

## 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 Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

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 respectivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

## A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação:	<b>AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE OESTE II - OESTE SUL</b>
Localização da sede: Telefone: e-mail: Fax: Site:	R. Fernando Barros Ferreira Leal 2560 – 253 Torres Vedras 261 336 350 <a href="mailto:geral@cstvedras.min-saude.pt">geral@cstvedras.min-saude.pt</a> 261 336 362 Não tem
Unidades de saúde integradas na entidade: Localização: Telefone: e-mail:	<p><b>Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Alenquer</b> Rua Francisco José Lopes 2580-393 Alenquer 263 731 340 <a href="mailto:eduarda.tralha@csalenquer.min-saude.pt">eduarda.tralha@csalenquer.min-saude.pt</a></p> <p><b>Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Arruda dos Vinhos</b> Av. Eng. Adriano Brito da Conceição, nº6 2630-243 Arruda dos Vinhos 263 979 120 <a href="mailto:anpemamo@csarruda.min-saude.pt">anpemamo@csarruda.min-saude.pt</a></p> <p>.....</p> <p><b>Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados do Cadaval</b> R. Padre José Inácio Pereira 2565-163 Cadaval 262 696 400 <a href="mailto:maria.f.lourenco@hotmail.com">maria.f.lourenco@hotmail.com</a></p> <p><b>Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados da Lourinhã</b> Av. Dr. Catanho de Meneses 2530-117 Lourinhã 261 417 950 <a href="mailto:direccao@cslourinha.min-saude.pt">direccao@cslourinha.min-saude.pt</a></p> <p><b>Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados do Sobral Monte Agraço</b> R. da Misericórdia, nº9 2ºEsq 2590-037 Sobral de Monte Agraço 261 941 488 <a href="mailto:sobral@cssobral.min-saude.pt">sobral@cssobral.min-saude.pt</a></p>

<p><b>Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Torres Vedras</b> R. Fernando Barros Ferreira leal, nº2 2560-253 Torres Vedras 261 336 350 <a href="mailto:geral@cstvedras.min-saude.pt">geral@cstvedras.min-saude.pt</a></p> <p><b>Unidade de Saúde Familiar ARANDIS</b> R. Fernando Barros Ferreira Leal 2560-253 Torres Vedras 261 336 371 <a href="mailto:arandis.usf@gmail.com">arandis.usf@gmail.com</a></p> <p><b>Unidade de Saúde Familiar D. JORDÃO</b> Av. Dr. Catanho de Meneses 2530-117 Lourinhã 261 417 950 <a href="mailto:usf.djordao@cslourinha.min-saude.pt">usf.djordao@cslourinha.min-saude.pt</a></p> <p><b>Unidade de Saúde Familiar GAMA</b> R. Fernando Barros Ferreira Leal 2560-253 Torres Vedras 261 336 359 <a href="mailto:pedro.cordeiro@cstvedras.min-saude.pt">pedro.cordeiro@cstvedras.min-saude.pt</a></p> <p><b>Unidade Saúde Pública</b> Av. Eng. Adriano Brito da Conceição, nº6 2630-243 Arruda dos Vinhos 263 979 120 <a href="mailto:a.saude@csarruda.min-saude.pt">a.saude@csarruda.min-saude.pt</a></p> <p><b>Unidade de Cuidados Assistenciais Partilhados</b> Rua Francisco José Lopes 2580-393 Alenquer 263 731 340 <a href="mailto:filipa.costa@csalenquer.min-saude.pt">filipa.costa@csalenquer.min-saude.pt</a></p>
--

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

(preencher sempre que aplicável)

<b>Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Referência e/ou Observações</b>
<b>Direcção / Administração</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Director Executivo Dr. Eduardo Mendes <a href="mailto:eduardo.mendes@arslvt.min-saude.pt">eduardo.mendes@arslvt.min-saude.pt</a></li> <li>• Conselho Executivo Dr. Eduardo Mendes Dra. Manuela Pinto Sr. José Manuel Custodio</li> <li>• Conselho Clínico Presidente – Dra. Manuela Teixeira Pinto Vogal – Dra. Clara Garcia Vogal – Enf. Odilia Baltazar Vogal – Drª Lígia Pereira</li> </ul>	<p>Despacho nº 9529/2009, de 27/02/2009</p> <p>DL nº 28/2008</p>
<b>Fiscalização</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conselho Comunidade Presidente: Sr. José Manuel Custodio – CM Lourinhã Representantes das CMs de Arruda dos Vinhos, Alenquer, Cadaval, Lourinhã, Sobral Monte Agraço, Torres Vedras, CHTV, Confederações Patronais e Sindicais e Centro Distrital de Segurança Social</li> </ul>	DL nº 28/2008
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conselho da Comunidade</li> </ul>	DL nº 28/2008
<b>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</b> (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)		
<b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Unidades de Apoio à Gestão – UAG</b></li> <li><b>Dr. Carlos Agostinho</b></li> <li>• <b>Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados</b></li> <li><b>Dra. Filipa Costa</b></li> </ul>	DL nº 28/2008
<b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gabinete do Cidadão</b></li> <li><b>Dra. Dina Santos</b></li> <li>Av. Dr. Catanho de Meneses</li> <li>2530-117 Lourinhã</li> <li>261 417 978</li> <li><a href="mailto:dinaalbertosantos@hotmail.com">dinaalbertosantos@hotmail.com</a></li> </ul>	Existe um <b>Gabinete do Utente</b> por cada uma das UCSP

### 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 – sistema de informação dos hospitais	
2. SINUS – Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	X
3. SAM – Sistema de Apoio ao Médico	X
4. SAPE – Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X
6. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X
...	

C.2. Outros aplicativos clínicos utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. SIDC	X
2. RHV/SAG	X
3. QUID GEST	X
4. SMART DOCS	X
5. SIARS	X

6. Quiosque para as USF	X
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 (níveis de acesso, segurança física)

--

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

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>Referência e/ou Observações</b>
<b>1.1</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		Ainda não aprovado pela Tutela.
<b>1.2.</b> Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
<b>1.3.</b> 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><b>1.4.</b> 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> <p>1. (Só quando o Regulamento Interno estiver aprovado pela Tutela – artº 24º, alínea c), DL nº 28/2008, 22/2)</p> <p>2. ....</p> <p>3. ....</p> <p>4. ....</p> <p>5. ....</p> <p>6. ....</p>			



**E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO**

<b>Medidas implementadas</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Referência e/ou Observações</b>
<b>1.1</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição		X	
<b>1.2</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
<b>1.3</b> 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? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		Para as USF e para as UCSP
<b>1.4.</b> 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?	X		Para as USF
<b>1.5</b> Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	
<b>1.6</b> 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	
<b>1.7</b> Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?		X	
<b>1.8</b> Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Só para as USF
<b>1.9</b> 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		Só para as USF
<b>1.10</b> Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Só para as USF
<b>1.11</b> Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
<b>1.12</b> Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
<b>1.13</b> Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Só para as USF



1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar		X	
1.15 Está disponível, no sitio 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? Indicar com que regularidade é actualizada.		X	(Não temos sitio próprio)
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		Só para as USF
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	
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 2010**  
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2010
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
<b>Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente</b>			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		Garantido
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		Informação Indisponível
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido		72 horas
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido		Garantido
<b>Consulta no domicílio a pedido do utente</b>	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		Garantido
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>			
▪ 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		
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		

<b>Cirurgia programada</b>			
▪ 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

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

**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	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1 <sup>as</sup> consultas o 2010	Nº 1 <sup>as</sup> consultas 2009 <b>b)</b>	Variação 2010 –2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Variação 2010 –2009 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	94.001	98.647	- 4,9%	288.296	285.337	1,0%
Consultas de saúde infantil	19.003	20.007	- 5,3%	26.162	26.141	0,0%
Consultas de saúde materna	2.391	2.041	+14,6%	6.625	6.958	-5%
Consultas de planeamento familiar	9.900	8.580	+13,3%	4.901	3.842	+21,6%
Vigilância de doentes diabéticos	92.600 Total	60.473 Total	+34,7%			
Vigilância de doentes hipertensos	197.709 Total	135.146 Total	+31,6%			
Consultas médicas no domicílio	2.268 Total	2.133 Total	+6,0%			
Consultas de enfermagem no domicílio	94.492 Total	82.277 Total	+12,9%			
Nº total de 1 <sup>as</sup> consultas	<b>125.295</b> <b>a)</b>	<b>129.275</b> <b>a)</b>	3,2%			

*Dados colhidos no SIARS a 25 de Fevereiro de 2011.*

- a) Não inclui Vigilância de Diabéticos, Hipertensos e Domicílios.
- b) Os dados de 2009, retirados do SIARS a 25/2/2011, não coincidem com os mesmos dados enviados no relatório de 2009, pelo que entendemos por bem fazer a respectiva actualização

## **ANÁLISE ESPECÍFICA**

### **HOSPITAIS**

**(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)**









**HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade em 2010 (Fonte: UCGIC)**

Grupo patologia	Prioridade nível 1 Média TE (meses)	Prioridade nível 2 Média TE (meses)	Prioridade nível 3 Média TE (meses)	Prioridade nível 4 Média TE (meses)	Operados 2010	Média TE (meses) operados 2010
Cataratas						
Oncologia						
Outros						

**HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES em 2010 e 2009**

(Fonte: Registo Nacional de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção		Intervenções realizadas e tempo de resposta			
		Nº de exames realizados 2010	Nº de exames realizados 2009	Variação 2010-2009 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2010
Cateterismo cardíaco	Cateterismo de diagnóstico				
	Cateterismo de intervenção				
Pacemaker cardíaco	Primeiras implantações				
	Substituições				