



ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE



ESTUDO SOBRE QUALIDADE DA CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

DEZEMBRO DE 2008

Composição do Grupo de Trabalho

Supervisão:

Dr. Eurico Castro Alves
Conselho Directivo da ERS

Coordenação Geral:

Dr. Luís Milheiro da Costa

Comissão Técnica:

Dr. Luís Milheiro da Costa
Centro Hospitalar de Póvoa de Varzim/Vila do Conde

Dr. Francisco Ribeiro Carvalho
Hospital Distrital de Santarém

Dr. Mahomed Americano
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio

Dr. José Aníbal
Centro Hospitalar do Baixo Alentejo

Dra. Fátima Figueiredo
Centro Hospitalar do Médio Ave

Dr. João Manuel Martins
Hospital de S. João

Coordenação Executiva:

Dra. Susana Vaz
ERS

Dra. Vanda Pinheiro
ERS

Índice

1. Introdução.....	3
2. O Inquérito.....	5
2.1. Elaboração	5
2.2. As Entidades Contactadas	5
2.3. Versão integral	6
3. Avaliação dos Critérios	16
3.1. Critérios obrigatórios	16
3.2. Critérios recomendáveis	18
3.3. Critérios de excelência	19
4. Resultados.....	20
4.1. Instalações e equipamento.....	21
4.2. Gestão clínica.....	21
4.3. Gestão e direcção	21
4.4. Comunicação	22
4.5. Ambiente e segurança.....	22
4.6. Melhoria da qualidade	22
5. Comentário Final	23
6. Recomendações da ERS.....	25
ANEXOS	26

Índice de abreviaturas:

APCA – Associação Portuguesa de Cirurgia Ambulatória

CNADCA – Comissão Nacional para o Desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório

ERS – Entidade Reguladora da Saúde

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SRER – Sistema de Registo de Entidades Reguladas

UCA – Unidade de Cirurgia de Ambulatório

1. Introdução

Cirurgia de Ambulatório:

Entende-se por cirurgia realizada em regime de ambulatório toda a intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local que, embora habitualmente efectuada em regime de internamento, possa ser realizada em regime de admissão e alta do doente no mesmo dia ou até um máximo de 23 horas após a admissão, em instalações próprias, com segurança e de acordo com as actuais leyes artis.

Conforme dispõe o Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, diploma que cria a Entidade Reguladora da Saúde (ERS), constituem atribuições da ERS a regulação e a supervisão da actividade e funcionamento dos estabelecimentos, instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde.

Cabe-lhe assegurar o direito de acesso universal e equitativo de todos ao serviço público de saúde, zelar pelo respeito da liberdade de escolha nas unidades de saúde privadas, garantir adequados padrões de qualidade dos serviços de saúde e assegurar os direitos e interesses legítimos dos utentes.

Constitui ainda atribuição da ERS a avaliação contínua dos cuidados de saúde prestados, de forma global, independente e centrada no interesse dos utentes, bem como o acompanhamento do cumprimento das obrigações inerentes à acreditação dos estabelecimentos e serviços.

No âmbito das suas atribuições, a ERS propôs-se realizar um estudo sobre os níveis de qualidade da cirurgia de ambulatório, atendendo à sua grande relevância na medicina mais evoluída.

De facto, na medida em que constitui um instrumento eficaz e eficiente, não apenas para redução das listas de espera cirúrgicas, como também na melhoria da qualidade dos serviços e na redução dos custos com a saúde, existem já indicações para que, a médio prazo, cerca de metade das cirurgias realizadas no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) o sejam em regime de ambulatório.

Para concretização deste estudo, foi criada uma Comissão Técnica da ERS para a Cirurgia de Ambulatório, que levou a cabo um levantamento de informação sobre a rede de prestadores públicos, privados e sociais com oferta de cuidados cirúrgicos em regime de ambulatório. As fontes da informação recolhida consistiram no Sistema de Registo de Entidades Reguladas (SRER) da ERS, em dados recolhidos pela ERS junto dos prestadores no âmbito do presente estudo e em alguns dados do recentemente publicado Relatório "*Cirurgia de Ambulatório: um modelo de qualidade centrado no utente*", elaborado pela Comissão Nacional para o Desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório (CNADCA).

A Comissão Técnica da ERS estabeleceu uma série de factores e parâmetros de qualidade para o funcionamento das Unidades de Cirurgia de Ambulatório (UCA), com base no conhecimento da literatura e da realidade nacional e internacional, tendo contado com a colaboração de personalidades pioneiras do âmbito da cirurgia de ambulatória e com largos anos de actividade nesta área.

Para aferição do grau de realização actual de cirurgia ambulatória no País e respectivos critérios de qualidade, e para identificar as instalações/estruturas disponíveis para este tipo de programa, foi elaborado um inquérito que, introduzindo os critérios de qualidade, avalia o desempenho, nesta vertente, das várias instituições às quais foi enviado.

2. O Inquérito

2.1. Elaboração

O inquérito baseou-se no conhecimento da literatura e da realidade nacional e internacional, e na sua elaboração colaboraram personalidades pioneiras no âmbito da cirurgia de ambulatorio, com largos anos de experiência e actividade nesta área.

Os parâmetros de qualidade foram divididos por sectores, de modo a analisar de forma mais fácil os resultados de cada UCA.

Foram considerados os seguintes sectores:

- Instalações e equipamento
- Gestão clínica
- Gestão e direcção
- Comunicação
- Ambiente e segurança
- Melhoria da qualidade

2.2. As Entidades Contactadas

Este inquérito foi enviado a 119 instituições, das quais 73 são de natureza Pública (coincidentes com as questionadas pela CNADCA no âmbito do seu trabalho), 25 Privadas e 21 Sociais, (pesquisadas de entre os prestadores registados na base de dados do SRER da Entidade Reguladora da Saúde, que foram objecto de questionário prévio para auferir da realização de cirurgias em regime de ambulatorio).

Foram obtidas 80 respostas (67,2%), das quais foram validadas 75 (63%). Não responderam 39 instituições (32,8%), sendo 19 dos sectores privado e social (48,7%) e 20 (51,3%) do sector público¹.

¹ Em anexo encontram-se 4 quadros correspondentes às listagens dos prestadores a quem o Inquérito foi enviado (Tabela 1), prestadores que responderam (Tabela 2), prestadores que não responderam (Tabela 3) e prestadores cujos Inquéritos foram validados (Tabela 4).

2.3. Versão integral

Apresenta-se em seguida a versão integral do inquérito enviado às diversas entidades, incluindo o texto explicativo inicial:



Entidade Reguladora da Saúde

Inquérito Nacional

Parâmetros de Qualidade em Cirurgia de Ambulatório (CA)

Introdução

A Comissão Técnica da ERS para a Cirurgia de Ambulatório estabeleceu uma série de factores e parâmetros de qualidade para o funcionamento das Unidades de Cirurgia de Ambulatório – UCA.

Pretende-se com o presente inquérito, que introduz os critérios de qualidade, avaliar o desempenho das várias instituições nesta vertente.

De fácil leitura e rápido preenchimento, o inquérito irá aferir do nível de qualidade com que actualmente se pratica a Cirurgia de Ambulatório em Portugal e servirá de base, num trabalho conjunto com outras Instituições, para estabelecer normas legais para o bom funcionamento das Unidades de Cirurgia de Ambulatório.

Tratando-se exclusivamente de questões de resposta Sim/Não, deverá ser inserido o algarismo 1 (um) na caixa correspondente à opção desejada.

Solicita-se que, ao abrigo do estatuído no n.º 1 do Art.º 33.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, o formulário preenchido seja devolvido à ERS, **até ao dia 23 de Novembro de 2008**, para:

Dra. Vanda Pinheiro – vpinheiro@ers.pt



Entidade Reguladora da Saúde

Inquérito Nacional

Parâmetros de Qualidade em Cirurgia de Ambulatório (CA)

DESIGNAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO do RESPONSÁVEL pelo preenchimento do Inquérito:

1. NOME

2. CATEGORIA PROFISSIONAL:

3.
CONTACTOS:

E-mail:

Telefone:

Telemóvel:

A INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DA UCA (UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO)

A	Instalações	S	N
A 101	Instalações criadas de raiz para uma UCA	☐	☐
A 102	Instalações reformuladas exclusivamente para uma UCA	☐	☐
A 103	A UCA é autónoma em termos de Instalações e Equipamentos	☐	☐
A 104	Parque de estacionamento exclusivo	☐	☐
A 105	Recepção própria	☐	☐
A 106	Sala de espera exclusiva	☐	☐
A 107	Instalações sanitárias na sala de espera	☐	☐
A 108	Instalações sanitárias adaptadas para pessoas com necessidades especiais	☐	☐
A 109	Vestiário para os doentes	☐	☐
A 110	Vestiário para os profissionais	☐	☐

A 111	Sala de observação/tratamento	☐	☐
A 112	Sala de indução anestésica	☐	☐
A 113	Sala de recobro precoce/recobro 1 com n.º de camas proporcional ao n.º de blocos	☐	☐
A 114	Sala de recobro tardio/recobro 2 com n.º de camas proporcional ao n.º de blocos	☐	☐
A 115	Cadeiras/recobro 3 em n.º proporcional ao n.º de camas do recobro 2	☐	☐
A 116	Instalações sanitárias com chuveiro na UCA para doentes	☐	☐
A 117	Instalações sanitárias com chuveiro na UCA para profissionais	☐	☐
A 118	Sala de registos	☐	☐
A 119	Copa	☐	☐
A 120	Sala de enfermagem	☐	☐
A 121	Sala dos médicos	☐	☐
A 122	Gabinete da direcção de enfermagem da UCA	☐	☐
A 123	Gabinete da direcção médica da UCA	☐	☐
A 124	Gabinete do Administrador da UCA	☐	☐
A 125	A estrutura arquitectónica da UCA cumpre com os requisitos legais em vigor	☐	☐
A 200	Equipamentos	S	N
A 201	Carro de emergência equipado com desfibrilhador e ventilação manual	☐	☐
A 202	Programa de manutenção de todos os equipamentos/materiais de uso clínico	☐	☐
A 203	Programa de manutenção das instalações/espço físico	☐	☐
A 204	Conservação de registos das manutenções	☐	☐
A 205	Avárias/deterioração de equipamentos/materiais/instalações registadas e reportadas ao responsável da UCA	☐	☐

B							GESTÃO CLÍNICA			
B 100							Circuito do doente no pré-operatório		S	N
B 101							Acordo para triagem pelo médico assistente		☐	☐
B 102							Triagem pelo Cirurgião		☐	☐
B 103							Triagem pelo Anestesista		☐	☐
B 104							Triagem pelo Enfermeiro		☐	☐
B 105							Consulta de triagem multiprofissional feita no mesmo dia		☐	☐
B 106							Tempos de consultas exclusivos para doentes de ambulatório		☐	☐
B 107							Protocolo de Selecção de doentes		☐	☐
B 108							Consentimento informado		☐	☐
B 200							Circuito do doente no dia da cirurgia		S	N
B 201							Admissão faseada dos doentes		☐	☐
B 202							Protocolos anestésicos		☐	☐
B 203							Protocolos cirúrgicos		☐	☐
B 204							Protocolos de enfermagem		☐	☐
B 205							Protocolos de analgesia pós-operatória		☐	☐
B 206							Protocolos de prevenção de náuseas e vômitos		☐	☐
B 207							Protocolos de alta do recobro precoce/recobro 1		☐	☐
B 208							Protocolos de alta do recobro tardio/recobro 2		☐	☐
B 209							Protocolos de alta da UCA		☐	☐
B 210							Todas as cirurgias com presença de anestesta		☐	☐
B 300							Circuito do doente no pós-operatório		S	N

B 301	Primeiro penso executado na UCA num prazo de oito dias	☐	☐
B 302	Primeira consulta feita num prazo de oito dias	☐	☐
B 303	Consulta de follow-up ao primeiro mês	☐	☐
B 400	Auditorias clínicas	S	N
B 401	Auditorias regulares à prática clínica	☐	☐
B 402	Auditorias regulares aos registos clínicos	☐	☐
B 403	Reporte das infeções à Comissão de Controlo da Infecção	☐	☐
B 500	Administração da medicação	S	N
B 501	Está previsto o fornecimento de medicação gratuita para o domicílio	☐	☐

C GESTÃO E DIRECÇÃO			
C 100	Recursos Humanos	S	N
C 101	Director(a)/coordenador(a) exclusivo(a) da UCA	☐	☐
C 102	Enfermeiro(a) Chefe exclusivo(a) da UCA	☐	☐
C 103	Anestesistas exclusivos(as) da UCA	☐	☐
C 104	Cirurgiões(ãs) exclusivos(as) da UCA	☐	☐
C 105	Anestesistas e cirurgiões(ãs) em equipas fixas	☐	☐
C 106	Quadro de enfermagem exclusivo da UCA	☐	☐
C 107	Anestesistas, cirurgiões(ãs) e enfermeiros(as) em equipas fixas	☐	☐
C 108	Administrativos(as) exclusivos(as) da UCA	☐	☐
C 109	Auxiliares de acção médica exclusivos(as) da UCA	☐	☐
C 200	Programas específicos de CA	S	N
C 201	Tempos operatórios exclusivos para CA	☐	☐

C 300	Plano de Formação	S	N
C 301	Existe plano de formação	☐	☐
C 302	Plano de formação dirigido a todas as classes profissionais	☐	☐
C 400	Segurança do Doente	S	N
C 401	Médico em regime de permanência nas unidades com pernoita	☐	☐
C 402	Médico em regime de chamada nas unidades com pernoita	☐	☐
C 500	Saúde e Segurança dos Profissionais	S	N
C 501	Práticas de saúde e segurança no local de trabalho	☐	☐
C 502	Procedimentos de saúde e segurança no local de trabalho	☐	☐
C 600	Relatório/Plano anual de actividades e resultados	S	N
C 601	Relatório de actividades com resultados dos indicadores da qualidade	☐	☐
C 602	Plano anual de actividades	☐	☐

D	COMUNICAÇÃO		
D 100	Comunicação com o doente	S	N
D 101	Informação sobre como chegar à UCA e sinalética apropriada	☐	☐
D 102	Visita dos doentes à UCA no pré-operatório	☐	☐
D 103	Folhetos informativos do funcionamento da UCA	☐	☐
D 104	Folhetos informativos específicos para cada cirurgia	☐	☐
D 105	Convocação para cirurgia com um mínimo de dez dias de antecedência	☐	☐
D 106	Contacto telefónico com o doente no dia anterior	☐	☐
D 107	Contacto telefónico com o doente no dia seguinte à cirurgia	☐	☐
D 108	Fornecimento de contacto telefónico com um membro da equipa cirúrgica	☐	☐

D 109	Contacto telefónico disponível 24/24h com a UCA/Serviço de apoio	☐	☐
D 110	Informação sobre a orientação das complicações precoces	☐	☐
D 111	A UCA possui sítio na Internet	☐	☐
D 200	Práticas de actuação com menores	S	N
D 201	Protocolo de actuação com menores	☐	☐
D 202	Alta dos menores com assinatura do responsável pelo acompanhamento	☐	☐
D 300	Comunicação com os Cuidados Primários de Saúde	S	N
D 301	Informação ao médico do Centro de Saúde/USF	☐	☐
D 302	Informação ao enfermeiro do Centro de Saúde/USF	☐	☐
D 400	Visita Domiciliária	S	N
D 401	Visita domiciliária em S.O.S.	☐	☐

E	AMBIENTE E SEGURANÇA		
E 100	AVAC	S	N
E 101	Programa de manutenção de equipamentos de AVAC	☐	☐
E 200	Planos de emergência/gestão de risco	S	N
E 201	Plano de segurança e emergência contra incêndios	☐	☐
E 202	Simulações de emergência contra incêndios	☐	☐
E 203	Carta de riscos	☐	☐
E 204	Actualização regular da carta de riscos	☐	☐
E 300	Gestão de resíduos	S	N
E 301	Procedimento de gestão de resíduos	☐	☐
E 400	Esterilização	S	N

E 401	Circuito definido de produtos para esterilização	☐	☐
E 402	Verificações e controlos no processo de esterilização	☐	☐
E 403	Registo das verificações e controlos	☐	☐
E 500	Armazenamento	S	N
E 501	Sala de sujos	☐	☐
E 502	Sala de material de limpeza	☐	☐
E 503	Sala de armazenamento de material cirúrgico	☐	☐
E 504	Sala de armazenamento de material diverso	☐	☐

F MELHORIA DA QUALIDADE

F 100	Indicadores da qualidade disponíveis	S	N
F 101	Taxa de doentes que aguarda por cirurgia de ambulatório há 6 meses <i>[n.º de doentes que aguardam CA há mais de 6 meses/n.º total de doentes em lista de espera para CA]</i>	☐	☐
F 102	Taxa de doentes que aguarda por cirurgia de ambulatório há menos de 1 mês <i>[n.º de doentes que aguardam CA há menos de 1 mês/n.º total de doentes em lista de espera para CA]</i>	☐	☐
F 103	Taxa de cancelamento da cirurgia por responsabilidade da UCA <i>[n.º de doentes desmarcados ou não intervencionados/n.º total de doentes agendados para CA]</i>	☐	☐
F 104	Taxa de cancelamento da cirurgia por responsabilidade do doente <i>[n.º de doentes que não comparecem/n.º total de doentes agendados para CA]</i>	☐	☐
F 105	Taxa de admissão hospitalar no pós-operatório imediato com alta no dia seguinte ao previsto <i>[n.º de doentes internados apenas mais 24h do que o previsto/n.º total de doentes operados em CA]</i>	☐	☐
F 106	Taxa de admissão hospitalar no pós-operatório imediato com internamento <i>[n.º de doentes operados em CA que ficaram internados/n.º total de doentes operados em CA]</i>	☐	☐
F 107	Taxa de reintervenção no mesmo dia da cirurgia <i>[n.º de doentes operados em CA reintervencionados no mesmo dia/n.º total de doentes operados em CA]</i>	☐	☐
F 108	Taxa de reintervenção até ao 30º dia do pós-operatório <i>[n.º de doentes operados em CA reintervencionados até 30 dias/n.º total de doentes operados em CA]</i>	☐	☐

F 109	Taxa de admissão hospitalar até ao 30º dia do pós-operatório <i>[n.º de doentes operados em CA que regressa para internamento até 30 dias/n.º total de doentes operados em CA]</i>	☐	☐
F 110	Taxa de mortalidade até ao 30º dia do pós-operatório <i>[n.º de doentes operados em CA falecidos até 30 dias do pós-operatório/n.º total de doentes operados em CA]</i>	☐	☐
F 111	Taxa de recidiva cirúrgica por patologia <i>[n.º de doentes com recidiva de uma patologia específica/n.º de doentes operados a essa patologia em CA]</i>	☐	☐
F 112	Taxa de retoma de actividade laboral em dias <i>[dia de retoma do trabalho por doente/n.º total de doentes operados]</i>	☐	☐
F 113	Taxa do total de doentes operados em regime de ambulatório <i>[n.º de doentes operados em CA/n.º total de doentes operados na Instituição]</i>	☐	☐
F 114	Taxa do total de doentes operados em regime de ambulatório por serviço <i>[n.º de doentes operados em CA por serviço/n.º total de doentes operados por serviço (ambulatório+convencional)]</i>	☐	☐
F 115	Taxa do total de doentes operados em regime de ambulatório por patologia <i>[n.º de doentes operados a uma patologia específica em CA/n.º total de doentes operados a essa patologia (ambulatório+convencional)]</i>	☐	☐
F 116	Taxa de infecção dos doentes operados na UCA <i>[n.º de doentes operados em CA com infecção/n.º total de doentes operados em CA]</i>	☐	☐
F 200	Timing dos indicadores	S	N
F 201	Indicadores disponíveis anualmente	☐	☐
F 300	Documentos da Qualidade	S	N
F 301	Manual da Qualidade	☐	☐
F 302	Manuais de Procedimentos/Protocolos	☐	☐
F 400	Grupo da Qualidade	S	N
F 401	Grupo da Qualidade da UCA	☐	☐
F 500	Inquéritos de satisfação	S	N
F 501	Inquéritos de satisfação anónimos escritos	☐	☐
F 502	Inquéritos de satisfação por telefone	☐	☐
F 600	Análise de queixas e reclamações	S	N
F 601	Registo de queixas e reclamações	☐	☐

F 602	As queixas e reclamações são analisadas	☐	☐
F 700	Registo de acidentes, incidentes e não conformidades	S	N
F 701	Registo dos acidentes, incidentes e não conformidades	☐	☐
F 702	Os registos são analisados e publicitados	☐	☐
F 800	Auditorias	S	N
F 801	Prática de auditorias internas ao funcionamento do serviço	☐	☐
F 802	Projectos para acreditação/certificação	☐	☐

3. Avaliação dos Critérios

Mais do que as novas unidades de cirurgia de ambatório, ou aquelas que agora iniciam a sua planificação, que devem abranger todos os critérios que o inquérito discrimina, pretende-se a optimização daquelas que foram adaptadas, tendo sempre presente o facto de algumas poderem ser satélites e outras integradas em relação às respectivas unidades hospitalares.

Assim sendo, há que adaptar estas *nuances* às respostas específicas de cada unidade

A comissão dividiu por isso os critérios em obrigatórios, recomendáveis e de excelência, considerando que apenas os resultados iguais ou superiores a 60% espelham a implementação de factores de melhoria da qualidade.

3.1. Critérios obrigatórios

Critérios sem os quais não será razoável o funcionamento de uma UCA com condições mínimas de qualidade:

- A 101 Instalações criadas de raiz para uma UCA
- A 102 Instalações reformuladas exclusivamente para uma UCA
- A 105 Recepção própria
- A 107 Instalações sanitárias na sala de espera
- A 108 Instalações sanitárias adaptadas para pessoas com necessidades especiais
- A 109 Vestiário para os doentes
- A 110 Vestiário para os profissionais
- A 113 Sala de recobro precoce/recobro 1
- A 114 Sala de recobro tardio/recobro 2
- A 115 Cadeiras/recobro 3 em n.º proporcional ao n.º de camas do recobro 2
- A 118 Sala de registos
- A 125 A estrutura arquitectónica da UCA cumpre com os requisitos legais em vigor
- A 201 Carro de emergência equipado com desfibrilhador e ventilação manual
- A 202 Programa de manutenção de todos os equipamentos/materiais de uso clínico
- A 203 Programa de manutenção das instalações/espço físico
- A 204 Conservação de registos das manutenções
- A 205 Avarias/deterioração de equipamentos/materiais/instalações registadas
- B 102 Triagem pelo Cirurgião
- B 103 Triagem pelo Anestesista
- B 104 Triagem pelo Enfermeiro
- B 107 Protocolo de Selecção de doentes
- B 108 Consentimento informado

- B 202 Protocolos anestésicos
- B 203 Protocolos cirúrgicos
- B 204 Protocolos de enfermagem
- B 205 Protocolos de analgesia pós-operatória
- B 206 Protocolos de prevenção de náuseas e vômitos
- B 207 Protocolos de alta do recobro precoce/recobro 1
- B 208 Protocolos de alta do recobro tardio/recobro 2
- B 209 Protocolos de alta da UCA
- B 303 Consulta de follow-up ao primeiro mês
- B 401 Auditorias regulares à prática clínica
- B 402 Auditorias regulares aos registos clínicos
- B 403 Reporte das infecções à Comissão de Controlo da Infecção
- B 501 Está previsto o fornecimento de medicação gratuita para o domicílio
- C 101 Director(a)/coordenador(a)/responsável exclusivo(a) da UCA
- C 102 Enfermeiro(a) Responsável exclusivo(a) da UCA
- C 106 Quadro de enfermagem exclusivo da UCA
- C 108 Administrativos(as) exclusivos(as) da UCA
- C 109 Auxiliares de acção médica exclusivos(as) da UCA
- C 201 Tempos operatórios exclusivos para CA
- C 401 Médico em regime de permanência nas unidades satélite com pernoita
- C 402 Médico em regime de chamada nas unidades com pernoita
- C 501 Práticas de saúde e segurança no local de trabalho
- C 502 Procedimentos de saúde e segurança no local de trabalho
- C 601 Relatório de actividades com resultados dos indicadores da qualidade
- C 602 Plano anual de actividades
- D 101 Informação sobre como chegar à UCA e sinalética apropriada
- D 107 Contacto telefónico com o doente no dia seguinte à cirurgia
- D 109 Contacto telefónico disponível 24/24h com a UCA/Serviço de apoio
- D 110 Informação sobre a orientação das complicações precoces
- D 202 Alta dos menores com assinatura do responsável pelo acompanhamento
- D 301 Informação ao médico do Centro de Saúde/USF
- D 302 Informação ao enfermeiro do Centro de Saúde/USF
- E 101 Programa de manutenção de equipamentos de AVAC
- E 201 Plano de segurança e emergência contra incêndios
- E 202 Simulações de emergência contra incêndios
- E 203 Carta de riscos
- E 204 Actualização regular da carta de riscos
- E 301 Procedimento de gestão de resíduos
- E 401 Circuito definido de produtos para esterilização
- E 402 Verificações e controlos no processo de esterilização
- E 403 Registo das verificações e controlos
- E 501 Sala de sujos
- E 502 Sala de material de limpeza
- E 503 Sala de armazenamento de material cirúrgico
- E 504 Sala de armazenamento de material diverso
- F 101 Taxa de doentes que aguarda por cirurgia de ambulatório há 6 meses

- F 102 Taxa de doentes que aguarda por cirurgia de ambulatório há menos de 1 mês
- F 103 Taxa de cancelamento da cirurgia por responsabilidade da UCA
- F 104 Taxa de cancelamento da cirurgia por responsabilidade do doente
- F 105 Taxa de admissão hospitalar no pós-operatório imediato com alta no dia
- F 106 Taxa de admissão hospitalar no pós-operatório imediato com internamento
- F 107 Taxa de reintervenção no mesmo dia da cirurgia
- F 110 Taxa de mortalidade até ao 30º dia do pós-operatório
- F 113 Taxa do total de doentes operados em regime de ambulatório
- F 114 Taxa do total de doentes operados em regime de ambulatório por serviço
- F 115 Taxa do total de doentes operados em regime de ambulatório por patologia
- F 116 Taxa de infecção dos doentes operados na UCA
- F 201 Indicadores disponíveis anualmente (periodicidade mínima)
- F 302 Manuais de Procedimentos/Protocolos
- F 501 Inquéritos de satisfação anónimos escritos
- F 502 Inquéritos de satisfação por telefone
- F 601 Registo de queixas e reclamações
- F 602 As queixas e reclamações são analisadas
- F 701 Registo dos acidentes, incidentes e não conformidades
- F 702 Os registos são analisados e publicitados

3.2. Critérios recomendáveis

Apesar de não poderem ser considerados obrigatórios, dada a necessidade de adaptação das condições, contribuem para o melhor funcionamento da UCA:

- A 103 A UCA é autónoma em termos de Instalações e Equipamentos
- A 117 Instalações sanitárias com chuveiro na UCA para profissionais
- A 119 Copa
- A 120 Sala de enfermagem
- A 121 Sala dos médicos
- A 122 Gabinete da direcção de enfermagem da UCA
- A 123 Gabinete da direcção médica da UCA
- A 124 Gabinete do Administrador da UCA
- B 101 Acordo para triagem pelo médico assistente
- B 301 Primeiro penso executado na UCA num prazo de oito dias
- B 302 Primeira consulta feita num prazo de oito dias
- C 301 Existe plano de formação
- C 302 Plano de formação dirigido a todas as classes profissionais
- D 102 Visita dos doentes à UCA no pré-operatório

3.3. Critérios de excelência

A existirem, e aliados à conjugação dos anteriores, transformam a UCA numa unidade de excelência em termos de qualidade:

- A 104 Parque de estacionamento exclusivo
- A 106 Sala de espera exclusiva
- A 111 Sala de observação/tratamento
- A 112 Sala de indução anestésica
- A 116 Instalações sanitárias com chuveiro na UCA para doentes
- B 105 Consulta de triagem multiprofissional feita no mesmo dia
- B 106 Tempos de consultas exclusivos para doentes de ambulatório
- B 201 Admissão faseada dos doentes
- B 210 Todas as cirurgias com presença de anestesista
- C 103 Anestesistas exclusivos(as) da UCA
- C 104 Cirurgiões(ões) exclusivos(as) da UCA
- C 105 Anestesistas e cirurgiões(ões) em equipas fixas
- C 107 Anestesistas, cirurgiões(ões) e enfermeiros(as) em equipas fixas
- D 103 Folhetos informativos do funcionamento da UCA
- D 104 Folhetos informativos específicos para cada cirurgia
- D 105 Convocação para cirurgia com um mínimo de dez dias de antecedência
- D 106 Contacto telefónico com o doente no dia anterior
- D 108 Fornecimento de contacto telefónico com um membro da equipa cirúrgica
- D 111 A UCA possui sítio na Internet
- D 201 Protocolo de actuação com menores
- D 401 Visita domiciliária em S.O.S.
- F 108 Taxa de reintervenção até ao 30º dia do pós-operatório
- F 109 Taxa de admissão hospitalar até ao 30º dia do pós-operatório
- F 111 Taxa de recidiva cirúrgica por patologia
- F 112 Taxa de retoma de actividade laboral em dias
- F 301 Manual da Qualidade
- F 401 Grupo da Qualidade da UCA
- F 801 Prática de auditorias internas ao funcionamento do serviço
- F 802 Projectos para acreditação/certificação

4. Resultados

A análise do esquema seguinte permite uma avaliação geral pelos diversos sectores analisados.

		S	N	%S	%N
A	INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS DA UCA (UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO)	1355	894	60,25	39,75
	100 Instalações	1035	839	55,23	44,77
	200 Equipamentos	320	55	85,33	14,67
B	GESTÃO CLÍNICA	1245	630	66,40	33,60
	100 Circuito do doente no pré-operatório	391	209	65,17	34,83
	200 Circuito do doente no dia da cirurgia	567	183	75,60	24,40
	300 Circuito do doente no pós-operatório	135	90	60,00	40,00
	400 Auditorias clínicas	122	103	54,22	45,78
	500 Administração da medicação	30	45	40,00	60,00
C	GESTÃO E DIRECÇÃO	614	736	45,48	54,52
	100 Recursos Humanos	207	468	30,67	69,33
	200 Programas específicos de CA	48	27	64,00	36,00
	300 Plano de Formação	72	78	48,00	52,00
	400 Segurança do Doente	52	98	34,67	65,33
	500 Saúde e Segurança dos Profissionais	136	14	90,67	9,33
	600 Relatório/Plano anual de actividades e resultados	99	51	66,00	34,00
D	COMUNICAÇÃO	691	509	57,58	42,42
	100 Comunicação com o doente	513	312	62,18	37,82
	200 Práticas de actuação com menores	69	81	46,00	54,00
	300 Comunicação com os Cuidados Primários de Saúde	97	53	64,67	35,33
	400 Visita Domiciliária	12	63	16,00	84,00
E	AMBIENTE E SEGURANÇA	787	188	80,72	19,28
	100 AVAC	65	10	86,67	13,33
	200 Planos de emergência/gestão de risco	162	138	54,00	46,00
	300 Gestão de resíduos	72	3	96,00	4,00
	400 Esterilização	208	17	92,44	7,56
	500 Armazenamento	280	20	93,33	6,67
F	MELHORIA DA QUALIDADE	224	226	49,78	50,22
	100 Indicadores da qualidade disponíveis				
	200 Timing dos indicadores	52	23	69,33	30,67
	300 Documentos da Qualidade	73	77	48,67	51,33
	400 Grupo da Qualidade	21	54	28,00	72,00
	500 Inquéritos de satisfação	78	72	52,00	48,00
	600 Análise de queixas e reclamações	141	9	94,00	6,00
	700 Registo de acidentes, incidentes e não conformidades	105	45	70,00	30,00
	800 Auditorias	75	75	50,00	50,00
TOTAL		4916	3183	60,70	39,30

4.1. Instalações e equipamento

Este sector obteve um valor global positivo (60,25%), maioritariamente graças à preocupação demonstrada com a parte do equipamento (85,33%), com especial relevo para o cuidado com o material médico e paramédico e a sua manutenção, em detrimento das instalações onde se desenvolve a actividade da unidade propriamente dita (44,77%).

A classificação traduz também o peso que as unidades remodeladas têm, demonstrando que, mesmo não assegurando todos os requisitos de uma unidade de raiz, garantem a preocupação com a segurança para o doente.

4.2. Gestão clínica

Apesar do valor global obtido por este sector (66,4%), constata-se que apenas os parâmetros que discriminam todo o circuito dos doentes estão já positivamente divulgados e implementados, seguindo as orientações das diversas entidades da área da cirurgia de ambulatório

Por outro lado, as auditorias – externas e internas – além de pouco divulgadas ainda não fazem parte da cultura da melhoria da qualidade de muitos dos nossos hospitais, excepção feita às UCA com trabalho desenvolvido nesta área.

Finalmente, a administração medicamentosa só agora aparenta começar um desenvolvimento significativo, muito provavelmente devido às recentes imposições legais que a determinam.

4.3. Gestão e direcção

Do global do sector, que obteve uma classificação de 45,48%, apenas 3 dos parâmetros – programas específicos da UCA, saúde e segurança dos profissionais e relatório/plano anual de actividades e resultados – atingem valores positivos.

Uma grande maioria das UCA funciona com os recursos humanos disponíveis no hospital em que se insere, sem carácter exclusivo nem plano inicial de formação e, naquelas em que o doente pernoita, sem ter assegurado o indispensável acompanhamento médico.

4.4. Comunicação

Da análise deste sector, com uma classificação global de 57,58%, detecta-se a existência de divulgação suficiente dos procedimentos das UCA entre os doentes que as procuram, bem como no que se refere aos médicos e enfermeiros assistentes.

Por outro lado, são aparentemente descurados aspectos importantes quando se lida com intervenções em menores, o que potencia um risco que pode vir a traduzir-se em consequências graves para quem não põe em prática os parâmetros recomendados.

Verifica-se ainda que a visita domiciliária começa a ser implementada, principalmente nas Unidades em que a população-alvo tem um elevado grau de dispersão e isolamento em termos territoriais.

4.5. Ambiente e segurança

È o sector em que as respostas são globalmente mais positivas, com um valor de 80,72%, traduzindo, uma vez mais, que a aquisição e manutenção de material se torna simples e acessível quando existem protocolos técnicos associadas à mesma.

Os parâmetros que não estão actualmente previstos – plano de emergência e gestão de risco – mas são já obrigatórios hoje em dia, acabam por ser, aparentemente, descurados.

4.6. Melhoria da qualidade

Há ainda um longo trabalho a desenvolver na melhoria da qualidade, sendo residuais as UCA com trabalho neste âmbito (os valores globais cifram-se nos 49,78%).

Presume-se que tal se deva, em grande parte, à ausência de normas específicas referentes à sua melhoria, interlocutor válido ou por valorizarem apenas o trabalho desenvolvido na própria unidade, sem qualquer aferição exterior.

5. Comentário Final

Em termos gerais, considera-se que a evolução da Cirurgia de Ambulatório em Portugal é muito positiva.

Verificou-se que são já múltiplas as instituições que referem que praticam Cirurgia de Ambulatório, embora se tenha considerado necessário aferir *in loco* algumas respostas ao Inquérito que serviu de base ao presente trabalho.

No entanto, esta Comissão constatou com preocupação a existência de alguns agentes altamente negativos, que deverão ser corrigidos com toda a celeridade, designadamente no que se refere a:

- Percentagem de instituições em que não há consentimento escrito do doente (5,3% de respostas negativas);
- Percentagem de instituições em que não há carro de emergência (10,7% de respostas negativas);
- Percentagem de instituições em que não há informação ao doente do local onde se deve dirigir no caso de complicações (10,7% de respostas negativas);
- Percentagem de instituições em que não há confirmação do diagnóstico pelo cirurgião (10,7% de respostas negativas);
- Percentagem de instituições com pernoita em que não há médico em permanência (64%) ou em regime de chamada (66,7%).

Apesar dos factores supra enunciados, o esforço das UCA, principalmente as mais antigas, para melhoria das suas *performances* traduz-se na introdução gradual de critérios de qualidade nas suas instalações e prática clínica, e é evidente em todos os sectores analisados.

Também aquelas que agora iniciam a sua actividade se tentaram apetrechar da maioria dos critérios definidos como de qualidade, o que foi constatado com satisfação por esta comissão, e reflecte uma vez mais a crescente sensibilização para a importância desta prática.

Torna-se no entanto fundamental introduzir gradualmente os múltiplos critérios de qualidade aqui introduzidos e sensibilizar os vários intervenientes no processo para a necessidade da sua prática.

O valor do trabalho desenvolvido pela APCA e pela CNADCA foi notório nas respostas recebidas e nos contactos desta Comissão com os prestadores, havendo actualmente não só um conhecimento muito mais vasto desta área da saúde como também uma grande sensibilização para o seu desenvolvimento

A presente Comissão subscreve totalmente as recomendações introduzidas pelo relatório da CNADCA, e reforça o seu apoio à necessidade de criação, pelo Ministério da Saúde, de um Observatório de Cirurgia de Ambulatório, dada a importância das medidas recomendadas, visando impulsionar a sua implementação e desenvolvimento.

Considera-se ainda pertinente a constituição de uma comissão multidisciplinar, com vários actores da área da cirurgia de ambulatório e da qualidade, para criação das normas específicas para o planeamento, construção e funcionamento das UCA, com critérios bem definidos, que possam servir de base a futuras acreditações das Unidades de Cirurgia de Ambulatório.

6. Recomendações da ERS

A Entidade Reguladora da Saúde congratula-se com a constatação do bom estado geral de desenvolvimento e evolução da Cirurgia de Ambulatório em Portugal, tendo em conta o reconhecimento de que esta prática constitui um instrumento eficaz e eficiente na melhoria da qualidade dos serviços e na redução dos custos com a saúde.

Na sequência do trabalho ora realizado, e no âmbito das suas atribuições legais, de acordo com o n.º 1 do art.º 6.º do Decreto-Lei n.º 309/2003, de 10 de Dezembro, que atribui à ERS a supervisão da actividade e funcionamento dos prestadores de cuidados de saúde no que respeita, entre outros, à observância dos níveis de qualidade, vem esta Entidade Reguladora emitir as seguintes recomendações no que respeita a Cirurgia de Ambulatório:

- **A célere elaboração de normas específicas para o planeamento, construção e funcionamento das UCA**, com critérios bem definidos, que possam vir a servir de base a futuras acreditações das Unidades de Cirurgia de Ambulatório, dado considerar-se que a oportunidade de ter contacto com o processo desde a sua génese permitirá aos prestadores a adequada preparação para que a prática clínica a que se propõem nesta área seja de excelência desde o seu início, facultando um progresso mais célere e o efectivo avanço na qualidade da prestação de cuidados de saúde.
- **A criação de um Observatório de Cirurgia de Ambulatório, ou organismo equivalente**, com a missão de monitorizar e impulsionar a concretização das medidas preconizadas no Relatório "*Cirurgia de Ambulatório: um modelo de qualidade centrado no utente*", elaborado pela Comissão Nacional para o Desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório (CNADCA), documento que esta Entidade Reguladora considera de manifesta importância.

ANEXOS

Tabela 1 - Entidades Contactadas

Entidade	Natureza
British Hospital Lisbon XXI, S.A.	Privado
Casa de Saúde de Amares, Lda.	Privado
Casa de Saúde de S. Lázaro, S.A.	Privado
Casa de Saúde de S. Mateus, S.A.	Privado
Clínica Central de Oeiras, S.A.	Privado
Clínica de Cirurgia Plástica Artelaser, S.A.	Privado
Clínica Parque dos Poetas	Privado
CLINIGRANDE - Clínica da Marinha Grande, Lda.	Privado
CLISA - Clínica de Santo António, S.A.	Privado
Hospital Cuf Descobertas, S.A.	Privado
Hospital Cuf Infante Santo, S.A.	Privado
Hospital da Luz, S.A.	Privado
Hospital Particular do Algarve, S.A.	Privado
Hospor, S.A. - Clipóvoa	Privado
HPP Centro, S.A. - Hospital dos Lusíadas	Privado
HPP Norte, S.A. - Hospital Privado da Boavista	Privado
HPP Sul, S.A. - Hospital Santa Maria de Faro	Privado
HPP Sul, S.A. - Hospital São Gonçalo de Lagos	Privado
LUKH - Lisbon United Kingdom Hospital, Serviços de Saúde, S.A.	Privado
PPFMNS - Hospital Santa Maria - Porto	Privado
Radig - Centro de Radiodiagnóstico, Lda. - Casa de Saúde do Barreiro	Privado
SAMS do Sindicato dos Bancários do Norte	Privado
Sanfil - Casa de Saúde de Santa Filomena, S.A.	Privado
SBSI - Hospital dos SAMS	Privado
Soerad, Lda. - Clínica Frei Gonçalo Lagos	Privado
Centro Hospitalar Cova da Beira	Público
Centro Hospitalar das Caldas da Rainha	Público
Centro Hospitalar de Cascais - Hospital Condes de Castro Guimarães	Público
Centro Hospitalar de Cascais - Hospital Ortopédico Dr. José de Almeida	Público
Centro Hospitalar de Coimbra - Hospital dos Covões	Público
Centro Hospitalar de Coimbra - Hospital Pediátrico	Público
Centro Hospitalar de Coimbra - Maternidade de Bissaya Barreto	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital de Santa Marta	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital de Sto. António dos Capuchos	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital Dona Estefânia	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Hospital Pulido Valente	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Hospital Santa Maria	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	Público
Centro Hospitalar de Setúbal	Público
Centro Hospitalar de Torres Vedras	Público
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho	Público
Centro Hospitalar do Alto Ave	Público

Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio	Público
Centro Hospitalar do Médio Ave - Un. Hosp. Sto. Tirso	Público
Centro Hospitalar do Médio Ave - Un. Hosp. Vila Nova de Famalicão	Público
Centro Hospitalar do Médio Tejo - Un. Hosp. Tomar	Público
Centro Hospitalar do Médio Tejo - Un. Hosp. Torres Novas	Público
Centro Hospitalar do Nordeste - Un. Hos. Bragança	Público
Centro Hospitalar do Nordeste - Un. Hosp. Macedo de Cavaleiros	Público
Centro Hospitalar do Nordeste - Un. Hosp. Mirandela	Público
Centro Hospitalar do Porto - Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia	Público
Centro Hospitalar do Porto - Hospital de Santo António	Público
Centro Hospitalar do Porto - Maternidade Júlio Dinis	Público
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa	Público
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim / Vila do Conde	Público
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	Público
Hospitais da Universidade de Coimbra	Público
Amadora Sintra, Sociedade Gestora, S.A. - Hospital do Prof. Doutor Fernando Fonseca	Público
Hospital Amato Lusitano	Público
Hospital Bernardino Lopes de Oliveira - Alcobaça	Público
Hospital Candido de Figueiredo -Tondela	Público
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães	Público
Hospital de Curry Cabral	Público
Hospital de José Luciano de Castro	Público
Hospital de Reynaldo dos Santos	Público
Hospital de S. João - Porto	Público
Hospital de S. Pedro Gonçalves Telmo - Peniche	Público
Hospital de Santa Luzia - Elvas	Público
Hospital de São Marcos - Braga	Público
Hospital de São Sebastião	Público
Hospital de São Teotónio - Viseu	Público
Hospital de Sousa Martins	Público
Hospital Distrital da Figueira da Foz	Público
Hospital Distrital de Águeda	Público
Hospital Distrital de Faro	Público
Hospital Distrital de Santarém	Público
Hospital Distrital do Montijo	Público
Hospital do Espírito Santo - Évora	Público
Hospital do Litoral Alentejano	Público
Hospital Doutor José Maria Grande	Público
Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	Público
Hospital Garcia de Orta	Público
Hospital Infante D. Pedro	Público
Hospital N.ª Sr.ª Conceição -Valongo	Público
Hospital Nossa Senhora do Rosário - Barreiro	Público
Hospital Santa Maria Maior - Barcelos	Público
Hospital São Miguel - Oliveira de Azeméis	Público

Hospital Visconde Salreu - Estarreja	Público
Hospital de Santo André - Leiria	Público
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	Público
Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil	Público
Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil	Público
Instituto Português Oncologia Lisboa Francisco Gentil	Público
Maternidade Dr. Alfredo da Costa	Público
Unidade Local de Saúde da Guarda - Hospital de Nossa Senhora da Assunção - Seia	Público
Unidade Local de Saúde de Matosinhos - Hospital Pedro Hispano	Público
Unidade Local de Saúde do Alto Minho	Público
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	Público
Casa de Repouso de Coimbra	Social
Casa de Saúde da Boavista	Social
Casa de Saúde de Guimarães, S.A.	Social
Celestial Ordem Terceira da Santíssima Trindade - Hospital da Trindade	Social
CVP - Sociedade de Gestão Hospitalar, S.A. - Hospital da Cruz Vermelha	Social
Hospital da Venerável Ordem Terceira de S. Francisco da Cidade	Social
Instituto S. João de Deus - Hospital de S. João de Deus	Social
Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Riba de Ave - Hospital Narciso Ferreira	Social
Montepio Rainha Dona Leonor - Associação Mutualista	Social
Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso - Hospital António Lopes	Social
Santa Casa da Misericórdia de Espinho - COGE, Clínica Obstétrica e Ginecológica de Espinho	Social
Santa Casa da Misericórdia de Esposende - Hospital Valentim Ribeiro	Social
Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras - Hospital Agostinho Ribeiro	Social
Santa Casa da Misericórdia de Lousada	Social
Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses - Hospital de Sta. Isabel	Social
Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde	Social
Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento - Hospital de S. João Baptista	Social
Santa Casa da Misericórdia do Porto - Hospital da Prelada - Dr. Domingos Braga da Cruz	Social
Venerável Irmandade de Nossa Senhora do Terço e Caridade	Social
Venerável Ordem Terceira da Penitência de S. Francisco a Jesus - Hospital de Jesus	Social
Venerável Ordem Terceira de S. Francisco do Porto	Social

Tabela 2 – Prestadores que responderam

Entidade	Natureza	Obs
Casa de Saúde de S. Lázaro, S.A.	Privado	
Clínica de Cirurgia Plástica Artelaser, S.A.	Privado	
Clínica Parque dos Poetas	Privado	
CLINIGRANDE - Clínica da Marinha Grande, Lda.	Privado	
Hospital Cuf Descobertas, S.A.	Privado	
Hospital Cuf Infante Santo, S.A.	Privado	
Hospital da Luz, S.A.	Privado	
Hospor, S.A. - Clipóvoa	Privado	
HPP Centro, S.A. - Hospital dos Lusíadas	Privado	a)
HPP Norte, S.A. - Hospital Privado da Boavista	Privado	
LUKH - Lisbon United Kingdom Hospital, Serviços de Saúde, S.A.	Privado	
PPFMNS - Hospital Santa Maria - Porto	Privado	
SAMS do Sindicato dos Bancários do Norte	Privado	
Sanfil - Casa de Saúde de Santa Filomena, S.A.	Privado	
SBSI - Hospital dos SAMS	Privado	
Centro Hospitalar Cova da Beira	Público	
Centro Hospitalar das Caldas da Rainha	Público	
Centro Hospitalar de Cascais - Hospital Condes de Castro Guimarães	Público	
Centro Hospitalar de Cascais - Hospital Ortopédico Dr. José de Almeida	Público	
Centro Hospitalar de Coimbra - Hospital dos Covões	Público	a)
Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital de Sto. António dos Capuchos	Público	
Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Hospital Pulido Valente	Público	
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	Público	
Centro Hospitalar de Setúbal	Público	
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho	Público	
Centro Hospitalar do Alto Ave	Público	
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio	Público	
Centro Hospitalar do Médio Ave - Un. Hosp. Sto. Tirso	Público	
Centro Hospitalar do Médio Ave - Un. Hosp. Vila Nova de Famalicão	Público	
Centro Hospitalar do Médio Tejo - Un. Hosp. Tomar	Público	
Centro Hospitalar do Médio Tejo - Un. Hosp. Torres Novas	Público	
Centro Hospitalar do Nordeste - Un. Hos. Bragança	Público	
Centro Hospitalar do Porto - Hospital de Santo António	Público	
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa	Público	
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim / Vila do Conde	Público	
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	Público	
Hospitais da Universidade de Coimbra	Público	
Amadora Sintra, Sociedade Gestora, S.A. - Hospital do Prof. Doutor Fernando Fonseca	Público	
Hospital Amato Lusitano	Público	
Hospital Bernardino Lopes de Oliveira - Alcobaça	Público	
Hospital Candido de Figueiredo -Tondela	Público	

Hospital de Curry Cabral	Público	
Hospital de S. João - Porto	Público	
Hospital de S. Pedro Gonçalves Telmo - Peniche	Público	
Hospital de São Marcos - Braga	Público	
Hospital de São Teotónio - Viseu	Público	
Hospital de Sousa Martins	Público	b)
Hospital Distrital da Figueira da Foz	Público	
Hospital Distrital de Águeda	Público	
Hospital Distrital de Faro	Público	
Hospital Distrital de Santarém	Público	
Hospital Distrital do Montijo	Público	b)
Hospital do Litoral Alentejano	Público	
Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	Público	
Hospital Garcia de Orta	Público	b)
Hospital N.ª Sr.ª da Conceição -Valongo	Público	
Hospital Nossa Senhora do Rosário - Barreiro	Público	
Hospital Santa Maria Maior - Barcelos	Público	
Hospital São Miguel - Oliveira de Azeméis	Público	
Hospitalde Santo André - Leiria	Público	
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	Público	
Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil	Público	
Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil	Público	
Maternidade Dr. Alfredo da Costa	Público	
Unidade Local de Saúde da Guarda - Hospital de Nossa Senhora da Assunção - Seia	Público	
Unidade Local de Saúde de Matosinhos - Hospital Pedro Hispano	Público	
Unidade Local de Saúde do Alto Minho	Público	
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	Público	
Casa de Saúde da Boavista	Social	
Celestial Ordem Terceira da Santíssima Trindade - Hospital da Trindade	Social	
CVP - Sociedade de Gestão Hospitalar, S.A. - Hospital da Cruz Vermelha	Social	b)
Instituto S. João de Deus - Hospital de S. João de Deus	Social	
Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Riba de Ave - Hospital Narciso Ferreira	Social	
Montepio Rainha Dona Leonor - Associação Mutualista	Social	
Santa Casa da Misericórdia de Espinho - COGE, Clínica Obstétrica e Ginecológica de Espinho	Social	
Santa Casa da Misericórdia de Esposende - Hospital Valentim Ribeiro	Social	
Santa Casa da Misericórdia de Marco de Canaveses - Hospital de Sta. Isabel	Social	b)
Venerável Irmandade de Nossa Senhora do Terço e Caridade	Social	
Venerável Ordem Terceira da Penitência de S. Francisco a Jesus - Hospital de Jesus	Social	
Venerável Ordem Terceira de S. Francisco do Porto	Social	

a) Não tem UCA **autónoma**

b) Não tem UCA

Tabela 3 – Prestadores que não responderam

Entidade	Natureza
British Hospital Lisbon XXI, S.A.	Privado
Casa de Saúde de Amares, Lda.	Privado
Casa de Saúde de S. Mateus, S.A.	Privado
Clínica Central de Oíã, S.A.	Privado
CLISA - Clínica de Santo António, S.A.	Privado
Hospital Particular do Algarve, S.A.	Privado
HPP Sul, S.A. - Hospital Santa Maria de Faro	Privado
HPP Sul, S.A. - Hospital São Gonçalo de Lagos	Privado
Radig - Centro de Radiodiagnóstico, Lda. - Casa de Saúde do Barreiro	Privado
Soerad, Lda. - Clínica Frei Gonçalo Lagos	Privado
Centro Hospitalar de Coimbra - Hospital Pediátrico	Público
Centro Hospitalar de Coimbra - Maternidade de Bissaya Barreto	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital de Santa Marta	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital Dona Estefânia	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Hospital Santa Maria	Público
Centro Hospitalar de Torres Vedras	Público
Centro Hospitalar do Nordeste - Un. Hosp. Macedo de Cavaleiros	Público
Centro Hospitalar do Nordeste - Un. Hosp. Mirandela	Público
Centro Hospitalar do Porto - Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia	Público
Centro Hospitalar do Porto - Maternidade Júlio Dinis	Público
Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães	Público
Hospital de José Luciano de Castro	Público
Hospital de Reynaldo dos Santos	Público
Hospital de Santa Luzia - Elvas	Público
Hospital de São Sebastião	Público
Hospital do Espírito Santo - Évora	Público
Hospital Doutor José Maria Grande	Público
Hospital Infante D. Pedro	Público
Hospital Visconde Salreu - Estarreja	Público
Instituto Português Oncologia Lisboa Francisco Gentil	Público
Casa de Repouso de Coimbra	Social
Casa de Saúde de Guimarães, S.A.	Social
Hospital da Venerável Ordem Terceira de S. Francisco da Cidade	Social
Santa Casa da Misericórdia da Póvoa de Lanhoso - Hospital António Lopes	Social
Santa Casa da Misericórdia de Felgueiras - Hospital Agostinho Ribeiro	Social
Santa Casa da Misericórdia de Lousada	Social
Santa Casa da Misericórdia de Vila do Conde	Social
Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento - Hospital de S. João Baptista	Social
Santa Casa da Misericórdia do Porto - Hospital da Prelada Dr. Domingos Braga da Cruz	Social

Tabela 4 – Respostas validadas

Entidade	Natureza
Casa de Saúde de S. Lázaro, S.A.	Privado
Clínica de Cirurgia Plástica Artelaser, S.A.	Privado
Clínica Parque dos Poetas	Privado
CLINIGRANDE - Clínica da Marinha Grande, Lda.	Privado
Hospital Cuf Descobertas, S.A.	Privado
Hospital Cuf Infante Santo, S.A.	Privado
Hospital da Luz, S.A.	Privado
Hospor, S.A. - Clipóvoa	Privado
HPP Centro, S.A. - Hospital dos Lusíadas	Privado
HPP Norte, S.A. - Hospital Privado da Boavista	Privado
LUKH - Lisbon United Kingdom Hospital, Serviços de Saúde, S.A.	Privado
PPFMNS - Hospital Santa Maria - Porto	Privado
SAMS do Sindicato dos Bancários do Norte	Privado
Sanfil - Casa de Saúde de Santa Filomena, S.A.	Privado
SBSI - Hospital dos SAMS	Privado
Centro Hospitalar Cova da Beira	Público
Centro Hospitalar das Caldas da Rainha	Público
Centro Hospitalar de Cascais - Hospital Condes de Castro Guimarães	Público
Centro Hospitalar de Cascais - Hospital Ortopédico Dr. José de Almeida	Público
Centro Hospitalar de Coimbra - Hospital dos Covões	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Central - Hospital de Sto. António dos Capuchos	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Norte - Hospital Pulido Valente	Público
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	Público
Centro Hospitalar de Setúbal	Público
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho	Público
Centro Hospitalar do Alto Ave	Público
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio	Público
Centro Hospitalar do Médio Ave - Un. Hosp. Sto. Tirso	Público
Centro Hospitalar do Médio Ave - Un. Hosp. Vila Nova de Famalicão	Público
Centro Hospitalar do Médio Tejo - Un. Hosp. Tomar	Público
Centro Hospitalar do Médio Tejo - Un. Hosp. Torres Novas	Público
Centro Hospitalar do Nordeste - Un. Hos. Bragança	Público
Centro Hospitalar do Porto - Hospital de Santo António	Público
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa	Público
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim / Vila do Conde	Público
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	Público
Hospitais da Universidade de Coimbra	Público
Amadora Sintra, Sociedade Gestora, S.A. - Hospital do Prof. Doutor Fernando Fonseca	Público
Hospital Amato Lusitano	Público
Hospital Bernardino Lopes de Oliveira - Alcobaça	Público
Hospital Candido de Figueiredo -Tondela	Público

Hospital de Curry Cabral	Público
Hospital de S. João - Porto	Público
Hospital de S. Pedro Gonçalves Telmo - Peniche	Público
Hospital de São Marcos - Braga	Público
Hospital de São Teotónio - Viseu	Público
Hospital Distrital da Figueira da Foz	Público
Hospital Distrital de Águeda	Público
Hospital Distrital de Faro	Público
Hospital Distrital de Santarém	Público
Hospital do Litoral Alentejano	Público
Hospital Dr. Francisco Zagalo - Ovar	Público
Hospital N.ª Sr.ª Conceição -Valongo	Público
Hospital Nossa Senhora do Rosário - Barreiro	Público
Hospital Santa Maria Maior - Barcelos	Público
Hospital São Miguel - Oliveira de Azeméis	Público
Hospitalde Santo André - Leiria	Público
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	Público
Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil	Público
Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil	Público
Maternidade Dr. Alfredo da Costa	Público
Unidade Local de Saúde da Guarda - Hospital de Nossa Senhora da Assunção - Seia	Público
Unidade Local de Saúde de Matosinhos - Hospital Pedro Hispano	Público
Unidade Local de Saúde do Alto Minho	Público
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo	Público
Casa de Saúde da Boavista	Social
Celestial Ordem Terceira da Santíssima Trindade - Hospital da Trindade	Social
Instituto S. João de Deus - Hospital de S. João de Deus	Social
Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Riba de Ave - Hospital Narciso Ferreira	Social
Montepio Rainha Dona Leonor - Associação Mutualista	Social
Santa Casa da Misericórdia de Espinho - COGE, Clínica Obstétrica e Ginecológica de Espinho	Social
Santa Casa da Misericórdia de Esposende - Hospital Valentim Ribeiro	Social
Venerável Irmandade de Nossa Senhora do Terço e Caridade	Social
Venerável Ordem Terceira da Penitência de S. Francisco a Jesus - Hospital de Jesus	Social
Venerável Ordem Terceira de S. Francisco do Porto	Social