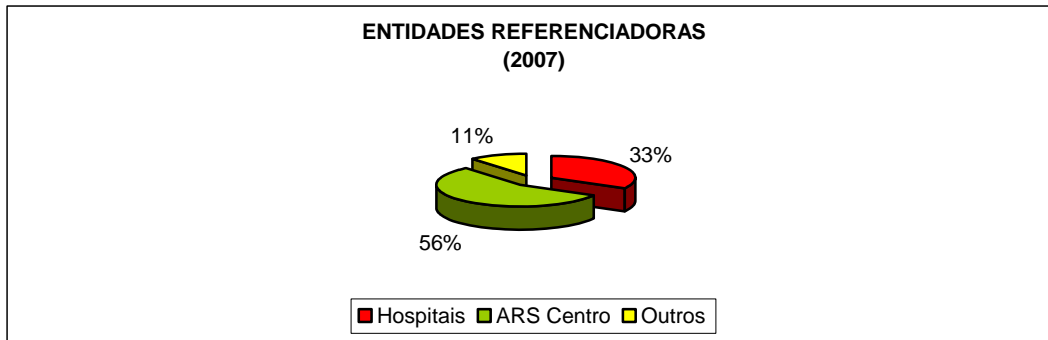


## **ANEXOS**

## **Anexo 1**

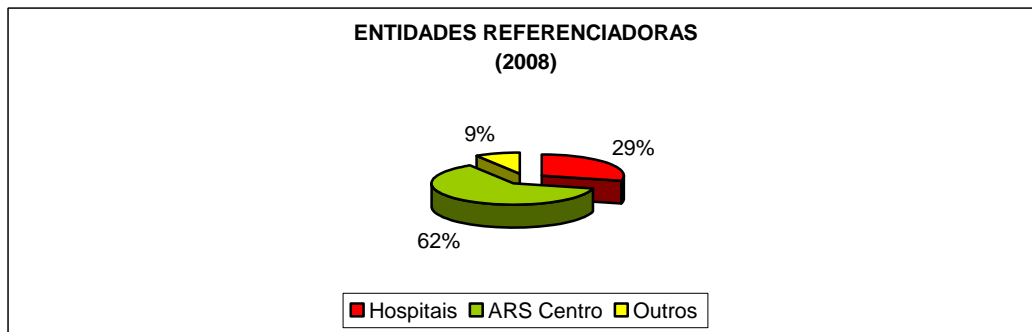
### **Contexto de intervenção do CMRRC**

**Quadro 1**  
**Origem dos pedidos de referência recebidos pelo CMRRC em 2007**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro 2008

**Quadro 2**  
**Origem dos pedidos de referência recebidos pelo CMRRC em 2008**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro 2008

## **Anexo 2**

### **Equipamentos do CMRRC**

### **Quadro 3.**

#### **Equipamentos de específicos de Reabilitação existentes no CMRRC em 2008**

- Equipamento Locomate
- Equipamentos para laser terapia
- Equipamento para cinesiterapia respiratória
- Equipamentos para electroterapia, ultrassonoterapia, termoterapia e pressoterapia
- Equipamentos para treinos de marcha e marcha suspensa
- Equipamento para treino: Gaiola de Rocher, equipamento vários de reforço muscular e Sistema de Polia Ntrack
- Cicloergómetro
- Plataforma de equilíbrio
- Equipamentos de hidroterapia: banho de contraste, banhos de turbilhão, banhos galvânicos, tanque de Hubbard e piscina

Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro 2008

## **Anexo 3**

### **Contratos-programa do CMRRC**

O CMRRC obriga-se a estabelecer políticas de melhoria de forma a garantir níveis de serviço e indicadores de qualidade crescente, pondo especificamente em prática políticas efectivas de redução dos tempos de internamento inapropriados, tendo em vista a obtenção de um nível elevado de utilização de recursos (Cláusula 4.<sup>a</sup> do Despacho n.º 721/2006, de 23 de Dezembro de 2005 e Cláusula 4.<sup>a</sup> do Contrato-Programa para 2007 e 2008 do CMRRC).

O CMRRC deve dispor ao seu serviço de pessoal em número suficiente e dotado de formação adequada para exercer, de forma contínua e pontual, as actividades objecto do contrato-programa (Cláusula 7.<sup>a</sup> do Despacho n.º 721/2006, de 23 de Dezembro de 2005 e Cláusula 6.<sup>a</sup> do Contrato-Programa para 2007 e 2008 do CMRRC).

O CMRRC obriga-se a assegurar elevados parâmetros de qualidade dos serviços de saúde prestados, quer no que respeita aos meios e processos utilizados quer no que respeita aos resultados (...), designadamente, a: a) aderir a um sistema de gestão da qualidade, como ferramenta fundamental da gestão da unidade de saúde, com o objectivo de promover as acções tendentes à melhoria contínua da qualidade; b) implementar, quando a isso solicitado, um programa de monitorização e avaliação de indicadores de resultados da actividade assistencial; c) atingir os objectivos definidos nos contratos-programa; d) promover, periodicamente, inquéritos de satisfação dos utentes; e) aderir/manter um processo de acreditação que inclua os serviços clínicos, os serviços de apoio clínico e os serviços administrativos, logísticos e de apoio geral; f) estabelecer normas e procedimentos no âmbito da actividade clínica (Cláusula 15.<sup>a</sup> do Despacho n.º 721/2006, de 23 de Dezembro de 2005 e Cláusula 14.<sup>a</sup> do Contrato-Programa para 2007 e 2008 do CMRRC).

O CMRRC deve assegurar a existência de equipamentos e sistemas médicos suficientes, adequados, actualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento à produção contratada e aos parâmetros de qualidade exigidos (Cláusula 8.<sup>a</sup> do Despacho n.º 721/2006, de 23 de Dezembro de 2005 e Cláusula 19.<sup>a</sup> do Contrato-Programa para 2007 e 2008 do CMRRC).

A actividade desenvolvida pelo CMRRC deve respeitar a continuidade de cuidados e a articulação funcional definida no âmbito do SNS. O Centro deve estabelecer mecanismos de comunicação e articulação com os centros de saúde situados na sua área de influência, tendo em vista assegurar a melhor coordenação das respectivas actividades, designadamente: a) Optimizar a utilização dos recursos hospitalares, nomeadamente no caso das urgências; b) Assegurar o acesso dos utentes inscritos nos centros de saúde situados na respectiva área de influência; c) Assegurar o acompanhamento dos doentes que necessitem de cuidados após a alta, designadamente serviços domiciliários (Cláusula 9.<sup>a</sup> do Despacho n.º 721/2006, de 23 de Dezembro de 2005 e Cláusula 7.<sup>a</sup> do Contrato-Programa para 2007 e 2008 do CMRRC).

O CMRRC obriga-se a estabelecer mecanismos de informação sistemáticos e de articulação com serviços e entidades integrados na rede de prestação de cuidados continuados, de forma a assegurar a continuidade dos cuidados prestados ao utente e o cumprimento rigoroso dos programas de terapia que se mostrem adequados (Cláusula 10.<sup>a</sup> do Despacho n.º 721/2006, de 23 de Dezembro de 2005 e Cláusula 8.<sup>a</sup>, n.º 7, do Contrato-Programa para 2007 e 2008 do CMRRC).

#### Quadro 4

##### Contratos-Programa do CMRRC: Produção Base e Remuneração (2006, 2007 e 2008)

Contrato Programa	Valor de remuneração da produção	Valor de convergência	Reforço do valor de convergência	Valor total do contrato
2005	(*)	(*)	(*)	(*)
2006	3.489.745,00€	88.065,00€	-	3.577.810,00€
2007	2.584.667,46€	618.531,32€	-	3.203.198,78€
2008	3.367.759,72€	-	66.055,53€	3.433.815,25€

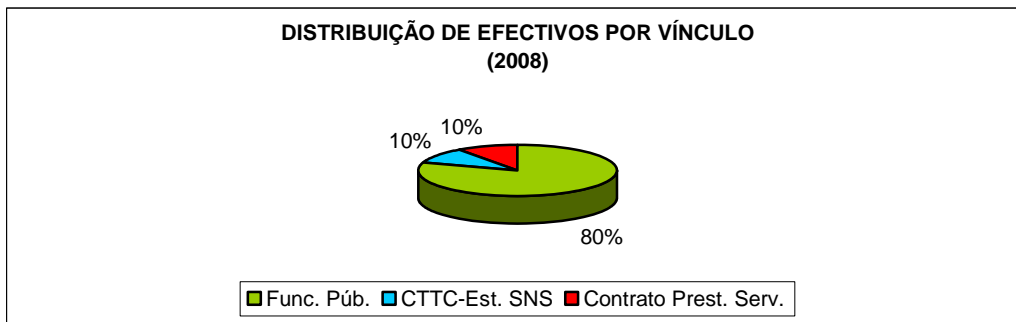
(\*) No ano de 2005 o CMRRC não teve Contrato-Programa.

Fonte: Apêndice I aos Contratos-Programa do CMRRC 2006, 2007 e 2008

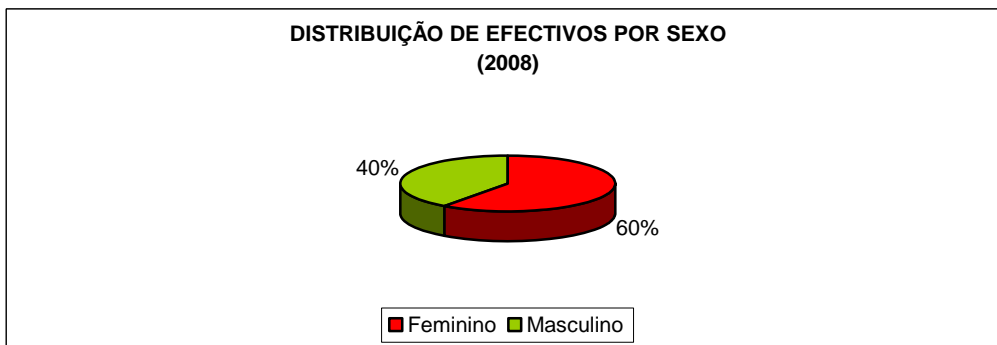
## **Anexo 4**

### **Recursos humanos do CMRRC**

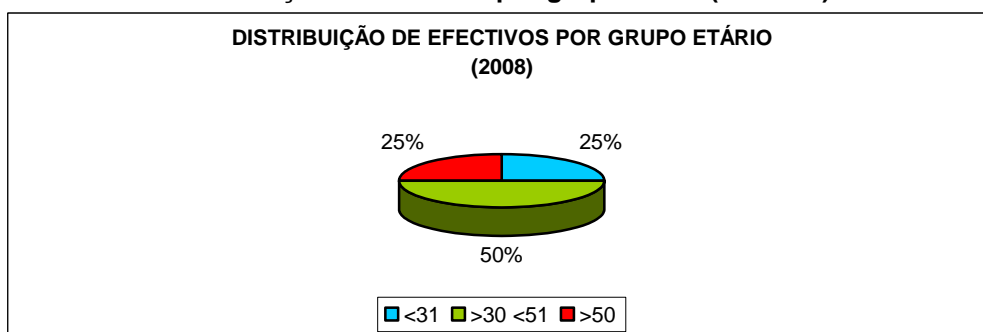
**Quadro 5**  
**Distribuição de efectivos por tipos de vínculos jurídico-laborais (31.12.08)**



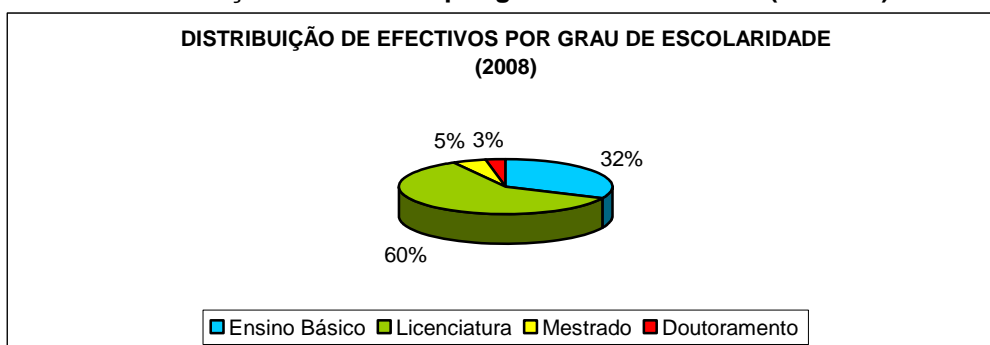
**Quadro 6**  
**Distribuição de efectivos por sexo (31.12.08)**



**Quadro 7**  
**Distribuição de efectivos por grupo etário (31.12.08)**

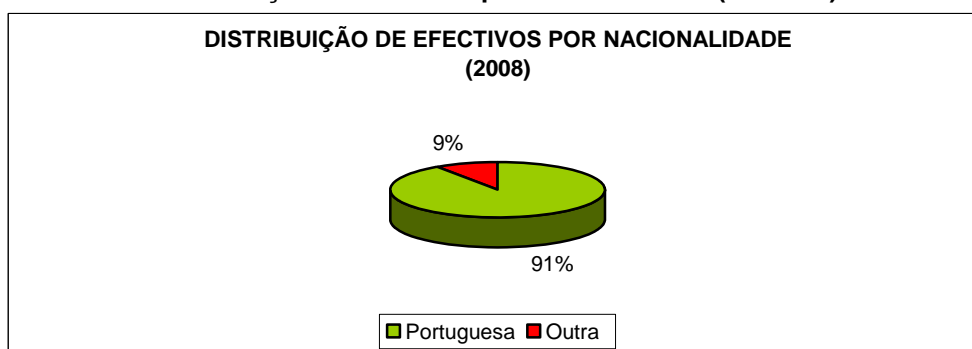


**Quadro 8**  
**Distribuição de efectivos por grau de escolaridade (31.12.08)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro 2008

**Quadro 9**  
**Distribuição de efectivos por nacionalidade (31.12.08)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro 2008

**Quadro 10**  
**Taxa de absentismo global e por grupo profissional (2008)**

Grupo profissional	Taxa de absentismo
Médicos	0,07%
Enfermeiros	0,06%
Técnicos Superiores de Saúde	0,39%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	
- Dietistas	
- Fisioterapeutas	0,20%
- Técnicos de Farmácia	
- Técnico de Radiologia	
- Terapeutas da Fala	0,02%
- Terapeutas Ocupacionais	0,02%
Administrativos	0,08%
Auxiliares de Acção Médica	0,30%
Global	1,38%

Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

## **Anexo 5**

### **Recursos financeiros do CMRRC**

**Quadro 11**  
**Resultado Operacional (31.12.05)**

Proveitos Operacionais:	
Prestação de Serviços	1.073.574,35€
Proveitos Suplementares	40.777,85€
Subsídios à Exploração	3.947.162,91€
Outros Proveitos Operacionais	41.588,27€
<b>Total dos Proveitos Operacionais</b>	<b>5.103.103,38€</b>
Custos Operacionais:	
CMVMC	262.323,95€
Fornecimentos e Serviços Externos	901.905,88€
Custos com Pessoal	2.613.498,12€
Amortizações	305.445,59€
Outros Custos Operacionais	120.000,00€
Impostos	0,00€
<b>Total dos Custos Operacionais</b>	<b>4.203.173,54€</b>
<b>Resultado Operacional</b>	<b>899.929,84€</b>

Fonte: CMRRC – Demonstração de Resultados, 2005

**Quadro 12**  
**Resultado Operacional (31.12.06)**

Proveitos Operacionais:	
Prestação de Serviços	779.559,50€
Proveitos Suplementares	34.308,18€
Subsídios à Exploração	3.719.990,89€
Outros Proveitos Operacionais	24.152,00€
<b>Total dos Proveitos Operacionais</b>	<b>4.558.010,57€</b>
Custos Operacionais:	
CMVMC	261.626,22€
Fornecimentos e Serviços Externos	1.004.736,52€
Custos com Pessoal	2.616.751,06€
Amortizações	269.545,88€
Outros Custos Operacionais	126.453,38€
Impostos	0,00€
<b>Total dos Custos Operacionais</b>	<b>4.279.113,06€</b>
<b>Resultado Operacional</b>	<b>278.897,51€</b>

Fonte: CMRRC – Demonstração de Resultados, 2006

**Quadro 13**  
**Resultado Operacional (31.12.07)**

Proveitos Operacionais:	
Prestação de Serviços	1.446.499,60€
Proveitos Suplementares	36.454,65€
Subsídios à Exploração	3.719.630,16€
Outros Proveitos Operacionais	72.177,46€
<b>Total dos Proveitos Operacionais</b>	<b>5.274.761,87€</b>
Custos Operacionais:	
CMVMC	400.926,28€
Fornecimentos e Serviços Externos	1.528.196,33€
Custos com Pessoal	2.699.262,41€
Amortizações	720.200,89€
Outros Custos Operacionais	121.914,41€
Impostos	0,00€
<b>Total dos Custos Operacionais</b>	<b>5.470.500,32€</b>
<b>Resultado Operacional</b>	<b>- 195.738,45€</b>

Fonte: CMRRC – Demonstração de Resultados, 2007

**Quadro 14**  
**Resultado Operacional (31.12.08)**

Proveitos Operacionais:	
Prestação de Serviços	2.569.434,08€
Proveitos Suplementares	41.939,28€
Subsídios à Exploração	3.664.738,04€
<b>Total dos Proveitos Operacionais</b>	<b>6.276.111,40€</b>
Custos Operacionais:	
CMVMC	562.497,25€
Fornecimentos e Serviços Externos	2.043.576,27€
Custos com Pessoal	2.874.546,66€
Amortizações	1.019.433,25€
Outros Custos Operacionais	81.563,07€
<b>Total dos Custos Operacionais</b>	<b>6.581.616,50€</b>
<b>Resultado Operacional</b>	<b>- 305.505,10€</b>

Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

## **Anexo 6**

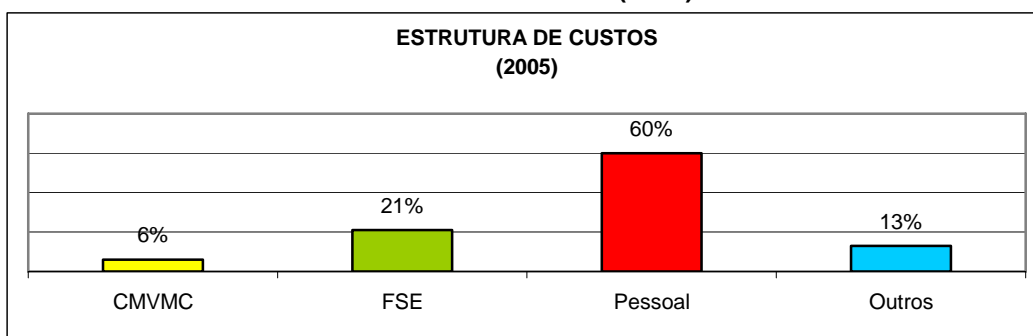
### **Potencial de inovação do CMRRC**

- “Oficina de próteses e bio-engenharia” – Estrutura assistencial de apoio, com capacidade para satisfazer as necessidades do Centro e as de outros serviços hospitalares, em termos de adaptação e desenvolvimento de ajudas técnicas e de equipamento específico (Artigo 32.º do Regulamento Interno).
- “Centro habitacional para pessoas com deficiência e acompanhantes” – Estrutura assistencial de apoio, para pessoas com deficiência e acompanhantes (Artigo 33.º do Regulamento Interno).
- “Moradias adaptadas” – Estrutura de formação, para prestação de cuidados informais e auto-cuidados exclusivamente destinadas a formandos residentes (Artigo 36.º do Regulamento Interno).
- “Centro de readaptação profissional” – Estrutura de formação (Artigo 36.º do Regulamento Interno).
- “Área desportiva para deficientes” – Área a desenvolver que incluirá o aproveitamento da lagoa para actividades de canoagem e vela (Artigo 38.º do Regulamento Interno).

## **Anexo 7**

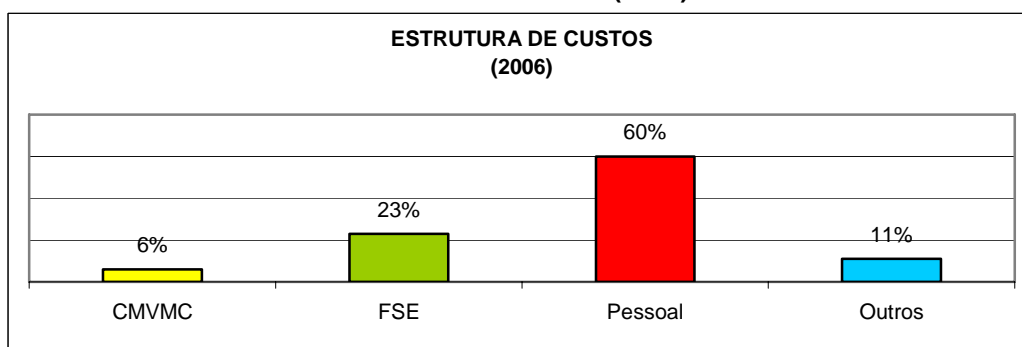
### **Estrutura de custos do CMRRC**

**Quadro 15**  
**Estrutura de custos (2005)**



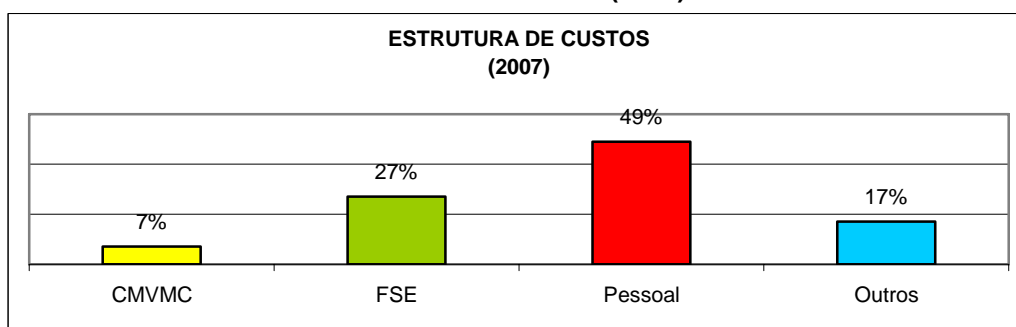
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 16**  
**Estrutura de custos (2006)**



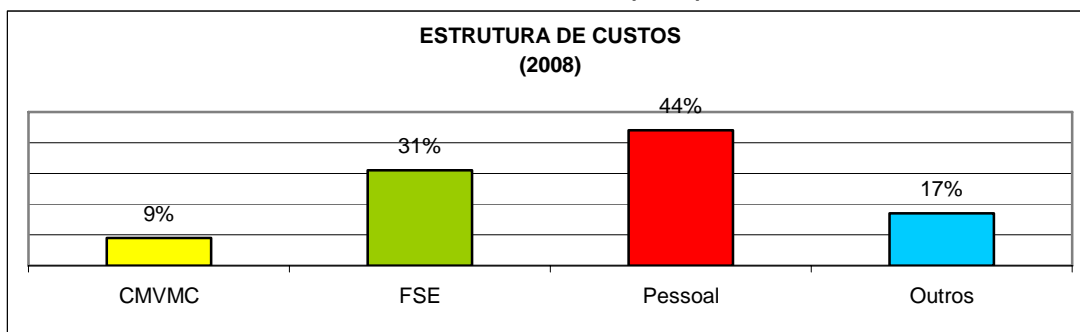
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 17**  
**Estrutura de custos (2007)**



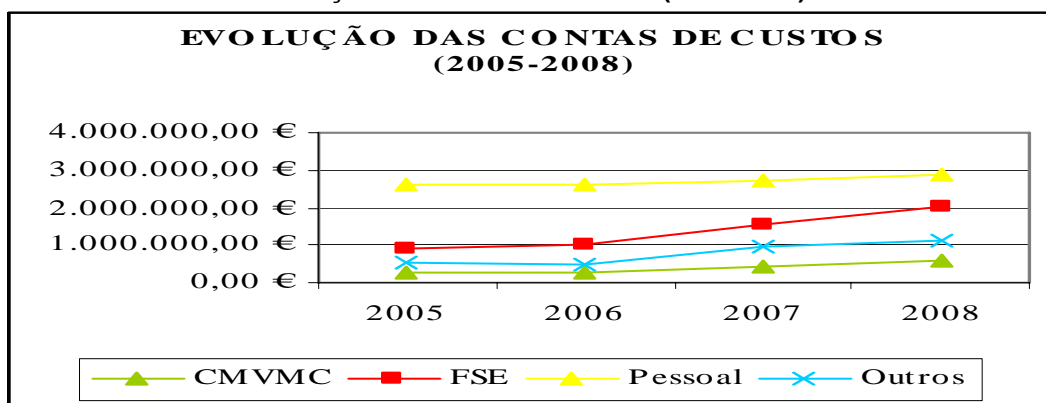
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 18**  
**Estrutura de custos (2008)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 19**  
**Evolução das contas de custos (2005-2008)**

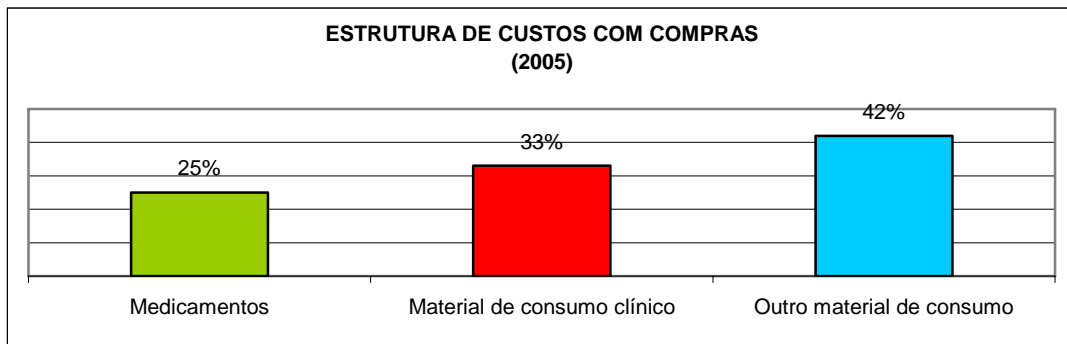


Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

## **Anexo 8**

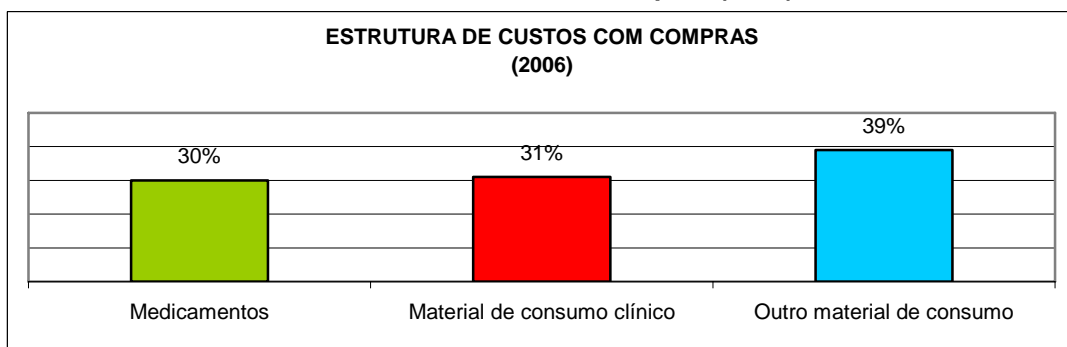
### **Estrutura de custos com compras do CMRRC**

**Quadro 20**  
**Estrutura de custos com compras (2005)**



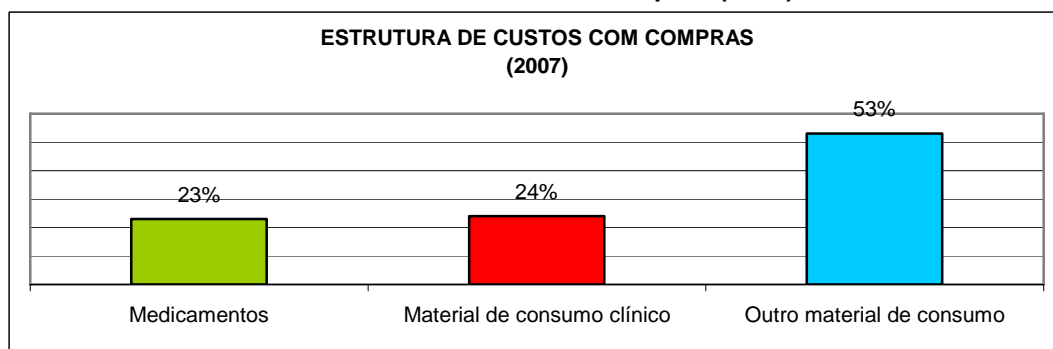
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 21**  
**Estrutura de custos com compras (2006)**



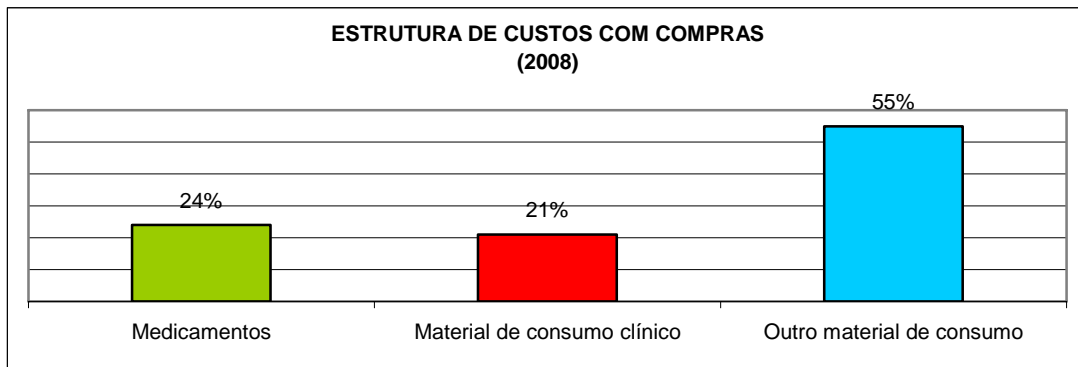
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 22**  
**Estrutura de custos com compras (2007)**



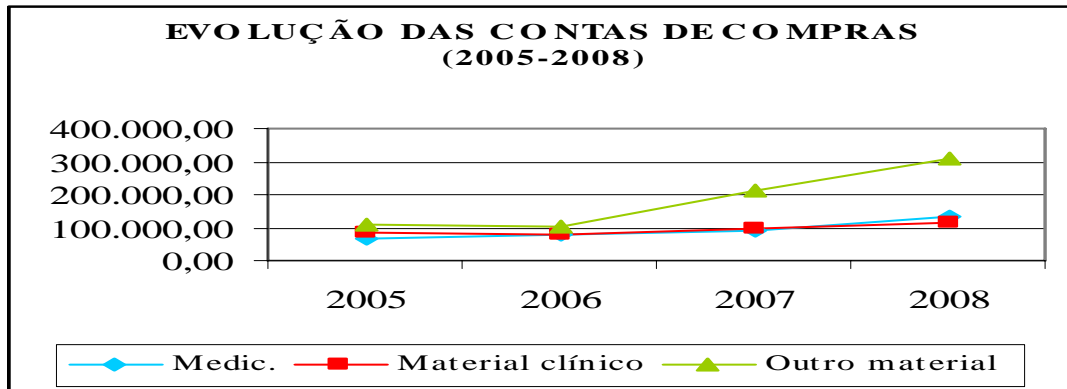
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 23**  
**Estrutura de custos com compras (2008)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 24**  
**Evolução das contas de compras (2005-2008)**

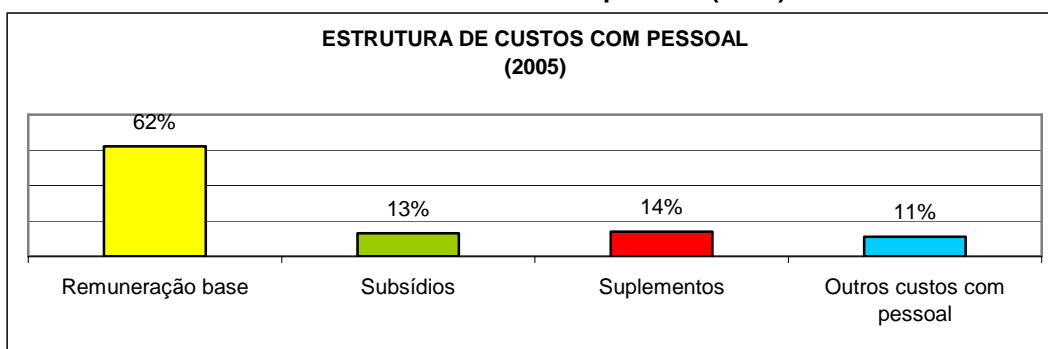


Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

## **Anexo 9**

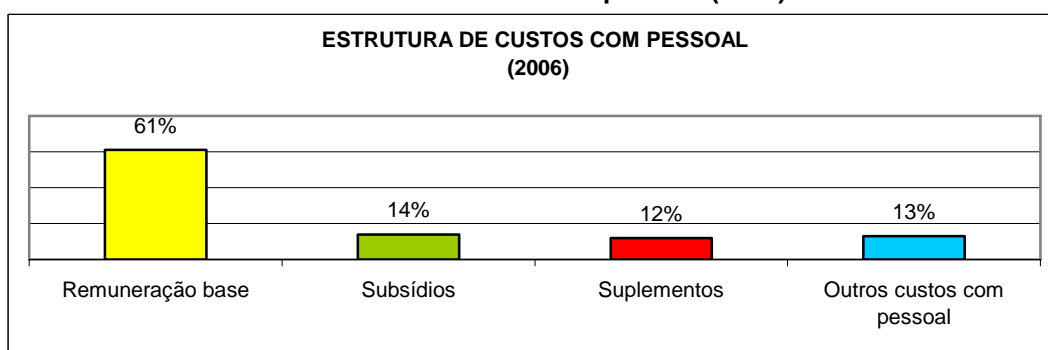
### **Estrutura de custos com pessoal do CMRRC**

**Quadro 25**  
**Estrutura de custos com pessoal (2005)**



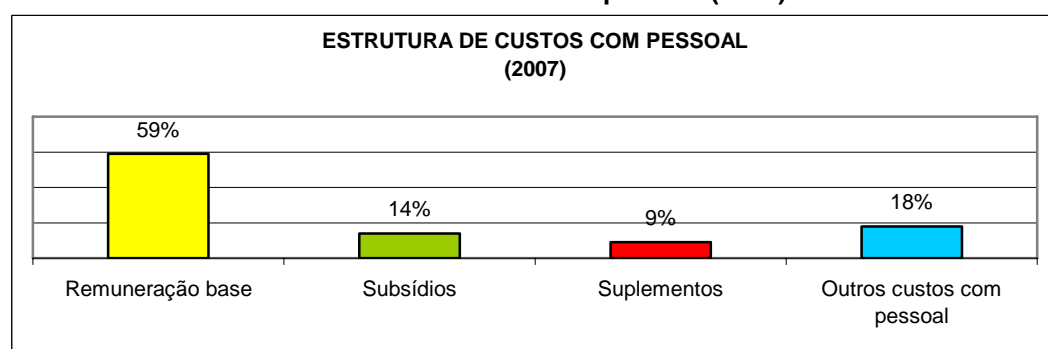
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 26**  
**Estrutura de custos com pessoal (2006)**



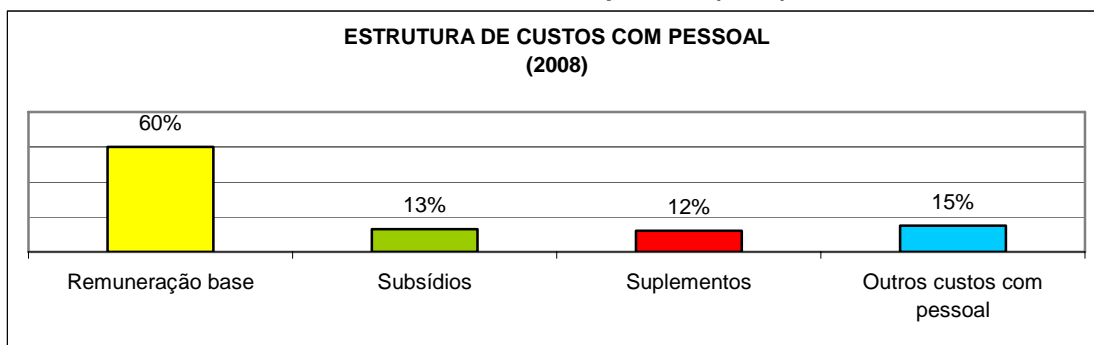
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 27**  
**Estrutura de custos com pessoal (2007)**



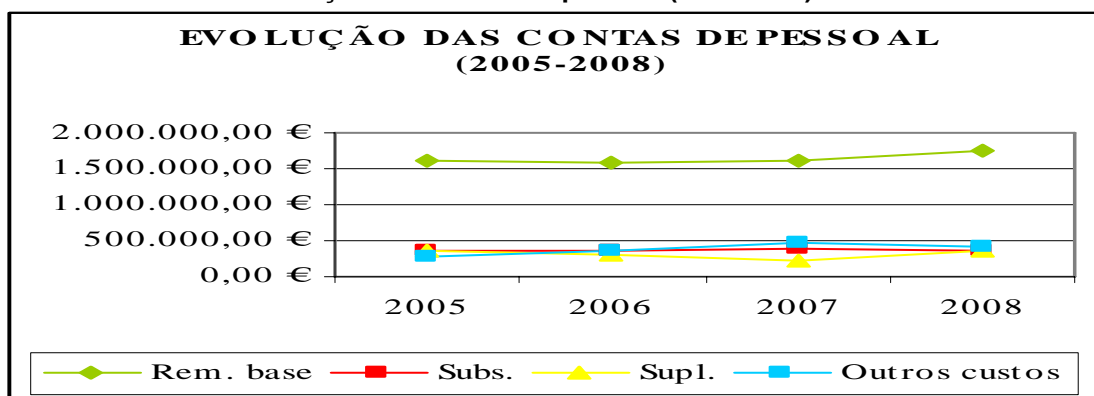
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 28**  
**Estrutura de custos com pessoal (2008)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 29**  
**Evolução das contas de pessoal (2005-2008)**

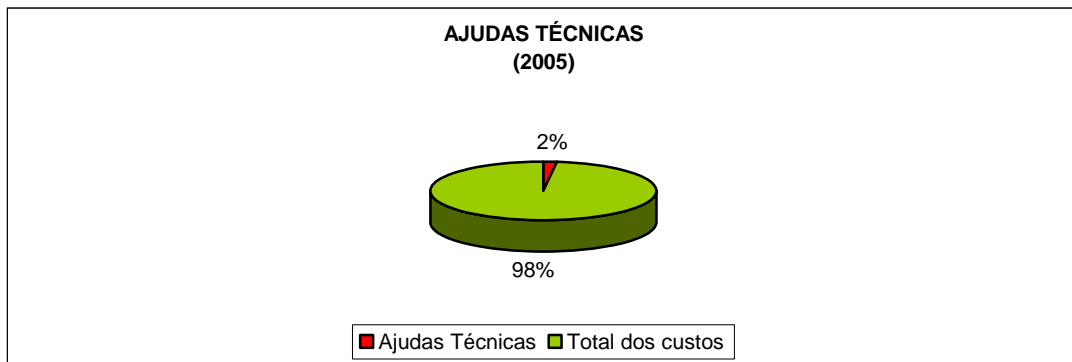


Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

## **Anexo 10**

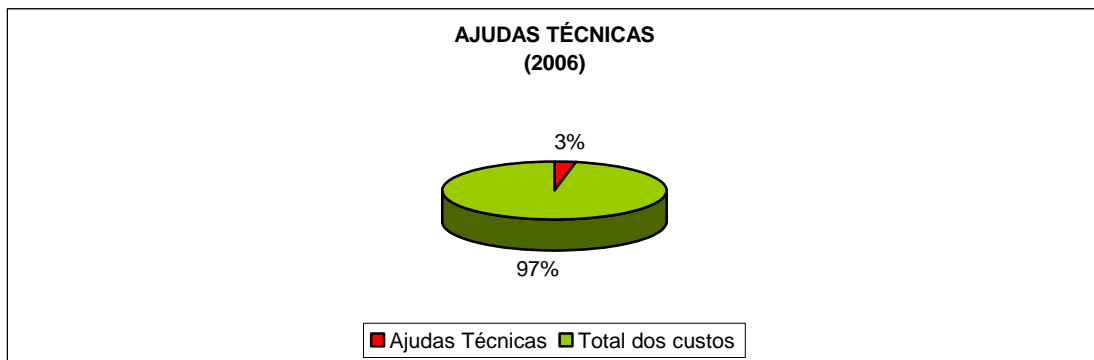
### **Prescrição de ajudas técnicas do CMRRC**

**Quadro 30**  
**Peso da prescrição de ajudas técnicas na estrutura de custos (2005)**



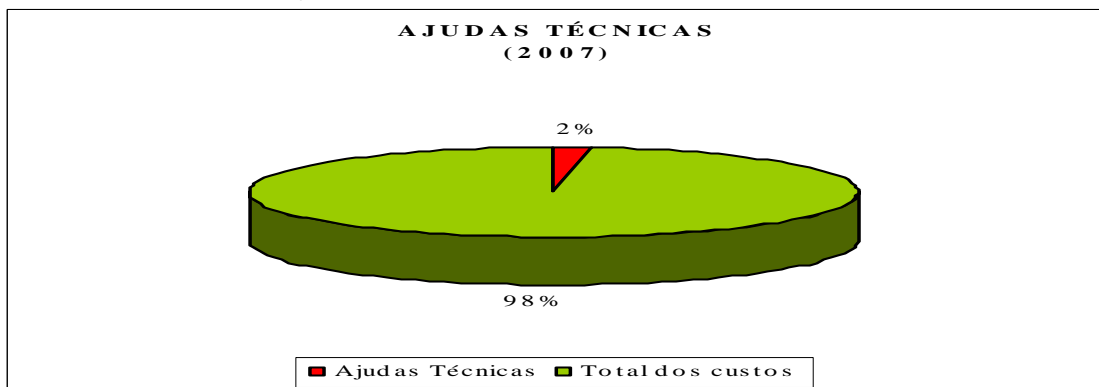
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 31**  
**Peso da prescrição de ajudas técnicas na estrutura de custos (2006)**



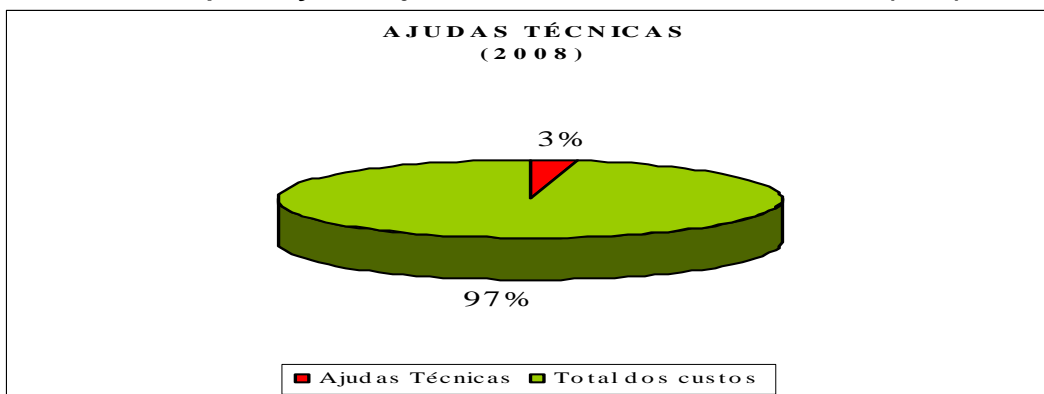
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 32**  
**Peso da prescrição de ajudas técnicas na estrutura de custos (2007)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 33**  
**Peso da prescrição de ajudas técnicas na estrutura de custos (2008)**

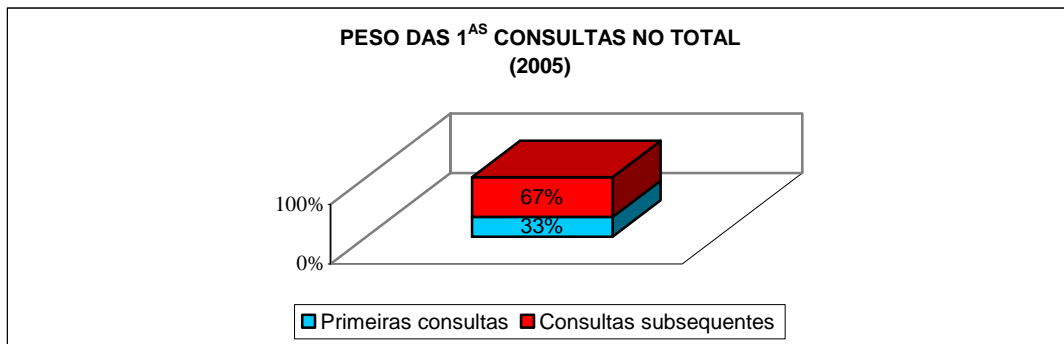


Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

## **Anexo 11**

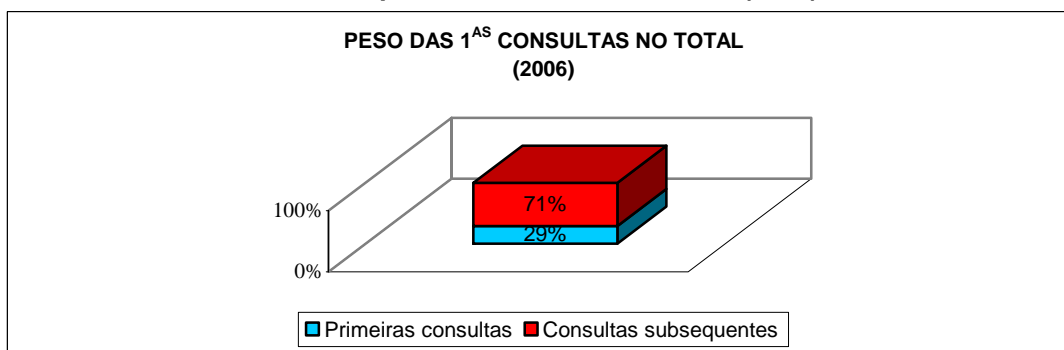
### **Peso das primeiras consultas do CMRRC**

**Quadro 34**  
**Peso das primeiras consultas no total (2005)**



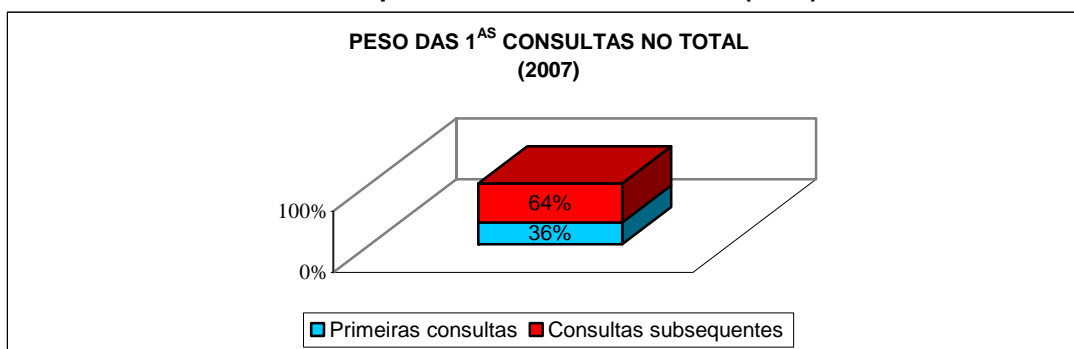
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 35**  
**Peso das primeiras consultas no total (2006)**



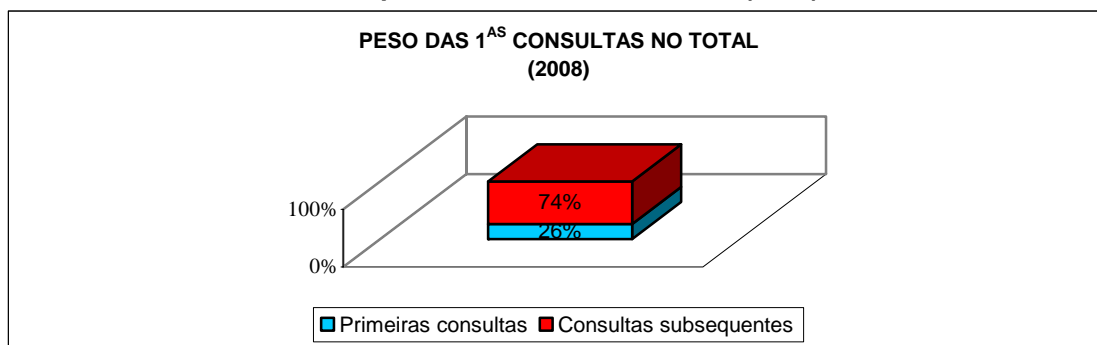
Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 36**  
**Peso das primeiras consultas no total (2007)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

**Quadro 37**  
**Peso das primeiras consultas no total (2008)**



Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008

## **Anexo 12**

### **Crêterios de admissão do CMRRC**

**Quadro 38**  
**Critérios de admissão**

**Critérios de Prioridade – Internamento**

**Prioridade – Geral**

**Ordem de entrega do pedido de internamento** – registado em base de dados própria (lista de espera - internamento). Excepção – nos casos em que a data da lesão/patologia é determinante no prognóstico funcional (em acordo com regras de prioridade clínica) e em que houve atraso no envio do pedido de internamento, **deve ser considerada a data da lesão/patologia** em detrimento da data do pedido.

**Regra 1** – Em cumprimento da "Rede de Referência Hospitalar de Medicina Física e de Reabilitação" – DGS, 2002 – todos os doentes enviados para internamento terão, obrigatoriamente, de ser referenciados por médico fisiatra, desde que a instituição que solicita o internamento tenha serviço de fisioterapia ou médico fisiatra.

**Regra 2** – Em cumprimento da "Rede de Referência Hospitalar de Medicina Física e de Reabilitação" – DGS, 2002 – têm prioridade no internamento os doentes enviados pela área sob "influência" do CMRRC-RP, correspondente à Região Centro de Portugal: Distritos de Aveiro, Coimbra e Leiria; Distritos de Viseu, Guarda e Castelo Branco.

**Prioridade – Critérios Clínicos**

**Baseados nas evidências científicas sobre início do tratamento e prognóstico funcional**

**1 – Imediato** – pós-operatórios, fase aguda, em que o mínimo atraso no início de tratamento coloque em risco o prognóstico funcional / êxito da cirurgia efectuada.

**2 – Urgente** – (demora ideal <15 dias) - patologia em que as evidências demonstram que o atraso no início do tratamento prejudicam o prognóstico funcional (p. ex. AVC, fase aguda/subaguda); fracturas ou status pós-cirurgias que necessitem tratamento precoce; situações de hiperalgesia a necessitar de tratamento diferenciado, não exequível em regime ambulatório.

**3 – Rápido** - (demora ideal <30 dias) - patologia em que as evidências demonstram que o atraso no início do tratamento são causadoras de situações / sequelas que podem prejudicar o prognóstico funcional

**4 – Normal** – todos os que não estão incluídos nos casos **1, 2, 3, e 5**.

**5 – Crónicos** – Todo o doente em que o objectivo do tratamento é paliativo e/ou a manutenção do potencial atingido, não a sua melhoria.

**Regra 3** – Os critérios clínicos prevalecem sobre a "prioridade geral". Os doentes que necessitem de internamento baseados nos critérios **1, 2 e 3** da prioridade clínica, e que por isso ultrapassam os doentes que estão há mais tempo à espera de internamento, bem como os doentes que pertençam ao grupo **5**, necessitam de relatório sucinto de justificação da referida prioridade, elaborado pelo Fisiatra do CMRRC-RP, dirigido à Direcção Clínica.

**Critérios de Prioridade – Consulta Externa**

**Prioridade – Geral**

Ordem de entrega do pedido de consulta – registado em base de dados própria (lista de espera – consulta externa)

**Prioridade – Critérios Clínicos**

**1 – Imediato** – lesões neurológicas periféricas ou outras patologias e situações, como por exemplo pós-operatórios em fase aguda, em que o mínimo atraso no início de tratamento coloque em risco o prognóstico funcional / êxito da cirurgia efectuada;

**2 – Urgente** – (demora ideal <15 dias) – pós-operatório em fase aguda, patologia em que as evidências demonstram que o atraso prejudica o prognóstico funcional (p. ex. AVC, fase aguda/subaguda); fracturas a necessitar de prescrição e início de tratamento precoce; situações de hiperalgesia.

**3 – Rápido** – (demora ideal <30 dias) - patologia em que as evidências demonstram que o atraso no início do tratamento são causadoras de situações / sequelas que podem prejudicar o prognóstico funcional

**4 – Normal** - todos os que não estão incluídos nos casos **1, 2, 3, e 5**.

**5 – Crónico** – Todo o doente em que o objectivo do tratamento é paliativo e/ou a manutenção do potencial atingido, não a sua melhoria.

**Consulta de Acompanhamento de Doentes em Tratamentos**

Os doentes em tratamento terão, obviamente, consulta sempre que o médico assistente o julgar pertinente. No entanto, a consulta de reavaliação é obrigatória após, no máximo,

cada período de 20 sessões de tratamento. É permitido aos técnicos que estão a efectuar tratamentos a um determinado doente solicitar marcação **urgente** de consulta para o médico responsável por esse doente, sendo permitido, se necessário, marcação como consulta supranumerária.

Fonte: Respostas ao Questionário, Dezembro de 2008