

SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL**Portaria n.º 361/2023**

de 30 de maio

Sumário:

Define os tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência, nomeadamente ambulatório dos centros de saúde, cuidados domiciliários, consultas externas hospitalares, meios complementares de diagnóstico e terapêutica e cirurgia programada.

Texto:

Considerando que cumpre estabelecer, através de portaria, os tempos máximos de resposta garantidos para todo o tipo de prestações sem caráter de urgência, nomeadamente ambulatório dos centros de saúde, cuidados domiciliários, consultas externas hospitalares, meios complementares de diagnóstico e terapêutica e cirurgia programada, nos termos do n.º 1 do artigo 27.º do Decreto Legislativo Regional n.º 3/2016/M, de 28 de janeiro.

Considerando que através da Carta dos Direitos de Acesso é garantida a prestação dos cuidados de saúde pelo Serviço Regional de Saúde e pelas entidades convencionadas, em tempo considerado clinicamente aceitável para a condição de saúde de cada utente do Sistema Regional de Saúde, sendo definidos os tempos máximos de resposta garantidos e salvaguardado o direito do utente à informação sobre esses tempos, nos termos da presente portaria.

Considerando que desde 1978, o Governo Regional tem vigente com o Conselho Médico da Região Autónoma da Madeira da Ordem dos Médicos, como representante dos médicos aderentes, a Convenção que tem por base o princípio da complementaridade entre o sector público e a medicina privada para efeitos de financiamento de despesas de saúde, aos utentes do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira.

Considerando a desmaterialização do processo clínico, através do sistema electrónico de informação de saúde (SEIS-RAM) designado por ATRIUM, que está em permanente aperfeiçoamento no sentido de criar mais soluções técnicas de interoperabilidade e de cruzamentos de dados para automatizar a obtenção de informação, no que respeita às referências foi estruturado com base na legislação nacional vigente a saber, as Portarias n.º 45/2008, de 15 de janeiro, 615/2008 de 11 de julho, 95/2013 de 4 de março e recentemente a Portaria n.º 153/2017 de 4 de maio. Um dos desenvolvimentos concretizados permite que qualquer utente tenha informação direta das suas referências no portal do utente e na aplicação móvel AppSESARAM.

Considerando que a Carta dos Direitos de Acesso é divulgada no sítio da Internet da Secretaria Regional competente e obrigatoriamente afixada em locais de fácil acesso e visibilidade em todos os estabelecimentos do Serviço Regional de Saúde, bem como em todos os que tenham convencionado a prestação de cuidados de saúde aos seus utentes, conforme previsto no Decreto Legislativo Regional n.º 3/2016/M, de 28 de janeiro.

Nestes termos, manda o Governo Regional da Madeira, pelo Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil ao abrigo do disposto na alínea d) do artigo 69.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira, aprovado pela Lei n.º 13/91, de 5 de junho, revisto pelas Leis n.ºs 130/99, de 21 de agosto e 12/2000, de 21 de junho e da alínea i) do n.º 2 do artigo 3.º do Anexo ao Decreto Regulamentar Regional n.º 1/2020/M, de 2 de janeiro, alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 29/2020/M, de 5 de maio, este, objeto da Declaração de Retificação n.º 21/2020, de 26 de maio, e alterado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 5/2023/M, de 13 de fevereiro, o seguinte:

Artigo 1.º
Objeto

A presente portaria define os tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência, nomeadamente ambulatório dos centros de saúde, cuidados domiciliários, consultas externas hospitalares, meios complementares de diagnóstico e terapêutica e cirurgia programada.

Artigo 2.º
Tempos máximos de resposta garantidos

- 1 - Os TMRG para prestações de saúde sem caráter de urgência são os que constam do anexo I à presente portaria, da qual faz parte integrante.
- 2 - Sem prejuízo do referido no número anterior, o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM fixa anualmente, dentro dos limites máximos estabelecidos, os seus tempos de resposta garantidos por tipo de prestação e por patologia ou por grupos de patologias, aprovados por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.
- 3 - Os TMRG previstos nos números anteriores são tidos em conta na contratualização com os estabelecimentos do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM bem como na revisão ou celebração de novos acordos ou contratos com entidades do setor social ou privado com convenções no âmbito do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM.
- 4 - O cumprimento dos TMRG é monitorizado pelo Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM, sendo reportado ao membro do Governo responsável pela área da saúde, informação sobre esta matéria.

Artigo 3.º
Entrada em vigor

A presente portaria produz efeitos no prazo de 60 dias após a sua publicação.

Secretaria Regional de Saúde e Proteção Civil, no Funchal, aos 25 dias do mês de maio de 2023.

O SECRETÁRIO REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL, Pedro Miguel de Câmara Ramos

ANEXO I

TMRG no acesso a cuidados de saúde no
SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA, EPERAM

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
<p>1 - Cuidados de saúde primários:</p> <p>1.1 - Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais:</p> <p>1.1.1 - Motivo relacionado com doença aguda.</p> <p>1.1.2 - Motivo não relacionado com doença aguda.</p> <p>1.2 - Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do ACES, a pedido de outras unidades funcionais do ACES, dos serviços hospitalares, do Centro de Contacto do SESARAM, EPERAM ou das equipas e unidades da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (REDE):</p> <p>1.2.1 - Motivo relacionado com doença aguda.</p> <p>1.2.2 - Motivo não relacionado com doença aguda.</p> <p>1.3 - Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta:</p> <p>1.3.1 - Renovação de medicação em caso de doença crónica.</p> <p>1.3.2 - Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem).</p> <p>1.4 - Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES.</p> <p>1.5 - Consulta no domicílio:</p> <p>1.5.1 - A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais.</p> <p>1.5.2 - Programadas pelos profissionais da unidade funcional.</p>	<p>Atendimento no próprio dia do pedido.</p> <p>15 dias úteis contados da receção do pedido.</p> <p>Atendimento no próprio dia do pedido.</p> <p>30 dias úteis contados da receção do pedido.</p> <p>Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.</p> <p>72 horas contadas da receção do pedido.</p> <p>72 horas contadas da receção do pedido.</p> <p>24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional.</p> <p>De acordo com o plano de cuidados previsto.</p>
<p>2 - Primeira consulta de especialidade hospitalar:</p> <p>2.1 - Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES:</p> <p>2.1.1 - De realização «muito prioritária» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.</p>	<p>30 dias seguidos contados do registo do pedido da consulta efetuado pelo médico assistente da unidade funcional do ACES.</p>

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
2.1.2 - De realização «prioritária» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.....	60 dias seguidos contados do registo do pedido da consulta efetuado pelo médico assistente da unidade funcional do ACES.
2.1.3 - De realização com prioridade «normal» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar (a).....	120 dias seguidos contados do registo do pedido da consulta efetuado pelo médico assistente da unidade funcional do ACES.
2.2 - Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada:	
2.2.1 - Prazo máximo para os profissionais da unidade funcional do ACES efetuar a referenciação hospitalar:	
2.2.1.1 - Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente.
2.2.1.2 - Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido.
2.2.2 - Prazo máximo para realização da primeira consulta de especialidade hospitalar:	
2.2.2.1 - Urgência diferida (nível 4)	Imediato.
2.2.2.2 - Muito prioritária (nível 3)	7 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta.
2.2.2.3 - Prioritária (nível 2).....	15 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
2.2.2.4 - Prioridade normal (nível 1)	30 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
2.3 - Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada.	
2.3.1 - Prazo máximo para os profissionais da unidade funcional do ACES efectuarem a referenciação hospitalar:	
2.3.1.1 - Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência.
2.3.1.2 - Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido.
2.3.2 - Prazo máximo para realização da primeira consulta de especialidade hospitalar de Cardiologia:	
2.3.2.1 - Urgência (nível 3)	Imediato.
2.3.2.2 - Doentes prioritários (nível 2)	15 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
2.3.2.3 - Doentes eletivos (nível 1)	30 dias seguidos contados da receção do pedido de consulta
3 - Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados:	
3.1. Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas contadas do 1.º contacto com a instituição.
3.2. Muito prioritário (prioridade 3)	7 dias seguidos contados da 1.ª Consulta da especialidade

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
3.3. Prioritário (prioridade 2)	30 dias seguidos contados da 1.a Consulta da especialidade
3.4. Normal (prioridade 1)	60 dias seguidos contados da 1.a Consulta da especialidade
4 - Realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT):	
4.1 - Cateterismo cardíaco	30 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.2 - Pacemaker cardíaco	30 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.3 - Exames de Endoscopia Gastrenterológica	90 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.4 - Exames de Medicina Nuclear	30 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.5 - Exames de Tomografia Computorizada	90 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.6 - Ressonâncias Magnéticas	90 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.7 - Angiografia diagnóstica	30 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.8 - Tratamentos de Radioterapia	15 dias seguidos contados da indicação clínica.
4.9 - Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados em que se insere a necessidade de realização do MCDT.
5 - Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados:	
5.1 - Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados:	
5.1.1 - Urgência diferida (nível 4)	72 horas contadas da indicação cirúrgica.
5.1.2 - Muito prioritária (nível 3)	15 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.
5.1.3 - Prioritária (nível 2)	60 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.
5.1.4 - Prioridade normal (nível 1) (b)	180 dias seguidos contados da indicação clínica.
5.2 - Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença oncológica:	
5.2.1 - Urgência diferida (nível 4)	72 horas contadas do 1.º contacto com a instituição
5.2.2 - Muito prioritário (nível 3)	15 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.
5.2.3 - Prioritário (nível 2)	45 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG
5.2.4 - Prioridade normal (nível 1)	60 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.
5.3 - Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença cardíaca:	
5.3.1 - Muito prioritário (nível 3)	15 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.
5.3.2 - Prioritário (nível 2)	45 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.
5.3.3 - Prioridade normal (nível 1)	90 dias seguidos contados da indicação cirúrgica.
6 - Entidades com acordos e contratos de convenção:	
6.1 - Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica	O tempo de resposta que conste no contrato de convenção e nos regulamentos aplicáveis.
7 - Entidades com contratos no âmbito da REDE:	
7.1. - Equipas e unidades de ambulatório e internamento	O tempo de resposta que conste da regulamentação específica a definir no âmbito da RNCCI.