21.241.799,00	€ 23.335.850,00	**€ 33.032.719,13**
2009	3.938	€ 14.845.754,77	€ 10.700.655,55	€ 49.489.661,36	€ 60.190.316,91	**€ 75.036.071,68**
2010	4.625	€ 19.565.858,14	€ 29.840.297,00	€ 83.647.837,32	€ 113.488.134,32	**€ 133.053.992,46**
2011	5.595	€ 25.207.680,27	€ 23.804.062,82	€ 88.418.597,02	€ 112.222.659,84	**€ 137.430.340,11**
2012	5.911	€ 26.456.838,32	€ 20.380.039,31	€ 117.665.185,75	€ 138.045.225,06	**€ 164.502.063,38**
2013	6.642	€ 27.696.555,03	€ 4.715.936,56	€ 115.591.140,95	€ 120.307.077,51	**€ 148.003.632,54**
2014	7.160	€ 31.764.474,54	€ 2.676.761,34	€ 118.264.129,09	€ 120.940.890,43	**€ 152.705.364,97**
2015 (1º semestre)	7.311	€ 15.125.201,35	€ 893.809,55	€ 60.725.925,19	€ 61.619.734,74	**€ 76.744.936,09**
Total		**€ 172.621.802,50**	**€ 99.926.206,13**	**€ 668.252.807,68**	**€ 768.179.013,81**	**€ 940.800.816,31**

Fonte: ARS

Nota: Os valores referentes ao funcionamento de 2102 incluem valores referentes à atividade do ano anterior

Tabela 28: Execução global 2006-2015 da RNCCI

Monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) - 1º Semestre de 2015

setembro de 2015

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP
Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16, Avenida do Brasil, 53
1700-063 LISBOA | Portugal
Tel Geral (+) 351 21 792 58 00 Fax (+) 351 21 792 58 48