

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:	AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DA LEZÍRIA I - RIBATEJO
Localização da sede: Telefone: e-mail: Fax: Site:	Av. José Saramago, nº 15 – 17, Apartado 221 2001-903 SANTARÉM Tel: 243 300 700 geral@srssantarem.min-saude.pt Fax: 243 328 773
Unidades de saúde integradas na entidade: Localização: Telefone: e-mail:	<p><u>AZAMBUJA</u> Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Azambuja R. do Centro de Saúde, nº 3 2050-271 Azambuja Tel: 263 407 600 azambuja@csazambuja.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Cuidados na Comunidade Azambuja R. do Centro de Saúde, nº 3 2050-271 Azambuja Tel: 263 407 600 azambuja@csazambuja.min-saude.pt *****</p> <p><u>CARTAXO</u> Unidade de Saúde Familiar Cartaxo Terra Viva R. do Progresso, nº 2 2070-085 Cartaxo Tel: 243 700 650 admusftviva@cscartaxo.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Saúde Familiar D. Sancho I Rua do Moinho Grande 2070-416 Pontével Tel: 243 700 810 admusfdsancho@cscartaxo.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Cuidados na Comunidade Cartaxo Rua dos Camponeses, 2, 2070-649 Vila Chã de Ourique Tel: 243 789 390 ucc@cscartaxo.srssantarem.min-saude.pt *****</p>

GOLEGÃ + SANTARÉM

Unidade de Saúde Familiar CampuSaúde

R. José Relvas, nº 99

2150-200 Golegã

Tel: 249 976 369

usfcampusauade@csgolega.srssantarem.min-saude.pt

Unidade de Cuidados na Comunidade Saúde Lusitana

Rua Santarena,

2150-046 Azinhaga

Tel: 249 957 847

acarlos@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt

RIO MAIOR

Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Rio Maior

Avenida de Portugal, Casal Seródio

2040-349 Rio Maior

Tel: 243 999 200

coorducsprm1@csriomaior.srssantarem.min-saude.pt

Unidade de Saúde Familiar Salinas Rio Maior

Avenida de Portugal, Casal Seródio

2040-349 Rio Maior

Tel: 243 999 200

admusfsalinasmaior@csriomaior.srssantarem.min-saude.pt

Unidade de Cuidados na Comunidade Rio Maior

Avenida de Portugal, Casal Seródio

2040-349 Rio Maior

Tel: 243 999 200

enfchefe@csriomaior.srssantarem.min-saude.pt

SANTARÉM

Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Rio Maior

Avenida dos Combatentes, 9

2005-361 Santarém

Tel: 243 300 783

ufeste@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt

<p>Unidade de Saúde Familiar S. Domingos R. Comendador Ladislau Teles Botas 2005-257 Santarém Tel: 243 330 608 usfsgom@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Saúde Familiar Almeida Garrett R. Comendador Ladislau Teles Botas 2005-257 Santarém Tel: 243 330 609 usfalmgac@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Saúde Familiar Alviela Rua do Comendador José Gonçalves Pereira 2000-495 Pernes Tel: 243 449 365 usfalviela@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Saúde Familiar Avenida dos Combatentes, n.º 7 2005-150 Santarém Tel: 243 307 140 usfplanalto@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Cuidados na Comunidade Santarém Avenida dos Combatentes, n.º 43 2005-361 Santarém Tel: 243 300 786 uccsantarem@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Saúde Pública R. do Centro de Saúde, n.º 3 2050-271 Azambuja Tel: 263 407 600 coordenadoraUSP@csazambuja.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados R. Comendador Ladislau Teles Botas 2005-257 Santarém Tel: 243 330 600 mslopes@cssantarem.srssantarem.min-saude.pt</p>

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	<ul style="list-style-type: none"> • Director Executivo Designado pelo despacho nº 9542/2009, de 27/02/2009, do Senhor Secretário de Estado da Saúde, com efeitos a 01/03/2009. • Conselho Executivo • Conselho Clínico • Conselho da Comunidade 	Publicação: DR – 2ª Série – de 06/04/2009 (art. 18.º, DL nº 28/2008, 22/02)
Fiscalização		
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<ul style="list-style-type: none"> • Conselho da Comunidade 	(art. 31.º, DL nº 28/2008, 22/02)
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)	<ul style="list-style-type: none"> • Unidade de Apoio à Gestão • Unidade de Saúde Pública • Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados 	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	<ul style="list-style-type: none"> • Gabinete do Cidadão Tel: 243 300 706 helenac@srssantarem.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 – 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
9. SIDC	X
10. RHV / SAG	X
11. SIARS	X
12. SAGE	X

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

1. E-agenda	X
2. SGTD – Sistema de Gestão de Transporte de Doentes	X
3. SIARS – Sistema de Informação da ARS	X
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Referência e/ou Observações
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> <p>1. Regulamento Interno do ACES Ribatejo</p> <p>2. Regulamento Interno das USF</p> <p>3. Regulamento Interno da USP</p> <p>4. Regulamento Interno das UCC</p> <p>5. Manuais de Articulação USF/ACES</p> <p>6.</p>			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Referência 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 		X	
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		Os indicadores são os definidos pela Metodologia de Contratualização em Cuidados de Saúde Primários
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?			
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?		X	

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 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? Indicar com que regularidade é actualizada.		X	Não temos sítio 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		
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?			
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?			
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>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		Informação indisponível
▪ 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		48 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		Informação indisponível
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		24 horas
<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

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 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Variação 2010-2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Variação 2010-2009 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	134.178	107.348	+20%	354.775	287.049	+19%
Consultas de saúde infantil	7.028	5.489	+22%	12.665	9.744	+23%
Consultas de saúde materna	1.941	1.569	+19%	7.403	5.321	+28%
Consultas de planeamento familiar	7.707	5.669	+26%	12.089	8.769	+27%
Vigilância de doentes diabéticos	7.603	5.575	+27%	21.659	16.472	+24%
Vigilância de doentes hipertensos	17.224	12.414	+28%	42.678	31.259	+27%
Consultas médicas no domicílio	-	-	-	2.475	1.826	+26%
Consultas de enfermagem no domicílio	-	-	-	29.134	14.963	+49%
Vigilância no âmbito do rastreio oncológico	10.106	6.033	+40%	15.584	9.654	+38%
Consulta em doença aguda / urgente	-	-	-	51.321	91.275	-78%
Consultas de enfermagem em programa planeamento familiar	-	-	-	9.470	7.119	+25%

Área de cuidados	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Varição 2010 –2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Varição 2010 –2009 (%)
Consultas de enfermagem em programa de saúde materna	-	-	-	2.301	1.684	+27%
Consultas domiciliárias de enfermagem realizadas a puérperas vigiadas na unidade de saúde	-	-	-	97	62	+36%
Consultas domiciliárias de enfermagem realizadas a recém-nascidos até aos 15 dias de vida	-	-	-	224	132	+41%

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE em 2010 - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta a 31.12.2010	Consultas Realizadas em 2010, por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	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. Produção em 2010 e 2009

(Fonte: UCGIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgia Programada			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)		
	Operados 2010	Operados 2009	Variação 2010 – 2009 (%)	Mediana TE LIC 2010 (meses)	Mediana TE LIC 2009 (meses)	Variação Mediana TE LIC 2010 – 2009 (%)

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

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				