

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	Outros dados
Entidade Localização da sede Telefone Fax e-mail	ACES Algarve III - Sotavento Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia - 8800-534 Tavira 281 329 000 281 329 005 acessotavento@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	UCSP Aleo Centro de Saúde de Alcoutim Av. Fernando Lopes Dias - 8970-064 Alcoutim 281 540 140 ucsp-aleo@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	UCSP Mar Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira 281 329 001 ucsp-mar@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	USF Balsa Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira 281 329 006 usfbalsa@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	USF Baesuris (constituída a 01/10/2016) Centro de Saúde de Castro Marim Bairro Social – 8950-121 Castro Marim 281 530 100 baesuris-ctm@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	UCSP Baesuris (extinta a 30/09/2016) Centro de Saúde de Castro Marim Bairro Social – 8950-121 Castro Marim 281 530 100 -
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização	USF Esteva Centro de Saúde de Vila Real de Santo António Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António

Telefone e-mail	281 530 273 usf-esteva@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	USF Levante Centro de Saúde de Vila Real de Santo António Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António 281 530 274 usflevante@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	UCC Santo António d'Arenilha Centros de Saúde de VRSA/CASTRO MARIM/ALCOUTIM Av. Ministro Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António 281 530 275 ucc-saarenilha@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	UCC Talábriga Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (Integrada na UCC Talabriga) Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira 281 329 000 ucctalabriga@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	URAP Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900 Tavira 281 329 000 urap-sotavento@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização Telefone e-mail	USP Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira 281 329 000 sp-sotavento@arsalgarve.min-saude.pt

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	Director Executivo: Dra Luisa Prates Conselho Executivo: Dra Luisa Prates Drª Elsa Maria Gonçalves do Nascimento Santos Dr. Francisco Amaral Direção Clínica: Presidente - Dr.ª Elsa Maria Gonçalves do Nascimento Santos Vogais - Enfª Maria Natália de Oliveira Santos Fadigas Perestrelo Drª Maria Manuela Pedro Gonçalves (Assistente Social)	
Fiscalização	Diretor Executivo Conselho Clinico e de Saúde Coordenador da UF ARS Algarve I.P. ERS - Entidade Reguladora da Saúde IGAS - Inspeção Geral das Atividades em Saúde Outras	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho da Comunidade: Dr. Francisco Amaral (Presidente)	
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)	Centro Hospitalar do Algarve EPE Sistema CTH - Consulta a Tempo e Horas, informação prestada pela ACSS DEP - Departamento de Estatística e Planeamento da ARS Algarve, IP	

Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	Observatório Regional do Gabinete do Cidadão da ARS Algarve Comissão de Ética da ARS Algarve, IP Departamento de Contratualização da ARS Algarve, IP UAG - Unidade de Apoio à Gestão	
Gabinete do Cidadão Localização Telefone e-mail	Gabinete do Cidadão do ACES Sotavento - Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira 281 329 000 gabcidadao-tvr@arsalgarve.min-saude.pt	
Núcleos Locais do Gabinete de Cidadão Localização Telefone e-mail	Gabinete do Utente do Centro de Saúde de Alcoutim Av. Fernando Lopes Dias - 8970-064 Alcoutim 281 540 140 gabutente-act@arsalgarve.min-saude.pt Gabinete do Utente do Centro de Saúde de Castro Marim Bairro Social – 8950-121 Castro Marim 281 530 270 gabutente-ctm@arsalgarve.min-saude.pt Gabinete do Utente do Centro de Saúde de VRSA Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António 281 530 270 gabutente-vrs@arsalgarve.min-saude.pt Gabinete do Utente do Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira 281 329 000 gabutente-tvr@arsalgarve.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 / SClinico	X
4. SAPE / SClinico	X
5. CTH	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. ALERT SUB	
10. ALERT P1	X
11. MEDICINEONE	
12. SIMCIDADÃO	
13. Planeamento Familiar – consumo de contraceptivos	X
14. SICO	X
15. RNU	X

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

1. GHAF – Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia	X
2. BAS	X
3. SYNAPSE (IMAGIOLOGIA)	X
4. SIOARS	X
5. SIARS	X
6. INTRAHYT (HIPOCOAGULAÇÃO)	X
7. SIADAP (AVALIAÇÃO)	X
8. SGTD (TRANSPORTE)	X
9. ROR (Registo Oncológico Regional)	X
10. SISO	X
11. EAGENDA	X
12. SGI - Cobrança de atos de enfermagem e radiologia	X
13. MARTA	X

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

Os sistemas de informação têm acessos restritos aos profissionais com perfil e competências dentro de cada área, através de passwords que facilitam o reconhecimento dos utilizadores obedecendo a autorizações prévias da comissão nacional de protecção de dados.

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		
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, ...) 1. Cartas de Compromisso das UCSP, USF, UCC, URAP e USP 2. Circular interna com regulamento da Consulta de Atendimento Complementar 3. Carta de missão do ACES 4. Regulamentos das unidades funcionais 5. Regulamento do Gabinete do Cidadão 6. Regulamento da UAG			

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	
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 1
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	
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Decorrem com periodicidade trimestral reuniões com as unidades funcionais para monitorização dos indicadores e análise dos desvios e incumprimentos dos objectivos de acordo com resultados disponíveis no SIARS,
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		Anualmente, no período da negociação das metas a contratualizar
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		São obtidos resultados várias vezes durante o ano na aplicação SIARS e comparados, quando se detecta lacunas são comunicadas via SIOARS
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Distribuídos e afixados em todos os Centros de Saúde os TRG definidos na Lei
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram			Os TRG estão definidos no presente

estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			documento capítulo “Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS – Cuidados de Saúde Primários”
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	Apenas a ARS Algarve I.P. o poderá disponibilizar em virtude do ACES não possui sítio na Internet
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	
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		No momento da referência o médico refere quais os tempos de espera para a realização da consulta e indica no pedido se a mesma é de carácter urgente ou não.
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		Em suporte autónomo
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		Anexo 2
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		X	

em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar			
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	O projecto/sistema "SIM Cidadão" foi extinto a 31/01/2015. Atualmente as reclamações são remetidas para a AMA (Agência para a Modernização Administrativa) e para o MS (Ministério da Saúde)

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 2016

(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 2016
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
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	(1)
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	15 (dez) dias úteis a partir da data do pedido	15 (quinze) dias úteis a partir da data do pedido	69%, 15 (quinze) dias úteis a partir da data do pedido (2)
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	99%, 72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido (3)
▪ Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	72 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	(4)
▪ Consulta no domicílio a pedido do utente	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	98,6%, 24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional (5)
HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE			
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		
--	----------	--	--

Nota – Informação extraída do SIARS - Modulo “Tempos Máximos de Resposta Garantidos”:

- (1) Actualmente não existe de informação disponível
- (2) Relatório P01.06.R04. Tempos máximos de resposta garantidos - Motivo não relacionado com doença aguda
- (3) Relatório P01.06.R05. Tempos máximos de resposta garantidos - Renovação de medicação em caso de doença crónica
- (4) Actualmente não existe de informação disponível
- (5) Relatório P01.06.R03. Tempos máximos de resposta garantidos - Consulta no domicílio a pedido do utente

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		

Notas

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		

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)

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		

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE/ UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	N.º consultas 2016	N.º consultas 2015	Variação 2016 –2015 (%)	Nº consultas 2014	Variação 2016 –2014 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF) ⁽¹⁾	202.700	171.992	18%	175.319	16%
Consultas de saúde infantil ⁽²⁾	18.120	17.734	2%	18.128	0%
Consultas de saúde materna ⁽¹⁾	3.661	3.215	14%	3.315	10%
Consultas de planeamento familiar ⁽¹⁾	6.578	4.351	51%	3.549	85%
Vigilância de doentes diabéticos ⁽¹⁾	9.105	9.315	-2%	Incluídas nas consultas de MGF (3.376 utentes viagiados no ACES)	
Vigilância de doentes hipertensos ⁽¹⁾	14.510	14.374	1%	Incluídas nas consultas de MGF (7.308 utentes viagiados no ACES)	
Consultas médicas no domicílio ⁽²⁾	1.402	1.035	35%	1.060	32%
Consultas de enfermagem no domicílio ⁽³⁾	12.902	13.725	-6%	N/D	N/D

Fonte: SIARS – Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde

Nota:

(1) Informação extraída a 2017/03/06 do SIARS – Modulo Clínico – P02.01.R10. Consultas e Utilizadores por Programa de Vigilância

(2) Informação extraída a 2017/03/06 do SIARS – Modulo Administrativo – P01.01.R10. Movimento de Consultas (Infarmed)

(3) Informação extraída a 2017/03/07 do SIARS – Modulo Indicadores ACES - P01.02.02.R02. Indicador(es) por ACeS no Período em Análise, ID 2013.004

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA Externa comparação da produção Ano 2016 e Ano 2015

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ºs consultas 2016	Nº 1ºs consultas 2015	Varição 2016 –2015 (%)	Total consultas 2016	Total consultas ano 2015	Varição 2016 –2015 (%)

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2016 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG

* Caso a instituição não disponha ainda da ferramenta de análise e gestão específica do CTH poderá solicitar colaboração para obtenção dos dados à Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas (UCCTH / ACSS, IP)ou à correspondente Unidade Regional (ARS, IP).

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2016 e 2015

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2016	Nº cirurgias programadas 2015	Variação 2016 – 2015 (%)	Nº entradas em LIC 2016	Nº entradas em LIC 2015	Variação LIC 2016– 2015 (%)	2016	2015	Variação 2016 – 2015 (%)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: SIGLIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i> . Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2016	% Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	% Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	% Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2016	Nº de exames realizados 2015	Varição 2016-2015 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clinica 2016
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia				
Endoscopia digestiva alta				
Colposcopia com citologia				
TAC				
RM				
PET				
Outras				
...				

ANEXO 1

INDICADORES DE CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA

Código do Indicador	Designação do Indicador	Peso Relativo do Indicador	Meta
Eixo Nacional		Peso relativo do eixo - 75%	
4	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	4,0%	240,0
6	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	5,0%	90,8%
47	Proporção utentes >= 14 A, c/ hábitos tabágicos	4,0%	43,1%
56	Proporção idosos, sem ansiol. / sedat. / hipnót.	4,0%	75,5%
64	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	2,5%	56,4%
68	Despesa medic. faturados, por utiliz. (PVP)	16,0%	139,2 €
72	Proporção utiliz. satisfeitos ou muito satisfeitos	6,0%	
74	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	6,0%	95,0%
85	Incid. amputações major Minf. (DM), em residentes	3,0%	0,59
86	Proporção de RN de termo, de baixo pesos	1,5%	1,00%
87	Taxa internam. DCV, entre residentes < 65 A	3,0%	6,20
264	Despesa MCDTs faturados, por utiliz. SNS (p. conv.)	8,0%	48,8 €
267	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	6,0%	0,607
278	Proporção medicam. prescritos, que são genéricos	6,0%	56,6%
Eixo Regional		Peso relativo do eixo - 17%	
22	Proporção de utentes com hipertensão arterial, sem diabetes, com prescrição de antagonistas dos recetores de angiotensina II s	2,3%	11,7%
33	Proporção de utentes idade >= 14 A com IMC registado nos últimos 3 anos	2,3%	53,3%
45	Proporção de mulheres [25; 60[anos, com colpocitologia nos últimos 3 anos	6,8%	47,6%
270	Índice de acompanham. adequado em saúde materna	5,6%	0,600
Eixo Local		Peso relativo do eixo - 8%	
46	Proporção utentes com idade entre [50; 75[anos, com rastreio de cancro do colon e reto efectuado	2,7%	33,2%
65	Proporção de utentes com idade >= 75 anos, com prescrição crónica inferior a 5 fármacos	5,3%	71,2%

ANEXO 2

OBJETO DA RECLAMAÇÃO - PRINCIPAIS CAUSAS

Descrição	UCSP		USF			UCSP/USF Baesuris	C. S. Tavira	CAC	SAC	Total
	Aleo	Mar	Balsa	Esteva	Levante					
Absentismo	1	2								3
Acompanhamento durante a prestação de cuidados de saúde				2						2
Dificuldade de emissão de CIT (Baixa Médica)				1						1
Dificuldade na marcação de consulta		7								7
Dificuldade no contacto telefonico		3								3
Escassez de pessoal		2								2
Espaço inadequado		1	1							2
Exclusão da inscrição na Unidade de Saúde		2	1				3			6
Falta de cortesia	1	2	2	1						6
Falta de informação adequada aos utentes			1					3		4
Horário de funcionamento inadequado			1				4			5
Prescrição de cuidados inadequado		2	2	1						5
Prescrição de receituário inadequado				1						1
Recusa de atendimento			1							1
Recusa de consulta	3	1	5	10	1	8		3		31
Recusa de cuidados de saúde específicos				1					1	2
Recusa de emissão de credencial para transporte				1						1
Recusa de emissão de MCDT		1		1	1	1				4
Recusa de emissão de receituário		1	1	1	2					5
Recusa de prestação de cuidados				3		1			1	5
Taxas moderadoras				4						4
Tempo de espera para atendimento				2	1					3
Tempo de espera para atendimento geral	2	1	1							4
Tempo de espera para atendimento prioritário		1	1							2
Total	7	26	17	29	5	10	7	6	2	109

PROFISSIONAIS VISADOS

Descrição	UCSP		USF			UCSP/USF Baesuris	C. S. Tavira	CAC	SAC	Total
	Aleo	Mar	Balsa	Esteva	Levante					
Assistente Técnico	1	8	3	9	1			3		25
Dirigente (diretor executivo)	1	2	2				7			12
Dirigente Intermédio (coordenador da UF)					1					1
Enfermeiro	2		2	7		1			1	13
Médico	3	15	8	13	3	9		3	1	55
Outros - Não identificados		1	2							3
Total	7	26	17	29	5	10	7	6	2	109

TOTAL DE EXPOSIÇÕES

Descrição	UCSP		USF			UCSP/USF Baesuris	UCC		C. S. Tavira	CAC	SAC	Total
	Aleo	Mar	Balsa	Esteva	Levante		Sto Antonio	Talabriga				
Reclamações	7	26	17	29	5	10			7	6	2	109
Elogios		1				1	1	1	1			5
Sugestões												0
Desistências					1	1						2
Total	7	27	17	29	6	12	1	1	8	6	2	116