



Centro Hospitalar
de Entre o Douro e Vouga, E.P.E.

ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE 2009

INTRODUÇÃO

O Programa do XII Governo Constitucional consagra a requalificação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), onde se defende que “o sistema deve ser organizado a todos os níveis, colocando a centralidade no cidadão”. Assim, o acesso aos cuidados de saúde está no centro das preocupações do Ministério da Saúde, constituindo uma das prioridades das reformas a implementar.

Neste sentido, foi aprovada a Lei nº 41/2007, de 24 de Agosto, que definiu os termos a que deveria obedecer a redacção e a publicação da Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde, cujos principais objectivos passam por garantir no SNS a prestação dos cuidados em tempo considerado clinicamente aceitável, atentas as condições de saúde de cada utente, e assegurar o direito dos utentes à informação sobre o tempo de acesso.

Com a publicação da Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro, foram definidos os tempos máximos de resposta garantidos e foi divulgada a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS.

Com base no disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto, o Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, E.P.E., adiante designado por Centro Hospitalar, vem apresentar o relatório circunstanciado sobre o acesso à prestação de cuidados de saúde durante o ano de 2009.

Apesar da constituição do Centro Hospitalar se reportar a 1 de Fevereiro de 2009, os valores apresentados no presente relatório referem-se à totalidade do ano de 2009, sendo que no mês de Janeiro os Hospitais São Sebastião EPE, o Hospital São João da Madeira e o Hospital São Miguel – Oliveira de Azeméis mantinham ainda a sua autonomia administrativa e financeira.



I – IDENTIFICAÇÃO DO CENTRO HOSPITALAR

I.1 – Unidades de Saúde que integram o Centro Hospitalar

Hospital de São Sebastião - sede
Rua Dr. Cândido de Pinho
4520-211 Santa Maria da Feira
Tel. 256 379 700
e-mail: geral@chedv.min-saude.pt
Fax: 256 373 867

Hospital de São João da Madeira
Rua da Misericórdia
3700-190 São João da Madeira
Tel. 256 837 500

Hospital de São Miguel (Oliveira de Azeméis)
Largo Rizzo Terra
3720-275 Oliveira de Azeméis
Tel. 256 600 800

I.2 – Órgãos Sociais

Conselho de Administração

Presidente	Fernando Martins da Silva
Vogais Executivos	Maria da Piedade Pacheco Amaro - Directora Clínica José David dos Santos Ferreira – Enfermeiro Director Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso Luís Manuel de Sousa Matias António Cândido Ferreira Lima

Fiscal Único

Efectivo	Sociedade de Revisores Oficiais de Contas Álvaro, Falcão & Associados, representada pelo Dr. Guy Alberto Fernandes de Poças Falcão
Suplente	Dr.ª Ana Isabel Silva de Andrade Fino de Sousa

II - ENQUADRAMENTO GERAL DO CENTRO HOSPITALAR

O ano de 2009 ficou marcado pela criação do Centro Hospitalar, a qual se veio a concretizar com a publicação do Decreto-Lei n.º 27/2009, de 27 de Janeiro, que produziu efeitos a 1 de Fevereiro de 2009. Esta nova entidade jurídica veio agregar o Hospital de São Sebastião, EPE, o Hospital Distrital de São João da Madeira e o Hospital São Miguel de Oliveira de Azeméis, sendo que estas duas últimas unidades apresentavam uma dimensão relativamente reduzida e encontravam-se integradas no Sector Público Administrativo.

A sua missão está centrada no atendimento e no tratamento, em tempo útil, dos doentes dos concelhos da parte norte do distrito de Aveiro, com eficiência, qualidade e a custos socialmente comportáveis, em articulação com a rede de hospitais que integram o Serviço Nacional de Saúde, com a rede de cuidados de saúde primários e com a rede nacional de cuidados continuados integrados. Faz ainda parte da sua missão, a participação no ensino e na formação de pessoal técnico de saúde e o desenvolvimento de linhas de investigação clínica.

Como principais linhas estratégicas a prosseguir para o ano de 2009, o Centro Hospitalar definiu:

- A prestação de cuidados de saúde de qualidade, acessíveis em tempo oportuno;
- A sustentabilidade económica e financeira, promovendo a eficiência na utilização dos recursos;
- A melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde prestados;
- O cumprimento dos objectivos fixados nos termos do Contrato-Programa celebrado com a tutela.

III – ASPECTOS ORGANIZACIONAIS RELACIONADOS COM O ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

O Centro Hospitalar tem na sua estrutura organizacional três serviços relevantes na área do acesso aos cuidados de saúde, nomeadamente: o Serviço Social, o Serviço de Gestão de Doentes e o Gabinete de Relações Públicas. Refere-se que uma das funções fundamentais do Gabinete de Relações Públicas é prestar informação atempada aos doentes e aos seus familiares e aplicar sondagens telefónicas, de modo a avaliar o grau de satisfação dos utilizadores. O Gabinete de Relações Públicas engloba o Gabinete do Utente, fazendo a gestão de todas as reclamações e sugestões, dentro do estipulado pela Tutela.

O Centro Hospitalar utiliza como aplicação informática de gestão dos doentes o aplicativo fornecido pelo Ministério da Saúde, SONHO. Já no âmbito da informação clínica, desde há largos anos que o Hospital São Sebastião tem desenvolvido um Processo Clínico Electrónico, denominado por *Medtrix EPR*, e que está actualmente em uso nas três unidades.

A análise de indicadores de acesso e a avaliação da capacidade instalada faz parte das avaliações mensais dos serviços, existe um modelo de *reporting* interno que suporta estas avaliações e, frequentemente, são tomadas medidas correctivas, de modo a garantir os melhores resultados. Anualmente, o Relatório e Contas faz várias referências sobre estas temáticas.

O Hospital São Sebastião, em particular, está envolvido no processo de acreditação de hospitais promovido pela *Joint Commission International (JCI)*. A acreditação é um processo através do qual uma entidade independente, habitualmente não governamental, tem acesso a uma organização de saúde, para determinar se esta organização reúne as condições requeridas para implementar a qualidade nos cuidados que presta.

Trata-se de um processo de acreditação muito exigente, onde já foram produzidas e implementadas internamente muitas normas. O processo de acreditação foca vários parâmetros, que são agrupados em diversos capítulos, dos quais se destacam de seguida aqueles que são centrados no doente:

- Acesso e continuidade de cuidados (ACC)
- Direitos do doente e da família (PFR)
- Avaliação dos doentes (AOP)
- Cuidados prestados aos doentes (COP)
- Cuidados Cirúrgicos e Anestésicos (ASC)
- Gestão e utilização de medicamentos (MMU)
- Educação do doente e da família (PFE)

Cada um destes grupos tem um ou vários responsáveis e existe na organização um conjunto de auditores internos, cuja função é verificar e promover o cumprimento das normas implementadas.

Independentemente do facto da acessibilidade ser desde há muitos anos uma das preocupações da gestão, considera-se que há, ainda, um conjunto de acções que terão que ser promovidas, particularmente, no que se refere à cedência de informação ao utente.

Para uma melhor percepção do funcionamento da organização e dos resultados alcançados, sugere-se a leitura do Relatório e Contas, publicitado no sítio da internet do CHEDV.

IV – ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG)

Nos quadros que a seguir se apresenta constam os dados respeitantes aos Tempos de Resposta (TR) médios alcançados pelo Centro Hospitalar, no ano de 2009, em confronto com os objectivos fixados pelo Ministério da Saúde e assumidos pelo Centro Hospitalar no Anexo V do Contrato-Programa para 2009. Como se verificará, foram cumpridos na generalidade os compromissos assumidos, no que se refere ao Tempos Máximos de Resposta Garantidos.

Os resultados apresentados devem ser enquadrados num contexto de fusão das três unidades hospitalares com culturas organizacionais distintas, o que implicou, entre vários aspectos, a normalização de procedimentos de triagem e a reorganização do agendamento da actividade programada. Em paralelo com esta reestruturação, o Centro Hospitalar teve que funcionar, durante vários meses, com três aplicações informáticas de gestão de doentes distintas, o que na realidade provocou muitos constrangimentos.

IV.1. - Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG (Portaria nº1529/2009)	Valores em dias	
		TGR	TR 2009
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	35,4
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	51,3
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	97,8

Fonte: ARS Norte, IP

Apesar dos constrangimentos enunciados anteriormente, verifica-se que apenas no nível de acesso “muito prioritário” o Tempo de Resposta (TR) médio foi superior ao Tempo Garantido de Resposta (TGR), havendo, neste caso, uma diferença de 5 dias.

IV. 2 - Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG (Portaria nº1529/2009)	Valores em dias	
		TGR	TR 2009
Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	-	-
Pacemaker cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica	30	ND

Fonte: ARS Norte, IP

No que se refere aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares não dispomos de elementos que nos permitam analisar os níveis de acesso.

IV. 3 - Cirurgia Programada

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG (Portaria nº1529/2009)	Valores em dias	
		TGR	TR 2009
Prioridade " de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	3	5,6
Prioridade " de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15	9,2
Prioridade " de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60	51,8
Prioridade " de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270	121,7

Fonte: ARS Norte, IP

Os tempos de resposta apresentados pelo Centro Hospitalar para a Cirurgia Programada foram, na sua generalidade, todos abaixo dos tempos máximos legalmente estabelecidos. Para tal têm contribuído todo o processo de reorganização e de investimentos efectuados nesta área. Apenas o nível de acesso com prioridade “de nível 4” não atingiu o objectivo definido.

Salienta-se que na Cirurgia Programada “de nível 1” o tempo de resposta apresentado pelo Centro Hospitalar foi inferior a 50% do Tempo de Resposta Garantido (TRG) estabelecido em Portaria.

V – ACTIVIDADE ASSISTENCIAL

A actividade assistencial manteve-se durante o ano de 2009 próxima dos valores estimados em sede do contrato-programa. Refere-se que as orientações do Ministério da Saúde, em concreto, o aumento da cirurgia do ambulatório, a diminuição dos tempos de espera para intervenção cirúrgica e a melhoria no acesso para a consulta externa, foram assumidas e concretizadas pelo Centro Hospitalar.

V.1 – Consulta Externa

Consultas Realizadas – Valores Totais

Especialidade	Primeiras consultas			Total de consultas		
	2009	2008	Var 08/09	2009	2008	Var 08/09
Anestesiologia	13.528	13.416	0,8%	19.833	20.207	-1,9%
Cardiologia	2.089	2.186	-4,4%	7.520	8.847	-15,0%
Cirurgia Geral	10.572	10.232	3,3%	36.838	36.406	1,2%
Nutrição	1.415	1.566	-9,6%	4.572	5.172	-11,6%
Gastroenterologia	1.293	1.234	4,8%	3.515	3.636	-3,3%
Ginecologia	3.540	3.616	-2,1%	12.038	13.077	-7,9%
Imuno-hemoterapia	852	898	-5,1%	8.508	10.181	-16,4%
Med. Fis. Reab.	5.260	5.551	-5,2%	13.834	14.746	-6,2%
Medicina Interna	3.724	3.520	5,8%	15.781	16.342	-3,4%
Neurologia	2.105	2.225	-5,4%	7.049	7.460	-5,5%
Obstetrícia	3.108	3.016	3,1%	9.569	9.798	-2,3%
Oftalmologia	16.627	15.094	10,2%	36.855	33.747	9,2%
Oncologia	938	865	8,4%	17.808	20.070	-11,3%
Ortopedia	8.854	9.271	-4,5%	36.839	35.918	2,6%
Otorrinolaringologia	4.715	5.530	-14,7%	15.777	16.029	-1,6%
Pediatria	4.011	4.361	-8,0%	17.894	18.449	-3,0%
Pneumologia	2.522	2.196	14,8%	8.087	7.415	9,1%
Urologia	1.789	1.918	-6,7%	6.881	6.525	5,5%
Hematologia	45	139	-67,6%	122	371	-67,1%
Reumatologia	380	312	21,8%	2.231	1.509	47,8%
Medicina Trabalho	265	288	-8,0%	1.878	1.201	56,4%
Psiquiatria	719	380	89,2%	2.238	1.295	72,8%
Psicologia	1.479	1.716	-13,8%	6.344	7.551	-16,0%
Medicina Geral	32.546	30.680	6,1%	32.546	30.680	6,1%
Cirurgia Pediátrica	107	264	-59,5%	281	523	-46,3%
Total	122.483	120.474	1,7%	324.838	327.155	-0,7%

Fonte: SONHO

Quando analisamos a produção da consulta externa do Centro Hospitalar, verificamos que, no total de consultas realizadas, houve um decréscimo muito pouco significativo de 2008 para 2009. Contudo, o valor atingido de primeiras consultas, que permite analisar o acesso, aumentou cerca de 1,7%, face a 2008.

No seguimento do programa de simplificação administrativa e legislativa do governo, foi também criado pelo Ministério da Saúde o Programa de **“Consulta a Tempo e Horas”**, cujos principais objectivos passam por evitar a deslocação dos utentes para marcação de consultas e por permitir que estas sejam marcadas por prioridade clínica associada a cada caso.

No quadro seguinte são apresentados os valores relativos à sua implementação no Centro Hospitalar, para o ano de 2009, no que se refere ao número de pedidos agendados, ao tempo médio de espera e às consultas realizadas por prioridade.

Primeiras Consultas de Especialidade – Programa Consulta a Tempo e Horas

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					
	Nº de pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	Nº consultas realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 a 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60- 150 dias	Consultas Realizadas fora TMRG	% Consultas Realizadas dentro do TMRG
Anestesiologia	0	0	0	166	98	24	12	32	80,72%
Cardiologia	148	56,4	118,3	902	3	22	867	10	98,89%
Cirurgia Geral	517	78,1	523	6.146	24	411	4.534	1.177	80,85%
Nutrição	0	0	0	30	0	0	16	14	53,33%
Gastroenterologia	93	135,5	231,1	727	21	75	148	483	33,56%
Ginecologia	247	107,3	363,8	1.517	29	154	785	549	63,81%
Imuno-hemoterapia	1	45,7	45,7	23	0	2	20	1	95,65%
Med. Fis. Reab.	32	111,8	233,1	316	1	28	229	58	81,65%
Medicina Interna	46	61,8	197,1	806	8	55	698	45	94,42%
Neurologia	40	60	111	747	16	117	591	23	96,92%
Obstetrícia	19	34,5	105,1	553	44	162	342	5	99,10%
Oftalmologia	1.307	89,8	257,1	11.253	178	1.680	6.351	3.044	72,95%
Oncologia	1	47,9	47,9	21	1	7	13	0	100,00%
Ortopedia	343	112	212,8	4.021	10	204	2.974	833	79,28%
Otorrinolaringologia	29	78,9	132,7	2.650	11	204	2.407	28	98,94%
Pediatria	23	50,7	93,8	774	15	73	611	75	90,31%
Pneumologia	65	78,5	197	694	70	16	464	144	79,25%
Urologia	156	209,3	420	969	47	79	150	693	28,48%
Total	3.067	96	523	32.315	576	3.313	21.212	7.214	77,68%

Fonte: ARS Norte - ADW-CTH

Assim, verificamos que foram realizadas 32.315 primeiras consultas no âmbito do programa “Consulta a Tempo e Horas”, as quais representam aproximadamente 36% do total de primeiras consultas realizadas pelo Centro Hospitalar. O tempo médio de espera para estes pedidos de consulta foi cerca de 96 dias.

A taxa de realização de consultas dentro dos tempos médios de resposta garantidos foi, considerando o ano completo de 2009, de cerca de 78%. As especialidades com maior representatividade e que apresentaram um melhor cumprimento do TMRG foram a Otorrinolaringologia, a Cardiologia, a Obstetrícia e a Neurologia.

Quando comparamos os resultados atingidos no momento de constituição do Centro Hospitalar (Fevereiro de 2009), com os resultados alcançados em Fevereiro de 2010, constata-se que houve uma evolução muito positiva no nível de acesso, uma vez que, em Fevereiro de 2010, 94% das consultas referenciadas no âmbito da Consulta a Tempo e Horas foram realizadas dentro dos limites definidos pelo Ministério da Saúde.

De referir ainda que a maioria das consultas são realizadas entre os 60 e os 150 dias, uma vez que se tratam de consultas com uma prioridade definida como “normal”.

V.2 – Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados	Nº de exames realizados	Variação 2008/2009	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica
	2009	2008	(%)	2009
Cateterismo cardíaco	-	-	-	-
Pacemaker cardíaco	161	129	24,81%	ND

Fonte: ARS Norte, IP

No que se refere aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares não dispomos de elementos que nos permitam analisar os níveis de acesso.

V.3 – Actividade Cirúrgica

Quanto à actividade cirúrgica e com base nos elementos constantes no Sistema Integrado de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia apresentam-se, de seguida, os seguintes resultados.

Cirurgia Programada

Especialidade	Produção Programada			Lista de Inscritos para Cirurgia			Mediana do tempo de espera		
	Nº de Doentes			Nº entradas em lista de inscritos					
	2009	2008	Var 08/09	2009	2008	Var 08/09	2009	2008	Var 08/09
Cirurgia Geral	3.768	4.191	-10,1%	4.150	4.164	-0,3%	1,5	1,6	-5,7%
Cirurgia Plástica	106	123	-13,8%	284	190	49,5%	8,2	9,6	-15,1%
Ginecologia	1.387	1.330	4,3%	1.402	1.532	-8,5%	1,7	2,3	-26,1%
Obstetrícia	201	212	-5,2%	220	230	-4,3%	0,6	1,1	-40,5%
Oftalmologia	3.514	3.219	9,2%	3.066	3.561	-13,9%	2,4	3,0	-18,9%
Ortopedia	2.763	2.970	-7,0%	3.236	3.462	-6,5%	4,7	3,3	42,9%
Otorrinolaringologia	1.428	1.313	8,8%	1.353	1.466	-7,7%	3,7	4,6	-19,4%
Urologia	479	579	-17,3%	453	679	-33,3%	2,1	3,9	-45,3%

Fonte: SIGLIC

Como é visível pelos valores apresentados no quadro acima, o tempo de espera para a realização de uma cirurgia diminuiu em todas as especialidades, com a excepção da Ortopedia. Esta diminuição do tempo de espera foi acompanhada por uma redução dos doentes inscritos para cirurgia - este facto só não se verificou na Cirurgia Plástica, tendo esta um cariz, essencialmente, de consultadoria interna.

Relativamente ao tempo que medeia entre a indicação clínica e a realização da cirurgia, verifica-se um número residual de intervenções cirúrgicas, com “prioridade de nível 1”, que se encontra fora dos limites impostos pela Portaria.

Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade

Especialidade	Total doentes programados realizados 2009	Doentes com prioridade “de nível 4” interv. até 72 horas	Doentes com prioridade “de nível 3” interv. até 15 dias	Doentes com prioridade “de nível 2” interv. até 60 dias	Doentes com prioridade “de nível 1” interv. até 270 dias	Doentes Intervencionados fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia Geral	3.768	86	60	209	3.431	10
Cirurgia Plástica	106	1	16	57	32	28
Ginecologia	1.387	44	21	210	1.111	4
Obstetrícia	201	15	4	13	169	0
Oftalmologia	3.514	28	77	1.155	2.252	132
Ortopedia	2.763	140	82	626	1.914	286
Otorrinolaringologia	1.428	11	23	241	1.152	55
Urologia	479	2	6	69	385	7

Fonte: SONHO