

## 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	ACES Médio Tejo II - Zêzere
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Rua do Bairro Novo nº 8 2250-024 Constância 249 730 110 <a href="mailto:aceszezere@csconstancia.srssantarem.min-saude.pt">aceszezere@csconstancia.srssantarem.min-saude.pt</a> 249 739 943
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>- UCSP Abrantes Lrg. Eng.º Biucas 2200-202 Abrantes T: 249 360 781 Fax: 241 360 788 e-mail: <a href="mailto:csabt@csabrantes.srssantarem.min-saude.pt">csabt@csabrantes.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>- UCSP Constância Rua do Bairro Novo nº 8 2250-024 Constância T: 249 730 110 Fax: 249 739 943 e-mail: <a href="mailto:cconst@csconstancia.srssantarem.min-saude.pt">cconst@csconstancia.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>- UCSP Ferreira do Zêzere Rua Dr. António Godinho, Ap. 13 2240-377 Ferreira do Zêzere T: 249 360 090 Fax: 249 360 092 e-mail: <a href="mailto:csfz@csfzezere.srssantarem.min-saude.pt">csfz@csfzezere.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>- UCSP Mação Av.ª Vicente Mendes Mirrado 6120-725 Mação T: 241 577 020 Fax: 241 577 022 e-mail: <a href="mailto:csmac@csmacao.srssantarem.min-saude.pt">csmac@csmacao.srssantarem.min-saude.pt</a></p>

- UCSP Sardoal  
Av.ª Heróis do Ultramar, Lte 7  
2230-123 Sardoal  
T: 241 850 072  
Fax: 241 851 611  
e-mail: [cssrd@cssardoal.srssantarem.min-saude.pt](mailto:cssrd@cssardoal.srssantarem.min-saude.pt)

- UCSP Tomar  
Rua da Nabância nº 14  
2300-469 Tomar  
T: 249 329 714  
Fax: 249 329 735  
e-mail: [cstom@cstomar.srssantarem.min-saude.pt](mailto:cstom@cstomar.srssantarem.min-saude.pt)

- UCSP Barquinha  
Rua Dissay nº 14  
2260-434 Vila Nova da Barquinha  
T: 249 720 900  
Fax: 249 720 916  
e-mail: [csvnb@csvnbarquinha.srssantarem.min-saude.pt](mailto:csvnb@csvnbarquinha.srssantarem.min-saude.pt)

USF Marmelais  
Rua Alfredo Maia Pereira  
2300-449 Tomar  
T: 249 328 400  
Fax: 249 324 705  
e-mail: [admusfmarm@cstomar.srssantarem.min-saude.pt](mailto:admusfmarm@cstomar.srssantarem.min-saude.pt)

USF Santa Maria  
Rua da Nabância nº 14  
2300-469 Tomar  
T: 249 329 720  
Fax: 249 329 734  
e-mail: [usf.s.maria@gmail.com](mailto:usf.s.maria@gmail.com)

**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>		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
<b>Direcção / Administração</b>	- Director Executivo - Conselho Executivo - Conselho Clínico	- Desp. nº 9525/2009, de 06/04/2009 - Delib. Nº 2337/2009, de 11/08/2009
<b>Fiscalização</b>		
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	- Conselho da Comunidade	
<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)	- Unidade de Apoio à Gestão	
<b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	- GU Abrantes T: 249 360 781 e-mail: <a href="mailto:gu@csabrant.es.srssantarem.min-saude.pt">gu@csabrant.es.srssantarem.min-saude.pt</a>	

	<p>- GU Constância T: 249 730 110 e-mail: <a href="mailto:gu@cconstancia.srssantarem.min-saude.pt">gu@cconstancia.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>- GU Ferreira do Zêzere T: 249 360 090 e-mail: <a href="mailto:gu@csfzezere.srssantarem.min-saude.pt">gu@csfzezere.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>- GU Mação T: 241 577 020 e-mail: <a href="mailto:gu@csmacao.srssantarem.min-saude.pt">gu@csmacao.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>-GU Sardoal T: 241 850 072 e-mail: <a href="mailto:gu@cssardoal.srssantarem.min-saude.pt">gu@cssardoal.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>-GU Tomar T: 249 329 714 e-mail: <a href="mailto:gu@cstomar.srssantarem.min-saude.pt">gu@cstomar.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>-GU Vila Nova da Barquinha T: 249 720 900 e-mail: <a href="mailto:gu@cstomar.srssantarem.min-saude.pt">gu@cstomar.srssantarem.min-saude.pt</a></p> <p>- Gabinete do Cidadão do ACES T: 249 730 127 e-mail: <a href="mailto:gu@cconstancia.srssantarem.min-saude.pt">gu@cconstancia.srssantarem.min-saude.pt</a></p>	
--	--	--

**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
9. SIARS	X
10. SIGA	X
11. SGTD	X
12. SISO	X

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

1. Medicine One	X
2.	
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

**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>Refª 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		
<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. ....</p> <p>2. ....</p> <p>...</p> <p>3. ....</p> <p>...</p> <p>4. ....</p> <p>...</p> <p>5. ....</p>			

## E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Gabinete do Cidadão
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação	X		Gabinete do Cidadão
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? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		3.15 – Taxa de utilização global de consultas médicas
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?		X	
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?		X	
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta,		X	



informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar			
<b>1.15</b> 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	
<b>1.16</b> 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	
<b>1.17</b> 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	
<b>1.18</b> 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	
<b>1.19</b> 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		
<b>1.20</b> 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		
<b>1.21</b> 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	
<b>1.22</b> Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar	X		
<b>1.23</b> O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?		X	
<b>1.24</b> 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 2011**

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

<b>Nível de acesso e tipo de cuidados</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG da entidade</b>	<b>TR da entidade Ano 2011</b>
<i><b>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</b></i>			
<b>Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente</b>			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		
▪ 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		
▪ 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		
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
<i><b>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</b></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 1ºs consultas o 2011	Nº 1ºs consultas 2010	Variação 2011 –2010 (%)	Nº consultas subsequentes 2011	Nº consultas subsequentes 2010	Variação 2011 –2010 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	59954	39054	34,86%	80094	44144	44,88%
Consultas de saúde infantil	5371	4219	21,44%	4030	2782	30,96%
Consultas de saúde materna	754	651	13,66%	1944	1505	22,58%
Consultas de planeamento familiar	4331	3024	30,17%	3599	1674	53,48%
Vigilância de doentes diabéticos	4240	2622	38,16%	7490	4654	37,86%
Vigilância de doentes hipertensos	9732	5816	40,23%	12865	8328	35,26%
Consultas médicas no domicílio				2442	1001	59%
Consultas de enfermagem no domicílio				22766	14185	37,69%
...						

Fonte: SIARS