

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 do Alentejo Central I
Localização / sede Telefone e-mail Fax site	Av. 9 de Abril, 7100-4500 Estremoz 268 334579 aces@alentejocentral1.min-saude.pt 268 322008
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>UCSP de Estremoz UCC de Estremoz Av. 9 de Abril, 7100-4500 Estremoz 268 337700 csestremoz@alentejocentral1.min-saude.pt uccestremoz@alentejocentral1.min-saude.pt</p> <p>UCSP de Alandroal Rua Dr. Manuel Viana Xavier Rodrigues, 7250-139 Alandroal 268 440090 csalandroal@alentejocentral1.min-saude.pt</p> <p>UCSP de Arraiolos Largo Matadouro Velho, 7040-021 Arraiolos 266 499124 csarraiolos@alentejocentral1.min-saude.pt</p> <p>UCSP de Borba Quinta da Prata, 7150-139 268 8480110 csborba@alentejocentral1.min-saude.pt</p> <p>UCSP de Mora Rua São João de Deus, 1 a 3, 7490-22 Mora 266 439000 csmora@alentejocentral1.min-saude.pt</p> <p>UCSP do Redondo Rua do castelo, 17, 7170-055 Redondo 266 989260 csredondo@alentejocentral1.min-saude.pt</p> <p>UCSP de Vila Viçosa Rua Dr. Gomes Jardim , 3, 7160-274 Vila Viçosa 268 887200 csvvicosa@alentejocentral1.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 Director Executivo Presidente do Conselho Clínico Vogais do Conselho Clínico	José Manuel Evaristo Ana Cristina Fryxell João Gonçalo Melo Amaro Júnior Florinda Recto	
Fiscalização	Não aplicável	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Não aplicável	
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)	Não existente	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais) Unidade de Apoio à Gestão Telefone e-mail	Filipa Brito Serra 268 322 008 / 268 334579 filipa.serra@alentejocentral1.min-saude.pt	
Gabinete do Cidadão Telefone e-mail	Sílvia Moura Fonseca 268 322 008 / 268 334 579 silvia.fonseca@alentejocentral1.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
...	

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

1.	
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 (níveis de acesso, segurança física)

Todos os funcionários / profissionais de saúde têm acesso aos sistemas de informação e conseqüentemente aos dados dos utentes através de palavra – passe, pessoal e intransmissível.

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	Em elaboração.
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, ...)			Em elaboração
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

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 			
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	



<p>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</p>		x	
<p>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.</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	
<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>		x	
<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		
<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 Inspecção-Geral das Actividades em Saúde?</p>		x	
<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		

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)

N.D. – dados não disponíveis porque os ACES não estão dotados de sistemas de informação com esta informação

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	Sim	N.D.
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	Sim	N.D.
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	Sim	N.D.
▪ 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	Sim	N.D.
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	Sim	N.D.
<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		



Paçemaker 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)	38.044	36.962	2,93	172.470	169.717	1,62
Consultas de saúde infantil	5.432	5.186	3,01	7638	7.312	4,46
Consultas de saúde materna	428	333	28,53	1479	1.301	13,68
Consultas de planeamento familiar	3911	2.870	36,27	1363	869	56,85
Vigilância de doentes diabéticos		n.d.			n.d.	
Vigilância de doentes hipertensos		n.d.			n.d.	
Consultas médicas no domicílio		n.d.			n.d.	
Consultas de enfermagem no domicílio		n.d.			n.d.	

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				

Anexo I – Indicadores Contratualizados 2010

	Indicadores Contratualizados - 2010	Média ACES
Acesso	Percentagem de consultas efectuadas ao utente pelo médico de família	75%
	Taxa de utilização global de consultas	79%
	Taxa de visitas domiciliárias médicas por 1.000 inscritos	20
	Taxa de visitas domiciliárias de enfermagem por 1.000 inscritos	204
Desempenho Assistencial	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 2 anos	95%
	Percentagem de crianças com PNV actualizado aos 6 anos	95%
	Percentagem de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	62%
	Percentagem de primeiras consultas de gravidez no primeiro trimestre	81%
	Percentagem de Hipertensos com uma leitura de hipertensão em cada semestre (2 por ano)	90%
	Percentagem de Mulheres entre os 30-65 anos com colpocitologia actualizada (3 anos)	70%
	Percentagem de Mulheres entre os 50-69 anos com Registo de Mamografia (2anos)	50%
	Percentagem de Diabéticos com pelo menos três HbA1C registadas no último ano, desde que abranjam 2 Semestres	60%
Desempenho Económico	Custo estimado para medicamentos PVP (Custo p/Utilizador)	259 €
	Custo estimado para medicamentos (Custo p/Utilizador)	49 €
	Custo estimado com MCDT's (Custo p/Utilizador)	-

Anexo II – Exposições por Unidade Funcional e por Tipologia

Exposições por Instituição

Centro de Saúde	Reclamações	Sugestões	Elogios	Total
Alandroal	4	0	0	4
Arraiolos	4	0	0	4
Borba	10	1	0	11
Estremoz*	94	1	2	97
Mora	6	0	0	6
Redondo	3	0	0	3
Vila Viçosa	7	0	0	7
Total	128	2	2	132

* Exposições referentes à UCSP e SUB

Exposições por Tipologia

Centro de Saúde	PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE			ACTOS ADM./GESTÃO			REL./COMPOR TAMENTAIS	INFRAESTRUT./AMENIDADES	Total
	Cuidados Desadequados	Doentes/Cuidados	Tempo Espera p/ Cuidados	Procedimentos	Sistema de Informação	Leis/Regras/Normas	Atendimento	Instalações/Equipamentos	
Alandroal	0	1	2	1	0	1	0	0	1
Arraiolos	1	1	0	0	0	1	1	0	4
Borba	2	6	1	1	0	0	0	1	11
Estremoz*	6	69	4	5	0	1	5	4	94
Mora	1	4	0	0	1	0	0	0	6
Redondo	0	1	2	1	0	0	0	0	4
Vila Viçosa	0	4	0	2	0	1	0	0	7
Total	10	86	9	10	1	4	6	5	127

* Exposições referentes à USCP e SUB