

Relatório de Integração

VMER & SIV

2014



Despacho n.º 5561/2014, de 23 de abril

Regulamenta a atividade dos meios de emergência pré – hospitalar, nomeadamente no que se refere a VMER e Ambulâncias SIV.

n.º 8: “O INEM, I. P., ... apresentar um relatório anual ao membro do Governo responsável pela área da saúde que permita a análise interna e a melhoria contínua do Sistema Integrado de Emergência Médica.”



Instituto Nacional de Emergência Médica
Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão

JANEIRO 2015

Índice

| | |
|---|-----------|
| I. Introdução | 2 |
| II. Evolução do Número de VMER e SIV | 5 |
| III. VMER e SIV Integradas por Região | 6 |
| IV. Data de Integração de cada Meio | 7 |
| V. Pessoal Formado por cada Meio..... | 14 |
| VI. Atividade dos Meios Integrados | 15 |
| i. Acionamentos dos Meios Integrados | 15 |
| ii. Transporte Secundário dos Meios Integrados | 16 |
| VII. Operacionalidade das VMER Integradas | 19 |
| VIII. Eficiência na Gestão de Recursos Humanos | 20 |
| IX. Acompanhamento no terreno da atividade | 21 |
| X. Conclusões | 22 |

I. Introdução

No âmbito do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM), a intervenção ativa e dinâmica dos vários componentes do Sistema Nacional de Saúde (SNS) e o conjunto de ações coordenadas, de âmbito pré-hospitalar, hospitalar e intra-hospitalar, determinam a atuação rápida, eficaz e com a necessária eficiência de gestão de meios em situação de emergência médica, contribuindo no seu conjunto, para inegáveis ganhos em saúde.

O INEM, para o desempenho das suas atribuições de definir, organizar, coordenar e avaliar as atividades do SIEM, dispõe, entre outras, de Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) e de Ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV) que atuam na dependência direta dos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU).

As **VMER** são tripuladas por um médico e um enfermeiro, ambos com formação específica (ministrada pelo INEM) em emergência médica, nomeadamente em suporte avançado de vida e suporte avançado de vida em trauma, e dispõem de equipamento de suporte avançado de vida. As VMER têm como objetivo a prestação de cuidados de saúde para a estabilização pré-hospitalar e o acompanhamento médico durante o transporte de doentes críticos, vítimas de acidente ou doença súbita, em situações de emergência.

Trata-se de um meio concebido para o transporte rápido de uma equipa médica diretamente ao local onde se encontra o doente/sinistrado.

As Ambulâncias **SIV** são tripuladas por um enfermeiro e um técnico de emergência (TE), o primeiro com formação em suporte imediato de vida e o segundo com formação em técnicas básicas de emergência e desfibrilhação automática externa, dispondo de equipamento de suporte imediato de vida. As Ambulâncias SIV têm como objetivo a estabilização pré-hospitalar e o transporte de vítimas de acidente ou doença súbita em situações de emergência.

Tendo em consideração a formação específica agregada à experiência no socorro pré-hospitalar; a necessária manutenção de competências técnicas de elevado grau de complexidade e especificidade; a margem potencial de ganhos de eficiência de gestão, tanto

nos serviços de urgência como no pré-hospitalar, entende-se que os profissionais de saúde dos meios INEM, podem constituir um importante contributo na constituição e consolidação das equipas dos serviços de urgência, garantindo uma capacidade de resposta acrescida e mais adequada às necessidades dos utentes emergentes.

Foi neste contexto que em novembro de 2011, nos termos do Despacho n.º 14898/2011, de 03/11, foram definidos os meios de emergência pré-hospitalar de suporte avançado e imediato de vida do INEM, que atuam no âmbito do SIEM (as VMER e as Ambulâncias SIV), e as bases gerais da sua integração na rede de serviços de urgência, nomeadamente a integração das equipas de profissionais de saúde dos meios do INEM, nos serviços de urgência das unidades de saúde em que estão instaladas, competindo àqueles serviços de urgência garantir a sua operacionalidade permanente, coordenar as equipas de profissionais e garantir os postos de trabalho das tripulações em integração com a restante equipa do serviço de urgência.

Passados três anos da emissão daquele despacho, houve a necessidade de definir regras que garantissem a operacionalidade permanente destes meios de emergência pré-hospitalar, assegurando o seu regular funcionamento com a garantia da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Foi neste sentido que em abril de 2014 foi publicado em Diário da república o novo **Despacho n.º 5561/2014 de 23 de abril**, que revoga o anterior despacho 14898/2011, de 3/11. O novo despacho que, tal como o anterior, regulamenta a atividade dos meios de emergência pré – hospitalar, nomeadamente no que se refere a VMER e SIV, vem reforçar a operacionalidade dos meios nomeadamente vinculando a disponibilidade dos profissionais para assegurar essa mesma operacionalidade das VMER e das Ambulâncias SIV.

No final de 2012 e de 2013, o INEM deu a conhecer, em relatório publicado na página da internet - www.inem.pt, os resultados desta atividade. Decorrido mais um ano desta atividade, confirma-se que esta parceria permite uma otimização na gestão dos recursos, na medida em que potencia o seu desenvolvimento técnico e permite uma partilha de

responsabilidades financeiras. Para além disso, possibilitou uma rede organizada de efetivação do transporte do doente crítico, até então inexistente.

O presente relatório apresenta um conjunto de indicadores que permite uma análise mais detalhada desta atividade, sua evolução e grau de cumprimento, sendo igualmente uma ferramenta para avaliação e monitorização da sua implementação.

Este relatório é reportado ao período de 2011¹ a 2014.

¹ Ano em que teve início a 1ª integração.

II. Evolução do Número de VMER e Ambulâncias SIV

A Rede VMER encontra-se praticamente estabilizada e implementada em todo o território nacional. (com 42 Meios em funcionamento). Assim, entre **janeiro de 2011 a dezembro de 2014, o número de VMER manteve-se**, existindo **42 VMER** ao serviço do INEM e ao dispor da população:

- 14 na área de influência da Delegação Regional do Norte
- 10 na área de influência da Delegação Regional do Centro
- 18 na área de influência da Delegação Regional do Sul

As VMER funcionam 24 horas por dia, o que corresponde a uma disponibilidade diária de cerca de **1.000** horas de VMER a nível nacional.

Entre **janeiro de 2011 e dezembro 2014** existiam **39 ambulâncias SIV** em funcionamento:

- 19 na área de influência da Delegação Regional do Norte
- 8 na área de influência da Delegação Regional do Centro
- 12 na área de influência da Delegação Regional do Sul

Em janeiro de 2011, o número diário de horas disponíveis das ambulâncias SIV era de **660** horas. Em dezembro de 2014, era de **936** horas, o que corresponde a um **aumento de 42%²**.

² Das 29 ambulâncias SIV, existentes em janeiro de 2011, 3 funcionavam com um horário reduzido. A partir de dezembro de 2013, as 39 SIV funcionam 24 horas dia.

III. VMER e Ambulâncias SIV Integradas por Região

A 31 de dezembro de 2014 todas as VMER do INEM encontram-se integradas em Serviços de Urgência.

| Rede Atual de VMER | | | |
|--------------------|-----------|---------------------|-------------------|
| Delegação | N.º VMER | N.º VMER Integradas | % VMER Integradas |
| Norte | 14 | 14 | 100% |
| Centro | 10 | 10 | 100% |
| Sul | 18 | 18 | 100% |
| Total | 42 | 42 | 100% |

Quanto às Ambulâncias SIV, das 39 existentes:

- **94%**, encontram-se integradas.
- **6%**, serão integradas nos Serviços de Urgência Básica (SUB), durante o ano 2015.

As restantes **7 Ambulâncias**, não são integráveis por não se encontrarem em SUB e acordo com Despacho n.º 5561/2014, de 23 de abril, “Os serviços de urgência básica (SUB) devem integrar uma ambulância SIV”: Gondomar, Arcos de Valdevez, Valença, Fafe, Melgaço, Cantanhede-Mira e Avelar.

| Rede Atual de SIV | | | | |
|-------------------|-----------|--------------------|-------------------------|------------------|
| Delegação | N.º SIV | N.º SIV Integradas | N.º SIV Não Integráveis | SIV Por Integrar |
| Norte | 19 | 13 | 5 | 1 |
| Centro | 8 | 5 | 2 | 1 |
| Sul | 12 | 12 | 0 | 0 |
| Total | 39 | 30 | 7 | 2 |

Em relação às Ambulâncias SIV não integráveis, serão propostas, no Plano de 2015, outras soluções/alternativas de integração.

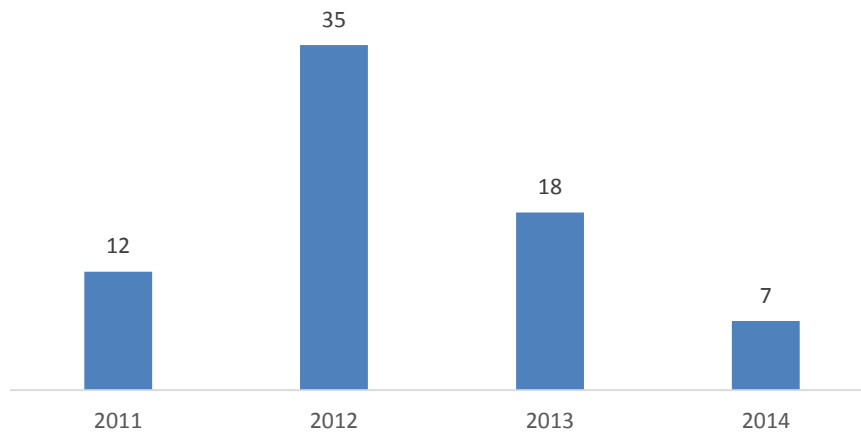
IV. Data de Integração de cada Meio

A integração dos meios de emergência pré-hospitalares de suporte avançado e imediato de vida, nos serviços de urgência, teve início em Abril de 2011.

À data encontram-se integrados nos serviços de urgência **72 Meios INEM: 42 VMER e 30 Ambulâncias SIV.**

| Ano | Mês | VMER | SIV | VMER + SIV |
|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 2011 | Abril | | 3 | 3 |
| | Maio | | 2 | 2 |
| | Junho | 2 | 1 | 3 |
| | Julho | 2 | 1 | 3 |
| | Agosto | | 1 | 1 |
| 2012 | Fevereiro | 2 | 2 | 4 |
| | Abril | 2 | | 2 |
| | Maio | 4 | 4 | 8 |
| | Junho | | 1 | 1 |
| | Julho | 1 | | 1 |
| | Agosto | 1 | | 1 |
| | Setembro | | 3 | 3 |
| | Outubro | 3 | | 3 |
| | Novembro | 3 | 4 | 7 |
| | Dezembro | 5 | | 5 |
| 2013 | Janeiro | 2 | | 2 |
| | Fevereiro | 1 | 2 | 3 |
| | Julho | 3 | 3 | 6 |
| | Agosto | 1 | | 1 |
| | Setembro | 2 | 1 | 3 |
| | Outubro | | 1 | 1 |
| | Novembro | 2 | | 2 |
| 2014 | Abril | 1 | | 1 |
| | Maio | 1 | | 1 |
| | Julho | 1 | | 1 |
| | Setembro | 1 | 1 | 2 |
| | Dezembro | 2 | | 2 |
| Total | | 42 | 30 | 72 |

Evolução da Integração de Meios (VMER + SIV)



Por mês foram integrados os seguintes meios de emergência pré-hospitalar, de abril de 2011 a dezembro de 2014:

✓ **Abril de 2011**

- SIV Loulé, a 01/03/2011.
- SIV Tavira, a 01/03/2011.
- SIV Vila Real de Santo António, a 01/03/2011.

✓ **Mai de 2011**

- SIV Elvas, a 01/05/2011.
- SIV Odemira, a 01/05/2011.

✓ **Junho de 2011**

- SIV Lagos, a 01/06/2011.
- VMER Faro, a 01/06/2011.
- VMER Portimão, a 01/06/2011.

✓ **Julho de 2011**

- SIV Ponte de Sor, a 01/07/2011.
- VMER Albufeira, a 01/07/2011.
- VMER Portalegre, a 01/07/2011.

✓ **Agosto de 2011**

- SIV Estremoz, a 01/08/2012.

✓ **Fevereiro de 2012**

- SIV Tomar, a 27/02/2012.
- SIV Torres Novas, a 27/02/2012.
- VMER Figueira da Foz, a 01/02/2012.
- VMER Loures, a 27/02/2012.

✓ **Abril de 2012**

- VMER Médio Tejo / Abrantes, a 01/04/2012.
- VMER Viana do Castelo, a 01/04/2012.

✓ **Mai de 2012**

- SIV Lamego, a 01/05/2012.
- SIV Mirandela, a 02/05/2012.
- SIV Seia, a 02/05/2012.
- SIV Tondela, a 02/05/2012.
- VMER Bragança, a 01/05/2012.
- VMER Chaves, a 01/05/2012.
- VMER Vila Real / Peso da Régua, a 01/05/2012.
- VMER Viseu, a 01/05/2012.

✓ **Junho de 2012**

- SIV Ponte de Lima, a 01/06/2012.

✓ **Julho de 2012**

- VMER Cascais, a 27/07/2012.

✓ **Agosto de 2012**

- VMER Torres Vedras, a 26/08/2012.

✓ **Setembro de 2012**

- SIV Foz Côa, a 28/09/2012.

- SIV Mogadouro, a 28/09/2012.
- SIV Macedo de Cavaleiros, a 28/09/2012.
- ✓ **Outubro de 2012**
 - VMER Castelo Branco, a 01/10/2012.
 - VMER Santa Maria da Feira, a 01/10/2012.
 - VMER Vila Nova de Gaia, a 01/10/2012.
- ✓ **Novembro de 2012**
 - SIV Águeda, a 01/11/2012.
 - SIV Amarante, a 01/11/2012.
 - SIV Arganil, a 01/11/2012.
 - SIV Santo Tirso, a 15/11/2012.
 - VMER Aveiro, a 01/11/2012.
 - VMER Famalicão, a 15/11/2012.
 - VMER Vale do Sousa, a 01/11/2012.
- ✓ **Dezembro de 2012**
 - VMER Barcelos, a 01/12/2012.
 - VMER CHC - Coimbra, a 01/12/2012.
 - VMER HUC – Coimbra, a 01/12/2012.
 - VMER Litoral Alentejano, a 27/12/2012.
 - VMER Setúbal, a 01/12/2012.
- ✓ **Janeiro de 2013**
 - VMER Braga HUC – Coimbra, a 31/12/2013.
 - VMER S. Francisco Xavier – Lisboa, a 01/01/2013.
- ✓ **Fevereiro de 2013**
 - SIV Cinfães, a 08/02/2013.
 - SIV Vila do Conde / Póvoa do Varzim, a 04/02/2013.
 - VMER Santarém, a 01/02/2013.
- ✓ **Julho de 2013**

- SIV Castro Verde, a 01/07/2013.
- SIV Moimenta da Beira, a 07/07/2013.
- SIV Moura, a 01/07/2013.
- VMER Beja, a 01/07/2013.
- VMER Covilhã, a 01/07/2013.
- VMER Guimarães, a 01/07/2013.

- ✓ **Agosto de 2013**
 - VMER Vila Franca, a 01/08/2013.

- ✓ **Setembro de 2013**
 - SIV Pombal, a 01/09/2013.
 - VMER Caldas da Rainha, 01/09/2013.
 - VMER Leiria, a 01/09/2013.

- ✓ **Outubro de 2013**
 - SIV Arouca, 01/10/2013.

- ✓ **Novembro de 2013**
 - VMER Garcia da Orta – Almada, a 01/11/2013.
 - VMER S. José – Lisboa, 01/11/2013.

- ✓ **Abril de 2014**
 - VMER Pedro Hispano – Matosinhos, a 23/04/2014.

- ✓ **Mai de 2014**
 - VMER Guarda, a 17/05/2014.

- ✓ **Julho de 2014**
 - VMER Évora, a 01/11/2013.

- ✓ **Setembro de 2014**

- VMER São João – Porto, a 01/11/2013.
- SIV Valongo, a 15/09/2014.

✓ **Dezembro de 2014**

- VMER Santo António – Porto, a 01/12/2014.
- VMER Santa Maria, a 01/12/2014.

V. Pessoal Formado por cada Meio

Para a integração dos Meios, VMER e Ambulâncias SIV, foi necessário o INEM ministrar formação a colaboradores das Unidade de Saúde que integraram cada um dos meios.

Tendo sido ministrada formação pelo INEM a 643 Médicos e 225 Enfermeiros, para as VMER, e a 300 Enfermeiros para as SIV, perfazendo um total de **1168 novos formandos**, habilitados com conhecimentos e competências em suporte avançado de vida, trauma e outras de elevada exigência e complexidade. A rede de urgência/emergência ficou, desta forma, mais capacitada para atuar.

N.º de Formandos para os Meios Integrados

| Ano | VMER | | SIV |
|--------------|-------------|-----------------|-----------------|
| | N.º Médicos | N.º Enfermeiros | N.º Enfermeiros |
| 2010 | | | 22 |
| 2011 | 176 | 37 | 52 |
| 2012 | 165 | 78 | 92 |
| 2013 | 156 | 26 | 112 |
| 2014 | 146 | 84 | 22 |
| Total | 643 | 225 | 300 |

VI. Atividade dos Meios Integrados

A atividade dos Meios INEM integrados abrange o pré-hospitalar e o transporte inter-hospitalar de doentes críticos.

i. Acionamentos dos Meios Integrados

Com o processo de integração das Ambulância SIV e a sua maior capacitação para, em reforço e complemento da rede VMER, atuar junto de doentes críticos, verificamos que estes meios atualmente tem 96% da sua atividade dedicada a esses doentes, por oposição aos 30% que tinham, antes da integração. Ou seja, as ambulâncias SIV, tal como as VMER, foram direcionadas para o âmbito do doente crítico, para o qual os enfermeiros e os médicos apresentam uma excelente diferenciação, melhorando e aumentando dessa forma a resposta a este tipo de doentes.

Tendo por base o ano de 2010, antes da integração, apenas apresentam-se dados das ambulâncias SIV, uma vez que no caso das VMER apenas eram acionadas para ocorrências P0 e P1.

Acionamentos SIV por Prioridade – Jan. a Dez. 2010

| <u>Pré integração</u> | |
|-----------------------|------------|
| Prioridade | % |
| P0 | 3% |
| P1 | 15% |
| P3 | 70% |
| P9 | 12% |
| Total | |

Em que:

P0 – Identificada situação de PCR. Deve ser acionada de imediato AMB+VMER, não necessita de validação médica; o acionamento deve considerar esta ocorrência como prioritária.

P1 – O operador consulta um médico regulador que indica que deve ser acionada AMB+VMER. O acionamento deve considerar esta ocorrência como prioritária.

P3 – O operador consulta um médico regulador que indica que deve ser acionada AMB. O acionamento envia AMB.

P9 – Identificada vítima inconsciente ou acidente de viação com feridos. Deve ser acionada de imediato AMB, não necessita de validação médica; o acionamento deve considerar esta ocorrência como prioritária.

Acionamentos SIV por Prioridade – Jan. a Dez. de 2014

Pós Integração

| Prioridade | N.º Acionamentos | % |
|--------------|------------------|-----|
| P1 | 32.083 | 96% |
| P3 | 1.181 | 4% |
| Total | 33264 | |

P1 – O operador segue o algoritmo de triagem que indica que deve ser acionada AMB+VMER/SIV. O acionamento deve considerar esta ocorrência como prioritária.

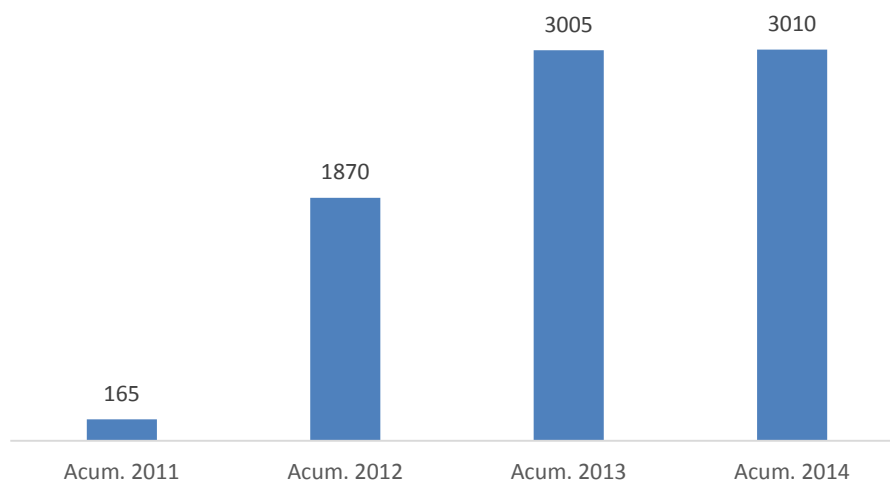
P3 – O operador segue o algoritmo de triagem que indica que deve ser acionada AMB. O acionamento deve considerar esta ocorrência como prioritária.

ii. Transporte Secundário dos Meios Integrados

O transporte secundário é aquele que é realizado entre Unidades de Saúde.

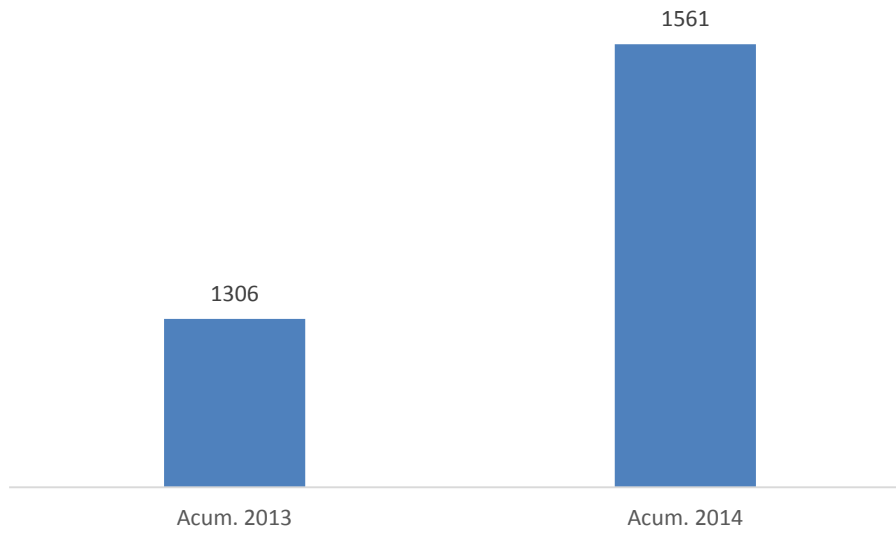
As ambulâncias SIV só passaram a realizar transportes secundários de forma regular após a sua integração, anteriormente dedicavam-se quase exclusivamente ao transporte no âmbito da emergência pré-hospitalar.

O número de transportes secundários realizados pelas ambulâncias SIV aumentou com o início das integrações, entre 2011 e 2013 consequência direta do aumento do número de SIV integradas. Em 2014, estabilizaram, tendo sido realizados em média **251** transportes secundários,



Quanto às VMER, o número de acompanhamentos das equipas médicas das VMER nos transportes secundários de doentes graves, aumentou em relação a 2013, tendo-se registado uma média mensal de 130 transportes.³

³ Os acompanhamentos das equipas médicas das VMER nos transportes secundários só começou a ser monitorizado a partir de 2013



Esta evolução traduz um ganho para o sistema, uma vez que estes doentes passaram a ser transportados por equipas altamente diferenciadas e com o material e equipamento adequado.

VII. Operacionalidade das VMER Integradas

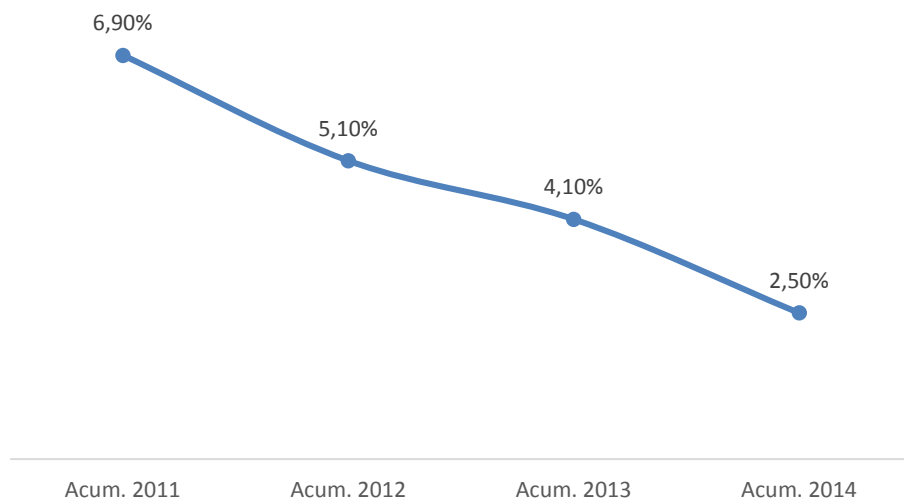
A operacionalidade das VMER tem sido um indicador determinante de acessibilidade/qualidade promovendo desta forma uma integração do sistema a este nível.

Desde 2011 (data de início da integração das VMER nos SU), tem-se verificado uma evolução muito significativa na operacionalidade destes Meios. E, desde a data da publicação do novo Despacho do SEAMS nº 5561/2014 de 23/04, com maior significado, dado que este novo despacho veio reforçar esta operacionalidade vinculando a disponibilidade dos profissionais para assegurar essa mesma operacionalidade, o que se traduziu numa medida que veio dar mais garantias na prestação do socorro.

Taxa de Operacionalidade das VMER

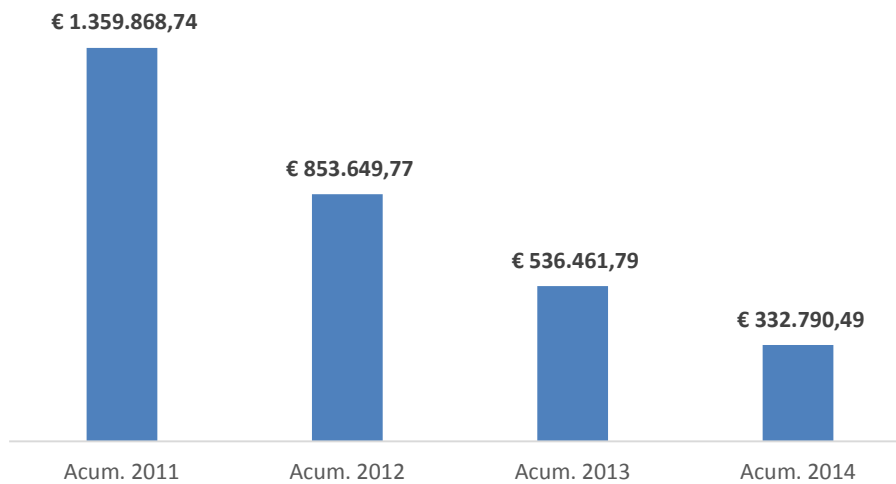
| Taxa de Operacionalidade das VMER | | | |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 93,1% | 94,9% | 95,9% | 97,5% |

Comparando 2014 com o período homólogo de 2013, a inoperacionalidade das VMER foi reduzida em **39%**.



VIII. Eficiência na Gestão de Recursos Humanos

Analisando os valores pagos das horas extraordinárias das SIV ao longo dos anos desde 2011 até 2014, constata-se a tendência descendente, sendo que nos pagamentos realizados em 2014 em comparação com os pagamentos realizados no período homólogo de 2013, verifica-se uma redução de 38%.



IX. Acompanhamento no terreno da atividade

Tendo por objetivo criar mecanismos que garantam o cumprimento da atividade relativa à integração de meios de emergência pré-hospitalar e, numa perspetiva de melhorar o desempenho desta atividade - através da gestão do seu funcionamento e da coordenação, monitorização e avaliação da atividade – definiram-se medidas a adotar para esse efeito.

Assim, em dezembro de 2014, foram realizadas visitas aos Meios Integrados à data, cujos resultados foram bastante positivos. Já em 2012 tinham sido efetuadas estas mesmas visitas.

Das VMER integradas visitadas, o resultado global foi o seguinte:

- **91%** Das Administrações / Direções dos Serviços onde as VMER se encontram integradas veem na integração como um ganho de eficiência e eficácia e importante para o apoio ao transporte de doentes críticos.
- **88%** Das equipas de Coordenação das VMER e dos seus profissionais, veem na integração um ganho de eficiência e eficácia e ainda importante para o apoio ao transporte de doentes críticos.
- **83%%** Foram integradas em Serviços de Urgência.
- **97%** Participam no transporte de doentes críticos.

Em relação às ambulâncias SIV:

- **98%** Das Administrações / Direções dos Serviços onde as VMER se encontram integradas veem na integração como um ganho de eficiência e eficácia e importante para o apoio ao transporte de doentes críticos.
- **97%** Das equipas de Coordenação das VMER e dos seus profissionais, veem na integração um ganho de eficiência e eficácia e ainda importante para o apoio ao transporte de doentes críticos.
- **100%** Foram integradas em Serviços de Urgência.
- **100%** Participam no transporte de doentes críticos.

X. Conclusões

Como resultados desta integração destacam-se os seguintes:

- ✓ Ganhos de eficiência dos meios, melhoria da manutenção das competências técnicas dos profissionais que asseguram uma perfeita ligação entre o pré e o intra-hospitalar, garantindo não só a capacidade de resposta das equipas de emergência na vertente do pré-hospitalar nas localidades onde estão inseridas, mas também uma intervenção ativa e significativa nos Serviços de Urgência.
- ✓ Aumento da formação ministrada a Médicos e Enfermeiros dos serviços de Urgência, para atividade nas VMER e nas Ambulâncias SIV.
- ✓ Ganhos para o sistema, uma vez que foi criada capacidade para realizar o transporte de doentes críticos com qualidade e segurança sem acréscimo de recursos.
- ✓ Maior eficiência na gestão dos recursos humanos com redução do custo com horas extraordinárias pagas aos profissionais.
- ✓ Criação de uma fonte de financiamento para os Hospitais com VMER integrada, que até então suportavam todos os encargos com essa atividade.
- ✓ Definido um modelo tipo para integração.
- ✓ Publicado o Despacho nº 5561/2014, 23 de Abril.
- ✓ Realizada uma auditoria, que decorreu durante os meses de novembro e dezembro de 2014, com visitas a todos os meios integrados, bastante satisfatória, com cerca de 94 % das equipas de Coordenação das VMER e SIV, e dos seus profissionais com um "olhar" sobre a integração com ganhos de eficiência e eficácia e ainda importante para o apoio ao transporte de doentes críticos.
- ✓ Recorde-se que em 2012, já tinham sido efetuadas estas mesmas visitas tendo os resultados sido igualmente muito satisfatórios
- ✓ Redução muito significativa da inoperacionalidade das VMER

Despacho n.º 5561/2014 de 23 de abril

Diário da República, 2.ª série — N.º 79 — 23 de abril de 2014

11123

MINISTÉRIO DA SAÚDEGabinete do Secretário de Estado Adjunto
do Ministro da Saúde**Despacho n.º 5561/2014**

A atividade de emergência médica tem uma vasta abrangência, desde a pré-hospitalar aos cuidados intensivos, passando pela pres-

tação de cuidados em serviços de urgência e pelo transporte inter-hospitalar de doentes críticos.

A sua articulação, integração e continuidade, aliadas a um significativo conjunto de conhecimentos e competências comuns, são fundamentais para o sucesso de toda a cadeia de cuidados médicos de emergência.

Neste contexto, o Despacho n.º 14898/2011, de 3 de novembro, determinou que o INEM, I.P. dispõe, para o desempenho das suas atribuições de definir, organizar, coordenar e avaliar as atividades do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM), de Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) e de Ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV), entre outras.

Considerando os ganhos de eficiência de gestão, tanto nos serviços de urgência como no pré-hospitalar, entende-se que os profissionais de saúde dos meios do INEM, I.P. constituem um importante contributo na constituição e consolidação das equipas dos serviços de urgência, garantindo uma capacidade de resposta acrescida e mais adequada às necessidades dos utentes emergentes, pelo que, no âmbito do referido despacho, as equipas de profissionais de saúde dos meios do INEM, I.P. são integradas nos serviços de urgência das unidades de saúde em que estão instaladas, competindo a esses serviços de urgência garantir a sua operacionalidade permanente, coordenar as equipas de profissionais e garantir os postos de trabalho das tripulações em integração com a restante equipa do serviço de urgência.

Passados cerca de três anos da emissão daquele despacho, importa, agora, definir regras que garantam a operacionalidade permanente destes meios de emergência pré-hospitalar, assegurando o seu regular funcionamento com a garantia da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Assim, determina-se:

1 - O presente despacho define os meios de emergência pré-hospitalares de suporte avançado e imediato de vida do INEM, I.P., que atuam no âmbito do SIEM, e as bases gerais da sua integração na rede de serviços de urgência.

1.1 - Os meios de emergência pré-hospitalar são os seguintes:

a) Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) - Integra uma equipa constituída por um médico e um enfermeiro, concebida para o transporte rápido de uma equipa médica diretamente ao local onde se encontra o doente/sinistrado, tem como objetivo a estabilização pré-hospitalar e o acompanhamento médico durante o transporte de doentes críticos, vítimas de acidente ou doença súbita em situações de emergência e dispõe de equipamento de Suporte Avançado de Vida.

b) Ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV) - Integra uma equipa constituída por um enfermeiro e um técnico de ambulância de emergência, concebida para o transporte com acompanhamento de vítimas de acidente ou doença súbita em situações de emergência, tem como objetivos a estabilização pré-hospitalar, o transporte de doente crítico e dispõe de equipamento de Suporte Imediato de Vida.

2 - Os meios de emergência pré-hospitalar referidos devem existir, na rede articulada de serviços de Emergência do Serviço Nacional de Saúde consoante os seguintes níveis diferenciados:

a) Os Serviços de Urgência Polivalente (SUP) e os Serviços de Urgência Médico-Cirúrgica (SUMC) devem integrar uma VMER;

b) Os Serviços de Urgência Básica (SUB) devem integrar uma ambulância SIV.

2.1 - A localização dos meios VMER e SIV, sem prejuízo das que já estão em funcionamento, é definida por Despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 - As equipas das VMER e das ambulâncias SIV exercem a sua atividade em modelo de equipas integradas nos serviços de urgência das unidades de saúde em que estão instaladas, sob orientação das Administrações Regionais de Saúde, através de protocolo específico celebrado com o INEM, I.P. e homologado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

4 - A competência adquirida e reconhecida aos profissionais médicos e enfermeiros através da formação específica em emergência médica ministrada pelo INEM, I.P. vincula a sua disponibilidade como profissionais para assegurar a operacionalidade da VMER ou SIV.

5 - Em situações excecionais, por decisão fundamentada do dirigente máximo do serviço, todos os médicos e enfermeiros dos serviços de urgência das unidades de saúde com a formação específica em emergência médica ministrada pelo INEM, I.P. podem ser chamados para integrar a escala de profissionais que asseguram a tripulação da VMER ou SIV, em detrimento de outras atividades hospitalares programadas.

6 - As responsabilidades financeiras e de gestão são partilhadas entre o INEM, I.P. e a unidade de saúde na qual o meio fica sediado, com as seguintes atribuições e orientações refletidas no referido protocolo.

6.1 - Compete ao INEM, I.P.:

a) Coordenar a atividade de gestão e operação conjunta dos meios;

b) Disponibilizar o meio de emergência pré-hospitalar bem como dotar e assegurar a manutenção dos equipamentos adequados de acordo com a legislação aplicável;

c) Contratar os seguros exigidos por lei para os profissionais que tripulam os meios;

d) Acionar os meios através do seu Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU);

e) Disponibilizar o fardamento de acordo com o Regulamento do fardamento do INEM, I.P.;

f) Assegurar a formação em emergência médica pré-hospitalar aos profissionais necessários e selecionados para garantir as respetivas tripulações;

g) Praticar todos os atos necessários à recertificação dos recursos humanos;

h) Assegurar os Técnicos de Ambulância de Emergência das Ambulâncias SIV;

i) Promover a transmissão e integração entre os sistemas de informação clínicos.

6.2 - Compete ao diretor do serviço de urgência, que fica, para este efeito, na dependência direta do conselho de administração da unidade de saúde, o qual tem a faculdade de delegar no diretor clínico:

a) Garantir a operacionalidade permanente do meio;

b) Selecionar, em colaboração com o INEM, I.P., os profissionais necessários à constituição das equipas;

c) Coordenar as equipas de profissionais e garantir os postos de trabalho das tripulações em integração com a restante equipa do serviço de urgência;

d) Garantir uma resposta imediata a qualquer acionamento dos meios pelo CODU;

e) Manter, com conhecimento do INEM, uma lista atualizada de todo o pessoal capacitado para a tripulação de VMER;

f) Apresentar mensalmente ao INEM, I.P., até ao último dia útil do mês anterior ao que o horário respeita, a escala de profissionais que asseguram as tripulações dos meios de emergência pré-hospitalar, aprovada pelo conselho de administração da unidade de saúde;

g) A escala prevista na alínea anterior deve sempre indicar elementos substitutos em caso de falta ou impedimento;

h) Fornecer todos os consumíveis (clínicos e não clínicos);

i) Assegurar a utilização obrigatória dos sistemas de informação e comunicação instalados nos meios, de acordo com o definido pelo INEM, I.P.;

j) Zelar pelo cumprimento das normas de funcionamento e de boa utilização inerentes à utilização de bens.

6.3 - A gestão conjunta poderá prever a possibilidade de integração de profissionais do mapa do INEM, I.P. nas equipas de urgência das unidades de saúde, com ajustamento do subsídio fixo.

6.4 - As entidades obrigam-se, no âmbito da gestão conjunta do meio de emergência pré-hospitalar, a cumprir os requisitos necessários aos processos de acreditação e certificação na qual estejam envolvidas.

7 - O INEM, I.P. atribui um subsídio mensal fixo de € 3.400,00 (três mil e quatrocentos euros) por cada meio integrado, a que acresce um subsídio mensal variável, correspondente ao prémio de saída no montante de € 16,30 (dezasseis euros e trinta centimos) ou de € 14,30 (catorze euros e trinta centimos), referente à ativação de uma VMER ou de uma ambulância SIV, respetivamente.

7.1 - Os valores dos subsídios são atualizados nos termos legais de acordo com as atualizações remuneratórias da função pública.

8 - O INEM, I.P., as Administrações Regionais de Saúde e os serviços de urgência das unidades de saúde envolvidas devem apresentar um relatório anual ao membro do Governo responsável pela área da saúde que permita a análise interna e a melhoria contínua do Sistema Integrado de Emergência Médica.

9 - É revogado Despacho n.º 14898/2011, de 3 de novembro, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 211, de 3 de novembro.

10 - O presente despacho produz efeitos à data da sua publicação.

11 de abril de 2014. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

207762574