

## 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	HOSPITAL CÂNDIDO DE FIGUEIREDO DE TONDELA, S.P.A.
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Av <sup>ª</sup> . General Humberto Delgado - 3460-525 Tondela 232 819060 <a href="mailto:geral@hdtondela.min-saude.pt">geral@hdtondela.min-saude.pt</a> 232 822524 <a href="http://www.hdtondela.min-saude.pt">www.hdtondela.min-saude.pt</a>
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	

**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>	<p><u>De 01/01/2011 a 20/11/2011</u>            Dr. Cílio Pereira Correia            Dr. Fernando José Andrade Ferreira de Almeida            Sara Maria da Silva Ribeiro Lopes</p> <p><u>De 21/11/2011 a 31/12/2011</u>            Dr. Carlos Fernandes Ermida Rebelo            Dr. Ruben Manuel Antunes Tavares            Dr. Rui Manuel Lopes de Melo            Dra. Alexandra Maria da Cunha Vilar Guedes            Estrada            Enfª. Maria Cassilda Pereira das Neves</p>	
<b>Fiscalização</b>		
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conselho Consultivo</li> </ul>	
<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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UHGIC (Dr. Joaquim Almeida)</li> <li>• UHCTH (Dr. Marco Melo)</li> </ul>	
<b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comissão de Ética</li> <li>• Comissão de Humanização</li> <li>• Comissão de Farmácia e Terapêutica</li> <li>• Departamento de Educação Permanente</li> <li>• Equipa de Gestão de Altas em Cuidados Continuados</li> </ul>	
<b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	Responsável: Drª. Maria Eugénia Vicente da Costa 232 819060 <a href="mailto:gabutente@hdtondela.min-saude.pt">gabutente@hdtondela.min-saude.pt</a>	

**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	X
2. SINUS	X
3. SAM	X
4. SAPE	
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. Triagem de Manchester	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 Hospital está integrado na RIS (Rede de Informação da Saúde).  
Acessos decorrentes de passwords e logins.

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

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	S	N	<i>Refª e/ou Observações</i>
<b>1.1</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?		X	a)
<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		
<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, ...)  1. Sistema de Controlo Interno.  2. Manual da Qualidade do SUB.  3. Manual da Qualidade dos MCDT´s - Certificação  4. ....  5. ....  6. ....			

a) A Instituição não possui um Regulamento Interno global, havendo regulamentos sectoriais.

**E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO**

<b>Medidas implementadas</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Refª e/ou Observações</b>
<b>1.1</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição		X	
<b>1.2</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
<b>1.3</b> 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		Anexo I
<b>1.4.</b> 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	
<b>1.5</b> Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Contratualização Externa e Interna.
<b>1.6</b> 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	Os indicadores são utilizados para a monitorização interna mensal e acompanhamento da contratualização
<b>1.7</b> Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?		X	
<b>1.8</b> Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?		X	A relevância e actualidade dos indicadores são ponderadas pelo Departamento de Contratualização da ARS Centro.
<b>1.9</b> 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	
<b>1.10</b> Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?		X	Os TMRG fazem parte dos objectivos institucionais.
<b>1.11</b> Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Anexo II
<b>1.12</b> Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
<b>1.13</b> Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		X	Os TMRG fazem parte dos objectivos institucionais no Contrato-Programa.

<b>1.14</b> 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	
<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		Foi publicado no site do nosso Hospital.
<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		Anexo III

**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)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2011
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</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	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>			
<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	—	36,5
▪ 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	—	104,9
▪ 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	—	147,9
<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	—	N. A.
▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	—	25
▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	—	33
▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	—	81

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 1ªs consultas o 2011	Nº 1ªs consultas 2010	Varição 2011 -2010 (%)	Nº consultas subsequentes 2011	Nº consultas subsequentes 2010	Varição 2011 -2010 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)						
Consultas de saúde infantil						
Consultas de saúde materna						
Consultas de planeamento familiar						
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio						
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

## **ANÁLISE ESPECÍFICA**

### **HOSPITAIS**

**(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)**











HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

<b>Tipo de intervenção</b>	<b>Intervenções realizadas e tempo de resposta</b>			
	Nº de exames realizados 2011	Nº de exames realizados 2010	Varição 2011-2010 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2011
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				

**Anexo I**

E. 1.3.

Taxa Reinternamentos - primeiros cinco dias (%)

Mediana do número de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI

Peso das 1as Consultas Médicas no Total de Consultas Médicas (%)

Rácio Consultas Externas/Urgências

Peso da Cirurgia de Ambulatório (GDH) no Total de Cirurgias Programadas (GDH) (%)

Demora Média (dias)

Percentagem do Consumo de Embalagens de Medicamentos Genéricos no total de embalagens de Medicamentos

Taxa de utilização do Bloco Operatório (este indicador será avaliado apenas no 2º semestre de 2011)

Tempo médio de avaliação do pedido de marcação de Consulta (dias)

Existência de Especialidades com doentes em espera para Consulta há mais de 150 dias

Existência de Doentes em espera para Cirurgia há mais de 9 meses

## Anexo II

Instituição: Hospital Cândido de Figueiredo		Contratualização: Anexo CP Período Análise: Dezembro 2011
Objectivos Nacionais		2011
<b>A. Qualidade e Serviço</b>		
A.1 Taxa de reinternamentos nos primeiros cinco dias (%)		1,4 %
A.2 Percentagem de partos por cesariana		%
<b>B. Acesso</b>		
B.1 Mediana do nº de dias entre a data de internamento e a data de sinalização para a RNCCI		2 d
B.2 Peso das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%)		45 %
B.3 Rácio Consultas Externas / Urgências		70 %
<b>C. Desempenho Assistencial</b>		
C.1 Peso da cirurgia de ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) (%)		35 %
C.2 Demora média (dias)		7,5 d
C.3 Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos		25 %
<b>D. Desempenho Económico/Financeiro</b>		
D.1 Peso dos custos com pessoal ajustados nos proveitos operacionais (1)		%
D.2 Resultado Operacional (€)		-997.774,00 €
<b>E. Objectivos Supranacionais</b>		
E.1 Consumos (Var. %)		20,28 %
E.2 Fornecimentos Serviços Externos (Var. %)		-8,52 %
E.3 Custos com Pessoal (Var. %)		-4,48 %
<b>Objectivos Institucionais da Região</b>		
Taxa de utilização do Bloco Operatório (2)		80,00%
Tempo médio de avaliação do pedido de marcação de consulta (dias)		3 d
Existência de especialidades com doentes em espera para consulta há mais de 150 dias		0
Existência de doentes em espera para cirurgia há mais de 9 meses		0

## Anexo III

Período	<b>ANO 2011</b>
---------	-----------------

Hosp. Distrital de Tondela

	2. Serviço Visado								3. Grupo Profissional visado					
	1. Exposições		Urgência SAP	Consultas	Serviços de Internamento	MCDT	Serv Administrativos	Outros a)	Dirigente	Médicos	Enfermagem	Auxiliar de Acção Médica	Administrativo	Outros b)
	Form	Não Form												
Reclamações	38	0	35	0	0	0	2	1	13	17	5	0	3	0
Sugestões	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elogios	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

- a) Especifique  
b) Especifique

Área/Problema apresentado pelo cidadão	Tipo de Exposição				
	Reclamação	Sugestão	Pedido	Elogio	Total
Prestação de cuidados de Saúde			0	0	<b>0</b>
Cuidados desadequados	4	0			<b>4</b>
Doentes sem Cuidados	3	0			<b>3</b>
Tempo de espera para cuidados	22	0			<b>22</b>
Actos Administrativos/Gestão			0	0	<b>0</b>
Procedimentos	1	0			<b>1</b>
Sistema de Informação	0	0			<b>0</b>
Leis, regras e normas	0	0			<b>0</b>
Relacionais/Comportamentais			0	0	<b>0</b>
Atendimento	7	0			<b>7</b>
Infraestruturas/Amenidades			0	0	<b>0</b>
Cuidados hoteleiros	0	0			<b>0</b>
Instalações e equipamentos	1	0			<b>1</b>

4.

N.º de utentes atendidos no Gabinete do Utente, no ano em avaliação	<b>41</b>
---	-----------

5.

N.º de Reclamações formalizadas do ano Resolvidas até ao final do ano avaliado	36
N.º de Reclamações formalizadas do ano Pendentes até ao final do ano avaliado	2
<b>Total</b>	<b>38</b>

6.  
Tempo médio, em dias, de todas as reclamações do ano, resolvidas/ respondidas até ao final do mês avaliado: **27 dias**

ARSCentro: Observatório Regional