

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

Hospital do Litoral Alentejano, E.P.E.

Ano de 2009

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Hospital do Litoral Alentejano E.P.E.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Monte do Gilbardinho 7540-230 Santiago do Cacém 269 818 101 geral@hlalentejano.min-saude.pt 269 818 173 http://www.hlalentejano.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	

B. 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	Dra. Adelaide Belo – Presidente do Conselho de Administração Dr. Júlio Pedro – Vogal Executivo Dra. Conceição Vilão – Directora Clínica Enf. Inácio Neves – Enfermeiro Director	
Fiscalização		
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		
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)	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia Dra. Conceição Vilão Dr. Carlos Sousa Dra. Margarida Couto Assistente Técnica – Helena Jordão Assistente Técnica – Raquel Cruz	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Comissão de ética Dr. Lúcio Cardador Dr. José Claro Dra. Isabel Maria Enf.ª Maria de Jesus Gonçalves Dr. José António Gonçalves Ferreira	

	Tec. Paula Alexandra Fernandes Dra. Dina Somsen	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Dra. Isabel Maria – Responsável do Gabinete 269 811 245 gabinete.utente@hlalentejano.min-saude.pt	

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	X
2. SINUS	
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	X
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. ALERT P1	x
2. ALERT EDIS	X
3. PROSIGIC	X
4. PortalHLA	X
5. PICIS	X

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

As aplicações em questão, salvo as fornecidas pela ACSS, a autenticação dos utilizadores é baseada numa tecnologia de Single Sign-On, em que o utilizador é verificado pelo utilizador que tem a sessão de Windows aberta. Os métodos de segurança utilizados são os seguintes:

- Alteração de palavra passe de 60 em 60 dias.
- Não pode repetir as últimas 24 palavras passe
- Palavra-chave com o mínimo de 8 caracteres.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	<i>Ref^o 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> <p>1. Regulamento do Gabinete do Utente</p> <p>2. Manual de Procedimentos Administrativos da Gestão de Doentes</p>			

D. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref^o 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?	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, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		

<p>1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i>, <i>informação</i> 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?</p>	X		
<p>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.</p>		X	
<p>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.</p>	X		Certificado de inscrição em lista de espera
<p>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?</p>	Não aplicável em 2010		
<p>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)</p>	X		Anexo 1
<p>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?</p>	X		
<p>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?</p>		X	
<p>1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar</p>		X	
<p>1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde ?</p>	Não aplicável em 2010		
<p>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)</p>	x		<p>As reclamações são enviadas à Secretaria-Geral da Saúde ,de acordo com a legislação em vigor.</p> <p>As reclamações, sugestões e elogios são introduzidos no sistema informático Sim-Cidadão. (Anexo 2)</p>

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2009

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

ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS

CUIDADOS HOSPITALARES

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2009

(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 2009
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	30	24,4
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	60	35,1

<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	150	55,2
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cateterismo cardíaco 	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco 	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
Cirurgia programada			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72	9,6
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60	39
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar 	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270	91

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

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2009 e Ano 2008
(Fonte: SICA)

ESPECIALIDAD E	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Nº 1 ^{as} consultas 2008	Varição 2009 – 2008 (%)	Total consultas 2009	Total consultas ano 2008	Varição 2009 – 2008 (%)
Anestesiologia	1835	1823	0,66%	1856	1834	1,18%
Cardiologia	1114	1367	-22,71%	5819	5131	11,82%
Cirurgia Geral	2799	2740	2,11%	5409	5270	2,57%
Diabetologia	259	218	15,83%	701	595	15,12%
Gastroenterologia	423	508	-20,09%	795	804	-1,13%
Ginecologia	647	675	-4,33%	1649	1789	-8,49%
Imuno-hemoterapia	530	523	1,32%	3939	2946	25,21%
Medicina Física e Reabilitação	0	165	-100%	0	448	-100%
Medicina Interna	1469	1314	10,55%	4583	3870	15,56%
Obstetrícia	309	198	35,92%	580	604	-4,14%
Oftalmologia	2984	2432	18,50%	6754	2981	55,86%
Oncologia Médica	304	324	-6,59%	2015	1508	25,16%
Ortopedia	2281	2194	3,81%	7241	6265	13,48%
Otorrinolaringologia	1721	1702	1,10%	4065	3597	11,51%
Pediatria	349	363	-4,01%	1196	999	16,47%
Pneumologia	607	432	28,83%	2071	1682	18,78%
Senologia	392	378	3,57%	1566	1269	18,97%
Urologia	714	789	-10,50%	2924	2928	-0,14%

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 2009 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
Cardiologia	34	53,3	145,9	426	51	135	226	14
Cirurgia Geral	129	68,7	242,7	1072	20	66	967	19
Gastroenterologia	17	115,8	350,0	142	4	24	101	13
Ginecologia	37	91,4	208,8	225	3	27	186	9
Imuno-hemoterapia	0	0	0	11	0	2	9	0
Medicina Interna	36	97,9	210,8	195	7	39	121	28
Obstetricia	1	48,7	48,7	24	8	10	5	1
Oftalmologia	141	64,1	297,0	1746	6	105	1593	42
Oncologia Médica	0	0	0	7	0	0	6	1
Ortopedia	61	80	329,7	956	4	21	890	41
Otorrinolarigologia	22	58,4	226,1	840	17	142	676	5
Pediatria	0	0	0,0	117	0	7	110	0
Pneumologia	48	131,4	203,0	116	1	3	104	8
Urologia	21	113,4	269,0	284	8	43	216	17

* 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).

ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2009 e 2008
(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera		
	Nº cirurgias programadas 2009	Nº cirurgias programadas 2008	Variação 2009 – 2008 (%)	Nº entradas em LIC 2009	Nº entradas em LIC 2008	Variação LIC 2009 – 2008 (%)	2009	2008	Variação 2009 – 2008 (%)
Cirurgia Geral	634	745	-15%	764	661	16%	1,6	2,9	-45%
Ortopedia	522	448	17%	669	614	9%	4,0	4,1	-2%
Urologia	234	227	3%	343	299	15%	2,8	2,7	4%
Otorrinolaringologia	183	125	46%	264	246	7%	7,2	4,8	50%
Oftalmologia	1071	265	304%	1167	456	156%	1,9	0,9	111%
Ginecologia	102	105	-3%	126	120	5%	2,7	1,4	93%

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

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 2009	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)
Cirurgia Geral	634	3	26	126	468	
Ortopedia	522		4	4	510	2
Urologia	234		2	45	154	4
Otorrinolaringologia	183		5	18	97	29
Oftalmologia	1071	7	16	47	1000	
Ginecologia	102			4	97	

(Fonte: SIGLIC)

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 2009	Nº de exames realizados 2008	Varição 2009-2008 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2009
Cateterismo cardíaco	0	0	0%	
Pacemaker cardíaco	5	26	-80,77%	5