

## RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respetivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

## A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais
Localização da sede Telefone E-mail Fax Site	Rua Egas Moniz, n.º 9010, 2765 - 618 Estoril  214643752 aces.cascais@arslvt.min-saude.pt 214643759
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>Unidade de Cascais - Rua Padre Moisés da Silva, 2750-437 Cascais</p> <p>a) UCSP de Cascais – 214824644 – <a href="mailto:ucsp.cascais@arslvt.min-saude.pt">ucsp.cascais@arslvt.min-saude.pt</a> b) USF Cidadela – 214824600 – <a href="mailto:usf.cidadela@arslvt.min-saude.pt">usf.cidadela@arslvt.min-saude.pt</a></p> <p>Unidade de Alcabideche – Rua Rio das Grades, 2645-037 Alcabideche</p> <p>a) UCSP Alcabideche – 214604510 – <a href="mailto:ucsp.alcabideche@arslvt.min-saude.pt">ucsp.alcabideche@arslvt.min-saude.pt</a> b) USF Alcais – 214604510 – <a href="mailto:usf.alcais@arslvt.min-saude.pt">usf.alcais@arslvt.min-saude.pt</a> c) USF SM de Alcabideche - 214604510 – <a href="mailto:usf.smalcabideche@arslvt.min-saude.pt">usf.smalcabideche@arslvt.min-saude.pt</a> d) UCC Cascais Care – 214604512 - <a href="mailto:ucc.cascais@arslvt.min-saude.pt">ucc.cascais@arslvt.min-saude.pt</a></p> <p>Unidade de S. João do Estoril – Rua Egas Moniz, 9010 2765-618 Estoril</p> <p>a) UCSP Estoril – 214643712 - <a href="mailto:ucsp.estoril@arslvt.min-saude.pt">ucsp.estoril@arslvt.min-saude.pt</a> b) USF Marginal – 214643720 – <a href="mailto:usf.marginal@arslvt.min-saude.pt">usf.marginal@arslvt.min-saude.pt</a> c) USF Costa do Estoril – 214643713 – <a href="mailto:usf.cestoril@arslvt.min-saude.pt">usf.cestoril@arslvt.min-saude.pt</a> d) USP – 214643722 – <a href="mailto:usp.cascais@arslvt.min-saude.pt">usp.cascais@arslvt.min-saude.pt</a> e) CDP – 214643760 – <a href="mailto:cdp.cascais@arslvt.min-saude.pt">cdp.cascais@arslvt.min-saude.pt</a> f) UAG – 214643752 – <a href="mailto:cascais.uag@arslvt.min-saude.pt">cascais.uag@arslvt.min-saude.pt</a></p> <p>Unidade da Parede – Rua José Elias Garcia, 1057, 2775-218 Parede</p> <p>a) UCSP Parede – 214547000 – <a href="mailto:ucsp.parede@arslvt.min-saude.pt">ucsp.parede@arslvt.min-saude.pt</a> b) USF Artemisa – 214547071 – <a href="mailto:usf.artemisa@arslvt.min-saude.pt">usf.artemisa@arslvt.min-saude.pt</a> c) USF Kosmus – 214547051 - <a href="mailto:usf.kosmus@arslvt.min-saude.pt">usf.kosmus@arslvt.min-saude.pt</a> d) UCC Girassol – 214547040 – <a href="mailto:ucc.parede@arslvt.min-saude.pt">ucc.parede@arslvt.min-saude.pt</a></p>

Unidade de Carcavelos – Estrada da Torre, 1483 CV 2775-688 Carcavelos  
214574282 – [ucsp.carcavelos@arslvt.min-saude.pt](mailto:ucsp.carcavelos@arslvt.min-saude.pt)

Unidade de S. Domingos de Rana – Rua Nova Aliança, 2785-289 S. Domingos  
de Rana

- a) USF Emergir – 214489630 – [usf.emergir@arslvt.min-saude.pt](mailto:usf.emergir@arslvt.min-saude.pt)
- b) USF S. Domingos de Gusmão – 214489650 – [usf.sdgusmao@arslvt.min-saude.pt](mailto:usf.sdgusmao@arslvt.min-saude.pt)
- c) URAP – 214489624 – [urap.cascais@arslvt.min-saude.pt](mailto:urap.cascais@arslvt.min-saude.pt)
- d) UCSP SDRana (integrada mas 2 USF da Unidade)

**B. CARACTERIZAÇÃO GERAL (Órgãos de Administração, Direcção, Consulta e Apoio)**

(preencher sempre que aplicável)

<b>Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
<b>Direcção / Administração</b>	<b>Diretor Executivo Conselho Executivo Presidente do Conselho Clínico e de Saude</b>	
<b>Fiscalização</b>		
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<b>Conselho da Comunidade</b>	
<b>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</b> (Ex: Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas; Unidade Integrada para o Acesso a Cuidados de Saúde)	<b>Alert P1</b>	
<b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<b>UAG – Unidade de apoio à gestão</b>	
<b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	<b>Gabinete do Cidadão</b> <b>214643715</b> <b>cascais.gc@arslvt.min-saude.pt</b>	

**C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

C.1. Aplicações informáticas em uso no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ou pelo antigo IGIF) no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais (Assinalar com X)

1. SONHO	
2. SINUS	x
3. SAM	x
4. SAPE	x
5. CTH	x
6. SIGIC	x
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	
9. SIARS - Sistema de Informação da ARS	x
10. SIM Cidadão - Sistema de Gestão das Exposições dos Utentes	x
11. SIDC – Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade	x
12. SGTD - Sistema de Gestão de Transporte de Doentes	x
13. GID – Gestão Integrada da Doença	x
14. SGR – Sistema Gestão de Reembolsos	x
15. RHV – Recursos Humanos e Vencimentos	x
16. SINGAP - Sistema Integrado de Gestão para a Nova Administração Pública	x
17. SIGA – Sistema de Informação Geográfico da Administração	x
18. SIRAPA – Sistema Integrado da Agência Portuguesa do Ambiente	x
19. BAS – Sistema de Benefícios Adicionais e Saúde	x
20. SISP - Sistema Integrado de Saude Publica	x
21. RNU – Registo Nacional de Utentes	x
22. MARTA	x
23. RCV – Registo Central de Vacinação	x
24. RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	x
25. SISO- Programa Nacional de Prevenção da Saude Oral	x
26. ARS EXPRESS - Registo de Cobranças	x
27. SAP- Sistema de Aplicações produtos	x
28. GLINTT – Tecnologia de Inteligência Global	x

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. VITACARE	x
2. MEDICINE ONE	x
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

Parametrização dos utilizadores autorizados e passwords personalizadas

**D. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE**

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	S	N	<i>Refª e/ou Observações</i>
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manual de Procedimentos do Gabinete do Cidadão</li> <li>2. Regulamentos Internos das USF e UCSP</li> <li>3. Manuais de Procedimentos da UAG e das Unidades Funcionais</li> <li>4. Regulamentos Internos das USP, UCC e URAP</li> <li>5. Manuais de Articulação</li> <li>6. Unidades Funcionais prestadores de Cuidados</li> <li>7. Estrutura funcional e organograma</li> </ol>			

## E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição		x	O Gabinete do Cidadão é responsável pelo controle dos direitos de acesso dos cidadãos
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	x		Em anexo do ACES Todas as unidades têm outros indicadores desta natureza
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	x		
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	x		
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?		x	Utiliza-os nas reuniões periódicas com os coordenadores para melhoria do acesso.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	x		A monitorização é feita mensalmente e apresentada nas reuniões de coordenadores.
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	x		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	x		Auditorias clínicas
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	x		Nos balções, nos placards das salas de espera, e no gabinete do cidadão
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	x		

1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar		X	Não se aplica
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?		X	
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.	X		O recibo de marcação de consulta tem esta informação dada de forma indireta.
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.	X		
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?		X	Publicado no Portal da ARS
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	X		Consta no relatório de atividades do Gabinete do Cidadão.
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Consta no relatório anual do Gabinete do Cidadão.



**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA  
GARANTIDOS NO SNS**

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS  
CUIDADOS HOSPITALARES**

**(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**

**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2013**  
(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

<b>Nível de acesso e tipo de cuidados</b>	<b>TMRG</b>	<b>TRG da entidade</b>	<b>TR da entidade Ano 2013</b>
<i><b>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</b></i>			
<b>Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente</b>			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido	Garantido	Garantido
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	Entre 5-15 dias	Entre 5-15 dias
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	72 horas	72 horas
▪ Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	48 horas	48 horas
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	Garantido nas USF e UCSP no próprio dia ou agendado	Garantido nas USF e UCSP no próprio dia ou agendado
<i><b>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</b></i>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>			
▪ De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		
▪ De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		
▪ De realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde		

<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica</b>			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
<b>Cirurgia programada em Oncologia</b>			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		
<b>Cirurgia programada</b>			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 90 (noventa) dia

**ANÁLISE ESPECÍFICA**  
**UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE**  
**PRIMÁRIOS**  
**(ACES e ULS)**

## AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados					
	N.º consulta 2013	N.º consulta 2012	Variação 2013 –2012 (%)	Nº consulta 2011	Variação 2013 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	<b>498.948</b>	<b>439.765</b>	<b>13,4%</b>	<b>452.483</b>	<b>10,3%</b>
Consultas de saúde infantil	<b>43.178</b>	<b>49.511</b>	<b>-12,8%</b>	<b>45,642</b>	<b>-5,4%</b>
Consultas de saúde materna	<b>6.217</b>	<b>7.231</b>	<b>-1,4%</b>	<b>5.883</b>	<b>5,7%</b>
Consultas de planeamento familiar	<b>16.355</b>	<b>14.997</b>	<b>9,0%</b>	<b>12.622</b>	<b>29,6%</b>
Vigilância de doentes diabéticos	<b>a)</b>	<b>a)</b>		<b>32.643</b>	
Vigilância de doentes hipertensos	<b>a)</b>	<b>a)</b>		<b>84.676</b>	
Consultas médicas no domicílio	<b>1936</b>	<b>2.024</b>	<b>-4,3%</b>	<b>1724</b>	<b>1,22%</b>
Consultas de enfermagem no domicílio	<b>28.506</b>	<b>38.683</b>	<b>-26,3%</b>	<b>40.278</b>	<b>-29,2%</b>
Consultas de Especialidade	<b>13.148</b>	<b>8.089</b>	<b>62,5%</b>	<b>10.747</b>	<b>-22,3%</b>

Fonte:

2011/2012 - RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2013 – SIARS -> Dados tradicionais -> Estatística CS-> SINUS

OBS:

Persistem os erros de parametrização no SIARS relativos aos programas informáticos de registo clínico (M1/VitaCare).

Não há registos de produção do Atendimento Complementar de Cascais, UCSP SDRana e de alguns profissionais da URAP, nem do CDP.

Pelo mesmo motivo não se encontra no SIARS as consultas de Diabéticos/Hipertenso individualizadas.

# **ANÁLISE ESPECÍFICA**

## **HOSPITAIS**

**(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)**











## HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Varição 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia				
Endoscopia digestiva alta				
Colposcopia com citologia				
TAC				
RM				
PET				
Outras				
...				