



***Relatório de monitorização do desenvolvimento e da atividade
da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)***

1º Semestre de 2014

Agosto 2014

1	INTRODUÇÃO	6
2	RESUMO	8
3	ESTRUTURAS DA RNCCI.....	12
3.1	ECCI.....	13
3.2	Lugares totais – Unidades e Equipas	14
3.3	Equipas referenciadoras.....	15
3.4	Equipas de Coordenação Local	15
4	CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES E ATIVIDADE.....	16
4.1	Caracterização dos utentes	16
4.2	Resultados da intervenção e destino pós-alta	20
4.3	Úlceras de pressão	22
4.4	Quedas.....	23
4.5	Avaliação da Dor	24
4.6	Óbitos	24
5	REFERENCIAÇÃO	26
6	UTENTES QUE AGUARDAVAM VAGA	33
7	UTENTES ASSISTIDOS.....	34
8	TAXA DE OCUPAÇÃO E DEMORA MÉDIA	40
9	TRANSFERENCIAS NA RNCCI.....	42
10	EXECUÇÃO FINANCEIRA DA RNCCI	43

INDICE DE TABELAS

Tabela 1: Nº de camas em funcionamento	12
Tabela 2: Nº de ECCI	13
Tabela 3: Lugares de ECCI	13
Tabela 4: Nº médio de lugares de ECCI	14
Tabela 5: Cobertura populacional	14
Tabela 6: Equipas referenciadoras	15
Tabela 7: Equipas de Coordenação local	15
Tabela 8: Tipo de apoio que previamente eram prestados aos utentes	18
Tabela 9: Motivos de referênciação	19
Tabela 10: Motivos de referenciação - % do total do motivo por tipologia	20
Tabela 11: Atingidos os objetivos na alta	20
Tabela 12: Altas para o domicílio	21
Tabela 13: Altas para resposta social	21
Tabela 14: Prevalência de quedas por região	23
Tabela 15: Avaliação da dor	24
Tabela 16: Utentes referenciados por tipologia e região	26
Tabela 17: Percentagem de utentes referenciados em relação à população da região > 65 anos	30
Tabela 18: Tempo de referenciação até identificação de vaga	31
Tabela 19: Utentes que aguardavam vaga	33
Tabela 20: Utentes assistidos por região e tipologia	35
Tabela 21: Acumulado de utentes assistidos	36
Tabela 22: Percentagem de utentes assistidos em relação à população da região > 65 anos	37
Tabela 23: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos	38
Tabela 24: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos por região e tipologia	39
Tabela 25: Taxa de ocupação	40
Tabela 26: Taxa de ocupação ECCI	40
Tabela 27: Demora média por região e tipologia	41
Tabela 28: Transferências de tipologias na RNCCI	42
Tabela 29: Execução Financeira RNCCI	43

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: População da RNCCI com idade superior a 65 anos	16
Figura 2: População da RNCCI com idade superior a 80 anos	16
Figura 3: Distribuição por sexo	17
Figura 4: Utentes com idade > 80 anos, distribuição por sexo	17
Figura 5: Incapazes e dependentes na admissão	18
Figura 6: Incidência de úlceras de pressão	22
Figura 7: Prevalência de úlceras de pressão	22
Figura 8: Prevalência de Quedas	23
Figura 9: Óbitos na RNCCI – Total nacional e diferentes regiões	24
Figura 10: Óbitos em ECCI – Total nacional e diferentes regiões	25
Figura 11: Óbitos na RNCCI – Total e diferentes tipologias	25
Figura 12: Referenciados por origem - nacional	26
Figura 13: Referenciados por origem - regiões	27
Figura 14: Referenciação para as diferentes tipologias de cuidados	28
Figura 15: Referenciação para ECCI - regiões	28
Figura 16: Referenciação para ECCI – Hospital e CS - regiões	29
Figura 17: Utentes assistidos - % de cada tipologia de cuidados	34
Figura 18: Utentes assistidos por região e tipologias com maior % de utentes assistidos	36
Figura 19: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos – unidades e equipas	39

SIGLAS

ARS – ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE
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 INTRAHOSPITALARES 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



1 INTRODUÇÃO

Neste relatório estão presentes os dados relacionados com estruturas da Rede Nacional De Cuidados Continuados Integrados (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 mantem.

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.

A área dos Cuidados Paliativos (ainda presente neste relatório) tem instrumentos diversos, circuitos preferenciais, admissões diretas por parte das Equipas Intrahospitalares Suporte Em Cuidados Paliativos (EIHSCP) e Equipas Comunitárias Suporte Em Cuidados Paliativos (ECSCP). Com a Lei de Base dos Cuidados Paliativos, terá um enquadramento diverso a breve prazo.

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

A construção da RNCCI ao longo dos anos tem originado orientações e diretivas de aplicação a nível nacional, no sentido de homogeneização de procedimentos, com o objetivo dos cuidados a prestar não diferirem, independentemente do local do País em que os utentes se encontrem, num quadro em que as diferentes tipologias existentes se encontrem em equilíbrio de oferta, em função do perfil dos utentes utilizadores potenciais da RNCCI e com a prestação de cuidados esperados em cada tipologia que definiu, entre outros, custos esperados. A progressão da construção da RNCCI, com melhoria contínua, deverá ser efetuada neste quadro nacional, em que alterações a procedimentos, orientações e diretivas se façam de forma transversal, com envolvimento de todos os atores. A existência de reuniões periódicas com todas as regiões é um fator importante nesta construção contínua.

INTRODUÇÃO



O grau de complexidade de cuidados a prestarão é igual para todos os utentes, bem como a existência de situações específicas que determinam determinado tipo de cuidados, podem vir a constituir variáveis com implicações nos recursos e no pagamento dos cuidados.



2 RESUMO

- No 1º semestre de 2014 não abriram novos lugares de internamento, estando a sua abertura agendada para o 2º semestre. No decurso do planeamento de novas unidades efetuado em 2013, com a previsão de abertura de novas camas até final de 2014, segundo o despacho nº 8244-A/2014, de 24 de junho, desde final de junho, até final de agosto, abriram já novas camas no Norte, Centro e Lisboa e Vale do Tejo (LVT). No Norte abriram 55 camas (40 de Longa Duração e Manutenção - ULDM) e 15 de Média Duração e Reabilitação - UMDR), no Centro abriram 40 camas (30 de ULDM e 10 de UMDR) e em LVT abriram 76 camas (26 de ULDM e 50 de UMDR), num total de 171 camas, sendo 96 de ULDM e 75 de UMDR. Até ao final do ano estão previstas abrir mais 730 camas, 10 de Convalescência (UC), 115 de UMDR, 590 de ULDM e 15 de Paliativos (UCP). O Norte abrirá 255 camas, o Centro 171, LVT 300 e o Alentejo 4. A tipologia ULDM representará 81% destas novas aberturas até final de 2014.
- O número de Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) cresceu 2% em relação a 2013, com o maior crescimento a registar-se no Centro, com 6%, seguido do Norte, com 4%. LVT, que tinha crescido 11% em 2013, diminuiu 1 ECCI neste semestre.
- O número de lugares totais na RNCCI é de 13.624, 51 % em lugares domiciliários.
- As equipas referenciadoras, *com atividade registada* no aplicativo informático no 1º semestre de 2014, decrescem 8,4% a nível nacional a nível hospitalar, no entanto mantem-se a existência de EGA em todos os Hospitais. As equipas referenciadoras nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) decrescem 2%.
- As Equipas de Coordenação Local (ECL) cresceram 8% a nível nacional, com LVT a crescer 21% e o Norte 15%.
- A população da RNCCI em 2014 com idade superior a 65 anos representa 83,7% do total.
- A população com idade superior a 80 anos representa 46,1% do total.
- O sexo feminino representa 54,7% dos utentes, destes 29% tem idade superior a 80 anos, enquanto nos homens esta faixa representa 17,3%.
- O nível de escolaridade menor que 6 anos representa 90% do total da população da RNCCI, neste semestre.



- Os utentes da RNCCI tinham previamente apoios de vários tipos, dominando os apoios em alimentação, higiene (com cerca de 65% dos utentes a terem este tipo de apoios) e medicamentos (55%), com crescimento em relação a 2013.
- 72,8% dos utentes vivia com família natural e 22% viviam sós, sobreponível a 2013.
- Os utentes incapazes e dependentes representam 96,2% da população, com 45,1% de incapazes e 51,1% de dependentes.
- Assim a população da RNCCI mantém as mesmas características: é envelhecida, maioritariamente feminina, com baixo nível de escolaridade, carenciada e com elevada incapacidade e dependência
- Estes utentes tiveram como principais motivos de referenciação para a RNCCI, o *Ensino utente/Cuidador informal* o 2º motivo com 87% (sendo a nível nacional o principal motivo em 2013 - 97%), com a *Dependência de AVD* a ser o principal motivo com 91% (89% em 2013). Quando se considera a percentagem de cada motivo, em relação ao total do mesmo motivo por tipologia, verifica-se que 64% do motivo “*Feridas / úlceras de pressão*” (a 2ª tipologia com maior percentagem é ULDM com 16%) e 60% de “*úlceras de pressão múltiplas*” (18% em ULDM e 19% em UMDR) se encontram em ECCI.
- 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.
- 9,2% dos utentes tiveram alta para respostas sociais. A nível nacional 74,6% das altas foram para o domicílio, 77% dos quais tiveram necessidade de suporte.
- A incidência de úlceras de pressão na RNCCI em 2013 foi de 3,2%. A prevalência de quedas foi de 18%.
- Verifica-se que a percentagem de utentes com avaliação da dor cresceu em relação a 2013 em todas as regiões, com um valor nacional de 72%.
- A taxa de mortalidade na Rede, dos episódios do 1º semestre de 2014, foi de 11,3%. Os óbitos em ECCI representam 36% do total. A taxa de mortalidade em ECCI foi de 12,2%. A taxa de mortalidade em Unidades de internamento foi de 7,7% excetuando UCP.
- O número de utentes referenciados para a Rede no 1º semestre de 2014 foi de 21.222, incluindo as admissões diretas em ECSCP e EIHS CP. A tipologia para onde foram referenciados mais utentes a nível nacional foi ECCI com 27%.



- 61% dos utentes foram referenciados pelos Hospitais e 39% pelos CSP, mostrando um crescimento da referenciação extra-hospitalar em relação a 2013, inserindo cada vez mais a RNCCI a nível comunitário.
- A região que mais referencia, em relação à sua população com idade > 65 anos, é o Algarve com 1,8%, seguido do Alentejo com 1,5% e do Norte com 1,2%. A região que menos referencia é LVT com 0,8%. A média nacional é de 1,1%.
- Os utentes com condições de ingresso em relação aos referenciados representam 98% do total. Os utentes admitidos em relação aos utentes com condições de ingresso representam 98,2% do total.
- O número total acumulado de utentes referenciados para a Rede, desde o seu início em 2006, é de 196.165.
- O número de utentes assistidos no 1º semestre de 2014 foi 29.304, dos quais 18.284 utentes em Unidades de internamento, 9.716 utentes em ECCI e 1.304 em EIH/ECSCP.
- A tipologia que mais utentes assistiu a nível nacional foi ECCI com 33,2%.
- Verifica-se que o Algarve é a região do país que maior % de utentes assistiu em relação à sua população com idade superior a 65 anos, com 3,8%, seguida do Alentejo com 2,3% e do Norte com 1,6%. LVT foi a região que menor % com 1,1%. O Centro tem uma % de 1,4%.
- 41% dos utentes com necessidade de cuidados ou ações paliativas tiveram admissão direta através das EIH/ECSCP e 60% em equipas (EIH/ECSCP e ECCI). 68,6% dos utentes com necessidade de cuidados ou ações paliativas tiveram resposta fora das UCP.
- O acumulado de utentes assistidos, desde o início da RNCCI em 2006, é de 183.799.
- 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 (97%). A taxa de ocupação de ECCI não melhora em nenhuma região. LVT mantém o valor de 67% decrescendo as restantes regiões. O Centro com a mais baixa taxa de ocupação em 2013, com 48%, decresce para 41%, sendo a região com menor taxa de ocupação. O Centro só referencia 8,6% dos seus utentes para ECCI. Deve existir por parte das regiões uma sensibilização dos Hospitais e Centros de Saúde para a disponibilidade de cuidados domiciliários, ou verificar-se se a dotação de lugares é a



adequada para a capacidade de resposta, excetuando-se neste momento o Alentejo e Algarve. O Centro necessita de uma abordagem prioritária nesta área.

- A nível nacional, a demora média em UC é de 35 dias, 81 em UMDR, 168 em ULDM e 142 dias em ECCI. A demora média em UCP é de 39 dias, tendo um acréscimo de 50% em relação a 2013. O aumento da demora média em UCP pode significar uma referenciação mais precoce para esta tipologia, adequando o papel desta tipologia.
- As transferências para outras tipologias, a nível nacional são sobreponíveis a 2012 e 2013 (72%).



3 ESTRUTURAS DA RNCCI

No 1º semestre de 2014 não abriram novos lugares de internamento, estando a sua abertura agendada para o 2º semestre.

No decurso do planeamento de novas unidades efetuado em 2013, com a previsão de abertura de novas camas até final de 2014, segundo o despacho nº 8244-A/2014, de 24 de junho, desde final de junho até final de agosto, abriram já novas camas no Norte, Centro e LVT.

No Norte abriram 55 camas (40 de ULDM e 15 de UMDR), no Centro abriram 40 camas (30 de ULDM e 10 de UMDR) e em LVT abriram 76 camas (26 de ULDM e 50 de UMDR), num total de 171 camas, sendo 96 de ULDM e 75 de UMDR.

Até ao final do ano estão previstas abrir mais 730 camas, 10 de UC, 115 de UMDR, 590 de ULDM e 15 de UCP. O Norte abrirá 255 camas, o Centro 171, LVT 300 e o Alentejo 4.

A tipologia ULDM representará 81% destas novas aberturas até final de 2014.

Abrindo todas as camas previstas, com as 171 já entretanto abertas, totalizarão 901 camas, o que representará um crescimento de 13,6% em relação ao final de 2013, superior ao de 2012 para 2013 (12,4%).

Assim, no primeiro semestre de 2014, o número de camas em funcionamento por região e tipologia é o mesmo que no final de 2013.

Nº DE CAMAS CONTRATADAS EM FUNCIONAMENTO ATÉ 30.06.14						
TIPOLOGIAS	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	TOTAL
Convalescença	297	202	157	135	69	860
Média Duração e Reabilitação	552	607	446	186	104	1.895
Longa Duração e Manutenção	1.114	996	844	424	314	3.692
Paliativos	46	45	77	17	10	195
TOTAL	2.009	1.850	1.524	762	497	6.642

Tabela 1: Nº de camas em funcionamento

Não existem assim, também, alteração dos acordos existentes.



3.1 ECCI

O número de ECCI cresceu 2% em relação a 2013, com o maior crescimento a registar-se no Centro, com 6%, seguido do Norte, com 4%. LVT que tinha crescido 11% em 2013 diminuiu 1 ECCI neste semestre.

Região	31.12.13	30.06.14	variação
Norte	85	88	4%
Centro	54	57	6%
LVT	60	59	-2%
Alentejo	36	36	0%
Algarve	32	32	0%
TOTAL	267	272	2%

Tabela 2: Nº de ECCI

Já foi referido em relatórios anteriores que as regiões deveriam verificar se o número de lugares de ECCI fornecidos corresponde à real capacidade instalada, atendendo à taxa de ocupação que existia nesta tipologia.

As regiões têm reajustado esse número de lugares. Assim, apesar do número de ECCI ter aumentado, os lugares disponíveis têm vindo a decrescer, devido a este reajustamento.

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

Lugares de ECCI			
	2013	2014	Variação
Norte	1720	1780	3,5%
Centro	1313	1208	-8,0%
LVT	2129	2103	-1,2%
Alentejo	541	541	0,0%
Algarve	1350	1350	0,0%
TOTAL	7053	6982	-1,0%

Tabela 3: Lugares de ECCI



O número médio de lugares disponíveis por ECCI mantém assimetrias regionais. O Algarve mantém a média de lugares por ECCI mais alta - 42 lugares por ECCI, seguida de LVT com 36, mantendo o Alentejo a menor - 15, cerca de 3 vezes menos. Esta assimetria de número médio de lugares não se reflete na taxa de ocupação nas ECCI, conforme referido no capítulo respetivo. Reforça-se que deve ser avaliada pelas regiões o número e perfil de recursos humanos e alocação de tempo.

Nº de ECCI, Lugares e capacidade média das ECCI por região			
	Nº ECCI	Lugares	Nº médio Lugares
Norte	88	1780	20
Centro	57	1208	21
LVT	59	2103	36
Alentejo	36	541	15
Algarve	32	1350	42
TOTAL	272	6982	26

Tabela 4: Nº médio de lugares de ECCI

3.2 Lugares totais – Unidades e Equipas

Dado que o número de camas se mantém inalterado e o número de lugares de ECCI continua a ter ajustamento, o número total de lugares na RNCCI diminui 0,5%, existindo 13.624 lugares. Os lugares domiciliários da RNCCI mantêm-se superiores aos de internamento - 51%.

2014 - 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	2.009	318	1.780	282	3.789	600
Centro	393.338	1.850	470	1.208	307	3.058	777
LVT	696.815	1.524	219	2.103	302	3.627	521
Alentejo	128.427	762	593	541	421	1.303	1.015
Algarve	87.769	497	566	1.350	1.538	1.847	2.104
TOTAL	1.937.788	6.642	343	6.982	360	13.624	703
		49%		51%			

Tabela 5: Cobertura populacional



3.3 Equipas referenciadoras

As equipas referenciadoras, com atividade registada no aplicativo informático no 1º semestre de 2014, estão presentes na tabela seguinte.

EGA Hospital				EGA Centros de Saúde			
Ano Região	2013	2014	variação	Ano Região	2013	2014	variação
Norte	24	22	-8,3%	Norte	237	225	-5,1%
Centro	19	18	-5,3%	Centro	75	85	13,3%
LVT	32	28	-12,5%	LVT	121	117	-3,3%
Alentejo	5	5	0,0%	Alentejo	57	54	-5,3%
Algarve	3	3	0,0%	Algarve	36	34	-5,6%
TOTAL	83	76	-8,4%	TOTAL	526	515	-2%

Tabela 6: Equipas referenciadoras

As Equipas referenciadoras Hospitalares decrescem 8,4% a nível nacional, no entanto mantém-se a existência de EGA em todos os Hospitais. As equipas referenciadoras nos CSP decrescem 2%.

3.4 Equipas de Coordenação Local

As ECL cresceram 8% a nível nacional, com LVT a crescer 21% e o Norte 15%. Alentejo e Algarve não tiveram alterações e o Centro decresce 6%.

ECL			
Ano Região	2013	2014	variação
Norte	27	31	15%
Centro	18	17	-6%
LVT	19	23	21%
Alentejo	25	25	0%
Algarve	3	3	0%
TOTAL	92	99	8%

Tabela 7: Equipas de Coordenação local



4 CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES E ATIVIDADE

4.1 Caracterização dos utentes

A população da RNCCI em 2014 com idade superior a 65 anos representa 83,7% do total.

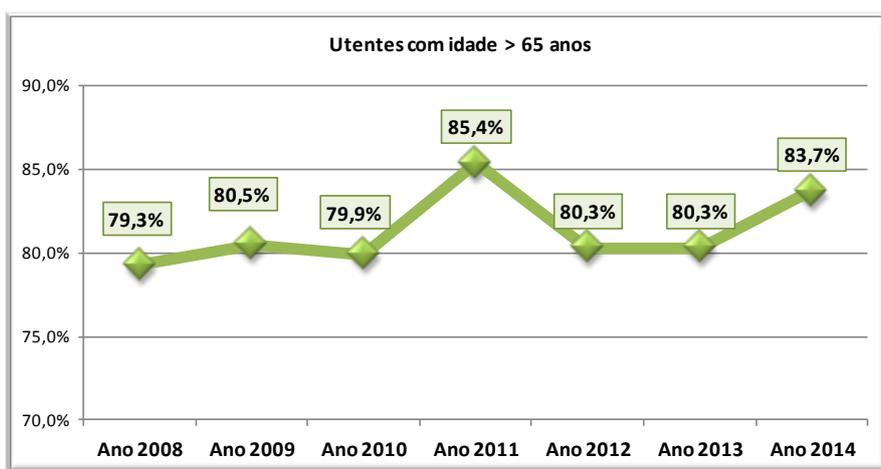


Figura 1: População da RNCCI com idade superior a 65 anos

A população com idade superior a 80 anos representa 46,1% do total.

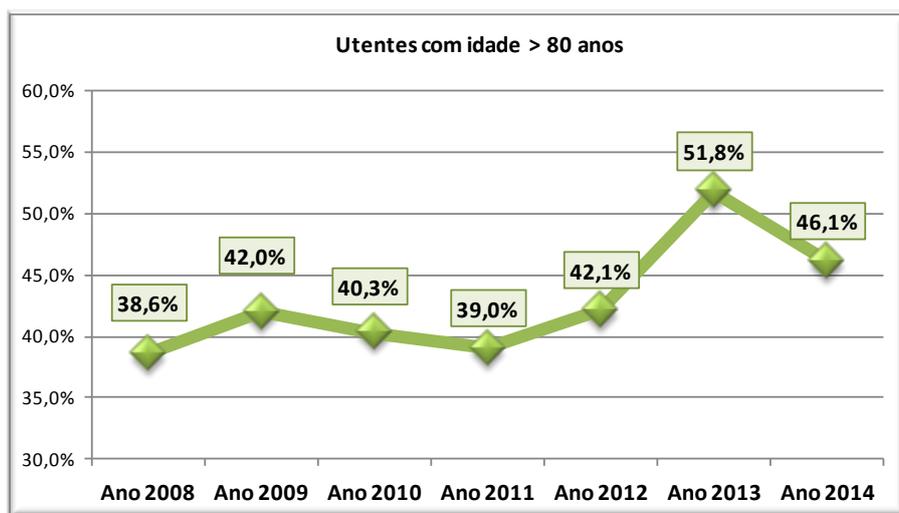


Figura 2: População da RNCCI com idade superior a 80 anos

CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES E ATIVIDADE



Relatório de monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) – 1º Semestre 2014

O **sexo feminino** representa 54,7% dos utentes (55,2% em 2013) e 29% tem idade superior a 80 anos (32,7% em 2013), enquanto no sexo masculino representa 17,3% (19,1% em 2013).

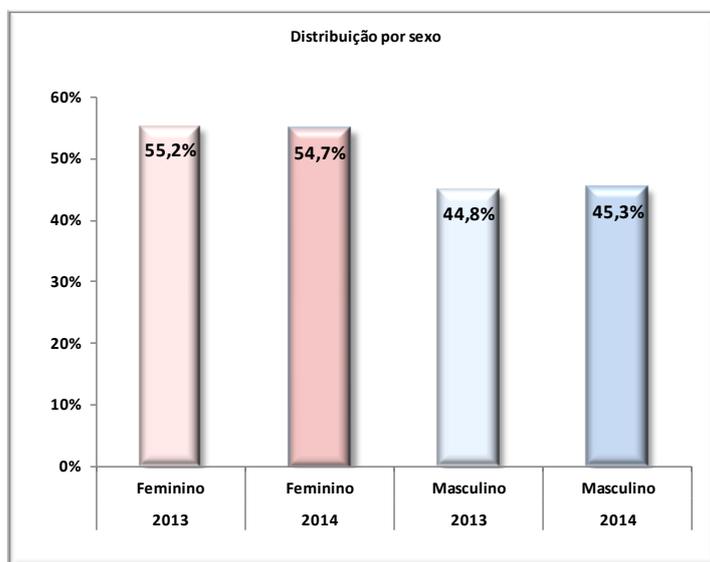


Figura 3: Distribuição por sexo

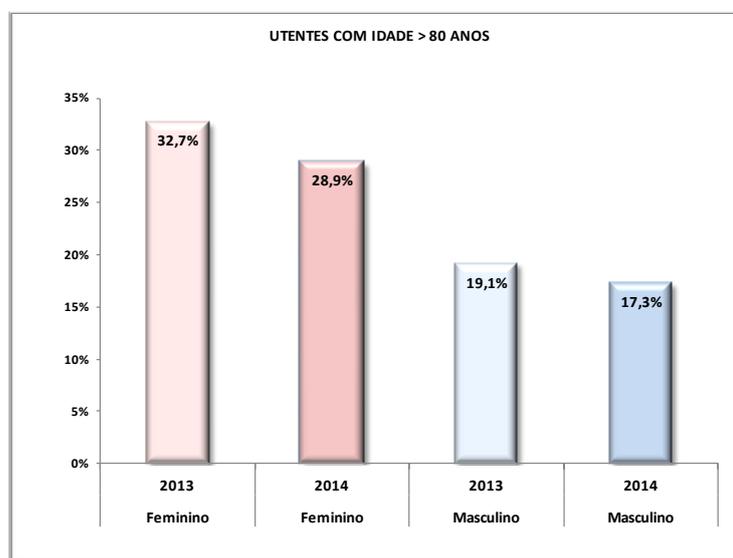


Figura 4: Utentes com idade > 80 anos, distribuição por sexo

O **nível de escolaridade** é sobreponível a anos anteriores, com 26% sem instrução e 64% com escolaridade entre 1 a 6 anos, representando assim a **escolaridade menor que 6 anos 90% do total**.

CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES E ATIVIDADE



Relatório de monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) – 1º Semestre 2014

Os utentes da RNCCI tinham previamente apoios de vários tipos (podendo cada utente ter vários tipos de apoio), dominando os apoios em alimentação, higiene (com cerca de 65% dos utentes a terem este tipo de apoios) e medicamentos (55%), com crescimento em relação a 2013.

O registo de utentes com ajudas técnicas aumentou de 3 para 53% o que pode estar relacionado com melhoria dos registos, dado que o valor é muito superior ao registado em anos anteriores.

Distribuição percentual dos utentes por TIPO de apoio que recebem					
	2010	2011	2012	2013	2014
Pecuniário	2,0%	2%	3%	3%	4%
Outros	8,0%	8%	9%	10%	16%
Ajuda técnica	13,0%	17%	18%	3%	53%
Medicamentos	33,0%	42%	43%	44%	55%
Higiene Casa	40,0%	50%	51%	51%	63%
Higiene pessoal	42,0%	50%	51%	52%	65%
Higiene Roupa	42,0%	50%	51%	52%	64%
Alimentação	43,0%	52%	52%	53%	66%

Tabela 8: Tipo de apoio que previamente eram prestados aos utentes

72,8% dos utentes vivia com família natural e 22% viviam sós, sobreponível a 2013.

Os utentes incapazes e dependentes representam 96,2% da população, sobreponível a 2013, com 45,1% de incapazes e 51,1% de dependentes.

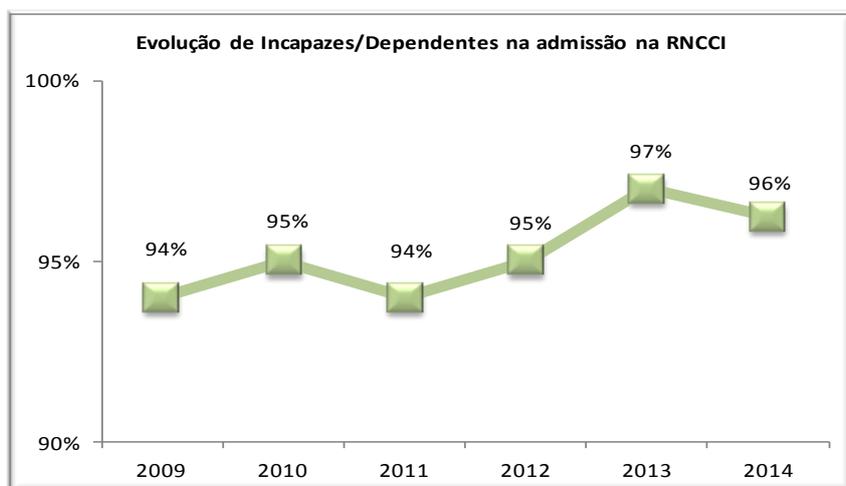


Figura 5: Incapazes e dependentes na admissão



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

Cada utente pode ter mais que um motivo de referenciação. Os utentes tiveram como principais **motivos de referenciação** para a RNCCI, o *Ensino utente/Cuidador informal* o 2º motivo com 87% (sendo a nível nacional o principal motivo em 2013 - 97%), com a *Dependência de AVD* a ser o principal motivo com 91% (89% em 2013).

36% (33% em 2013) do motivo “*Feridas / úlceras de pressão*” e 14% (13% em 2013) de “*úlceras de pressão múltiplas*” foram para ECCEI.

88% em UC e 80% em UMDR representam necessidade de Reabilitação, esperado neste tipo de tipologias, no entanto, em ECCEI, em 44% (42% em 2013) dos casos era também necessidade de reabilitação. Conforme realçado em 2013, juntando ao motivo de referenciação “necessidade de reabilitação” 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 ECCEI, para a intervenção em utentes com estas necessidades, que as regiões devem monitorizar.

Motivos de Referenciação 2014						
	ECCEI	UC	UCP	ULDM	UMDR	Nacional
MOTIVOS						
Dependencia AVD	89%	94%	79%	89%	95%	91%
Ensino utente/Cuidador informal	90%	89%	67%	85%	86%	87%
Reabilitação	44%	88%	4%	33%	80%	59%
Cuidados pós-cirurgicos	18%	43%	4%	6%	21%	22%
Tratamento de Feridas/Ulceras de pressão	36%	3%	10%	15%	10%	17%
Doença Cardiovascular	13%	17%	3%	13%	19%	15%
Gestão regime terapeutico	10%	5%	51%	27%	5%	12%
Portadores de SNG/PEG	7%	1%	7%	20%	6%	8%
Ulceras de pressão multiplas	14%	1%	3%	7%	6%	7%
Descanso do Cuidador	1%	0%	2%	26%	1%	5%
Manutenção de dispositivos	4%	1%	8%	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 64% do motivo “Feridas / úlceras de pressão” (a 2ª tipologia com maior percentagem é ULDM com 16%) e 60% de “úlceras de pressão múltiplas” (18% em ULDM e 19% em UMDR) se encontram em ECCL.

Motivos de Referenciação 2014 - % do total nacional do motivo						
	ECCL	UC	UCP	ULDM	UMDR	Nacional
MOTIVOS						
Dependencia AVD	30%	24%	3%	18%	24%	100%
Ensino utente/Cuidador informal	32%	24%	3%	18%	23%	100%
Reabilitação	23%	35%	0%	10%	31%	100%
Cuidados pós-cirúrgicos	25%	46%	1%	5%	22%	100%
Tratamento de Feridas/Ulceras de pressão	64%	5%	2%	16%	14%	100%
Doença Cardiovascular	28%	27%	1%	16%	29%	100%
Gestão regime terapêutico	25%	10%	16%	39%	10%	100%
Portadores de SNG/PEG	29%	4%	4%	46%	18%	100%
Úlceras de pressão múltiplas	60%	2%	1%	18%	19%	100%
Descanso do Cuidador	7%	0%	1%	86%	5%	100%
Manutenção de dispositivos	32%	4%	8%	47%	8%	100%
DPOC	45%	17%	4%	18%	16%	100%
Cuidados pós-traumáticos	19%	33%	0%	11%	37%	100%
Deterioração Cognitiva	26%	5%	4%	52%	13%	100%
Hepatopatia	23%	23%	13%	18%	22%	100%
Desnutrição	37%	8%	16%	20%	19%	100%
Ventilação assistida	39%	15%	11%	16%	19%	100%

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

4.2 Resultados da intervenção e destino pós-alta

Conforme referido na introdução, o elevado grupo etário e nível de autonomia na admissão, podem condicionar o sucesso da intervenção. Apesar deste enquadramento, a nível nacional, foram atingidos os objetivos da intervenção planeada pelo Plano Individual de Intervenção em 76% dos casos (79% em 2013 e 78% em 2012), quando considerados os registos válidos, i.e., com informação registada.

MOTIVO DE ALTA 2014 - atingidos os objetivos					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	TOTAL
81%	73%	71%	66%	79%	76%

Tabela 11: Atingidos os objetivos na alta

CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES E ATIVIDADE



Relatório de monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) – 1º Semestre 2014

Foi referido no relatório anual de 2013, que não existe registo dos objetivos a atingir no aplicativo de monitorização da RNCCI, dado tratar-se de processo clínico. Referiu-se, também, que não é possível efetuar extrapolações no que se refere aos objetivos em autonomia na alta.

Foi referido, ainda, que 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 de autónomos e independentes na alta, globalmente na RNCCI, na alta, existem 4,8 vezes mais autónomos e independentes. Em Convalescença há 7,3 vezes mais utentes autónomos e independentes na alta e em UMDR 6,1 vezes mais.

A nível nacional cerca de 75% (76% em 2013) das altas foram para o domicílio. No Norte 82% (83% em 2013), no Centro 67% e Alentejo 62% (em 2013 com percentagens na ordem dos 65%). 77% tiveram necessidade de suporte no domicílio (igual a 2013), mas no Algarve só 42% (46% em 2013) e no Norte 87% (86% em 2013).

ALTAS 2014 PARA DOMICILIO					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	Nacional
82%	67%	71%	62%	76%	74,6%

DOMICILIO com suporte - % das altas para o Domicílio					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	Nacional
87%	74%	77%	66%	42%	77%

Tabela 12: Altas para o domicílio

9% dos utentes tiveram alta para respostas sociais (11% em 2013). O Centro apresenta a maior percentagem com 16% (20% em 2013) e o Norte a mais baixa com 6% (7% em 2013).

ALTAS 2014 PARA RESPOSTA SOCIAL					
NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	TOTAL
6%	16%	10%	9%	9%	9,2%

Tabela 13: Altas para resposta social



4.3 Úlceras de pressão

Como anteriormente, a análise das úlceras de pressão e quedas é efetuada nos episódios ocorridos no período em análise.

A **incidência** de úlceras de pressão na RNCCI em 2014 foi de 3,2%. Como em 2013, não existem diferenças assinaláveis entre as regiões.

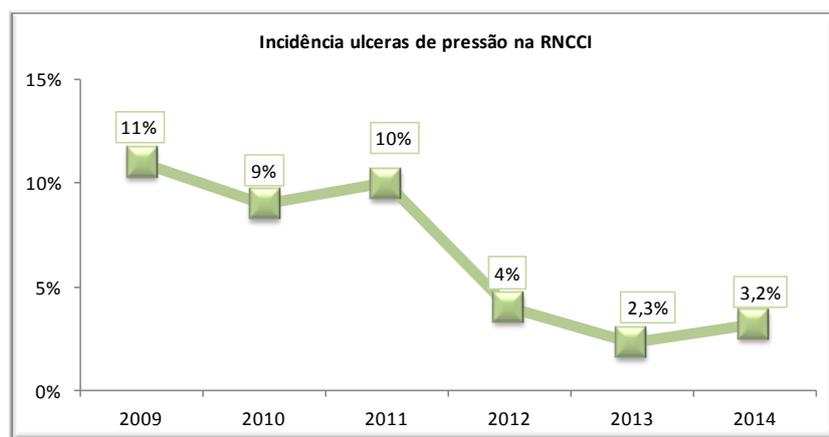


Figura 6: Incidência de úlceras de pressão

Na análise por tipologia, verifica-se que em UC a percentagem de úlceras de pressão frente ao total de incidência na RNCCI representa 9,3% do total (6% em 2013), em UMDR 31% (25% em 2013), em ULDM 32,4% (29% em 2013) e em ECCI 27,2% (40% em 2013) do total.

A **prevalência** de úlceras de pressão foi de 13%, o mesmo de 2013, mas significando que 75% (83% em 2013) das úlceras de pressão na RNCCI já existiam na admissão.

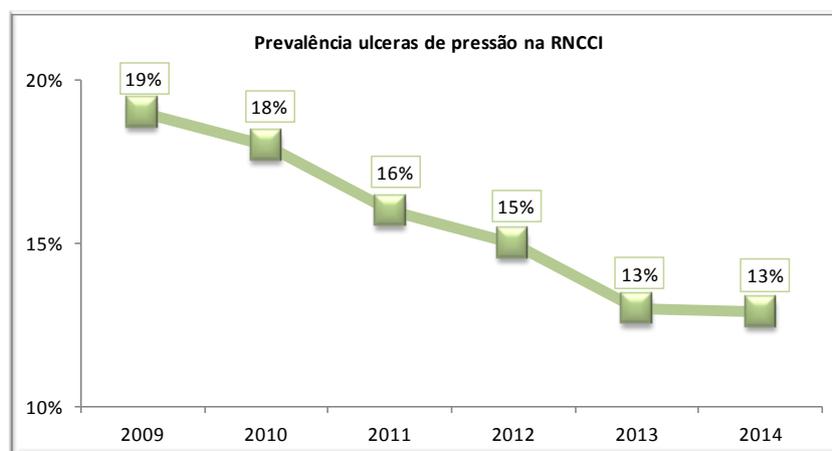


Figura 7: Prevalência de úlceras de pressão

4.4 Quedas

A prevalência de quedas na RNCCI diminuiu, para um valor de 18%, sobreponível ao de 2012.

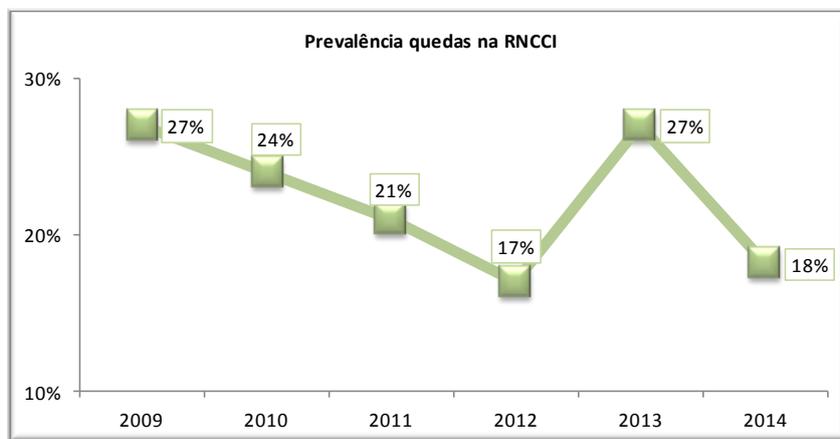


Figura 8: Prevalência de Quedas

A região com maior prevalência de quedas foi o Norte com 21% (mas com diminuição em relação a 2013 com 28%). O Centro, que em 2013 teve uma prevalência de 33%, apresenta um valor de 18%. O Algarve tem a menor prevalência, como já acontecia em 2013 (19%), mas com diminuição para 14%. LVT passou de 25% para 16% e o Alentejo de 26% para 19%.

Região	Prevalência Quedas
Norte	21%
Centro	18%
LVT	16%
Alentejo	19%
Algarve	14%
TOTAL	18%

Tabela 14: Prevalência de quedas por região

No domicílio, as quedas representam 27,7% (29% em 2013) do total. No domicílio encontram-se 41,4% do total de úlceras de pressão (40% em 2013).

Como em 2013, a tipologia em que se registaram menos quedas foi em Longa Duração (ULDM) com 15,1% do total das quedas (15,8% em 2013). As ocorridas em UC e UMDR representam 57,2% do total, com crescimento em relação a 2013 (55,4% em 2013). A percentagem de úlceras de pressão nestas 2 tipologias juntas, em relação ao total de incidência de úlceras, é de 40,4% (31% em 2013). Esta situação deve ser monitorizada pelas ECR.



4.5 Avaliação da Dor

Na tabela seguinte encontra-se a evolução da avaliação da dor, na RNCCI.

Avaliação Dor	2011	2012	2013	2014
NORTE	80%	73%	74%	81%
CENTRO	75%	77%	75%	79%
LVT	60%	57%	56%	61%
ALENTEJO	60%	54%	51%	74%
ALGARVE	49%	46%	45%	56%
NACIONAL	69%	66%	64%	72%

Tabela 15: Avaliação da dor

Verifica-se que a percentagem de utentes com avaliação da dor cresceu em relação a 2013 em todas as regiões, com um valor nacional de 72%.

4.6 Óbitos

A taxa de mortalidade na Rede, dos episódios do 1º semestre de 2014, foi de 11,3% (10% em 2012 e 13% em 2013), oscilando entre 10,5% no Norte e 12,1% em LVT, conforme presente na tabela.

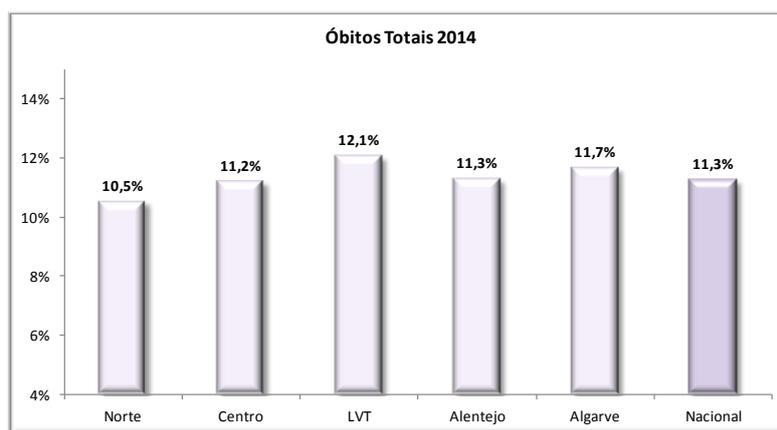


Figura 9: Óbitos na RNCCI – Total nacional e diferentes regiões

Os óbitos em **ECCI** representam **36% do total** (26% em 2012 e 37% em 2013). A taxa de mortalidade em **ECCI** foi de **12,2%** (15% em 2013), oscilando entre 9,3% no Centro e 15,4% em LVT.

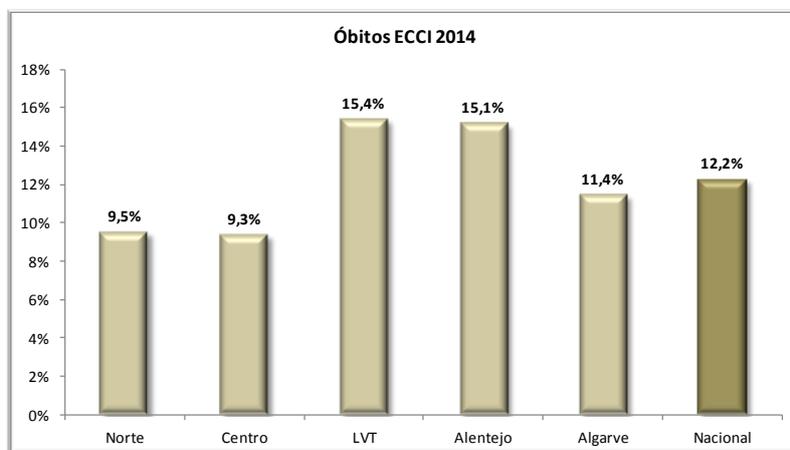


Figura 10: Óbitos em ECCI – Total nacional e diferentes regiões

A taxa de mortalidade em **Unidades de internamento**, excetuando UCP, foi de **7,7%** (8,4% em 2013). A taxa de mortalidade em **UCP** foi de **67,8%** (65% em 2013).

A percentagem de utentes da rede com idade superior a 65 anos é de 83,7%. A percentagem de óbitos que ocorreu no grupo etário > 65 anos foi de 86,4% (84% em 2013). Nas **ECCI** cerca de 89% dos óbitos ocorreram em utentes com idade superior a 65 anos e nas unidades de internamento, excetuando UCP, cerca de 92%. 98,3% dos óbitos ocorreram em utentes incapazes e dependentes.

Os óbitos ocorreram, assim, em utentes com idade avançada e com incapacidade e dependência.

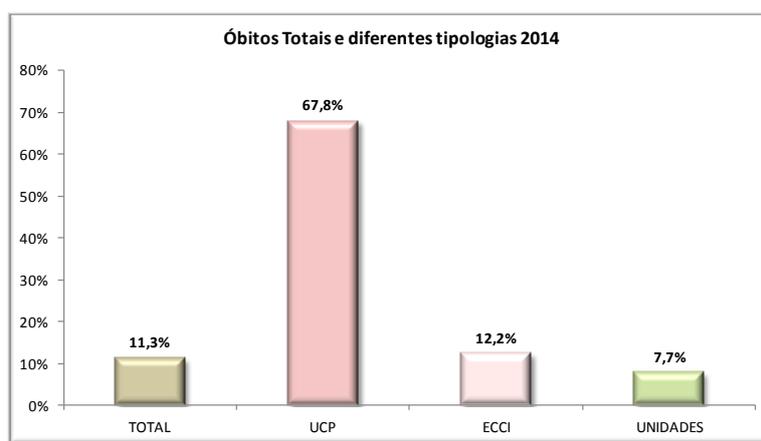


Figura 11: Óbitos na RNCCI – Total e diferentes tipologias

A taxa de mortalidade nos primeiros 10 dias após a admissão foi de 21,8% (22% em 2013 e 23% em 2012), sem diferenças apreciáveis entre as regiões (em 2013 oscilaram entre 13,9% no Algarve e 27,3% no Alentejo).

5 REFERENCIAÇÃO

O número de utentes referenciados para a Rede no 1º semestre de 2014 foi de 21.222, incluindo as admissões diretas em ECSCP e EIHS CP (dos registos disponíveis que existem).

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

UTENTES REFERENCIADOS POR REGIÃO E TIPOLOGIA - 2014											
TOTAL com admissões diretas de EIHS CP e ECSCP	Regiões	EIHS CP	ECSCP	ECCI	UC	UCP	ULDM	UMDR	TOTALS sem admissões diretas - EIHS CP e ECSCP		
									CS	HOSPITAIS	GLOBAL
7.677	NORTE	498	30	2.484	1.754	167	1.449	1.295	3.062	4.087	7.149
4.252	CENTRO	0	0	366	732	305	1.458	1.391	1.736	2.516	4.252
5.778	LVT	363	0	1.643	855	456	1.044	1.417	1.635	3.780	5.415
1.945	ALENTEJO	0	57	355	399	119	537	478	791	1.097	1.888
1.570	ALGARVE	113	0	656	276	18	249	258	607	850	1.457
21.222	NACIONAL	974	87	5.504	4.016	1.065	4.737	4.839	7.831	12.330	20.161

Tabela 16: Utentes referenciados por tipologia e região

61% (67% em 2013) dos utentes foram referenciados pelos Hospitais e 39% (33% em 2013) pelos Cuidados de Saúde Primários (CSP), mostrando um crescimento da referenciação extra-hospitalar, inserindo cada vez mais a RNCCI a nível comunitário.

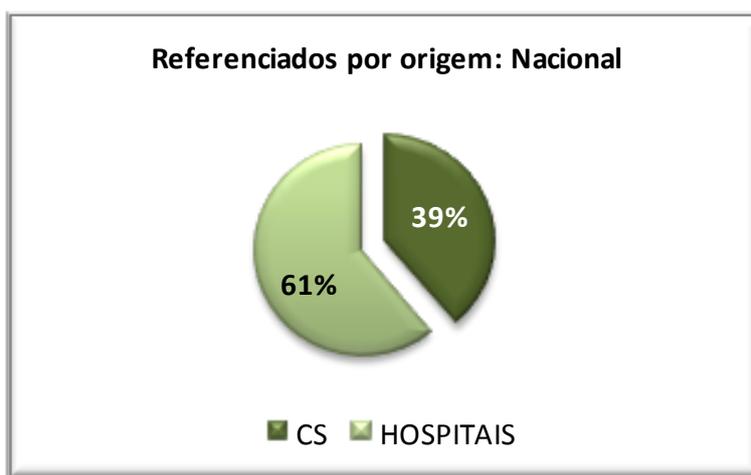


Figura 12: Referenciados por origem - nacional

As regiões que têm maior percentagem de **referenciação a partir dos CSP** são o Norte com 43% (26% em 2013), sendo a região que mais cresceu na referenciação comunitária; o Algarve e Alentejo, com 42% (sobreponível a 2013), e o Centro, com 41% (38% em 2013). A região com menor percentagem é LVT, com 30%, igual a 2013. O peso da referenciação hospitalar é maior em LVT com valor igual a 2013 (70%).

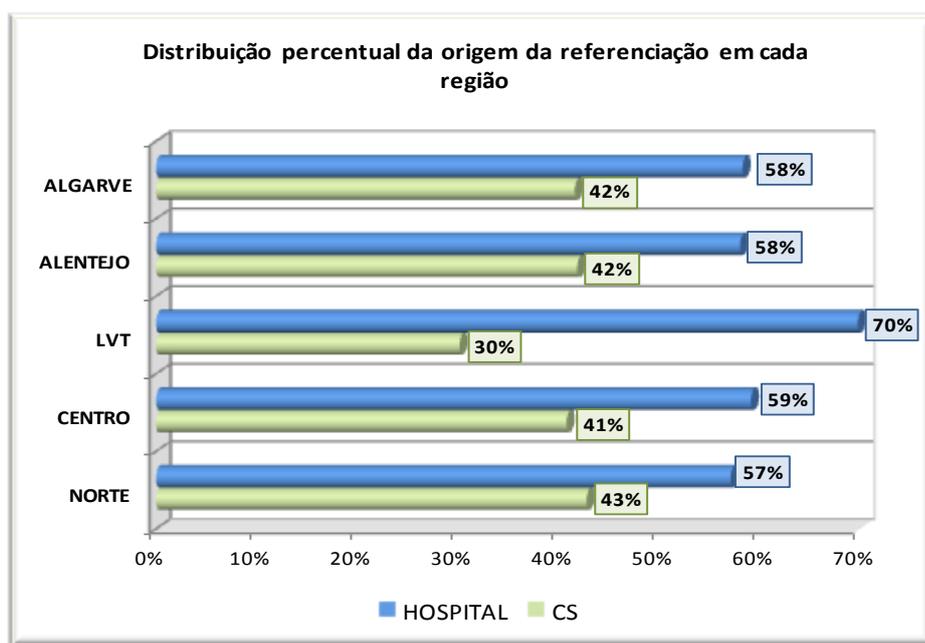


Figura 13: Referenciados por origem - regiões

A tipologia para onde foram referenciados mais utentes a nível nacional foi **ECCI, com 27%**, seguida de UMDR e ULDM, com 24% e 23%, tendo crescido para ULDM (18% em 2013). Os cuidados domiciliários assumem-se como a principal tipologia de cuidados de referenciação, a nível nacional (23,1% em 2011, 27,2% em 2012 e 30% em 2013).

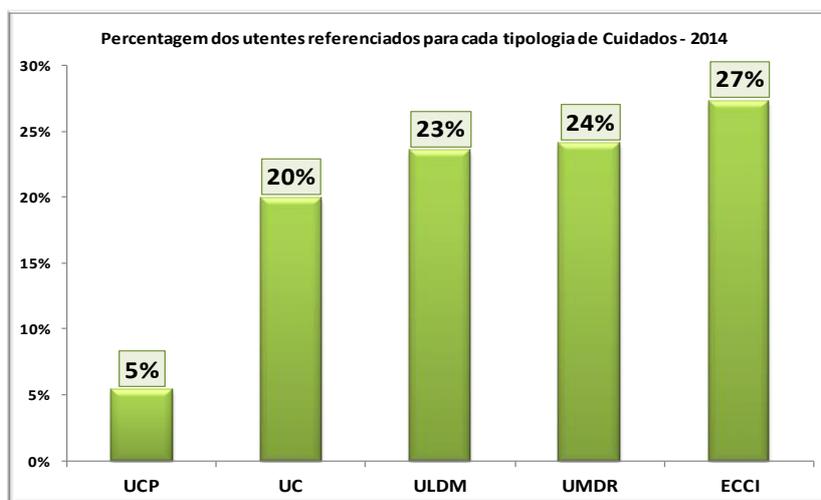


Figura 14: Referenciação para as diferentes tipologias de cuidados

A referenciação para ECCI nas diferentes regiões, em relação ao total de referenciados nessa região, encontra-se na tabela seguinte, cujos resultados são sobreponíveis a anos anteriores. O Algarve referencia cerca de 45% (53% em 2013) dos seus utentes para ECCI e o Centro 8,6% (7% em 2013).

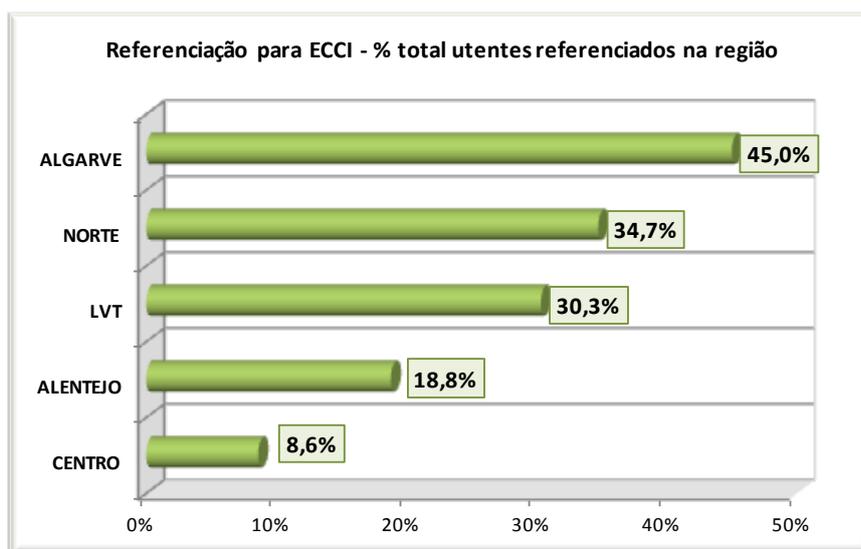


Figura 15: Referenciação para ECCI - regiões

REFERENCIAÇÃO



Na referenciação para ECCI o peso dos CSP e Hospitais difere entre as regiões. Os CSP referenciam mais para ECCI no Norte, com 71% (em 2013 tinha valores iguais para CSP e Hospitais na referenciação para ECCI – 50%); no Centro, com 64% (66% em 2013); no Alentejo, com 62% (68% em 2013). LVT e o Algarve têm % equilibradas na referenciação para ECCI a partir dos Hospitais e CS, no entanto em LVT essa referenciação é maior a partir dos hospitais, sendo a região em que os Hospitais, em %, mais referenciam para ECCI. Em LVT, pode estar relacionado com os lugares em ECCI serem 2.103 e de internamento de 1.524.

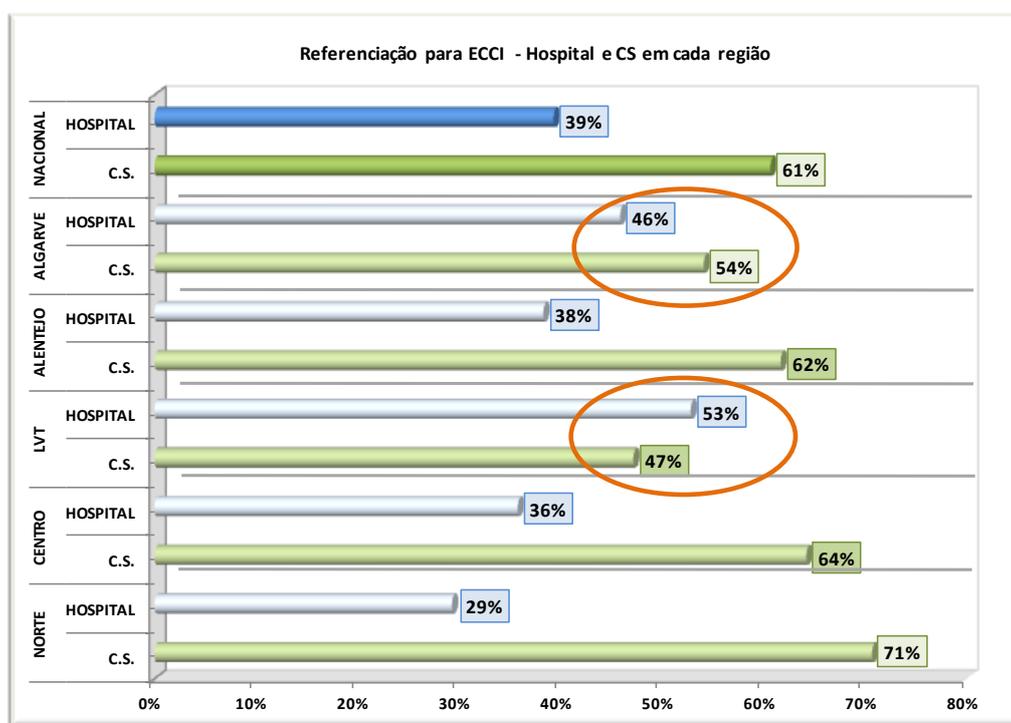


Figura 16: Referenciação para ECCI – Hospital e CS - regiões

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 cerca de 84%. 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 2014, em relação à sua população com idade > 65 anos, é o Algarve, com 1,8%, seguido do Alentejo, com 1,5%, e do Norte, com 1,2%. A região que menos referencia é LVT, com 0,8%. Neste período, 1º semestre de 2014, o valor do Centro é igual ao valor nacional – 1,1%

Referenciados	
Região	%
NORTE	1,2%
CENTRO	1,1%
LVT	0,8%
ALENTEJO	1,5%
ALGARVE	1,8%

Tabela 17: Percentagem de utentes referenciados em relação à população da região > 65 anos

Os utentes com condições de ingresso em relação aos referenciados representam 98% do total, sobreponível a 2013. Os valores regionais não apresentam oscilações significativas em relação ao valor nacional.

Os utentes admitidos em relação aos utentes com condições de ingresso representam 98,2% do total, sem diferenças assinaláveis a nível regional.

O número total acumulado de utentes referenciados para a Rede é de 196.165, tendo um acréscimo de 12,1% em relação ao final de 2013.

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.

Também já referido noutros relatórios, em estudo recente (Estudo análise do impacto da RNCCI na eficiência hospitalar – Escola Nacional de Saúde Pública) ficou evidenciado que a referenciação hospitalar se efetua perto do limite máximo da demora média hospitalar.

REFERENCIAÇÃO



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 mediana do tempo de referenciação até identificação de vaga está presente na tabela seguinte, mostrando um número superior de tempos que melhoraram em relação aos que pioraram, em relação a 2013.

TEMPO DE REFERENCIAÇÃO ATÉ IDENTIFICAÇÃO DE VAGA - Mediana de dias				
Região	Tipologia	Ano 2012	Ano 2013	Ano 2014
NORTE	UC	5,0	5,9	7,9
	UCP	4,0	5,8	5,9
	UMDR	11,8	19,0	21,1
	ULDMD	8,8	14,0	12,1
	ECCI	4,0	4,1	3,9
CENTRO	UC	7,3	10,1	13,1
	UCP	4,1	6,9	10,0
	UMDR	20,9	22,4	26,2
	ULDMD	19,1	19,8	14,2
	ECCI	1,8	3,0	4,7
LVT	UC	17,5	13,8	21,0
	UCP	51,9	41,1	29,2
	UMDR	59,0	36,0	42,9
	ULDMD	39,0	73,1	37,0
	ECCI	6,1	5,8	4,7
ALENTEJO	UC	14,1	12,9	11,0
	UCP	10,1	11,2	15,5
	UMDR	45,3	51,0	38,1
	ULDMD	40,4	70,9	59,3
	ECCI	4,9	5,1	3,9
ALGARVE	UC	4,2	3,0	1,2
	UCP	4,5	12,1	4,0
	UMDR	24,0	27,6	30,0
	ULDMD	46,8	54,3	33,9
	ECCI	0,8	0,8	2,0

Tabela 18: Tempo de referenciação até identificação de vaga

É em ULDM e UMDR que os tempos são mais elevados, mas com assimetrias regionais. O tempo no Norte é o mais baixo do País, com 12 dias para ULDM e 21 dias para UMDR.



O Alentejo tem o tempo mais elevado das 5 regiões para ULDM (59 dias), o 2º mais elevado para UMDR (38 Dias). LVT tem os tempos mais elevados para UC (21 dias), para UCP (29 dias) e UMDR (43 dias), provavelmente devido à sua baixa cobertura. Para ECCI tem o mesmo tempo que o Centro

Em relação a 2013, LVT diminuiu os seus tempos em UCP, ULDM e ECCI, tendo aumentado em UC e UMDR. O Alentejo aumentou os seus tempos em UCP, tendo melhorado os restantes. O Centro agravou todos os tempos exceto em ULDM. O Algarve agravou o tempo em UMDR e ECCI, tendo melhorado os restantes.



6 UTENTES QUE AGUARDAVAM VAGA

Utentes que aguardam vaga 2014		
UC	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	41	25%
Centro	33	20%
LVT	58	35%
Alentejo	30	18%
Algarve	2	1%
Total	164	

UMDR	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	97	21%
Centro	108	23%
LVT	189	41%
Alentejo	64	14%
Algarve	7	2%
Total	465	

ULDM	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	160	23%
Centro	146	21%
LVT	213	31%
Alentejo	158	23%
Algarve	12	2%
Total	689	

UCP	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	13	11%
Centro	25	21%
LVT	79	65%
Alentejo	3	2%
Algarve	1	1%
Total	121	

ECCI	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	37	64%
Centro	0	0%
LVT	9	16%
Alentejo	9	16%
Algarve	3	5%
Total	58	

TOTAL	Aguardam vaga	% utentes em espera
Norte	348	23%
Centro	312	21%
LVT	548	37%
Alentejo	264	18%
Algarve	25	2%
Total	1497	

Tabela 19: Utentes que aguardavam vaga

- Os 41 utentes em espera para UC no Norte representam 2,3% dos utentes referenciados no Norte para esta tipologia. Os 58 em LVT representam 6,8%.
- Os 189 utentes em espera para UMDR em LVT representam 13,3% dos referenciados na região para esta tipologia. Os 213 utentes em espera para ULDM em LVT representam 20,4% dos referenciados na região para esta tipologia. Em UCP a região de LVT tem 65% dos utentes em espera a nível nacional e representam 17,4% dos referenciados na região para esta tipologia.
- Os utentes em espera para ECCI representam 1,5% no Norte e representam 64% dos utentes em espera a nível nacional para esta tipologia.



7 UTENTES ASSISTIDOS

O número de utentes assistidos em 2014 inclui, para além dos referenciados em 2014, os utentes transitados de 2013 (a quem já se prestavam cuidados em Unidades ou Equipas), os admitidos em 2014 cujas referências ainda tinham sido efetuadas em 2013, os que estavam em avaliação na ECL em final de 2013 e que foram, posteriormente, admitidos em Unidades/Equipas da RNCCI em 2014.

O número de utentes assistidos no 1º semestre de 2014 foi 29.304, dos quais 18.284 utentes em Unidades de internamento, 9.716 utentes em ECCI e 1.304 em EIH/ECSCP.

A figura seguinte mostra as percentagens de assistidos nas diferentes tipologias, em que se verifica que 33,2% (30,1% em 2012 e 31% em 2013) 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 22,9% (em 2012 20,1% e 2013 19%) e UMDR com 19,6% (em 2012 22,3% e 2013 21%), e 16,6% em UC (22,7% em 2012 e 20% em 2013). Cerca de 38% dos utentes foram assistidos em equipas – ECCI e EIH/ECSCP (36% em 2013).

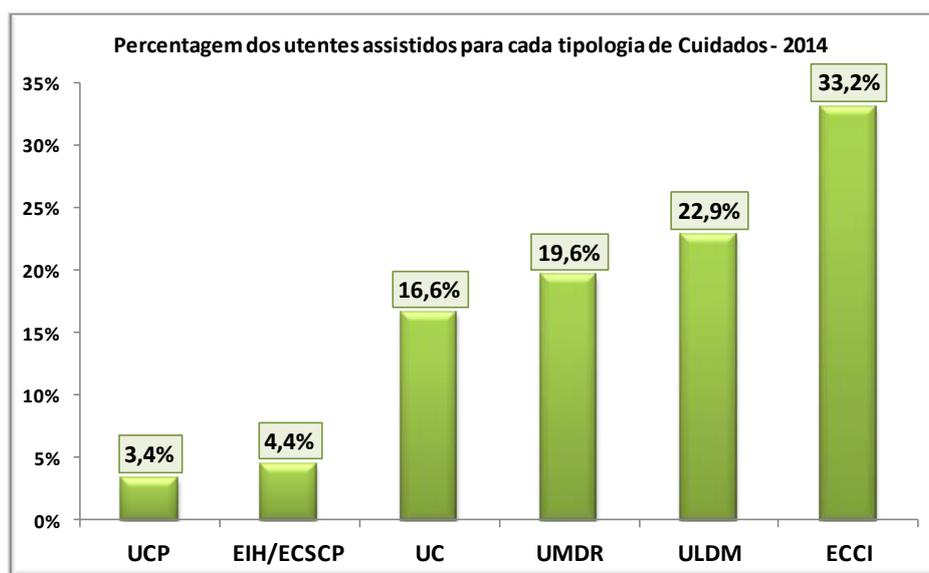


Figura 17: Utentes assistidos - % de cada tipologia de cuidados



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	
	2014	%	2014	%	2014	%
ALENTEJO	586	20,0%	548	18,7%	746	25,5%
ALGARVE	492	14,7%	365	10,9%	512	15,3%
CENTRO	963	17,3%	1.736	31,2%	1.941	34,9%
LVT	822	11,0%	1.319	17,6%	1.355	18,1%
NORTE	1.989	19,9%	1.761	17,6%	2.154	21,6%
NACIONAL	4.852	16,6%	5.729	19,6%	6.708	22,9%

ASSISTIDOS % cada tipologia vs total de assistidos na Região						
Região	UCP		ECCI		EC/EIHSCP	
	2014	%	2014	%	2014	%
ALENTEJO	94	3,2%	840	28,7%	117	4,0%
ALGARVE	101	3,0%	1.753	52,4%	121	3,6%
CENTRO	203	3,7%	717	12,9%	0	0,0%
LVT	308	4,1%	3.172	42,4%	499	6,7%
NORTE	289	2,9%	3.234	32,4%	567	5,7%
NACIONAL	995	3,4%	9.716	33,2%	1.304	4,4%

ASSISTIDOS		
Região	TOTAL	
	2014	%
ALENTEJO	2.931	10,0%
ALGARVE	3.344	11,4%
CENTRO	5.560	19,0%
LVT	7.475	25,5%
NORTE	9.994	34,1%
NACIONAL	29.304	

Tabela 20: 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.

Excetuando o Centro, que assiste a maior parte dos seus utentes em ULDM e UMDR, em percentagem sobreponível (total de 66,1%), a tipologia ECCI é a que assiste mais utentes em todas as outras regiões.

O Algarve assiste 52,4% dos seus utentes em ECCI.

O Norte, LVT e Alentejo 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.

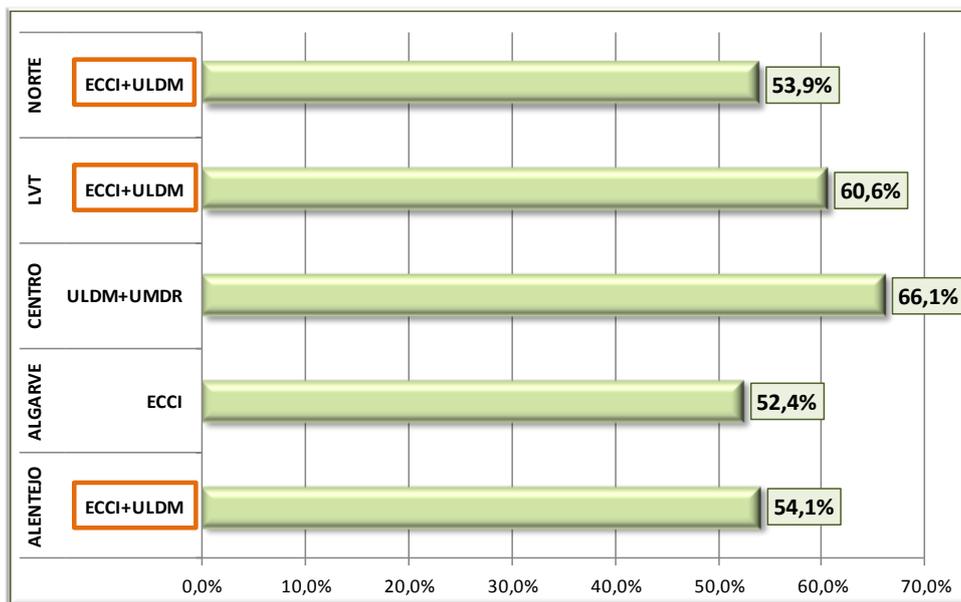


Figura 18: Utentes assistidos por região e tipologias com maior % de utentes assistidos

O acumulado de utentes assistidos é de 183.799, com um acréscimo de 11,3% em relação ao final de 2013. O maior crescimento relaciona-se com os utentes assistidos em equipas - EIHS CP/ECSCP e ECCI.

Tipologia	Acumulado Utentes Assistidos		Variação
	2013	2014	
UC	43.149	47.225	9%
UMDR	40.433	44.391	10%
ULDM	33.062	36.309	10%
UCP	9.889	10.710	8%
ECCI	35.311	40.761	15%
EIHS CP	2804	3.778	35%
ECSCP	538	625	16%
Total	165.186	183.799	11,3%

Tabela 21: Acumulado de utentes assistidos



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.

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 3,8%; seguida do Alentejo, com 2,3%, e do Norte, com 1,6%, 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 2013.

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 2013, com relação expectável à cobertura populacional de respostas. O Centro tem uma % de 1,4%.

Assistidos	
Região	%
NORTE	1,6%
CENTRO	1,4%
LVT	1,1%
ALENTEJO	2,3%
ALGARVE	3,8%
TOTAL	1,5%

Tabela 22: Percentagem de utentes assistidos em relação à população da região > 65 anos

Referiu-se nos referenciados, a respeito das ECSCP e EIHS CP, os registos disponíveis que existem para estas equipas, atendendo que nem todas estas equipas registam intervenções no aplicativo informático. O número de assistidos nas diferentes regiões é assimétrico nestas respostas, com o Centro a não ter utentes assistidos registados em EIHS e ECSCP no aplicativo informático, tendo o Centro referido que embora existam constituídas 1 ECSCP e 1 EIHS CP, não estão em atividade.

O Programa Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP) prevê a especialização de algumas das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI). Em relação com ECCI, a informação disponibilizada pelas regiões não permite uma análise conjunta, dado que algumas regiões separam as ECCI que prestam Ações Paliativas e Cuidados Paliativos enquanto outras não. Nalgumas regiões as EIHS CP são mistas, tendo funções de EIHS e ECSCP.



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

Em 2014, com estes circuitos preferenciais, 41% (31% em 2012 e 44% em 2013) dos utentes com necessidade de cuidados ou ações paliativas tiveram admissão direta através das EIHS CP.

31% (45% em 2012 e 35% em 2013) dos utentes foram assistidos em UCP e 27% (24% em 2012 e 21% em 2013) noutras tipologias da RNCCI. 68,6% dos utentes tiveram resposta fora das UCP (65% em 2013).

Na tabela seguinte encontram-se os utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos por região e tipologia.

Utentes com necessidade de Cuidados Paliativos			
UMDR	61	872	27%
ULDM	206		
ECCI	587		
UC	18		
UCP		995	31%
Equipas CP		1304	41%
TOTAL		3171	100%

Tabela 23: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos

O conjunto das admissões diretas efetuadas pelas EIHS CP com os assistidos em ECCI representa cerca de 60% (40,6% em 2012 e 59% em 2013) - utentes com necessidades em cuidados paliativos assistidos em equipas com prestação deste tipo de cuidados.

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

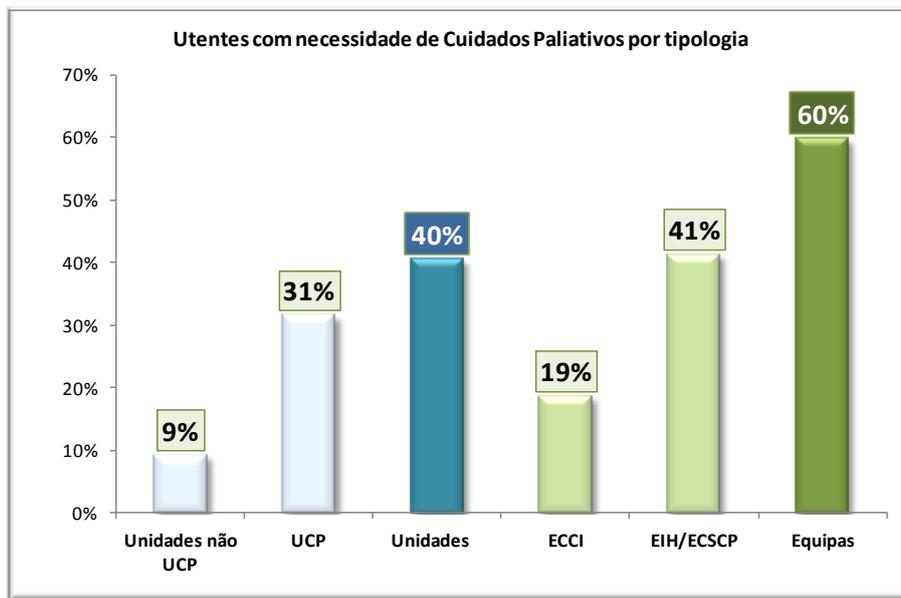


Figura 19: Utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos – unidades e equipas

As regiões apresentam perfis diferentes em relação aos utentes assistidos com necessidade de cuidados paliativos, com a região Centro a assistir 73% (76% em 2013) dos seus utentes em UCP e com o Algarve a assistir 61% (69% em 2013) dos seus utentes em Equipas (42% em admissões diretas 19% em ECCI).

LVT assistiu 70% (72% em 2013) dos seus utentes em Equipas (45% por admissões diretas e 25% em ECCI).

O Alentejo assistiu 49% dos seus utentes em Equipas (57% em 2013) e 30% em Unidades não UCP. O Norte assistiu 67% dos seus utentes em Equipas (56 % em 2013), com 54% por admissões diretas.

Utentes com necessidade de Cuidados Paliativos									
	Unidades Não UCP	%	UCP	%	Admissões diretas	%	ECCI	%	TOTAL
ALENTEJO	133	30%	94	21%	117	27%	95	22%	439
ALGARVE	12	4%	101	35%	121	42%	54	19%	288
CENTRO	52	19%	203	73%	0	0%	22	8%	277
LVT	31	3%	308	28%	499	45%	276	25%	1.114
NORTE	57	5%	289	27%	567	54%	140	13%	1.053
TOTAL	285	9%	995	31%	1304	41%	587	19%	3.171

Tabela 24: 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% (95% em 2013). A taxa de ocupação mais elevada em ULDM é no Alentejo e Algarve com 98%.

A unidade de cuidados paliativos tem 92% (86% em 2013).

O Algarve apresenta a taxa de ocupação mais elevada para UC – 95%, igual a 2013. Em UMDR os valores são sobreponíveis nas diferentes regiões, como acontecia em 2013.

TAXA DE OCUPAÇÃO 2014						
	NORTE	CENTRO	LVT	ALENTEJO	ALGARVE	Nacional
UC	90%	94%	89%	90%	95%	91%
UCP	88%	94%	91%	92%	96%	92%
UMDR	96%	95%	93%	95%	95%	95%
ULDM	96%	96%	97%	98%	98%	97%
ECCI	67%	41%	67%	80%	70%	65%

Tabela 25: Taxa de ocupação

O Algarve mantém a média de lugares por ECCI mais alta - 42 lugares por ECCI, seguida de LVT, com 36, mantendo o Alentejo a menor - 15, cerca de 3 vezes menos que o Algarve. O Centro tem uma média de 21 lugares por ECCI e o Norte 20. Esta assimetria de número médio de lugares não se reflete na taxa de ocupação nas ECCI, caso do Alentejo (numero médio de lugares 15 e taxa de ocupação 80%) e Algarve (número médio de lugares 42 e taxa de ocupação 70%).

A taxa de ocupação de ECCI não melhora em nenhuma região. LVT mantém o valor de 67% decrescendo as restantes regiões. O Centro com a mais baixa taxa de ocupação em 2013, com 48%, decresce para 41%, sendo a região com menor taxa de ocupação. O Centro só referencia 8,6% dos seus utentes para ECCI, conforme já referido.

ECCI	LVT	CENTRO	ALENTEJO	NORTE	ALGARVE
2010	19%	29%	36%	40%	60%
2011	58%	29%	60%	40%	56%
2012	51%	37%	70%	57%	60%
2013	67%	48%	88%	68%	78%
2014	67%	41%	80%	67%	70%

Tabela 26: Taxa de ocupação ECCI

TAXA DE OCUPAÇÃO E DEMORA MÉDIA



Relatório de monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) – 1º Semestre 2014

Como já referido em anos anteriores, atendendo à taxa de ocupação em ECCI, deve existir por parte das regiões uma sensibilização dos Hospitais e Centros de Saúde para a disponibilidade de cuidados domiciliários, ou verificar-se se a dotação de lugares é a adequada para a capacidade de resposta, excetuando-se neste momento o Alentejo e Algarve. O Centro necessita de uma abordagem 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 29 para 35 dias a nível nacional. A região com valor mais elevado é o Alentejo, com 47 dias, apesar de ter diminuído de 2012 para 2013 e de 2013 para 2014. O Norte mantém-se abaixo dos 30 dias. Decresce LVT, Algarve e Alentejo. O aumento da demora média em UCP pode significar uma referenciação mais precoce para esta tipologia, adequando o papel desta tipologia.

A demora média decresceu 12% em **UMDR**, para 81 dias, com todas as regiões nos 90 ou abaixo.

Cresce em **ULDM** passando para 168 dias, mas abaixo dos 180.

A demora média em **ECCI** é de 142 dias sobreponível a 2013.

Região	UC			UMDR			ULDM		
	Demora Média		Variação	Demora Média		Variação	Demora Média		Variação
	2013	2014		2013	2014		2013	2014	
Norte	27	28	4%	72	73	1%	161	152	-6%
Centro	43	44	2%	91	91	0%	170	170	0%
LVT	42	37	-12%	108	83	-23%	235	186	-21%
Alentejo	50	47	-6%	86	83	-3%	166	176	6%
Algarve	31	28	-10%	81	67	-17%	245	185	-24%
Média	29	35	21%	92	81	-12%	161	168	4%

Região	UCP			ECCI		
	Demora Média		Variação	Demora Média		Variação
	2013	2014		2013	2014	
Norte	26	30	15%	92	104	13%
Centro	39	39	0%	203	164	-19%
LVT	55	56	2%	152	148	-3%
Alentejo	30	33	10%	160	168	5%
Algarve	18	21	17%	190	209	10%
Média	26	39	50%	140	142	1%

Tabela 27: Demora média por região e tipologia

9 TRANSFERÊNCIAS NA RNCCI

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		
	2013	2014
NORTE	71%	70%
CENTRO	76%	77%
LVT	68%	71%
ALENTEJO	74%	71%
ALGARVE	79%	83%
NACIONAL	72%	73%

Tabela 28: Transferências de tipologias na RNCCI

As transferências para outras tipologias efetivaram-se em 73% a nível nacional e são sobreponíveis a 2013 e 2012 (72%).

O Centro, LVT e Algarve cresceram na percentagem de transferências relativamente a 2013.

As **transferências para ECCI** representam 17% do total das transferências a nível nacional, valor igual a 2013. As regiões com maior percentagem de transferências para ECCI são o Algarve, com 21% (25% em 2013), seguido de LVT, com 20% (15% em 2013).

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) - 1º Semestre							
Ano	2014 - 1º Semestre	Norte	Centro	LVT	Alentejo	Algarve	Total
	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Despesas de Funcionamento	15.804.162,59	16.623.389,31	15.298.353,21	6.869.766,66	4.371.513,76		58.967.185,53
1. Aquisição de bens de consumo							
2. Aquisição de serviços	4.178,54	24.106,00	0,00	38.068,87	1.913,47		68.266,88
2.1. Transporte de utentes	4.178,54	24.106,00		38.068,87	1.913,47		68.266,88
2.2. Formação							
2.3. Auditorias							
2.4. Serviços de saúde	15.799.984,05	16.599.283,31	15.298.353,21	6.831.444,79	4.369.600,29		58.898.665,65
UC	2.788.408,64	3.559.870,72	3.102.972,06	2.245.316,52	1.359.125,04		13.055.692,98
UMDR	7.110.489,50	7.156.067,75	5.764.461,50	2.185.468,00	1.240.655,75		23.457.142,50
ULDMD	5.577.506,75	5.111.671,02	4.787.453,21	2.111.343,37	1.583.898,22		19.171.872,57
UCP	323.579,16	771.673,82	1.643.466,44	289.316,90	185.921,28		3.213.957,60
2.5. Serviços diversos				253,00			253,00
Despesas de Investimento	1.376.846,60	460.999,76	0,00	0,00	92.177,49		1.930.023,85
3. Subsídios ao investimento	1.376.846,60	460.999,76			92.177,49		1.930.023,85
3.1. Modelar 1	587.229,40	460.999,76					1.048.229,16
3.2. Modelar 2	789.617,20				92.177,49		881.794,69
4. Aquisição de bens de capital							
4.1. Projeto incentivo à qualidade							
4.2. Investimentos em ECCI							
4.3. Investimentos no SNS							
Total	17.181.009,19	17.084.389,07	15.298.353,21	6.869.766,66	4.463.691,25		60.897.209,38

Fonte: ARS

Tabela 29: Execução Financeira RNCCI

O valor da execução financeira da componente saúde da RNCCI, no 1º semestre de 2014, foi 60.897.209,38€. Deste valor, 13.435.611,67€ referem-se a pagamentos referentes ao ano anterior e 47.461.597,71€ a pagamentos referentes ao próprio ano.

O funcionamento da RNCCI fez um valor de 58.967.185,53€, ou seja cerca de 97% da despesa. O investimento totalizou 1.930.023,85€.

Do total do montante do funcionamento 8.671.295,78€ foi referente a despesas do ano anterior.

No que se refere ao investimento a totalidade refere-se a despesas do corrente ano.