

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 Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

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 respetivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	ACES Alentejo Central
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Rua Ferragial do Poço Novo 266 739 310 ACES@alentejocentral.min-saude.pt 266 744 341
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>USF Eborae Rua Celestino David – Hospital do Patrocínio 266 785 618 admeborae@usfeborae.min-saude.pt</p> <p>USF Planície Rua Celestino David – Hospital do Patrocínio 266 781 616 admplanicie@usfplanicie.min-saude.pt</p> <p>USF Salus Rua D. Manuel Conceição Santos, nº 62 266 748 910 USF.Salus@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>USF Lusitânia Rua Ferragial do Poço Novo 266 760 010 USF.Lusitania@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>USF Sol Rua Ferragial do Poço Novo 266 760 010 usf.sol@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>USF Remo Rua Dr. Jacinto Fernandes da Palma, nº 2 266 509 150 USF.Remo@alentejocentral.min-saude.pt</p>

<p>USF Alcaides Rua Luís de Camões, nº 1-1º Andar 266 898 710 USF.Alcaides@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>USF Matriz Rua das Acácias 266 498 200 USF.Matriz@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>USF Quinta da Prata Rua Quinta da Prata 268 848 110 USF.QuintadaPrata@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Montemor-o-Novo Rua Luís de Camões, nº 1 266 899 520 ucsp.montemor@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Portel Parque da Matriz 266 619 410 cspotel@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Viana do Alentejo Rua da Graça, nº 21 266 930 050 ucsp.viana@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Vendas Novas Av. 25 de Abril 265 809 000 csvnovas@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Estremoz Av. 9 de Abril 268 337 700 csestremoz@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Mora Rua S. João de Deus, nº 2 e 4 268 439 000 csmora@alentejocentral.min-saude.pt</p>

<p>UCSP Vila Viçosa Largo D. João IV 268 887 200 csvvicosa@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Redondo Alameda do Calvário 266 989 110 csredondo@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCSP Alandroal Rua Dr. Manuel Viana Xavier Rodrigues 268 440 090 csalandroal@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Arraiolos Rua das Acácias 266 498 200 UCC.Arraiolos@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Borba Rua Quinta da Prata 268 848 110 UCC.Borba@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Estremoz Av. 9 de Abril 268 337 700 ucc.estremoz@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Redondo Alameda do Calvário 266 989 110 UCC.Redondo@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Vila Viçosa Largo D. João IV 268 887 200 UCC.VilaVicosa@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Évora Rua Ferragial do Poço Novo 266 760 010 UCC.Evora@alentejocentral.min-saude.pt</p>

	<p>UCC Viana do Alentejo Rua da Graça, nº 21 266 930 050 Marilia.Rasquinho@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Monte Mor Rua Luís de Camões, nº 1 266 899 520 UCC.Montemor@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Portel Parque da Matriz 266 619 410 Helder.Marques@alentejocentra.min-saude.pt</p> <p>UCC Almoreg Rua Dr. Jacinto Fernandes da Palma, nº 2 266 509 150 UCC.Almoreg@alentejocentral.min-saude.pt</p> <p>UCC Vendas Novas Av. 25 de Abril 265 809 000 UCC.VNovas@alentejocentral.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		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	Diretora Executiva: Drª Teresa Caldas de Almeida Conselho Clínico: Drª Fátima Breia (Presidente do Conselho Clínico) Dr. Agostinho Simão (Vogal – Saúde Pública) Drª Cláudia Grade (Vogal – Psicologia) Enfº Fernando Roques (Vogal – Enfermagem)	
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)		
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)		
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Drª Maria Isabel Barradas Anunciação 266 760 010 Gabinete.Cidadao@alentejocentral.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	
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. BARCCU	X
10. SISO	X
11. SICO	X
12. RNU	X
13. BAS – Benefícios Adicionais de Saúde	X
14. SGSR – Sim Cidadão	X

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

1. TAONet	X
2. SIARS	X
3. MIM@UF	X
4. GID – Gestão Integrada da Doença	X
5. SGTG – Sistema gestão Transporte Doentes	X
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

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 Atividades 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, ...) 1. Manual de Acolhimento 2. Manual de articulação 3. Diversos procedimentos internos			Em elaboração Em elaboração Feito

E. 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		- Gabinete do Cidadão - Grupo AVALACES
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 atividades e de desempenho?	X		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar 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 correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva 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	Em elaboração no âmbito do plano de qualidade.
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)			De acordo com o despacho.
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		Constam das cartas de compromisso.
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,			Não se aplica.

informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar			
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?			Não se aplica.
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	Do pedido de consulta não. Da marcação de consulta sim.
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 respetivos 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 Atividades e/ou do Plano de desempenho?		X	
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)		X	Gabinete do Cidadão.
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 correção?	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?			Processo ERS/089/13 para todas as ARS.
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 objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?			Não se conhece.
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "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 2013

(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2013
<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	N/ quantificado	N/ quantificado
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	N/ quantificado	N/ quantificado
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	N/ quantificado	N/ quantificado
▪ 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	N/ quantificado	N/ quantificado
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	N/ quantificado	N/ quantificado
<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		

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		(RELATÓRIO-TIPO 2013)
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
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 seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dias.

Cirurgia programada em Oncologia			
▪	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 seguidos após a indicação clínica	
▪	Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	
▪	Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	

**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	N.º consultas 2013	N.º consultas 2012	Variação 2013 –2012 (%)	Nº consultas 2011	Variação 2013 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	732.453	713.458	> 2,59%	782.957	< 6,90%
Consultas de saúde infantil	58.376	53.996	> 7,5%	54.249	> 7,07%
Consultas de saúde materna	7.511	7.793	< 3,75%	7.892	< 5,07%
Consultas de planeamento familiar	22.816	23.379	< 2,47%	22.013	> 3,52%
Vigilância de doentes diabéticos *	157.496	144.880	> 8,01%	130.462	> 17,16%
Vigilância de doentes hipertensos *	504.815	467.866	> 7,32%	412.042	> 18,38%
Consultas médicas no domicílio	5.463	4.426	> 18,98%	5.360	> 1,89%
Consultas de enfermagem no domicílio **	25.789	20.665	> 19,87%	24.520	> 4,92%

*Os valores apresentados na vigilância de doentes diabéticos e hipertensos referem-se a atos prestados tanto de enfermagem como médico.

** Os valores apresentados nas consultas de enfermagem referem-se a visitas domiciliárias de enfermagem.

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

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 2013 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 2013 e 2012

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2013	Nº cirurgias programadas 2012	Variação 2013 - 2012 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013 - 2012 (%)	2013	2012	Variação 2013 - 2012 (%)

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 2013	% 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

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Varição 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia				
Endoscopia digestiva alta				
Colposcopia com citologia				
TAC				
RM				
PET				
Outras				
...				