



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Gabinete do Ministro dos Assuntos Parlamentares

[Handwritten signature]
DSATS
A Secretária-Geral
07/05/29
[Handwritten signature]
N.º da Rosário Boleo
Adjunta da Secretária-Geral

Ofº n.º 4560/MAP - 28 Maio 07

Exma. Senhora
Secretária-Geral da
Assembleia da República
Conselheira Adelina Sá Carvalho

S/referência	S/comunicação de	N/referência	Data
Ofício n.º 2102	10-04-2007	Registo n.º 1991	11-04-2007

ASSUNTO: RESPOSTA REQUERIMENTO N.º 1214/X (2ª) - AC DE 4 DE ABRIL DE 2007, DOS SENHORES DEPUTADOS CARLOS ANDRADE MIRANDA E REGINA BASTOS (PSD) - CONSULTAS EXTERNAS DE ESPECIALIDADE NOS HOSPITAIS

Encarrega-me o Senhor Ministro dos Assuntos Parlamentares de enviar cópia do ofício n.º 4615 de 22 de Maio do Gabinete do Senhor Ministro da Saúde, sobre o assunto supra mencionado.

Com os melhores cumprimentos,

Á DAPLEN
29/05/07
[Handwritten signature]

A Directora de Serviços

[Handwritten signature] A Chefe do Gabinete

[Handwritten signature]

Maria José Ribeiro

[Handwritten signature]
Parte preparada o expediente
30/5/7
O Chefe de Divisão
[Handwritten signature]

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
3491

cos Gabinete da Secretária-Geral

07/05/29
Proc.º n.º 3



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

GABINETE do MINISTRO
dos ASSUNTOS PARLAMENTARES

Entrada N.º 2851

Data 23 / 05 / 2007

Exma. Senhora
Dr.ª Maria José Ribeiro
Chefe do Gabinete de Sua Excelência o
Ministro dos Assuntos Parlamentares
Palácio de S. Bento
1249-068 LISBOA

Sua referência

Sua comunicação

Nossa referência

ASSUNTO: Requerimento n.º 1214/X/(2ª) – AC de 4 de Abril de 2007 da Senhora Deputada Regina Bastos (PSD) - Consultas Externas de Especialidade nos Hospitais

No sentido de habilitar a Senhora Deputada Regina Bastos (PSD), com a informação solicitada, cumpre-me transmitir as seguintes considerações:

- O actual sistema de solicitação das primeiras consultas de especialidade pelos centros de saúde aos hospitais apresenta algumas deficiências, sendo de destacar as seguintes:
 - ✓ Na maioria das situações o utente tem de se deslocar ao hospital com o pedido do médico para proceder à marcação da consulta, podendo ser necessárias novas deslocações para entrega de informação complementar;
 - ✓ O utente fica a aguardar que a pretendida consulta seja agendada e o respectivo centro de saúde não tem conhecimento do andamento do processo;
 - ✓ O agendamento das consultas não tem em conta a prioridade clínica das situações, traduzindo-se num processo predominantemente administrativo;
 - ✓ Mesmo no sistema de quotas introduzido nalguns hospitais (o que constitui uma melhoria) a problemática da priorização clínica não fica resolvida, não havendo distinção entre casos urgentes e não urgentes, sendo a marcação feita por ordem de chegada do pedido de consulta;
 - ✓ Neste sistema são fixadas quotas pelos hospitais aos respectivos centros de saúde, por especialidade e estes efectuem a marcação directa das consultas até ao limite do número estabelecido, continuando, no entanto, o critério a ser de carácter administrativo;
 - ✓ Este sistema de marcação não permite obter um conhecimento rigoroso da situação dos tempos de espera;
 - ✓ Consequentemente, não existe um processo de avaliação e mediação da procura e da capacidade de oferta de primeiras consultas de especialidade por instituição, por especialidade ou de âmbito nacional e regional.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

- Consciente destas dificuldades, o Ministério da Saúde decidiu desenvolver um projecto, designado como "Consulta a Tempo e Horas", através do qual se pretende criar um modelo de gestão das primeiras consultas de especialidade capaz de ultrapassar os problemas existentes.
- Não foi criada qualquer comissão para o desenvolvimento do projecto, o qual está a ser desenvolvido pelos diversos serviços envolvidos: IGIF, ARS, Hospitais e Centros de Saúde.
- Este projecto ficou integrado no "Programa de Simplificação Legislativa e Administrativa" – SIMPLEX e está a ser desenvolvido faseadamente, tendo tido início no último trimestre de 2006 em 10 Hospitais e respectivos Centros de Saúde que constituíram a 1ª fase.
- Durante o ano de 2007 prossegue a implementação do projecto a outros hospitais e centros de saúde.
- Através do projecto "Consulta a Tempo e Horas" adopta-se uma metodologia que coloca o centro de saúde e o hospital em contacto, por via electrónica, para transmitir alguns dados clínicos e administrativos do doente e que são indispensáveis ao agendamento das primeiras consultas, libertando o doente de qualquer tarefa ou deslocação entre as instituições envolvidas.
- A marcação de 1ª consulta fica condicionada à definição de uma prioridade de atendimento estabelecida pelo médico do hospital que detém a responsabilidade pela triagem dos pedidos de primeira consulta de cada especialidade, acautelando-se, deste modo, o encurtamento dos tempos de espera nas situações clinicamente mais críticas.
- Esta formulação e justificação do pedido permitem, efectivamente, a priorização da marcação de 1.ªs consultas em função das situações clínicas, sendo o respectivo agendamento obtido com base em níveis de gravidade, afastando-se de uma lógica administrativa.
- Para a sua concretização, foi adoptado um sistema informático integrado e centralizado de informação interinstitucional, com interface ao SAM (Sistema de Apoio ao Médico nos Centros de Saúde) e à agenda do SONHO (Sistema Informático utilizado na maior parte dos hospitais para agendamento e marcação de consultas).
- Este sistema de referência, triagem e gestão da marcação de 1.ªs consultas de especialidade permite o acompanhamento de todos os doentes com pedidos de marcação de consulta, possibilitando a análise relativa a cada pedido, com definição clara de todos os intervenientes no processo e do seu desempenho, designadamente pela medição dos tempos dispendidos entre as diferentes intervenções.
- A aplicação produz indicadores que incluem tempos intercalares e globais de espera, análise por especialidade, por tipo de utilizador, etc. através de um



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

DataWareHouse, permitindo, conseqüentemente, a avaliação destes dados ao nível institucional, regional e nacional.

- Desta forma poderá vir a ser conhecida a lista de doentes e os tempos de espera por instituição hospitalar e especialidade, desde a data em que é formulado o pedido pelo médico do Centro de Saúde até à data de efectivação da consulta, por especialidade e por instituição, viabilizando a identificação dos constrangimentos/estrangulamentos nos hospitais e da sua capacidade de resposta de consultas. Permite também fornecer elementos importantes aos responsáveis políticos para que possam tomar decisões estratégicas na área da saúde e, em particular, na melhoria do acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde diferenciados.
- Esta capacidade de produção de informação permite tornar mais eficiente a gestão dos meios disponíveis, em particular dos recursos humanos, tendo sempre por objectivo uma gestão adequada do SNS, e conseqüentemente, aumentar a qualidade do serviço prestado ao cidadão.
- Este conhecimento das necessidades efectivas constitui um elemento fundamental a ser considerado no processo de contratualização anual dos orçamentos dos hospitais de forma a adequar a sua capacidade à procura.
- Em benefício do cidadão destaca-se a possibilidade de, no futuro, garantir transparência e melhoria do acesso a uma primeira consulta de especialidade nos hospitais.

Com os melhores cumprimentos

A Chefe do Gabinete

Teresa Oleiro