

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respetivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	ACES I - Lisboa Norte
Localização da sede	Largo Prof. Arnaldo Sampaio – 1549 010 Lisboa
Telefone	217211800
e-mail	seterios.aces01@csseterios.min-saude.pt
Fax	217211812

Unidades de Saúde Integradas no ACES I - Lisboa Norte
--

	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Alvalade
Localização	Av. do Brasil, 53, Pavilhão 33 - Parque de Saúde de Lisboa
Telefone	217816440
e-mail	secretaria.geral@csalvalade.min-saude.pt
	Unidade de Saúde Familiar do Parque
Localização	Av. Brasil, 53 - Parque de Saúde de Lisboa, Pavilhão 33
Telefone	217816474
e-mail	usfdoparque@csalvalade.min-saude.pt

	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Benfica
Localização	Rua General Morais Sarmento 1500-310 Lisboa
Telefone	217 628 080
e-mail	benfica@csbenfica.min-saude.pt
	Unidade de Saúde Familiar Carnide Quer
Localização	Azinhaga do Serrado - Quinta do Bacelo - 1600-765 LISBOA
Telefone	217112313
e-mail	
	Unidade de Saúde Familiar Gerações
Localização	Rua Dr. José Baptista de Sousa, n.º 15 - 4º Piso - 1500-244 Lisboa
Telefone	217125194
e-mail	usf.geracoes@csbenfica.min-saude.pt
	Unidade de Saúde Familiar Luz
Localização	Rua Dr. José Baptista de Sousa, n.º 15 - R/C - 1500-244 Lisboa
Telefone	217125191
e-mail	luz.geral@csbenfica.min-saude.pt
	Unidade de Saúde Familiar Rodrigues Miguéis
Localização	Rua Tenente Coronel Ribeiro dos Reis 1500-588 LISBOA
Telefone	21 710 72 00
e-mail	usf.rodriguesmigueis@csbenfica.min-saude.pt

	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados do Lumiar
Localização	Alameda das Linhas de Torres, 243
Telefone	1750-144 LISBOA
e-mail	lumiar@cslumiar.min-saude.pt

Localização	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Alto do Lumiar
Telefone	Rua David Mourão Ferreira, Malha 15, Lote 15.4 Lojas G H - 1750-204 LISBOA
e-mail	217551893 lumiar@cslumiar.min-saude.pt
Localização	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Charneca
Telefone	Rua Cidade de Lisboa, n.º 12 - 1º e 2º pisos - 2685-447 CAMARATE
e-mail	219473032 lumiar@cslumiar.min-saude.pt
Localização	Unidade de Saúde Familiar das Conchas
Telefone	Alameda das Linhas de Torres, 243
e-mail	1750-144 LISBOA lumiar@cslumiar.min-saude.pt
Localização	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Sete Rios
Telefone	Largo Prof. Arnaldo Sampaio - 1549-010 LISBOA
e-mail	217211800 seterios.aces01@csseterios.min-saude.pt
Localização	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Coração de Jesus
Telefone	Avenida Ressano Garcia nº 2 – 1070-234 Lisboa
e-mail	ENCERROU A 15 DE DEZEMBRO
Localização	Unidade de Saúde Familiar Tílias
Telefone	Rua Padre Carlos dos Santos, Bloco B - 1º - 1500-901 LISBOA
e-mail	217220090 usftilias@csseterios.min-saude.pt

B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Referência e/ou Observações
Direcção / Administração	Conselho Executivo: Director Executivo (nomeado pelo Secretário de Estado da Saúde , a partir de 4 de Dezembro de 2012) Conselho Clínico (nomeado pela ARSLVT)	
Fiscalização		
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho da Comunidade	
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)		
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Unidade de Apoio à Gestão	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Gabinete do Cidadão 217211800 ana.rufino@csseterios.min-saude.pt	

C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	
2. SINUS	X
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
...	

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. SIARS . Sistema de Informação da ARS	X
2. Medicine 1 (autorizado pela ACSS)	X
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

Circular Informativa ref.^a CD/09/2008, de 02/10/2008 da ARSLVT

D. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	<i>Refª e/ou Observações</i>
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
<p>1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento e Manual de Procedimentos do Gabinete do Cidadão 2. Regulamento da Equipa Social do ACES Lisboa Norte 3. Regulamento da URAP (Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados) 4. Regulamento dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco 5. Regulamento Interno de Psicologia 6. Regulamento Interno da Unidade de Cuidados na Comunidade de Sete Rios 7. Manual de Articulação da Unidade de Saúde Familiar Carnide Quer 8. Manual de Articulação da Unidade de Saúde Familiar da Luz 9. Manual de Articulação da Unidade de Saúde Familiar do Parque 10. Manual de Articulação da Unidade de Saúde Familiar Rodrigues Migueis 11. Manual de Articulação da Unidade de Saúde Familiar Tílias 12. Manual de Articulação da Unidade de Saúde Familiar das Conchas 13. Manual de Articulação da Unidade de Saúde Familiar Gerações 			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref^a e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 		X	
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 			
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?			
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?		X	
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?		X	
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?		X	
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?			
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta	X		Em todas as Unidades do ACES Lisboa Norte

Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar			
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?		X	
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?		X	
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?		X	
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	Não foi necessário
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		

**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA
GARANTIDOS NO SNS**

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2012

(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2012
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	Conforme normalizado	
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	Conforme normalizado	
▪ Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	Conforme normalizado	
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	Conforme normalizado	
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		
▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		
▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a		

	indicação clínica		
Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias.

Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

**ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS
(ACES e ULS)**

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	N. ° consultas 2013	N. ° consultas 2012	Variação 2013 -2012 (%)	Nº consultas 2011	Variação 2013 -2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	395666	465604	-15%	472329	-16%
Consultas de saúde infantil	56853	51728	10%	50215	13%
Consultas de saúde materna	11756	10686	10%	10791	9%
Consultas de planeamento familiar	22235	18824	18%	18463	20%
Vigilância de doentes diabéticos	34540	32085	8%	24425	41%
Vigilância de doentes hipertensos	85836	80949	6%	60068	43%
Consultas médicas no domicílio	5035	4585	10%	3049	65%
Consultas de enfermagem no domicílio	38977	33104	18%	29816	31%

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2013	Nº 1ºs consultas 2012	Varição 2013 – 2012 (%)	Total consultas 2013	Total consultas ano 2012	Varição 2013 – 2012 (%)

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2013 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG

* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP) ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2013 e 2012

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2013	Nº cirurgias programadas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013 – 2012 (%)	2013	2012	Variação 2013 – 2012 (%)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia
TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> . Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2013	% Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	% Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	% Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Variação 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia				
Endoscopia digestiva alta				
Colposcopia com citologia				
TAC				
RM				
PET				
Outras				
...				