

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 Actividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto.

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 respectivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DA LEZÍRIA II
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Rua do Canto do Jardim, 2080-011 Almeirim Telf.: 243 594 356/7 Fax: 243 594 359 e-mail: geralleziria@csalmeirim.srssantarem.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>USP – Av. Dr. Roberto Ferreira Fonseca, 2120-115 Salvaterra de Magos Telf: 263 500 470 e-mail: amsimoes@csalmeirim.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>URAP – Rua Canto do Jardim, 2080-011 Almeirim Telf: 243 594 350 e-mail: urap.leziria@sapo.pt</p> <p>UCSP Almeirim – Rua Canto do Jardim, 2080-011 Almeirim Telf. 243 594 350 e-mail: csalm@csalmeirim.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>UCSP Alpiarça – Largo 1º de Maio, 2090-025 Alpiarça Telf. 243 558 467 e-mail: csalp@csalpiarca.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>UCSP Benavente – Rua Joaquim Rodrigues Parracho, 2130-060 Benavente Telf. 263 516 847 e-mail: csbnv@csbenavente.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>UCSP Chamusca – Largo Sacadura Cabral, 2140-133 Chamusca Telf: 249 769 170 e-mail: cschm@cschamusca.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>UCSP Coruche – Estrada da Lamarosa, 2100-042 Coruche Telf: 243 610 500 e-mail: cscor@cscoruche.srssantarem.min-saude.pt</p>

	<p>UCSP Salvaterra de Magos – Av. Dr. Roberto Ferreira Fonseca, 2120-115 Salvaterra de Magos Telf: 263 500 470 e-mail: casm@cssalvmagos.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>USF Samora Correia – Praceta Padre Camilo, 2135-089 Samora Correia Telf: 263 650 900 e-mail: usfcorreia@csbenavente.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>USF Vale do Sorraia – Estrada da Lamarosa, 2100-042 Coruche Telf: 243 610 500 e-mail – usfvsorraiaadm@cscoruche.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>USF da Chamusca – Largo Sacadura Cabral, 2140-134 Chamusca Telf.: 249 769 170 e-mail – usfchamusca@cschamusca.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>UCC Cham'Al (Chamusca e Alpiarça) – Largo Sacadura Cabral, 2140-133 Chamusca Telf.: 249 769 170 e-mail - enfchefe@cschamusca.srssantarem.min-saude.pt</p> <p>UCC Ponte para a Saúde (Coruche) – Estrada da Lamarosa, 2100-042 Coruche Telf.: 243 610 500 e-mail:</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	Referência e/ou Observações
Direcção / Administração	Directora Executiva – Dr ^a Luisa Pinheiro Portugal Conselho Executivo Directora Executiva: Dr ^a Luisa Pinheiro Portugal (que preside) Presidente do Conselho Clínico: ND Presidente do Conselho da Comunidade: Dr. Dionísio Simão Mendes	
Fiscalização		
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho da Comunidade Presidente – Dr. Dionísio Simão Mendes - Alberto Henriques M. Narciso Pereira Silva - Henrique Miguel Caetano Santana - Ana Carla Ferreira Gonçalves - Maria Lúcia Ferreira L. Gameiro - Nelson Fernando Nunes Galvão - Teresa Maria Simões F.B. Teixeira - Ana Maria Alcazar Lopes Bento - José Francisco Marouço - Eduardo Oliveira - Vitorino Francisco Santana dos Santos - Ana Cristina Rebotin Azinhaga Correia	
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 Presidente do Conselho Clínico (ND) Vogal do Conselho Clínico – Vogal do Conselho Clínico – Vogal do Conselho Clínico –	

<p>Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)</p>	<p>Unidade de Apoio à Gestão Responsável – Dr^a Maria Margarida Teixeira Lino</p>	
<p>Gabinete do Utente Telefone e-mail</p>	<p>Gabinete do Cidadão Responsável – D. Teresa Costa Telf: 243 594 356 ext. 254 e-mail: gab_cidadao-aces@csalmeirim.srssantarem.min-saude.pt</p>	

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 – sistema de informação dos hospitais	
2. SINUS – Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	X
3. SAM – Sistema de Apoio ao Médico	X
4. SAPE – Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X
6. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X
9. SIDC – sistema de Informações Descentralizado de contabilidade	X
10. RHV – Recursos Humanos e Vencimentos	X

C.2. Outros aplicativos clínicos utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. SGTG – Sistema de gestão de transportes de doentes	X
2. GID – Gestão integrada de Doença	X
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	

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

Existência de aplicações “anti-vírus” e níveis diferenciados de acesso para diferentes grupos profissionais e de acordo com as tarefas a desempenhar em cada aplicação

--

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Referência e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		Aguarda publicação em DR
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades 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> <p>1. Manual de Acolhimento do Utente (em preparação)</p> <p>2. Manual de procedimentos das USF do ACES (3)</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p>			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Referência 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 			
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		
1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de actividades e de desempenho?		X	
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto?		X	
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?		X	
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva 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	
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?		X	
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 Actividades?		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 actualizada 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 actualizada das áreas de actividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde? Indicar com que regularidade é actualizada.		X	Algumas Unidades de Saúde têm afixados tempos de resposta para algumas actividades, como por exemplo renovação de receituário
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
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 respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	O programa Alert não prevê informação ao Utente
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?		X	
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		
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 correcção?	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 objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde?		X	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		

**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 2010
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2010
<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	Atendimento no dia do pedido	Atendimento no dia do pedido
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido		
▪ 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		
Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
<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		
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 após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		

Notas

Existem especificações especiais para a doença oncológica - consultar a Portaria.

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	Volume de cuidados prestados					
	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Variação 2010– 2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Variação 2010– 2009 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	81372	77310	5,25	208872	194812	7,22
Consultas de saúde infantil e juvenil	11988	17577	-31,8	9333	8576	8,83
Consultas de saúde materna	1595	1012	57,6	5617	4464	25,8
Consultas de planeamento familiar	4534	5183	-12,5	8628	7538	14,4
Vigilância de doentes diabéticos	-	-	-	19612	15429	27,1
Vigilância de doentes hipertensos	-	-	-	36119	27384	31,1
Consultas médicas no domicílio (1)	-	-	-	1405	1683	-16,5
Consultas de enfermagem no domicílio	-	-	-	19857		

Fonte: SIARS: Relatório – Indicadores>Relatórios compartilhados>03-OUTRAS ÁREAS (Módulo Clínico)>3.6.Programas de Saúde>Nº de Consultas por ACeS nos programas de saúde, em 17/03/2011

Conforme informação dos serviços de Apoio ao SIARS da ARSLVT,IP, “este relatório foi alterado em 3/03/2011”, pelo que houve necessidade de corrigir os dados estatísticos relativos a 2009, pois não coincidem com os valores, relativos àquele ano, que agora constam do relatório. Não é possível indicar o nº de 1^{as} consultas, os valores acima dizem respeito ao nº total de consultas por programa. O SIARS não permite retirar informação sobre domicílios de enfermagem.

(1) Fonte – SIARS: Relatório - Indicadores>Relatórios Compartilhados>01 - DADOS TRADICIONAIS (Administrativo)>1.1. Informação DGS / INE>**CS - Consultas ao Domicílio**

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros Hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade em 2010 (Fonte: UCGIC)

Grupo patologia	Prioridade nível 1 Média TE (meses)	Prioridade nível 2 Média TE (meses)	Prioridade nível 3 Média TE (meses)	Prioridade nível 4 Média TE (meses)	Operados 2010	Média TE (meses) operados 2010
Cataratas						
Oncologia						
Outros						

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES em 2010 e 2009

(Fonte: Registo Nacional de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção		Intervenções realizadas e tempo de resposta			
		Nº de exames realizados 2010	Nº de exames realizados 2009	Variação 2010-2009 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2010
Cateterismo cardíaco	Cateterismo de diagnóstico				
	Cateterismo de intervenção				
Pacemaker cardíaco	Primeiras implantações				
	Substituições				

Resumo das Exposições referentes ao Ano de 2010

Unidades de Saúde	Exposições				Objecto/Problema				Consequências
	Tipologia				Tempo de espera p/ cuidados	Doente s/ cuidados	Cuidados desadequados	Outros	
	Total	Reclamação	Sugestão	Elogio ou Louvor					
Centro de Saúde Almeirim	55	55	0	0	22	17	4	26	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Encontra-se em análise a <u>alteração de procedimentos de acesso ao Serviço de Atendimento Complementar</u>, o qual é objecto do maior número de exposições. Por outro lado desde Janeiro de 2011 e para colmatar o tempo de espera para cuidados o SAC passou a dispor a partir das 14:00 até às 20:00 H de mais um médico. ➤ Ao nível do problema de doentes sem cuidados, utentes sem médico de família, alguns casos foram no acto da exposição de imediato solucionados e encaminhados para as consultas de recurso dos seus locais de assistência.
Centro de Saúde Alpiarça	5	5	0	0	2	2	0	1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nada a referir.
Centro de Saúde Benavente	210	208	2	0	110	47	38	32	<p>O Serviço de Atendimento Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Foi reforçado com a colocação de mais um médico pela empresa Randstad para o período entre as 08:00 e as 20:00H; ➤ Foi dado conhecimento à Empresa Randstad do n.º de reclamações referentes aos seus profissionais e feitas reuniões no sentido de melhorar as respostas em saúde por parte destes médicos contratados. ➤ Médicos da empresa Randstad passaram a assegurar três dias por semana as consultas na unidade de saúde de Porto Alto.
Centro de Saúde Chamusca	54	51	1	2	7	19	8	31	<ul style="list-style-type: none"> ➤ O primeiro semestre de 2010 registou algumas reclamações (5) que visavam o <u>tempo de espera para atendimento</u> na consulta médica, mas com a transferência desse médico visado para outro agrupamento diminuiu o n.º de reclamações. ➤ No segundo semestre registou-se o aumento do n.º de reclamações motivadas na sua maioria com a reorganização dos serviços e a entrada em funcionamento da USF da Chamusca, em Outubro de 2010. ➤ A esta situação acresceu a redução por motivo da aposentação de alguns médicos que integravam o quadro de pessoal destes serviços diminuíram os dias de consulta nas unidades de saúde que integram o Centro de Saúde, e o Serviço de Atendimento Complementar passou só a funcionar entre as 10:00 e as 20:00H, aos Sábados, Domingos e Feriados. ➤ Para colmatar esta redução de prestação de cuidados foram atribuídas horas extraordinárias a dois médicos da USF e a médicos de outras unidades funcionais para assegurarem dois períodos de consulta em Ulme e um período de consulta em Vale de Cavalos semanalmente e o Serviço de Atendimento Complementar.
Sub-total	324	319	3	2	141	85	50	90	

Resumo das Exposições referentes ao Ano de 2010

Unidades de Saúde	Exposições				Objecto/Problema				Consequências
	Tipologia				Tempo de espera p/ cuidados	Doente s/ cuidados	Cuidados desadequados	Outros	
	Total	Reclamação	Sugestão	Elogio ou Louvor					
Centro de Saúde Coruche	18	18	0	0	3	3	4	10	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A diversidade dos conteúdos das exposições conduziu a que existisse uma maior articulação entre os serviços (Directora Executiva /Gabinete do Cidadão e UCSP Coruche) para melhorar as respostas em saúde.
Centro de Saúde Salvaterra de Magos	140	137	3	0	11	105	2	26	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reajustamento de horários em algumas das unidades de saúde para dar resposta aos utentes sem médico de família; ➤ Nas unidades que se encontram temporariamente sem médicos de família (Muge e Granho) encontram-se assegurados os serviços de enfermagem e administrativo. A medicação crónica, credencias e relatórios são prescritos por um médico da unidade de saúde da Glória do Ribatejo, uma vez por semana; ➤ A articulação entre os serviços (Directora Executiva /Gabinete do Cidadão e UCSP S. Magos) efectua-se com regularidade para melhorar as respostas em saúde.
USF Samora Correia	43	42	0	1	6	17	4	19	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Em relação ao n.º de <u>doentes sem cuidados</u> a sua maioria deve-se ao facto de utentes não inscritos na USF, esporádicos ou em lista de espera que pretendem ser atendidos; ➤ Dificuldades em estabelecer contacto telefónico com a USF ocasionou que fossem solicitadas algumas alterações, que já se encontram efectuadas e melhorado ao nível comunicacional o contacto com a USF; ➤ Recomendar para que a não apresentação do cartão de utente não seja considerado um impedimento para o atendimento do utente, como se encontra determinado nas normas em vigor.
USF Vale do Sorraia	7	7	0	0	0	1	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Uma das situações de cuidados desadequados foi encaminhada para os respectivos serviços responsáveis, Câmara M. Coruche e Bombeiros Municipais de Coruche que originou a abertura de um processo de inquérito pelo município.
Sub-total	208	204	3	1	20	126	13	58	
Total	532	523	6	3	161	211	63	148	

Resumo das Exposições referentes ao Ano de 2010

Unidades de Saúde	Exposições Extra SGSR									Consequências
	Tipologia				Objecto/Problema					
	Total	Reclamação	Sugestão	Elogio ou Louvor	Tempo de espera p/ cuidados	Doente s/ cuidados	Cuidados desadequados	Outros	Transportes	
Centro de Saúde Almeirim	6	6	0	0	0	1	0	1	4	Prestados os devidos esclarecimentos e encaminhados de acordo com as problemáticas apresentadas.
Centro de Saúde Alpiarça	3	3	0	0	0	0	0	3		
Centro de Saúde Benavente	3	3	0	0	0	1	0	2		
Centro de Saúde Chamusca	8	8	0	0	1	1	0	3		
Centro de Saúde Coruche	1	1	0	0	0	1	0	0		
Centro de Saúde Salvaterra de Magos	12	12	0	0	2	4	0	2		
USF Samora Correia	4	4	0	0	0	0	0	3		
USF Vale do Sorraia	2	2	0	0	0	0	0	2		
Total	39	39	0	0	3	8	0	13	15	