

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.

INTRODUÇÃO

O ACES Estuário do Tejo, criado pela Portaria nº 394-B/2012 de 29 de Novembro, é uma organização que surge da junção de quatro Ex – ACES passando a integrar 5 (cinco) Concelhos que se distribuem por uma área geográfica de 1482,68 Km².

O Aces Estuário do Tejo garante a prestação de cuidados de saúde primários à população dos Concelhos de Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Benavente e Vila Franca de Xira e tem como Hospital de referência o Hospital de Vila Franca de Xira;

Em 31 de Dezembro de 2012 tínhamos 237.515 utentes inscritos, dos quais 76.360 (32%) sem médico atribuído, distribuídos pelas seguintes unidades funcionais:

Unidade de Saúde de Alenquer:

UCSP de Alenquer: 11.840 inscritos (2.676 - 23% - sem médico)

USCP de Abrigada: 4.769 inscritos (1.529 – 32% - sem médico)

UCSP do Carregado: 10.400 inscritos (5.526 – 53% - sem médico)

USCP de Merceana: 4.015 inscritos (1.077 – 27% - sem médico)

USCP de Olhalvo: 2.554 inscritos (665 – 26% - sem médico)

USCP de Santana da Carnota: 1.267 inscritos (1.267 – 100% - sem médico)

Unidade de Saúde de Alhandra:

UCSP de Alverca: 28.085 inscritos (12.832 - 46% - sem médico)

USCP de Alhandra: 14.757 inscritos (1.010 – 7% - sem médico)

UCSP de Arcena: 8.176 inscritos (1.421 – 17% - sem médico)

Unidade de Saúde de Arruda dos Vinhos:

UCSP de Arruda dos Vinhos: 9.153 inscritos (7.569 – 83% - sem médico)

UCSP de Arranhó: 1.620 inscritos (1.620 – 100% - sem médico)

Unidade de saúde de Azambuja:

UCSP de Azambuja: 11.966 inscritos (5.142 – 43% - sem médico)

UCSP de Alcoentre: 2.742 inscritos (2.742 – 100% - sem médico)

UCSP de Aveiras Baixo: 1.550 inscritos

UCSP de Aveiras Cima: 4.971 inscritos (2.649 – 53% - sem médico)

UCSP de Manique Intendente: 1.856 inscritos (258 – 14% - sem médico)

Unidade de Saúde de Póvoa de Stª Iria:

UCSP de Póvoa de Stª Iria: 26.395 inscritos (11.922 – 45% - sem médico)

UCSP de Vialonga: 1.123 inscritos (1.123 – 100% - sem médico)

USF Forte: 12.920 inscritos (1.783 – 14% - sem médico)

USF Villa Longa: 20.514 inscritos

Unidade de saúde de Vila Franca de Xira:

UCSP de Vila Franca de Xira: 5.432 inscritos (5.432 – 100% - sem médico)

USF Terras de Cira: 13.527 inscritos

USF da Castanheira: 7.817 inscritos (587 – 8% - sem médico)

Unidade de saúde de Benavente:

UCSP de Benavente: 11.026 inscritos (3.904 – 29% - sem médico)

UCSP de Porto Alto: 1.667 inscritos (1.667 – 100% - sem médico)

UCSP de Samora Correia: 680 inscritos (680 – 100% - sem médico)

UCSP de Santo Estêvão: 1.365 inscritos (1.365 – 100% - sem médico)

USF de Samora Correia: 14.832 inscritos

Para assegurar a prestação de cuidados de saúde à população inscrita nas suas unidades tem no seu mapa de pessoal:

- 110 Médicos de CG e 376h semanais de médicos em prestação de serviços;
- 121 Enfermeiros

Em cada Unidade de Saúde funcionam consultas de CG/MF, consultas de vigilância de saúde de grupos vulneráveis (Saude Infantil, Saude de Adolescentes, Saúde Materna) – e de risco

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	ACES VIII Agrupamento de Centros de Saúde Estuário do Tejo
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Edifício da Unidade de Saúde de Alverca, Praceta da Filarmónica, Quinta das Drogas, 2615-042 Alverca do Ribatejo Telefone: 219579766 E-mail: estuariotejo.uag@arslvt.min-saude.pt Fax: 219579767
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone E-mail	<p>1. USF da Castanheira Rua Dr. José Azeredo Perdigão, Edifício da Unidade de Saúde de Castanheira do Ribatejo 2600-645 Castanheira do Ribatejo Tel: 263286100 / Fax: 263286109; E-mail: usf.cribatejo@arslvt.min-saude.pt</p> <p>2. USF Terras de Cira Rua António Lúcio Batista nº6 2600-102 Vila Franca de Xira Tel: 263279650 / Fax: 263279657 E-mail: usf.terrascira@arslvt.min-saude.pt</p> <p>3. UCSP de Alhandra Rua João de Deus nº 19 2600-445 Alhandra Tel: 219500168 / Fax: 219502375 E-mail: ucsp.alhandra@arslvt.min-saude.pt</p> <p>4. UCSP de Arcena Rua dos Cravos, Edifício da Unidade de Saúde de Arcena 2615-300 Arcena Tel: 219936220 / Fax: 219936229 E-mail: ucsp.arcena@arslvt.min-saude.pt</p>

5. UCSP de Alverca do Ribatejo

Praceta da Filarmónica, Edifício da Unidade de Saúde de Alverca,
Quinta das Drogas, 2615-042 Alverca do Ribatejo
Tel: 219579760 / Fax: 219579768
E-mail: ucsp.aribatejo@arslvt.min-saude.pt

6. UCSP de Póvoa de Santa Iria

Av. D. Vicente Afonso Valente, Edifício da Unidade de Saúde de Póvoa de Santa Iria
2625-215 Povo de Santa Iria
Tel: 219540100 / Fax: 219540101
E-mail: ucsp.pstiria@arslvt.min-saude.pt

7. USF Forte

Av. 25 de Abril, Edifício da Unidade de Saúde de Forte da Casa
2625-468 Forte da Casa
Tel: 219535200 / Fax: 219590855
E-mail: usf.forte@arslvt.min-saude.pt

8. USF VillaLonga

Rua Professor Reynaldo dos Santos, lote 19
2625-623 Vialonga
Tel: 219527520 / Fax: 219527525
E-mail: usf.villalonga@arslvt.min-saude.pt

9. USF Benavente

Rua Joaquim Rodrigues Parracho,
2130-060 Benavente
Tel: 263516847 / Fax: 263516847
E-mail: usf.benavente@arslvt.min-saude.pt

10. USF Samora

Praceta Padre Camilo,
2135-089 Samora Correia
Tel: 263650900 / Fax: 263650919
E-mail: usf.samoracr@arslvt.min-saude.pt

11. UCSP Alenquer

Rua Francisco José Lopes,
2580-393 Alenquer
Tel: 263731340 / Fax: 263731348
E-mail: ucsp.alenquer@arslvt.min-saude.pt

12. USF Arruda

Av. Eng. Adriano Brito da Conceição, nº6
2630-243 Arruda dos Vinhos
Tel: 263979120 / Fax: 263979175
E-mail: usf.arruda@arslvt.min-saude.pt

13. UCSP Azambuja

Rua do Centro de Saúde, 3,
2050 -271 Azambuja
Tel: 263407600 / Fax: 263407601
E-mail: ucsp.azambuja@arslvt.min-saude.pt

14. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade Vila Franca de Xira

Rua António Lúcio Batista nº6
2600-102 Vila Franca de Xira
Tel: 263279650 / Fax: 263279657
E-mail: ucc.vfxira@arslvt.min-saude.pt

15. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade de Alenquer

Rua Francisco José Lopes,
2580-393 Alenquer
Tel: 263731340 / Fax: 263731348
E-mail: ucc.alenquer@arslvt.min-saude.pt

16. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade de Arruda dos Vinhos

Av. Eng. Adriano Brito da Conceição, nº6
2630-243 Arruda dos Vinhos
Tel: 263979120 / Fax: 263979175
E-mail: ucc.arruda@arslvt.min-saude.pt

17. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade Azambuja

Rua do Centro de Saúde, 3,
2050 -271 Azambuja
Tel: 263407600 / Fax: 263407601
E-mail: ucc.azambuja@arslvt.min-saude.pt

18. UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade de Benavente

Rua Joaquim Rodrigues Parracho,
2130-060 Benavente
Tel: 263516847 / Fax: 263516847
E-mail: ucc.benavente@arslvt.min-saude.pt

19. Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP)

Praceta da Filarmónica, Edifício da Unidade de Saúde de Alverca,
Quinta das Drogas 2615-042 Alverca do Ribatejo

Tel: 219579775 / Fax: 219579767

E-mail: urap.estuariotejo@arslvt.min-saude.pt

20. Unidade de Saúde Pública (USP)

Edifício da Unidade de Saúde de Forte da Casa, Av. 25 de Abril
2625-468 Forte da Casa

Tel: 219535204 / Fax: 219590855

E-mail: usp.estuariotejo@arslvt.min-saude.pt

21. Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP)

Rua Antonio Lucio batista nº 6

2600-102 Vila Franca de Xira

Tel: 263279650 / Fax: 263279657

E-mail: cdp.vfxira@arslvt.min-saude.pt

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	Diretor Executivo – Dr. Carlos Agostinho Sousa	
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)	e-Agenda - marcação de consultas via Internet. Alert P1 – Referenciação para consultas hospitalares SGTD – Gestão de Transporte de Doentes	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Unidade de Apoio à Gestão (UAG); Conselho Clínico; Coordenadores das Unidades Funcionais.	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Gabinete do Cidadão Tel: 219579766 E-mail: estuariotejo.gc@arslv.t.min-saude.pt	

B. 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	
9. SIGA	X
10. RNU	X
11. SIARS	X
12. SISO	X
13. RHV	X
14. SGRS	X
15. MIMUF	X

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

1. MedicineOne...	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

O Programa Informático em uso para registo de dados clínicos (MedicineOne) tem autorização da Comissão Nacional de Proteção de Dados.
Os Restantes Programas/Aplicativos são fornecidos pela ARSLVT / ACSS.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Ref ^ª 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		
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, ...)			
<ul style="list-style-type: none"> 1. Regulamento Interno do ACES 2. Regulamento Interno da UAG 3. Regulamento Interno da URAP 4. Regulamento Interno da USP 5. Regulamento Interno do Serviço de Aprovisionamento e Logística 6. Regulamento Interno da UCC de Alenquer 7. Regulamento Interno da UCC de Azambuja 8. Regulamento Interno da UCC de Arruda dos Vinhos 9. Regulamento Interno da UCC de Benavente 			

10. Regulamento Interno da UCC de Vila Franca de Xira	
11. Regulamento Interno da USF de Villalonga	
12. Regulamento Interno da USF do Forte	
13. Regulamento Interno da USF de Samora Correia	
14. Regulamento Interno da USF de Terras de Cira	
15. Regulamento Interno da USF da Castanheira	

D. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Refª e/ou Observações</i>
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> • Conselho Clínico • Gabinete do Cidadão 	X		Conselho clínico (médico, enfermeiro, TS Serviço Social) e Gabinete do Cidadão (TS Serviço Social) em conjunto com os Coordenadores de Unidades de Saúde (médicos) e respetiva equipa de apoio (responsáveis pelos grupos de enfermagem e administrativo)
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		Circulares Internas emitidas pela Direcção Executiva/ Conselho Clínico e divulgadas para conhecimento e arquivo por todas as Unidades de Saúde
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		- Indicadores de contratualização para as USF's; - Indicadores de desempenho para avaliação das actividades das USF's e UCSP's (ambos da autoria da ACSS e Unidade de Missão para os 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?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Definidos e avaliados periodicamente, por Unidade de Saúde e Individualmente (médicos) e em sede de avaliação de desempenho - SIADAP ou outro sistema de avaliação em uso (grupos específicos de enfermagem e técnicos de diagnóstico e terapêutica)
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		Semestral, por unidades de saúde – USF's e UCSP's - por grupos de trabalho (consulta de vigilância de grupos específicos) e individuais (médicos)

1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		Decorrentes da monitorização e apresentação e discussão dos resultados das avaliações periódicas do desempenho, com definição de estratégias para correcção dos desvios encontrados, face aos objetivos/metaspreviamente definidos
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		Todas as orientações/normas divulgadas (Circulares Internas) são previamente apresentadas em reuniões presenciais com as equipas Coordenadoras das Unidades de Saúde
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)			Os definidos pela Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro do Ministério da Saúde
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		A própria Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro do Ministério da Saúde
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		Portal da Saúde
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		Recebidas nas várias Unidades de Saúde Gabinete do Cidadão Conselho clínico para audição dos visados e apuramento dos factos descritos e elaboração de resposta Direcção Executiva para conhecimento da situação e apreciação da resolução/ resposta proposta Gabinete do Cidadão para elaboração da resposta (a assinar pelo Director Executivo) e introdução dos dados no Sistema SimCidadão
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 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	=	=
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	10-15 dias úteis	=
▪ 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>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 1ºs consultas o 2012	Nº 1ºs consultas 2011	Variação 2012 –2011 (%)	Nº consultas subsequentes 2012	Nº consultas subsequentes 2011	Variação 2012 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	120.409	115.506	4	320.858	343.763	-7
Consultas de saúde infantil	26.703	25.765	4	37.992	36.744	3
Consultas de saúde materna	1.770	1.671	6	6.635	7.376	-11
Consultas de planeamento familiar	6.040	5.945	2	4.111	5.366	-31
Vigilância de doentes diabéticos	10.303	9.338	9	19.237	15.788	18
Vigilância de doentes hipertensos	23.053	20.046	13	32.625	23.840	27
Consultas médicas no domicílio	2.041	1.877	8			
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

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

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2012	Nº 1ºs consultas 2011	Varição 2012 – 2011 (%)	Total consultas 2012	Total consultas ano 2011	Varição 2012 – 2011 (%)

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 2012 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 2012 e 2011

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2012	Nº cirurgias programadas 2011	Variação 2012 – 2011 (%)	Nº entradas em LIC 2012	Nº entradas em LIC 2011	Variação LIC 2012 – 2011 (%)	2012	2011	Variação 2012 – 2011 (%)

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 2012	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 EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2012	Nº de exames realizados 2012	Varição 2012-2012 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2012
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				

ACES GRANDE LISBOA VIII – ESTUÁRIO DO TEJO*(anexo 1)*

Número Total de Reclamações	2012
Nº de reclamações registadas no SGSR (Sim-Cidadão)	224
Nº de reclamações não registadas no SGSR (Sim-Cidadão)	0
Nº de reclamações registadas no SGSR (Sim-Cidadão) não resolvidas	0
Nº de reclamações, referentes a 2009, registadas no SGSR (Sim-Cidadão), no início de 2010	10
Nº de reclamações anuladas	8
Tipologia das Reclamações	
Nº de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	22
Nº de reclamações relativas a Procedimentos	40
Nº de reclamações relativas a Sistemas de Informação	18
Nº de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	110
Nº de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	18
Nº de reclamações relativas ao Atendimento	36
Nº de reclamações relativas a Instalações e Equipamentos	8
Áreas Funcionais e Serviços Visados	
Nº de reclamações relativas às Consultas Médicas	47
Nº de reclamações relativas ao Atendimento Complementar	110
Nº de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	12
Nº de reclamações relativas ao Dirigente	0
Grupos Profissionais Visados	
Dirigentes	6
Médicos	82
Enfermeiros	15
Assistentes Técnicos	64
Outro pessoal	2