

MoniQuOr

os resultados da avaliação cruzada

A avaliação cruzada, levada a cabo em 1999, no âmbito do projecto MoniQuOr, foi efectuada por uma comissão de avaliação externa composta por três elementos de diferentes grupos profissionais - médicos, enfermeiros e quadros administrativos. Ao contrário do que aconteceu nas auto-avaliações, as visitas das equipas externas que realizaram a avaliação cruzada tiveram como alvo apenas as sedes dos centros de saúde, não tendo sido avaliadas as respectivas extensões.

A visita, com a duração de um dia, foi estruturada de modo a satisfazer os seguintes critérios: observação directa; aplicação de questionários aos profissionais e aos utentes; avaliação dos suportes escritos e reunião com a direcção e com a comissão de avaliação do centro de saúde visitado.

A adesão

Dos 130 centros de saúde que se candidataram à avaliação cruzada, foram seleccionados 109 com a seguinte distribuição geográfica: Alentejo, 19 (44% do universo); Centro, 38 (de um total de 109); Lisboa e Vale do Tejo, 30 (para um total de 85) e a Região Norte, com 22 (para um universo de 101). Não foi possível realizar a avaliação na Região do Algarve.

Refira-se que um dos centros de saúde aderentes foi avaliado, não pelos 163 critérios, mas apenas por áreas e

sub-áreas.

Análise da metodologia adoptada

Um dos aspectos mais relevantes que importava fixar com o tratamento dos dados da avaliação cruzada, era o do desvio percentual relativamente à segunda auto-avaliação, uma vez que a validação da metodologia adoptada só seria possível se a variação entre as duas avaliações não fosse estatisticamente significativa.

A constatação de que os resultados da avaliação cruzada pouco diferem dos alcançados em 1999, na segunda auto-avaliação, veio confirmar o rigor da metodologia: o desvio encontrado foi da ordem de um ponto percentual.

Pelo contrário, previra-se, desde o início, que entre a primeira e a segunda auto-avaliações se registariam melhorias significativas em muitos critérios de avaliação, no que constituiu uma das virtualidades do projecto. De facto, registou-se uma melhoria de cerca de oito pontos percentuais em todos os indicadores (média). Esta melhoria revela a preocupação dos profissionais dos centros de saúde em integrar aquelas lacunas, de fácil resolução, detectadas na primeira fase e que, ou por falta de consciência da importância que assumem em termos organizacionais, ou por pura apatia,

se mantinham em patamares de avaliação muito baixos.

Nota prévia à análise dos resultados

Na análise dos dados obtidos, importa ter em conta a variação da amostra. Em 1998, aderiram à auto-avaliação 290 centros de saúde (82% do universo), na segunda, 102 e na avaliação cruzada, como se referiu atrás, 109. Apenas 62 centros de saúde participaram nas três avaliações. A análise que se segue, respeita apenas a alguns dos resultados obtidos na avaliação cruzada.

Organização e gestão

No que respeita à área de organização e gestão, o perfil nacional aponta para uma realização de 58% dos critérios de avaliação. Todavia, 41% dos avaliados denunciaram a não existência (valorização 0) de um diagnóstico actualizado da situação, relativamente a um plano de actividades "exequível, realista e quantificado". No extremo oposto, 59% dos centros avaliaram como completamente realizado este parâmetro.

O envolvimento dos profissionais na elaboração dos planos e na definição de objectivos ocorre, em pleno, em 57% dos centros de saúde; não acontece, de todo, em 28% e em 7% esse envolvimento realiza-se apenas parcialmente. Nota curiosa, o facto de em 46% dos serviços os profissionais não terem conhecimento dos objectivos do plano e de em 38% as competências, funções e deveres não estarem, de todo, definidos.

Quanto ao trabalho de equipa, na área da prestação de cuidados globais, continuados e eficientes, realça-se o facto de em 60% dos casos, os centros de saúde estarem organizados - ou em vias disso - em equipas multidisci-

Avaliação Nacional dos Centros de Saúde em 1998

Categorias	N.º de Centros de Saúde			
	Total	1	2	3
1. Organização e gestão				
1.1. Existência de um plano de actividades	102	10	15	77
1.2. Diagnóstico actualizado da situação	102	41	15	46
1.3. Definição de objectivos	102	15	25	62
1.4. Definição de competências, funções e deveres	102	15	25	62
1.5. Definição de prioridades	102	15	25	62
1.6. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.7. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.8. Definição de recursos	102	15	25	62
1.9. Definição de meios	102	15	25	62
1.10. Definição de métodos	102	15	25	62
1.11. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.12. Definição de processos	102	15	25	62
1.13. Definição de resultados	102	15	25	62
1.14. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.15. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.16. Definição de recursos	102	15	25	62
1.17. Definição de meios	102	15	25	62
1.18. Definição de métodos	102	15	25	62
1.19. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.20. Definição de processos	102	15	25	62
1.21. Definição de resultados	102	15	25	62
1.22. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.23. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.24. Definição de recursos	102	15	25	62
1.25. Definição de meios	102	15	25	62
1.26. Definição de métodos	102	15	25	62
1.27. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.28. Definição de processos	102	15	25	62
1.29. Definição de resultados	102	15	25	62
1.30. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.31. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.32. Definição de recursos	102	15	25	62
1.33. Definição de meios	102	15	25	62
1.34. Definição de métodos	102	15	25	62
1.35. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.36. Definição de processos	102	15	25	62
1.37. Definição de resultados	102	15	25	62
1.38. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.39. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.40. Definição de recursos	102	15	25	62
1.41. Definição de meios	102	15	25	62
1.42. Definição de métodos	102	15	25	62
1.43. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.44. Definição de processos	102	15	25	62
1.45. Definição de resultados	102	15	25	62
1.46. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.47. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.48. Definição de recursos	102	15	25	62
1.49. Definição de meios	102	15	25	62
1.50. Definição de métodos	102	15	25	62
1.51. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.52. Definição de processos	102	15	25	62
1.53. Definição de resultados	102	15	25	62
1.54. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.55. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.56. Definição de recursos	102	15	25	62
1.57. Definição de meios	102	15	25	62
1.58. Definição de métodos	102	15	25	62
1.59. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.60. Definição de processos	102	15	25	62
1.61. Definição de resultados	102	15	25	62
1.62. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.63. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.64. Definição de recursos	102	15	25	62
1.65. Definição de meios	102	15	25	62
1.66. Definição de métodos	102	15	25	62
1.67. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.68. Definição de processos	102	15	25	62
1.69. Definição de resultados	102	15	25	62
1.70. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.71. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.72. Definição de recursos	102	15	25	62
1.73. Definição de meios	102	15	25	62
1.74. Definição de métodos	102	15	25	62
1.75. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.76. Definição de processos	102	15	25	62
1.77. Definição de resultados	102	15	25	62
1.78. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.79. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.80. Definição de recursos	102	15	25	62
1.81. Definição de meios	102	15	25	62
1.82. Definição de métodos	102	15	25	62
1.83. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.84. Definição de processos	102	15	25	62
1.85. Definição de resultados	102	15	25	62
1.86. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.87. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.88. Definição de recursos	102	15	25	62
1.89. Definição de meios	102	15	25	62
1.90. Definição de métodos	102	15	25	62
1.91. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.92. Definição de processos	102	15	25	62
1.93. Definição de resultados	102	15	25	62
1.94. Definição de indicadores	102	15	25	62
1.95. Definição de responsabilidades	102	15	25	62
1.96. Definição de recursos	102	15	25	62
1.97. Definição de meios	102	15	25	62
1.98. Definição de métodos	102	15	25	62
1.99. Definição de procedimentos	102	15	25	62
1.100. Definição de processos	102	15	25	62

O perfil nacional dos centros de saúde quanto à confidencialidade, acessibilidade e segurança dos registos clínicos dos utentes, avaliado em cinco critérios, mostra que a maioria dos serviços garante, entre outros, o arquivo dos registos em locais próprios e seguros e o acesso restrito a pessoal autorizado

Avaliação dos Critérios de Qualidade (Anexo 1) - Resultados por Centro		Total			
Critério	Sub-critério	N.º de respostas			
		1	2	3	4
1. Qualidade do Cuidado		100,00%			
1.1. O Cuidado do Paciente é baseado em evidência científica	1.1.1. O pessoal de saúde utiliza evidência científica	10	0	0	0
	1.1.2. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	1.1.3. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	1.1.4. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	1.1.5. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
1.2. O Cuidado do Paciente é baseado em evidência científica	1.2.1. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	1.2.2. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	1.2.3. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
2. Segurança do Paciente		100,00%			
3. Eficácia da Assistência		100,00%			
3.1. O Cuidado do Paciente é baseado em evidência científica	3.1.1. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	3.1.2. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	3.1.3. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	3.1.4. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	3.1.5. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
3.2. O Cuidado do Paciente é baseado em evidência científica	3.2.1. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	3.2.2. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	3.2.3. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	3.2.4. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
4. Satisfação do Paciente e da Família		100,00%			
4.1. Satisfação do Paciente e da Família		100,00%			
4.1.1. O Cuidado do Paciente é baseado em evidência científica	4.1.1.1. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.1.2. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.1.3. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.1.4. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.1.5. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.1.6. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.1.7. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
4.1.2. O Cuidado do Paciente é baseado em evidência científica	4.1.2.1. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.2.2. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.2.3. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.2.4. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.2.5. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0
	4.1.2.6. O plano de cuidados do paciente é baseado em evidência científica	10	0	0	0

A política de prescrição de fármacos regista em todos os critérios - excepção para o relativo à informação sobre retirada e introdução de novos medicamentos - valores muito negativos: em 85% dos serviços não existem de todo, ou são insuficientes, as orientações técnicas

plinares. Também a consciência do papel e funções de cada um alcança valores positivos (64%), não obstante constatar-se que em 51% dos casos não existe, ou é deficiente, a descrição das funções da equipa e dos profissionais.

As avaliações de qualidade multidisciplinares são as que apresentam piores resultados, com 71% dos avaliados a denunciarem a sua total ausência.

Reforço do espírito de equipa

Ainda que a maioria dos centros de saúde disponha de locais próprios para descanso e convívio dos funcionários (90%) e estes gozem de oportunidades para convívio informal (66% com valores positivos), o fomento do espírito de grupo e incentivo ao convívio não ocorre em 38% dos centros de saúde e em 41% é insuficiente. Somente em 6% das avaliações o espírito de grupo está de boa saúde e recomenda-se.

Gestão de recursos

Na área da gestão de recursos, no que nela respeita à dinamização, rentabilização e fontes de receitas próprias, registam-se valores muito positivos em 4 dos seis critérios. Nos dois onde se registam deficiências, a sua dimensão é, também ela, muito significativa: em 57% dos centros de saúde, não existem quaisquer protocolos para troca de serviços com outras instituições, 41% não se candidataram a qualquer projecto a financiamento externo e em 64% não há investimento nas instalações utilizando receitas próprias.

Recursos humanos

O parâmetro dos recursos humanos merece uma consideração particular, já que a variação entre os valores alcançados na segunda auto-avaliação e os que se apuraram na avaliação

cruzada é de monta.

De facto, enquanto que na auto-avaliação apenas 1% dos centros de saúde afirmava ter o quadro completo e só 2% possuíam os recursos humanos para as actividades previstas, na avaliação cruzada esses valores ascenderam, respectivamente, a 6 e 31%.

Já o critério "todos os utentes integrados em listas de médicos de família", sofreu evolução oposta: na segunda auto-avaliação, apenas 5% dos centros de saúde referiram o não cumprimento deste parâmetro, valor muito baixo quando comparado com o obtido na avaliação cruzada, que atingiu os 25%. Em todo o caso, importa salientar que em ambas as avaliações, a maioria dos utentes tinham - ou estavam a caminho disso - médico de família.

Direitos dos cidadãos

Os critérios de avaliação dos direitos das pessoas são os que atingem valores mais elevados, situando-se o perfil nacional nos 81% - mais dez pontos percentuais do que os obtidos na segunda auto-avaliação.

De facto, revelam os dados, na maioria dos centros de saúde os utentes podem escolher e têm possibilidade de mudar de médico; vigora o princípio do consentimento informado; existe livro de reclamações e as respostas às queixas são enviadas no prazo de um mês. Ainda assim, orientações escritas para incidentes, erros e queixas, não as há, de todo, em 49% dos serviços.

Também no que se refere ao atendimento com dignidade e privacidade, designadamente no que nele respeita à escolha do médico de acordo com a preferência e à possibilidade de o utente mudar de médico, os valores apurados são positivos (84 e 78%, respectivamente, em patamar positivo).

Avaliação cruzada de serviços de saúde nacionais em 2013

Código	Descrição	Avaliação cruzada 2013			
		U	N	E	H
1	Existência de quadro completo	6	31	1	62
2	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
3	Existência de quadro completo	1	31	1	67
4	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
5	Existência de quadro completo	1	31	1	67
6	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
7	Existência de quadro completo	1	31	1	67
8	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
9	Existência de quadro completo	1	31	1	67
10	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
11	Existência de quadro completo	1	31	1	67
12	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
13	Existência de quadro completo	1	31	1	67
14	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
15	Existência de quadro completo	1	31	1	67
16	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
17	Existência de quadro completo	1	31	1	67
18	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
19	Existência de quadro completo	1	31	1	67
20	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
21	Existência de quadro completo	1	31	1	67
22	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
23	Existência de quadro completo	1	31	1	67
24	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
25	Existência de quadro completo	1	31	1	67
26	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
27	Existência de quadro completo	1	31	1	67
28	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
29	Existência de quadro completo	1	31	1	67
30	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
31	Existência de quadro completo	1	31	1	67
32	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
33	Existência de quadro completo	1	31	1	67
34	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
35	Existência de quadro completo	1	31	1	67
36	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
37	Existência de quadro completo	1	31	1	67
38	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
39	Existência de quadro completo	1	31	1	67
40	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
41	Existência de quadro completo	1	31	1	67
42	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
43	Existência de quadro completo	1	31	1	67
44	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
45	Existência de quadro completo	1	31	1	67
46	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
47	Existência de quadro completo	1	31	1	67
48	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
49	Existência de quadro completo	1	31	1	67
50	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
51	Existência de quadro completo	1	31	1	67
52	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
53	Existência de quadro completo	1	31	1	67
54	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
55	Existência de quadro completo	1	31	1	67
56	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
57	Existência de quadro completo	1	31	1	67
58	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
59	Existência de quadro completo	1	31	1	67
60	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
61	Existência de quadro completo	1	31	1	67
62	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
63	Existência de quadro completo	1	31	1	67
64	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
65	Existência de quadro completo	1	31	1	67
66	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
67	Existência de quadro completo	1	31	1	67
68	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
69	Existência de quadro completo	1	31	1	67
70	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
71	Existência de quadro completo	1	31	1	67
72	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
73	Existência de quadro completo	1	31	1	67
74	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
75	Existência de quadro completo	1	31	1	67
76	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
77	Existência de quadro completo	1	31	1	67
78	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
79	Existência de quadro completo	1	31	1	67
80	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
81	Existência de quadro completo	1	31	1	67
82	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
83	Existência de quadro completo	1	31	1	67
84	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
85	Existência de quadro completo	1	31	1	67
86	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
87	Existência de quadro completo	1	31	1	67
88	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
89	Existência de quadro completo	1	31	1	67
90	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
91	Existência de quadro completo	1	31	1	67
92	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
93	Existência de quadro completo	1	31	1	67
94	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
95	Existência de quadro completo	1	31	1	67
96	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
97	Existência de quadro completo	1	31	1	67
98	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66
99	Existência de quadro completo	1	31	1	67
100	Recursos humanos para as actividades previstas	2	31	1	66

Na maioria dos serviços (67%), os cuidados domiciliários ocorrem dentro de um prazo considerado razoável. Sinal positivo têm também os critérios relativos à existência de transporte disponível para os domicílios (69%) e às "malas" de material para as visitas (77%)

Atividade 10 - Indicador de Qualidade - Acesso aos Serviços

Código	Descrição	Avaliação			
		1	2	3	4
1.1. Acesso aos serviços de saúde - Acesso às consultas					
1	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
2	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
3	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
4	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
1.2. Acesso aos serviços de saúde - Acesso às consultas					
1	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
2	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
3	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
4	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
5	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
6	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
7	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
8	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
9	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
10	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
11	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
12	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
13	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
14	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
15	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
16	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
17	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
18	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
19	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
20	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
21	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
22	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
23	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
24	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
25	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
26	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
27	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
28	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
29	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
30	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
31	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
32	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
33	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
34	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
35	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
36	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
37	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
38	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
39	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
40	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
41	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
42	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
43	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
44	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
45	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
46	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
47	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
48	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
49	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4
50	Existência de sistema de marcação de consultas	4	4	4	4

Na maioria dos centros de saúde os utentes podem escolher e têm possibilidade de mudar de médico; vigora o princípio do consentimento informado; existe livro de reclamações e as respostas às queixas são enviadas no prazo de um mês

Acessibilidade

Ainda na área dos direitos do cidadão, o parâmetro relativo à acessibilidade apresenta valores francamente positivos. Assim, em 44% dos centros de saúde os utentes com situações agudas são atendidos no próprio dia e 32% para lá caminham. Em terreno positivo estão, também, os critérios: "consultas no dia ou num prazo máximo de 2 dias úteis"; "conselho médico ou de enfermagem por telefone"; centros de saúde sem atendimento nas 24 horas, com orientações expostas de forma clara e visível" e "sistema de renovação de prescrições e de exames auxiliares". É curioso notar que, não obstante esta boa performance, alguns dos critérios que integram o parâmetro "sistema de marcação publicitado, adequado e flexível", apresentam valores muito negativos. De facto, em 30% dos serviços não existem instruções claras sobre o sistema de marcação de consultas; em 87% não ocorre, de todo, a monitorização da demora na marcação; em 60% o sistema de marcação de consultas com hora marcada, ou não existe, ou é insuficiente; em 95% não é explicitado qual o tempo máximo de espera após a hora marcada e em 97% não é monitorizado o tempo de espera no local da consulta. Exceção à regra, é a da possibilidade de marcação de consultas telefonicamente, com 33% dos centros de saúde a satisfazerem o requisito e 56% a caminho de o conseguir.

Cuidados domiciliários

A área dos cuidados domiciliários apresenta, também, algumas variações quanto à avaliação do cumprimento dos critérios que a integram. Na maioria dos serviços (67%), os cuidados domiciliários ocorrem dentro de um prazo considerado razoável. Sinal positivo

têm também os critérios relativos à existência de transporte disponível para os domicílios (69%) e às "malas" de material para as visitas (77%). Pelo contrário, 53% dos serviços não têm fixados critérios sobre prioridades no atendimento domiciliário e em 24% dos casos esses critérios revelam-se insuficientes. Por outro lado, constata-se que em 51% das situações não existe qualquer programa de apoio domiciliário dirigido a doentes acamados.

Outro exemplo de variações dentro de um mesmo parâmetro - que se detectam em todas as áreas de avaliação do MoniQuOr, respeita à continuidade e integração dos cuidados. De facto, muito embora a maioria dos critérios incluídos neste parâmetro de avaliação apresentem valores positivos, dois deles surgem claramente negativos. São eles, os incentivos para visitar doentes durante o internamento hospitalar (83% abaixo do nível de satisfação) e o da monitorização do tempo de espera das referências, que soma uns muito significativos 69 pontos percentuais.

Política de prescrição

Incluída na área da prestação de cuidados de saúde, a política de prescrição de fármacos regista em todos os critérios - excepção para o relativo à informação sobre retirada e introdução de novos medicamentos - valores muito negativos: em 85% dos serviços não existem de todo, ou são insuficientes, as orientações técnicas sobre prescrição de medicamentos, o mesmo acontecendo relativamente à informação, a cada médico, sobre o seu perfil de prescrição (62%) e à análise do perfil de prescrição de fármacos do centro de saúde (84%). Igual tendência encontra-se no parâmetro relativo à política de prescrição de exames complementares

(The following table is a transcription of the data visible in the image, which is a screenshot of a report. The text is partially obscured by a watermark and is difficult to read. I will transcribe the structure and the most legible content.)

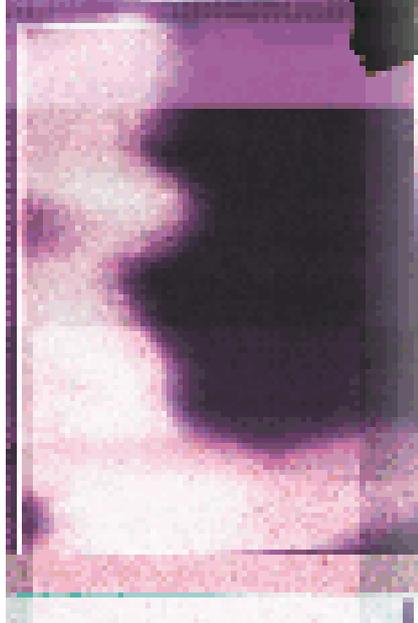
Avaliação dos Cuidados de Saúde Primários - Nacional em 2014

Política de prescrição de fármacos

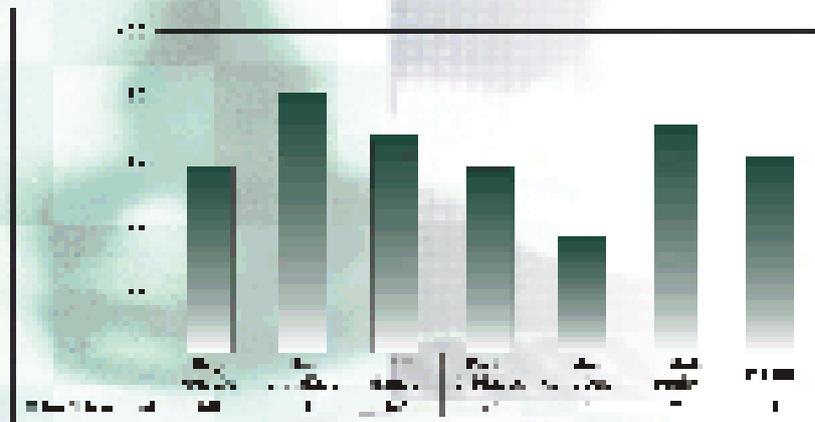
Critério	Nível de Satisfação (%)			
	2014	2013	2012	2011
Existência de critérios de prescrição de fármacos	62	65	68	70
Existência de orientações técnicas sobre prescrição de fármacos	15	18	20	22
Existência de informação sobre o perfil de prescrição de fármacos do centro de saúde	84	82	80	78
Existência de informação sobre o perfil de prescrição de fármacos do médico	62	60	58	56
Existência de critérios de prescrição de exames complementares	69	71	73	75
Existência de orientações técnicas sobre prescrição de exames complementares	15	17	19	21
Existência de informação sobre o perfil de prescrição de exames complementares do centro de saúde	84	82	80	78
Existência de informação sobre o perfil de prescrição de exames complementares do médico	69	67	65	63

(Note: The table above is a reconstruction based on the visible structure and legible data points in the image. The actual text in the image is significantly obscured by a watermark.)

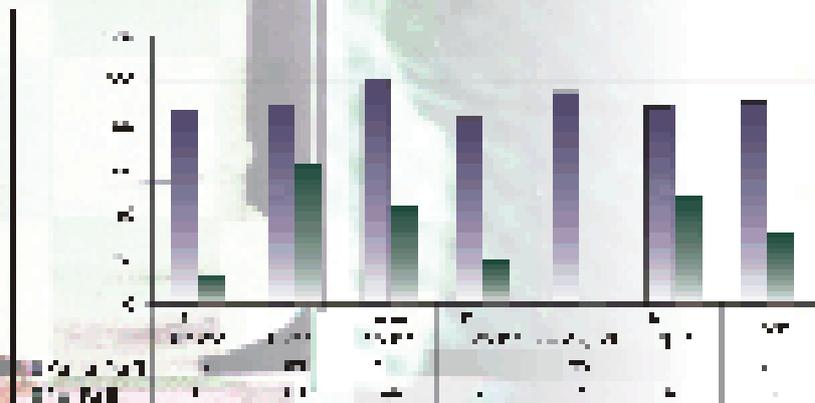
O parâmetro relativo à acessibilidade apresenta valores francamente positivos. Assim, em 44% dos centros de saúde os utentes com situações agudas são atendidos no próprio dia e 32% para lá caminham



Perfil nacional na melhor e pior região de saúde



Melhor e pior perfil na melhor e pior região de saúde



Resultados comparativos por regiões de saúde na melhor e pior região de saúde - 2019

	Melhor região de saúde	Melhor perfil	Pior região de saúde	Pior perfil	Diferença absoluta	Diferença relativa
Exame clínico	55	65	45	55	10	22
Radiografia	65	75	45	65	10	22
Tratamento de cáries	70	80	35	70	10	28
Tratamento de doenças periodontais	55	65	15	55	10	24
Tratamento de doenças bucais	65	75	45	65	10	24



de diagnóstico (ECD): orientações actualizadas para pedidos de ECD não existem, ou são escassas, em 78% dos centros de saúde o mesmo acontecendo no que se refere à monitorização da chegada de ECD anormais (72%); ao fornecimento, a cada médico, do seu perfil de prescrição de ECD (79%) e à análise do perfil do centro de saúde (89%).

Registos Clínicos

O perfil nacional dos centros de saúde quanto à confidencialidade, acessibilidade e segurança dos registos clínicos dos utentes, avaliado em cinco critérios, mostra que a maioria dos serviços garante, entre outros, o arquivo dos registos em locais próprios e seguros; o acesso restrito a pessoal

autorizado e a transferência de cópia ou resumo do registo - neste caso garante-se, ainda, o arquivo da nota de pedido de transferência.

No que se refere à organização dos registos, todos os critérios apresentam avaliação positiva. Já no que à Qualidade dos mesmos diz respeito, os resultados mostram sinal contrário: apenas 2% dos serviços avaliam e monitorizam a qualidade dos seus registos.

Qualidade... o pior perfil

A área da educação contínua e desenvolvimento da qualidade é a que apresentou, em todas as avaliações, os piores resultados (perfil nacional de 36%). Actividades programadas de garantia da qualidade não as há, de

todo, em 65% dos serviços avaliados; em 83% dos casos, os programas de garantia da qualidade que incluem a avaliação do desempenho, ou não existem ou são escassos o mesmo acontecendo relativamente aos relatórios das conclusões e acções a serem tomadas (84%).

A avaliação e monitorização da satisfação de utentes e profissionais não é feita, ou é insuficiente, respectivamente, em 87 e 96% dos serviços. A abordagem das causas da insatisfação dos profissionais não encontra resposta concreta em 74% dos serviços (67% no caso dos utentes).

A formação contínua apresenta perfis negativos em todos os doze critérios de avaliação previstos, com excepção

para o da informação acessível sobre as oportunidades de formação dirigida aos profissionais...

Instalações e equipamentos

As condições objectivas em que se exerce a actividade, nomeadamente as que respeitam às instalações e equipamentos - se são ou não ajustadas a utentes e profissionais - integram o último conjunto de critérios de avaliação do MoniQuOr. Ainda que a maioria deles apresente sinal francamente positivo, importa destacar, pela sua importância, alguns valores com sinal contrário.

Em 29% dos centros de saúde não existem quaisquer facilidades de acesso a deficientes (em 71% ou existem ou estão a ser ultimados).

Parque de estacionamento que responda às necessidades de profissionais e utentes existem em 73% dos centros de saúde.

No que respeita a transportes públicos adequados, 48% dos locais não os possuem de todo, ou os disponíveis são insuficientes.

No parâmetro "áreas específicas para diferentes actividades, as salas de espera são consideradas acolhedoras e dispõem de lugares sentados em número suficiente em 70% dos centros. Também o espaço destinado aos serviços administrativos alcançou pontuação positiva em 70% dos casos.

Em 94% dos serviços avaliados, existe local próprio para tratamentos e em 76% deles, cada médico dispõe de gabinete individual. Salas de reuniões existem em 92% dos centros de saúde.

Quanto ao equipamento propriamente dito refira-se, a título de exemplo, que embora a maioria dos centros de saúde disponha de equipamento informático, 84% não dispõe de software específico para codificar actividades e apenas 1% dos gabinetes

Centro de Saúde	Avaliação	Pontuação			
Cascais	90				
Cantanhede	88				
Alfândega da Fé	83				
Fundão	81				
Vila Franca de Xira	81				
Vila Verde	79				

médicos está equipado com terminal de computador.

Saúde, higiene e segurança

Na rubrica "saúde, higiene e segurança", regista-se que a imunização dos profissionais contra o tétano e a hepatite B está cumprida em 97% dos casos. Muito positivo é, também, o valor dado ao sistema de climatização das instalações (94%), o mesmo acontecendo com o critério "armazenamento de produtos ou lixos insalubres e perigosos", que atinge os 92 pontos percentuais.

A segurança merece alguns reparos: 87% dos serviços não possuem qualquer plano de emergência em caso de catástrofe; em mais de metade, o sistema de iluminação e de sinalização de emergência, ou não existe, ou é insuficiente, o mesmo acontecendo com a protecção contra roubo.

Pontuação muito positiva mereceu, todavia, o critério "equipamento para a extinção de incêndios", com noventa e quatro por cento dos centros de saúde a declararem possuí-los.

Os seis melhores perfis

No quadro da avaliação cruzada de 1999, seis centros de saúde destacam-se pelo facto de apresentarem uma classificação média acima dos oitenta pontos. São eles Cascais (com 90 pontos), Cantanhede (88), Alfândega da Fé (83), Fundão (81) e Vila Franca de Xira (81). Estes são seguidos de perto por outros 13 que conseguiram ficar nos 75 pontos ou acima disso.

Saliente-se que as áreas melhor qualificadas nestes seis casos não