

RELATÓRIO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

Agrupamento de Centros de Saúde de Sintra



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 Sintra - ACES SINTRA	
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Rua Teixeira Pascoais Massamá 21 439 85 76 aces.sintra@arslvt.min-saude.pt 21 439 85 84	
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PERSONALIZADOS - UCSP</p> <p>UCSP Aqualva Rua Afonso Albuquerque, 14 2735-045 Aqualva - Cacém Telef: 219133170 - Fax: 219147252 e-mail: coord.adm.ag@cscacem.min-saude.pt</p> <p>UCSP Almargem do Bispo <i>Almargem do Bispo</i> Largo General Barnabé António Ferreira 2715-216 Almargem do Bispo Telefone: 21 962 20 33 - Fax: 21 962 80 00 E-mail: almargem.bispo@csppinheiro.min-saude.pt</p> <p><i>Dona Maria</i> Rua da Boavista, Largo Casal do Brejo. Dona Maria. 2715-268 Almargem do Bispo Telefone: 21 961 10 97 - Fax: 21 961 65 27 E-mail: dona.maria@csppinheiro.min-saude.pt</p> <p><i>Negrais</i> Rua do Campo da Bola – Negrais 2715-315 Almargem do Bispo Telefone: 21 927 07 31 - Fax: 21 967 34 14 E-mail: negrais@csppinheiro.min-saude.pt</p>	<p>UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR - USF</p> <p>USF Alba Saúde Bairro da Tabaqueira 2635-101 Rio de Mouro Tel.: 21 915 63 20 - Fax.: 21 915 63 24 e-mail: albasaude@csrmouro.min-saude.pt</p> <p>USF Alpha Mouro Av. Infante D. Henrique, n.º 39 / 41 2635-367 Rio de Mouro Tel.: 21 917 81 31 - Fax.: 21 916 67 15 e-mail: usf.alphamouro@arslvt.min-saude.pt</p> <p>USF Cynthia Rua Dr. Alfredo Costa, n.º 34 – 1.º 2710-523 Sintra Telefone: 21 924 77 70 - Fax: 21 923 51 13 E-mail: sede@cssintra.min-saude.pt</p> <p>USF Colares Morada: Alameda Coronel Linhares de Lima, n.º11 . 2705-351 Colares Telefone: 21 928 10 73 - Fax: 21 928 10 75 E-mail: colares@cssintra.min-saude.pt</p>

	<p>Sabugo Av. General Barnabé António Ferreira, nº 60. Sabugo .2715-368 Almargem do Bispo Telefone: 21 962 39 44 - Fax: 21 962 40 22 E-mail: sabugo@csppinheiro.min-saude.pt</p> <p>UCSP Algueirão Est. de Mem Martins, n.º 247 2725-391 Mem Martins Tel. : 21 922 21 30 - Fax.: 21 920 00 34 e-mail: ana.rute@csalgueirao.min-saude.pt</p> <p>UCSP Belas Av. da Liberdade, lote 36 e 37 – 1º Monte Abraão 2745-297 Queluz e-mail: ucsp.belas@csqueluz.min-saude.pt</p> <p>UCSP Casal de Cambra Rua D. Inês de Castro 2605-788 Casal de Cambra Telef: 219814800 - Fax: 219816633 e-mail: ucsp.casalcambra@csqueluz.min-saude.pt</p> <p>UCSP Lusiadas Rua dos Lusiadas, 24 2745-154 QUELUZ Telef: 214350482 - Fax: 214367901 e-mail: ucsp.lusiadas@csqueluz.min-saude.pt</p> <p>UCSP Olival Rua do Olival, 13-15 2735-304 Aqualva - Cacém Telef: 219138900 - Fax: 219138950 e-mail: cacem.geral@cscacem.min-saude.pt</p> <p>UCSP Rio de Mouro Av. Infante D. Henrique, n.º 39 / 41 2635-367 Rio de Mouro Tel.: 21 917 81 10 - Fax.: 21 916 67 15 e-mail: rmouro@csrrouro.min-saude.pt</p>	<p>USF Flôr de Lótus Rua do Olival, 13-15 2735-304 Aqualva - Cacém Tel: 219138908 – Fax: 219138909 e-mail: usflorlotus@cscacem.min-saude.pt</p> <p>USF Lapiás Rua Alto do Pina 2715-069 Pêro Pinheiro Telefone: 21 967 83 10 - Fax: 21 967 35 41 E-mail: usf.lapias@csppinheiro.min-saude.pt</p> <p>USF Mactamá R. Teixeira de Pascoais, 2745 – 852 Massamá Telef: 214398543 - Fax: 214398537 e-mail: mactama@csqueluz.min-saude.pt</p> <p>USF Mãe D'Água R. Teixeira de Pascoais, Massamá 2745-852 Queluz Telef: 214398568 - Fax: 214398572 e-mail: maedagua@csqueluz.min-saude.pt</p> <p>USF Monte da Lua Caminho do Murtal, nº 28 – Urb. Sopé da Serra 2705-635 Várzea de Sintra Telefone: 21 910 08 80 - Fax: 21 910 08 89 E-mail: usf.montedalu@cssintra.min-saude.pt</p> <p>USF Monte da Luz Av. da Liberdade, lote 36 e 37 – R/C Monte Abraão 2745-297 Queluz e-mail: ucsp.monteabraao@csqueluz.min-saude.pt</p> <p>USF Mira Sintra Av. 25 Abril , Lotes 246-250 Mira Sintra 2735-414 Aqualva – Cacém Telef: 219188520 - Fax: 219180125 e-mail: mira.sintra@cscacem.min-saude.pt</p>
--	--	---

<p>UCSP Sintra Rua Dr. Alfredo Costa, nº 34 – 1º 2710-523 Sintra Telefone: 21 924 77 70 - Fax: 21 923 51 13 E-mail: sede@cssintra.min-saude.pt</p> <p>UCSP Tapada das Mercês Rua Professor Rui Luís Gomes, nº 40 2725-556 Tapada das Mercês Tel: 219179020 e-mail: ucsp.tmerces@arslvT.min-saude.pt</p> <p>UCSP Terrugem /São João das Lampas</p> <p><i>Terrugem</i> Rua do Cruzeiro, nº 247 2705-854 Terrugem Telefone: 21 961 70 77 - Fax: 21 961 32 04 E-mail: terrugem@cssintra.min-saude.pt</p> <p><i>São João das Lampas</i> Rua do Fontanário, nº 13 2705-737 São João das Lampas Telefone: 21 960 52 70 - Fax: 21 961 10 63 E-mail: sjlampas@cssintra.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Saúde Pública* Rua Dr. Alfredo Costa, nº 70 2710-523 Sintra Telefone: 21 910 58 20 - Fax: 21 923 42 10 E-mail: saude.publica@cssintra.min-saude.pt</p> <p>Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados* Caminho do Murtal, nº 28 – Urb. Sopé da Serra 2705-635 Várzea de Sintra Telefone: 21 910 08 80 - Fax: 21 910 08 89 E-mail: teresaal@cssintra.min-saude.pt</p>	<p>USF da Natividade Rua Eng.º. Santos Nunes, n.º 12 - Ouressa 2725-444 Mem Martins Tel.: 21 922 64 60 - Fax.: 21 922 64 66 e-mail: usf.natividade@csalgueirao.min-saude.pt</p> <p>USF São Marcos Rua Cidade da Vitória – Urbanização S. Marcos 2735-654 Aqualva – Cacem Telef.214272710 - Fax: 214264405 e-mail: smarcos@cscacem.min-saude.pt</p> <p>UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS – UCC</p> <p>UCC Albus Petra Rua Alto do Pina. 2715-069 Pêro Pinheiro Telefone: 21 967 83 10 - Fax: 21 967 26 68 e-mail: benedito.pedro@cspinhoiro.min-saude.pt</p> <p>UCC Abraçar Queluz R. Teixeira de Pascoais. 2745 – 852 Massamá Telef: 214398530 - Fax: 214398588 e-mail: abracarquelluzcc@csqueluz.min-saude.pt</p> <p>UCC Cacém Care Rua do Olival, 13-15 . 2735-304 Aqualva - Cacém Telef: 219138948 - Fax: 219138951 e-mail: ucc.cacemcare@cscacem.min-saude.pt</p> <p>UCC Cruzeiro Av. Chaby Pinheiro, n.º 9 2725-265 Mem Martins Tel. : 21 808 37 67 - Fax.: 21 920 00 34 e-mail: helena.bica@csalguerirao.min-saude.pt</p> <p>UCC Sintra Saludem Rua do Fontanário, nº 13 2705-737 São João das Lampas Telefone: 21 960 52 76 - Fax: 21 960 52 75 E-mail: ucc.intervencao.comunitaria@gmail.com</p>
---	---

	<p>*Nota: A Unidade de Saúde Pública e Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados, discriminadas, a coordenação estará alocada numa única unidade, sendo que a atividade exercida por esta unidade é partilhada pelas várias unidades de saúde.</p>
--	---

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direcção / Administração	Diretora Executiva: Eng ^a . Ana Andrade Diretor Executivo: Dr. Vítor Cardoso	Desde 01.12.2014 Desde 2013 até 27.09.2014
Conselho Clínico	Presidente: Dra. M ^a Teresa Coelho de Costa Oliveira Vogal: Fernanda Lopes (Médica Saúde Pública) Vogal: Cristina Correia (Enfermeira) Vogal: Joana Severo (Médica MGF) Vogal: Carlos Lourenço (Técnico Saúde Ambiental)	Em substituição do diretor Executivo de 28.09 a 30.11.2014
Fiscalização		Não previsto
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho de Comunidade, com a constituição prevista no DL. 28/2008 de 22 de Fevereiro,	Não oficialmente constituído
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)	Conselho Clínico, com a constituição prevista no DL. 28/2008 de 22 de Fevereiro	
Serviços de Apoio		
Unidade de Apoio à Gestão Serviços: Aprovisionamento; Contabilidade; Expediente; Recursos Humanos; Estudos, Planeamento e Sistemas de Informação, Gestão de Doentes.	Coordenadora UAG : Dra. Helena Gaspar Dr. ^a Sandra Barros Morada: Rua Teixeira Pascoais Telefone: 21 439 85 76 – Fax: 21 439 85 84 E-mail: aces.sintra@arslvt.min-saude.pt	Desde 01.07.2014 Desde 2013 a 30.06.2014
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Dra. Mónica Alfaiate Rua Teixeira Pascoais Massamá Telefone: 21 439 85 76 E-mail: aces.sintra@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. SINUS – Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	X
2. RNU – Registo Nacional de Utentes	X
3. SAM – Sistema de Apoio aos Médicos	X
4. SAPE – Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem	X
5. VitaCare – USF Mactamá e USF Mãe D’Água (Até Setembro 2014)	X
6. MEDICINE ONE – USF Mactamá e USF Mãe D’Água (Após Setembro 2014)	X
7. MEDSOFT – Algumas USF	X
8. ALERT P1 - CTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas	X
9. SGTD – Sistema de Gestão de Transporte de Doentes	X
10. BAS – Benefícios Adicionais de Saúde	X
11. SGR - Reembolsos	X
12. SISO – Sistema de Informação para a Saúde Oral	X
13. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para a Cirurgia	X
14. RHV – Recursos Humanos e Vencimentos	X
15. SISQUAL - Assiduidade	X
16. MARTA – Módulo de apoio ao registo de taxas de atos	X
17. SAP – Contabilidade e Aprovisionamento	X
18. ARS Express	X
19. IGCP - Homebanking	X
20. GID – Gestão Integrada de Doença	X
21. Glintt – Sistema de Informação de Gestão de stocks	X
22. SINGAP – Gestão de Viaturas	X
23. SGRS (SIM Cidadão) – Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações	X
24. SIARS – Sistema de Informação da ARS	X
25. SICA – Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento	X
26. SIOE – Sistema de Informação e Organização do Estado	X
27. SIGA – Sistema de Informação Geográfica da ARS	X
28. E125 – Faturação Migrantes	X
29. GEADAP - Gestão Integrada da Avaliação de Desempenho da. Administração Pública	X
30. SISP – Sistema de Informação de Saúde Pública	X
31. PEM – Prescrição de Medicamentos	X
32. Portal de Requisição de Receitas e Vinhetas	X

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

1.	
----	--

2.	
3.	

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

Nos termos da legislação em vigor (Decreto-Lei nº 67/98 de 26 de Outubro), o tratamento de dados pessoais processa-se de forma transparente e no estrito respeito pela reserva da vida privada, bem como pelos direitos, liberdades e garantias fundamentais.

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
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?		X	Em preparação
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		Indicadores previstos na Contratualização com ACES, USF e UCSP
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		Pese embora, em matéria de recursos humanos, seja difícil pela saída constante de profissionais para aposentação e pelo absentismo elevado.
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"> 1. Norma para procedimentos do Gabinete do Cidadão; 2. Manual de procedimentos da ACSS para os Serviços de suporte à Gestão; 3. Manual de Procedimentos Administrativos: Receita/Despesa 4. Aquisição/Aprovisionamento e Gestão Interna de Stock; 5. Procedimentos Administrativos no âmbito da Gestão de Doentes – BAS; E125; Reembolsos e SGTG; 			

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none">6. Procedimentos Administrativos na referenciação de utentes Medicina Física e Reabilitação;7. Procedimentos Administrativos da USP com as UCSPs, USFs e URAP;8. Procedimentos no âmbito da Contratualização definidos pela ACSS e ARSLVT;9. Procedimentos Administrativos no âmbito da Gestão de Viaturas;10. Procedimentos no âmbito na higienização das unidades e subunidades funcionais no contexto da prevenção e controlo de infeção;11. Procedimentos na anulação de recibos;12. Procedimentos no agendamento de consultas;13. Procedimentos de inscrição de migrantes;14. Procedimentos com acidentes de trabalho;15. Procedimentos falha do sistema informático;16. Procedimentos de transporte de utentes;17. Procedimentos de transporte de profissionais;18. Procedimentos de acesso às plataformas informáticas;19. Procedimentos de registo e controlo de recibos de manuais;20. Procedimentos no âmbito das Taxas moderadoras;21. Procedimentos no controlo de produção assistencial;22. Procedimentos no circuito de estupefacientes e psicotrópicos;23. Procedimentos de agendas e efetivação de consultas URAP;24. Procedimentos no âmbito da doença aguda;25. Procedimentos de acumulação de funções;26. Procedimentos de CIT. | |
|--|--|

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? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		Gabinete do Cidadão
1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 		X	
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? <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		Anexo II - indicadores contratualizados 2014
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	A tipologia de agenda SINUS garante consultas programadas pelo utente (diretas ou através da internet – E-agenda) e consultas do dia
1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Percentagem de devoluções aos CSP por falta de informação clínica e administrativa (CTH – Consulta a Tempo e Horas)
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		A ARSLVT utiliza
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Com realização de relatórios e reuniões periódicas, e envio da documentação de acompanhamento a todas as unidades de saúde contratualizadas.
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	Estes erros são identificados pelo ACES e comunicados ao departamento de contratualização e UGI da ARSLVT.
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Sim, estão afixados em todas as unidades de saúde, contudo não temos sistema de informação para monitorizar os tempos de resposta.
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	
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	Informação acerca dos serviços disponível no Portal da Saúde (www.portaldasaude.pt)
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	Dado que não existe sistema de informação, tem de ser elaborado um registo em papel.
1.17 Em caso de referência 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		Disponibilizado no site da ARSLVT,IP
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 I)	X		O Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações – SIM-Cidadão engloba todas as Reclamações/Sugestões e Elogios dos utentes deste ACES, e cuja proveniência pode ser: o Livro de Reclamações, Carta, Internet, Portal da Saúde, ERS e IGAS. O tratamento é feito de acordo com a Circular Normativa n.º 12/DQS/DSD, de 04/08/2009, da DGS.
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		Solicitou apenas informação sobre procedimentos.
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar			Sim. Decorrem 2 processos de averiguações motivados por reclamações de utentes.

<p>1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?</p>		X	
<p>1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do projeto “SIM Cidadão”? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)</p>			<p>O Circuito das exposições que dê entrada nas Unidades de Saúde deste Agrupamento é reencaminhado, através do Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações, pelos respetivos canais de comunicação ao Gabinete do Cidadão, que procede em conformidade com as seguintes determinações:</p> <p>A exposição dá entrada imediata no Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações, cabendo ao Gabinete do Cidadão promover todas as diligências para o envio de uma resposta adequada ao cidadão;</p> <p>Sempre que as exposições visem outra instituição, compete ao Gabinete do Cidadão reencaminhá-las para o organismo visado;</p> <p>A resposta final é da competência do dirigente máximo, por proposta do Gabinete do Cidadão, devendo ser adequada à questão colocada pelo cidadão e, sempre que possível, conter as medidas adotadas ou a adotar pela instituição;</p> <p>As reclamações que visem o dirigente máximo e/ou o profissional do Gabinete do Cidadão são reencaminhadas para o nível hierárquico superior – Administração Regional de Saúde, competindo a este o respetivo tratamento e resposta ao cidadão;</p> <p>As reclamações que contestem a resposta dada ou a falta da mesma, em tempo útil, são registadas no sistema através da funcionalidade “Segunda Reclamação”, que as reencaminhará automaticamente para o nível hierárquico superior, a quem competirá o respetivo tratamento e resposta ao cidadão.</p> <p>O circuito definido não prejudica o envio da exposição para outras instituições competentes, sempre que o seu conteúdo o justifique, devendo tal encaminhamento ser oficiado ao cidadão.</p> <p style="text-align: center;">Anexo I</p> <p style="text-align: center;">Quadro resumo de reclamações - 2014</p>

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 2014

(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 2014
<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	No próprio dia	No próprio dia
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	≥10 dias	≥10 dias
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	Média de 72 horas	Média de 72 horas
▪ Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	Depende do documento e da urgência – ≥ 48 horas	Depende do documento e da urgência – ≥ 48 horas
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	≥24 horas se justificável	≥24 horas se justificável
<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		
Cirurgia programada em Oncologia			
▪ 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		

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	Varição 2014 –2013 (%)	Nº consultas 2012	Varição 2014 –2012 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	521.587	587.202	- 11,1%	611.994	- 14,8%
Consultas de saúde infantil	96.120	98.359	- 2,3%	107.960	- 11%
Consultas de saúde materna	17.492	17.476	+ 0,09%	23.985	- 27%
Consultas de planeamento familiar	32.922	43.640	- 24,5%	40.070	- 17,8%
Vigilância de doentes diabéticos					
Vigilância de doentes hipertensos					
Consultas médicas no domicílio	2.859	2.413	+ 18,5%	3.393	- 15,7%
Consultas de enfermagem no domicílio	50.742	47.691	+ 6,4%	50.604	+ 0,3%

Nota:

Os dados constantes neste quadro foram obtidos através do SIARS (Sistema de Informação da ARS), à exceção dos últimos campos:

- Salieta-se que em 2014 ocorreu a migração dos sistemas informáticos das USF Mactamã e Mãe D'Água de Vitacare para MedicineOne, tendo se verificado a perda de registos, os quais afectam os resultados acima mencionados
- Consultas médicas no domicílio” – Fonte: SINUS; Referente ao ano 2012 só dispõe de dados das consultas subsequentes
- Relativamente às vigilâncias de diabéticos e hipertensos não dispomos de dados para apresentar, indisponíveis no SIARS.
- “Consultas de enfermagem no domicílio”- Fonte SAPE. Apenas dispomos de dados fiáveis das 1ªs e subsequentes em 2012.

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				
...				

Anexo I

Quadro Resumo das Reclamações – 2014

1. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES	
Nº total de reclamações	1006
2. TIPOLOGIA DAS RECLAMAÇÕES	
2.1. Nº de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	68
2.2. Nº de reclamações relativas a Procedimentos	97
2.3. Nº de reclamações relativas a Sistemas de Informação	33
2.4. Nº de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	243
2.5. Nº de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	330
2.6. Nº de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	57
2.7. Nº de reclamações relativas ao Atendimento	159
2.8. Nº de reclamações relativas a Instalações e Equipamentos	21
2.9. Nº de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	0
2.10. Nº de reclamações indefinido	1
3. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS	
3.1. Nº de reclamações relativas aos Dirigentes	65
3.2. Nº de reclamações relativas aos Médicos	540
3.3. Nº de reclamações relativas aos Enfermeiros	67
3.4. Nº de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	301
3.5. Nº de reclamações relativas aos Auxiliares de Apoio e Vigilância	5
3.6. Nº de reclamações relativas a Outro Pessoal	15
3.7. Nº de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	0
4. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL	
4.1. Nº de elogios relativos aos Dirigentes	1
4.2. Nº de elogios relativos aos Médicos	26
4.3. Nº de elogios relativos aos Enfermeiros	24
4.4. Nº de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	45
4.5. Nº de elogios relativos aos Auxiliares de Ação Médica	0
4.6. Nº de elogios relativos a Outro Pessoal	9
4.7. Nº de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	0

Anexo II - Indicadores contratualizados 2014

INDICADORES 2014		Valor ACES	Valor Contrat.
2013.004.V1	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	101,75%	95,0%
2013.006.V1	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	78,02%	85,0%
2013.014.V1	Proporção RN c/ cons. méd. vigil. até 28 dias vida	68,54%	85,0%
2013.037.V1	Proporção DM c/ cons. enf. vigil. DM último ano *	54,76%	65,0%
2013.041.V1	Proporção DM2 em terapêutica c/ insulina	3,24%	6,5%
2013.044.V1	Proporção mulheres [50; 70[A, c/ mamogr. (2 anos)	38,45%	49,0%
2013.045.V1	Proporção mulheres [25; 60[A, c/ colpoc. (3 anos)	28,20%	40,0%
2013.046.V1	Proporção utentes [50; 75[A, c/ rastreio cancro CR	26,84%	36,0%
2013.047.V1	Proporção inscritos >= 14 A, c/ hábitos tabágicos	28,94%	39,0%
2013.052.V1	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	20,53%	31,0%
2013.056.V1	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	69,22%	75,0%
2013.064.V1	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	37,45%	45,0%
2013.066.V1	Proporção medicamentos faturados que são genéricos *	45,01%	49,0%
2013.068.V1	Despesa medicamentos faturados, por utilizador (PVP) *	130,01€	119,1€
2013.069.V1	Despesa MCDT faturados, por utilizador SNS (p. conv.) *	57,31€	53,5€
2013.074.V1	Proporção consultas médicas presenciais, com ICPC-2	79,49%	89,0%