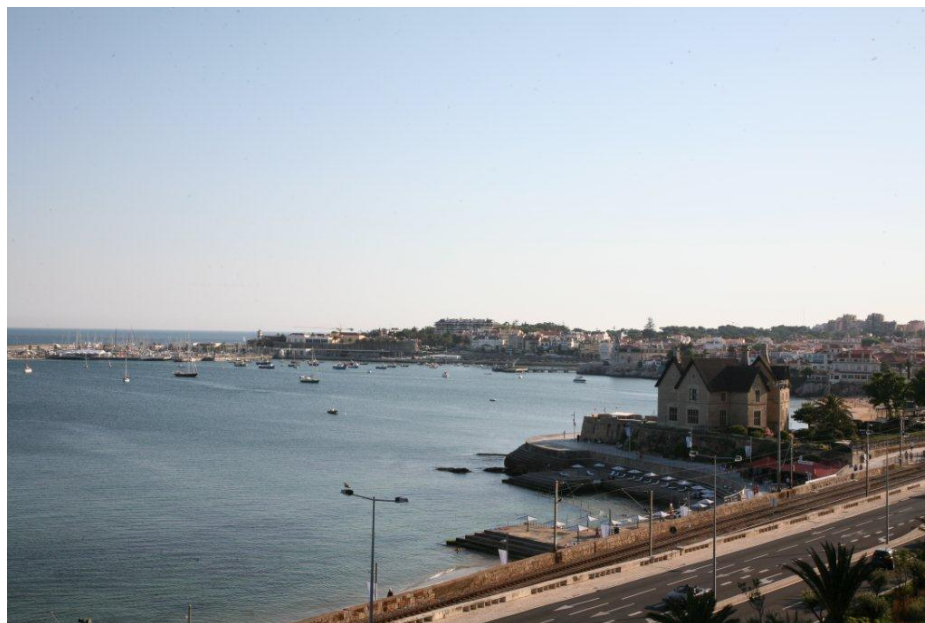


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

ACES CASCAIS



A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	ACES 04 - Agrupamento de Centros de Saúde de Cascais
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Rua Egas Moniz, n.º 9010, 2765 - 618 Estoril 214 643 752 aces.cascais@arslvt.min-saude.pt 214 64 759
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p><u>Unidade de Cascais</u> Rua Padre Moisés da Silva 2750-437 Cascais</p> <ul style="list-style-type: none"> • UCSP de Cascais 214 824 644 – ucsp.cascais@arslvt.min-saude.pt • USF Cidadela 214 824 600 – usf.cidadela@arslvt.min-saude.pt <p><u>Unidade de Alcabideche</u> Rua Rio das Grades, 2645-037 Alcabideche</p> <ul style="list-style-type: none"> • UCSP Alcabideche (só utentes sem médico) 214 604 510 – ucsp.alcabideche@arslvt.min-saude.pt • USF Alcáis 214 604 510 – usf.alcais@arslvt.min-saude.pt • USF S. Martinho de Alcabideche 214 604 510 – usf.smalcabideche@arslvt.min-saude.pt • UCC Cascais Care 214 604 512 - ucc.cascais@arslvt.min-saude.pt <p><u>Unidade de S. João do Estoril</u> Rua Egas Moniz, 9010 2765-618 Estoril</p> <ul style="list-style-type: none"> • UCSP Estoril (só utentes sem médico) 214 643 725 - ucsp.estoril@arslvt.min-saude.pt • USF S. João do Estoril 214 643 738 - usf.sjestoril@arslvt.min-saude.pt • USF Marginal 214 643 720 – usf.marginal@arslvt.min-saude.pt • USF Costa do Estoril 214 643 713 – usf.cestoril@arslvt.min-saude.pt • USP 214 643 722 – usp.cascais@arslvt.min-saude.pt • CDP 214 643 760 – cdp.cascais@arslvt.min-saude.pt • UAG 214 643 752 – cascais.uag@arslvt.min-saude.pt

Unidade da Parede

Rua José Elias Garcia, 1057
2775-218 Parede

- **UCSP Parede**
214 547 000 – ucsp.parede@arslvt.min-saude.pt
- **USF Artemisa**
214 547 071 – usf.artemisa@arslvt.min-saude.pt
- **USF Kosmus**
214 547 051 - usf.kosmus@arslvt.min-saude.pt
- **UCC Girassol**
214 547 040 – ucc.parede@arslvt.min-saude.pt

Unidade de Carcavelos

Estrada da Torre, 1483 CV
2775-688 Carcavelos

- **UCSP Carcavelos**
214 574 282 – ucsp.carcavelos@arslvt.min-saude.pt

Unidade de S. Domingos de Rana

Rua Nova Aliança
2785-289 S. Domingos de Rana

- **USF Emergir**
214 489 630 – usf.emergir@arslvt.min-saude.pt
- **USF S. Domingos de Gusmão**
214 489 650 – usf.sdgusmao@arslvt.min-saude.pt
- **URAP**
214 489 624 – urap.cascais@arslvt.min-saude.pt
- **UCSP S Domingos Rana** (integrada nas 2 USF da Unidade)

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	Diretor Executivo Conselho Executivo Presidente do Conselho Clínico e de Saúde	
Fiscalização		
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho da Comunidade Rede Social de Freguesias e do Concelho	
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde (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)	Alert P1 (ACTH) PDS	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	UAG – Unidade de Apoio à Gestão	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Gabinete do Cidadão 214 643 715 cascais.gc@arslvt.min-saude.pt	

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. ACTH	X
6. SIGIC	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. SIARS	X
10. SIM Cidadão – Sistema de Gestão das Exposições dos Utentes	X
11. SGTD - Sistema de Gestão de Transporte de Doentes	X
12. GID – Gestão Integrada da Doença	X
13. SGR – Sistema Gestão de Reembolsos	X
14. RHV – Recursos Humanos e Vencimentos	X
15. SINGAP - Sistema Integrado de Gestão para a Nova Administração Pública	X
16. SIGA – Sistema de Informação Geográfico da Administração	X
17. SIRAPA – Sistema Integrado da Agência Portuguesa do Ambiente	X
18. BAS – Sistema de Benefícios Adicionais e Saúde	X
19. SISP - Sistema Integrado de Saúde Pública	X
20. RNU – Registo Nacional de Utentes	X
21. MARTA	X
22. RCV – Registo Central de Vacinação	X
23. RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	X
24. SISO- Programa Nacional de Prevenção da Saude Oral	X
25. ARS EXPRESS - Registo de Cobranças	X
26. SAP- Sistema de Aplicações produtos	X
27. 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 (até Julho de 2014)	X
2. MEDICINE ONE	X

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.10 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		
<p>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, ...)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manual de Procedimentos do Gabinete do Cidadão 2. Regulamentos Internos das USF e UCSP 3. Manuais de Procedimentos da UAG e das Unidades Funcionais 4. Regulamentos Internos das USP, UCC e URAP 5. Manuais de Articulação 6. Unidades Funcionais prestadoras de Cuidados 7. Estrutura funcional e organograma 8. Manual de Acolhimento do ACES de Cascais 			

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 controlo 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	X		Além do DL 28/208, existem normas internas além e manuais de articulação das unidades revistos anualmente.
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		Todas 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		Avaliações intercalares
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei.º 41/2007, de 24 de Agosto?	X		Reuniões periódicas de coordenadores para melhoria de acesso
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Monitorização mensal e apresentada e discutida em reunião 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 balcões, 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	X		

Desempenho?			
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestaçõese por patologia ou grupos de patologias? Especificar			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 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 ARSLVT
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		Integra o relatório de actividades do Gabinete do Cidadão (está em conclusão o relativo a 2014)
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		Integra o 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)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2013
<i>CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS</i>			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	Entre 5 e 15 dias	Entre 5 e 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 no dia agendado	Garantido nas USF e UCSP no próprio dia ou no dia agendado
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ 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		

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		

Cirurgia programada			
▪ 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) dias.

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 consultas 2014	N.º consultas 2013	Variação 2014 –2013 (%)	Nº consultas 2012	Variação 2014 –2012 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	300.053	498.984	- 40%	439.765	- 32%
Consultas de saúde infantil	68.163	43.178	58%	49.511	38%
Consultas de saúde materna	11.423	6.217	84%	7.231	58%
Consultas de planeamento familiar	45.240	16.355	177%	14.997	202%
Vigilância de doentes diabéticos	38.689				
Vigilância de doentes hipertensos	144.550				
Consultas médicas no domicílio	1.736	1.936	- 10%	2.024	- 14%
Consultas de enfermagem no domicílio	12.704	28.506	- 55%	38.683	- 67%

OBSERVAÇÕES: os dados acima colocados não representam a total produção do ACES, faltando os resultados de 4 USF e uma UCSP migradas de Vitacare para M1 em Agosto de 2014, bem como a produção do Atendimento Complementar de Cascais, também nunca não parametrizada no SIARS.

Fontes:

2012 e 2013

Relatório Anual de Acesso a Cuidados de Saúde 2013 (ACES Cascais)

2014

SIARS (24.04.2015): P02.06.R01. n.º de consultas por programa de saúde

SIARS (24.04.2015): P02.01.R07. Domicílios por médico

SIARS (28.04.2015): Relatório de Indicadores do ACeS no Período em Análise>Ano

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	Variação 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				
...				