

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	ACES Algarve II - Barlavento
Localização da sede	Rua Almirante Pinheiro de Azevedo 8500 – 556 Portimão
Telefone	282 420 160
e-mail	acesbarlavento@acesbarlavento.min-saude.pt
Fax	282 420 169
site	

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: Dr. Tiago Botelho Conselho Executivo: Dr. Tiago Botelho, Dr.ª Ester Coelho, Presidente da C.M.Lagoa Francisco Martins Conselho Clínico: Presidente – Dr.ª Ester Coelho, Vogais – Dr.ª Cristina Fonseca, Enf.º António Vilanova e Fisiot. Paulo David Presidente Conselho da Comunidade: Francisco Martins Presidente C.M.Lagoa	
Fiscalização	Diretor Executivo Conselho Clínico Coordenadores de UF ARSA IP ERS IGAS Outros.	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho da Comunidade	
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)	Sistema CTH – Tempos da ACSS DEP – Departamento de Estatística e Planeamento da ARS Algarve, IP	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	UAG – Unidade de Apoio à Gestão Gabinete do Cidadão do ACES Barlavento	

	<p>Comissão de Ética da ARS Algarve, IP</p> <p>Observatório Regional do Gabinete do Cidadão da Região de Saúde do Algarve</p>	
<p>Gabinete do Utente</p> <p>Telefone</p> <p>e-mail</p>	<p><u>1 Gabinete Cidadão do ACES:</u></p> <p>Gabinete do Cidadão do ACES II – Barlavento Rua Almirante Pinheiro 8500-556 Portimão Telef. 282 420 160 Fax 282 420 168 gabcidadao-ptm@acesbarlavento.min-saude.pt</p> <p><u>7 Gabinetes do Cidadão Locais:</u></p> <p>Gabinete do Cidadão do Centro de Saúde de Monchique Edifício do Centro de Saúde Monchique, E.N. nº 266 8550-426 Monchique Telef. 282 910 100 Fax 282 913 762 gabutente-mcq@acesbarlavento.min-saude.pt</p> <p>Gabinete do Cidadão do Centro de Saúde de Silves Rua Cruz de Portugal 8300-167 Silves Telef. 282 440 020 Fax 282 444 628 gabutente-slv@acesbarlavento.min-saude.pt</p> <p>Gabinete do Cidadão do Centro de Saúde de Portimão Rua Almirante Pinheiro 8500-556 Portimão Telef. 282 420 160 Fax 282 420 168 gabutente-ptm@acesbarlavento.min-saude.pt</p> <p>Gabinete do Cidadão do Centro de Saúde de Lagos Sitio da Pedra Alçada</p>	

	<p>8600-643 Lagos Telef. 282 780 000 Fax 282 780 005 gabutente-lgs@acesbarlavento.min-saude.pt</p> <p>Gabinete do Cidadão do Centro de Saúde de Lagoa Rua do Centro de Saúde 8400-413 Lagoa Telef. 282 340 370 Fax 282 340 379 gabutente-lga@acesbarlavento.min-saude.pt</p> <p>Gabinete do Cidadão do Centro de Saúde de Aljezur Rua dos Bombeiros Voluntários 8670-130 Aljezur Telef. 282 990 200 Fax 282 990 201 gabutente-ajz@acesbarlavento.min-saude.pt</p> <p>Gabinete do Cidadão do Centro de Saúde de Vila do Bispo Sítio das Eiras 8650-405 Vila do Bispo Telef. 282 639 179 Fax 282 639 180 gabutente-vbp@acesbarlavento.min-saude.pt</p>	
--	---	--

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

1. SONHO	
2. SINUS	X
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. SIARS	X
10. GHAF	X
11. BAS	X

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

1. SISO	X
2. E-AGENDA	X
3. INTRA HYT	X
4. GEST CARE	X
5. Base de Dados para Contraceptivos em PF	X
6. Registo Oncológico Regional	X
7. SGTD	X
8.	
9.	

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

As aplicações informáticas exigem acessos personalizados, facilitando a verificação do reconhecimento dos utilizadores do sistema através de password individual e confidencial, obedecendo a autorização prévia da comissão nacional de proteção de dados

C. 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, ...)			
1.4. 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. .Regulamento dos Fundos de Caixa.....			
2. .Regulamento Taxas Moderadoras.....			
3. .Regulamento da UAG.....			
4. .Regulamento do Gabinete do Cidadão			
5. .Orientações de Acesso a Consultas de Recurso do Dia			
6. .Orientações para realização de Agendas Médicas.....			
7. .Orientações de acesso a consultas para Hospital de referência.			

<p>Existem Protocolos de referência para Consulta de Especialidade Hospitalar, disponíveis na pasta DOC. ACeS nos computadores médicos, visíveis para acesso em todos os ambientes de trabalho (PC).</p> <p>8. .Orientações para procedimentos na determinação de HgA1C</p> <p>Existência de resumo operativo das normas e panfleto da APDP em salas Enfermagem de atendimento ao utente diabético</p> <p>9. .Orientações para acesso ao Rastreio do Cancro Colo do Útero.</p> <p>Orientações internas disponibilizadas na pasta DOC ACeS visível para acesso em todos os ambientes de trabalho</p> <p>10. .Orientações sobre Rastreio do CCR</p> <p>11. . Orientações para Saúde Oral</p> <p>12. .Orientações sobre Consulta de cessação tabágica</p> <p>13 .Orientações sobre Oxigenoterapia</p> <p>14. .Orientações e disponibilização de documentação necessária para contratualização em curso com as UCSP.</p>	
--	--

D. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref ^o 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 			
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			
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?			
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Para além da ARSA IP, dos Coordenadores de UF o CCS do ACeS através da monitorização de indicadores irá corrigir desvios e/ou incumprimentos de objetivos sempre que os detetar e tiver como pertinente.
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?			
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)?			Do âmbito da ARSA IP
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?			Neste ACES existem mais de 51% de utentes sem médico, pelo que não estão cumpridos os requisitos para

			cumprimento dos TRG. Existem contudo orientações para TRG do ACES
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Pág. 13
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?			
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		Apenas para acesso a consulta e outras atividades
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?			Apenas a ARSA IP o poderá disponibilizar
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 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.			Por solicitação ao CHALG
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?			
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		X	

acesso a cuidados de saúde?			
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	Não ocorreu auditoria pela IGAS em 2013
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		Anexo 3

Nota :

O principal constrangimento que se verificou em 2013 no ACeS Algarve II – Barlavento com graves repercussões no acesso aos cuidados de saúde primários prendeu-se com a grande carência de médicos de família, sendo que mais de 51% dos utentes não tem médico atribuído. Situação agravada em 2013 e com expectativas de continuidade de agravamento por aposentação de médicos.

Isto obriga a esforços para além do expectável dos médicos existentes, que dos seus horários atribuídos aos utentes dos seus ficheiros, desempenham funções em Consultas de Recurso a utentes sem médico atribuído, em contatos diretos e indiretos.

Por este motivo os TMRG legislados não são cumpridos, sendo os que se enviam, aqueles que estabelecemos como exequíveis.

Mesmo assim e relativo ao ano de 2012 houve acréscimo de 10.10% de consultas médicas.

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)

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

**CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CUIDADOS HOSPITALARES**

(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)

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		Atendimento no dia do pedido
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		Até 30 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		Até 5 dias úteis após a entrega do pedido
▪ 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		Até 5 dias úteis 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		Até 5 dias úteis
<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		(RELATÓRIO TIPO 2013)
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	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a		

Notas

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

especialidade hospitalar	indicação clínica		
--------------------------	-------------------	--	--

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 2013	N.º consultas 2012	Varição 2013 –2012 (%)	Nº consultas 2011	Varição 2013 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	442.000	401.450	10.10%	388.560	13,75%
Consultas de saúde infantil	38.617	28.826	33,97%	28.563	35,20%
Consultas de saúde materna	10.054	10.414	-3,46/	10.909	-7,84%
Consultas de planeamento familiar	10.187	10.613	-4,01%	9.614	5,96%
Vigilância de doentes diabéticos	Incluído nas consultas de MGF	Incluído nas consultas de MGF		Incluído nas consultas de MGF	
Vigilância de doentes hipertensos	Incluído nas consultas de MGF	Incluído nas consultas de MGF		Incluído nas consultas de MGF	
Consultas médicas no domicílio	1.320	910	45,05%	874	51,03%
Consultas de enfermagem no domicílio	10.832	10080	7,46%	10.601	2,18%

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICA)

Valência	Consultas Realizadas					
	Nº 1ªs consultas 2013	Nº 1ªs consultas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Total consultas 2013	Total consultas ano 2012	Variação 2013 – 2012 (%)

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 2013 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 2013 e 2012

(Fonte: SIGLIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2013	Nº cirurgias programadas 2012	Variação 2013 – 2012 (%)	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2012	Variação LIC 2013 – 2012 (%)	2013	2012	Variação 2013 – 2012 (%)

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

Contratualização Externa

Indicadores de Desempenho

Área	Nº BI	Código SIARS	Indicador	Intervalo 2014	Meta 2014
Transversal	6	3.15.02	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	[95,5; 100,0] %	90%
	4	4.30.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	[136,6; 153,7] ‰	136,6 ‰
	66	7.09.01	Proporção medicam. faturados, que são genéricos	[49,3; 52,4] %	45%
	47	5.25	Proporção utentes > =14A, c/ reg. hábit. tabágic.	[22,5; 25,4] %	22,50%
	33	2013.033.05	Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos com IMC registado nos últimos 3 anos.	[37,8; 42,5] %	25,0%
	74	5.28.01	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	[92,7; 100,0] %	92,70%
	68	7.06.02	Despesa medic. faturados por utiliz. (PVP)	[127,7; 130,8] € / UTI	130,8€/ UTI
	69	7.07.02	Despesa MCDT fatur., por utiliz. SNS (p. conv.)	[41,2; 42,2] € / UTI	42,2€/UTI
			A definir pela ACSS		
Saúde Adultos	87	6.41	Taxa internam. DCV, entre residentes <65 A	[6,2; 6,8] por 10000	6,8 por 10000
	30	6.01.04	Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. Gripe	[7,5; 8,4] %	25%
	92	5.29	Proporção hipocoagulados controlados na unidade	[1,3; 1,5] %	25%
Saúde Materna	52	6.30	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	[23,6; 26,6] %	13%
	86	6.40	Proporção RM de termo, de baixo peso	[2,5; 2,7] %	3%
	51	6.33	Proporção de grávidas, com acompanhamento adequado	[19,1; 21,5] %	10%
Saúde Infantil-Juvenil	64	6.38	Proporção Jovens 14 anos , c/ cons. Méd. vig.e PNV	[42,4; 47,7] %	30%
Diabetes	85	6.39	Incid. Amputações major Minf. (DM), em residentes	[0,5; 0,5] por 10000	0,5 por 10000
Saúde Mental	56	5.21.01	Proporção Idosos, sem ansiol., / sedat./hipnót	[73,5; 75,5] %	74,50%
Hipertensão	22	5.7	Proporção hipertensos sem DM c/ prescrição ARA II	[12,9; 14,1] %	14,1%
Rastreio Oncológico	45	5.02.01	Proporção mulheres [25;60[A, c/colpoc (3 anos)	[30,7; 34,5] %	25%

ANEXOS 1.19 e 1.24

ACES BARLAVENTO – 2014	CENTROS DE SAÚDE							
	Aljezur	Lagoa	Lagos	Monchique	Portimão	Silves	V.Bispo	Total
NÚMERO RECLAMAÇÕES REGISTRADAS	6	44	54	1	97	75	4	281
NÚMERO ELOGIOS REGISTRADAS	2	5	1	0	15	2	0	25
NÚMERO SUGESTÕES REGISTRADAS	0	0	0	1	4	0	1	6
TOTAL EXPOSIÇÕES REGISTRADAS	8	49	55	2	116	77	5	312
NÚMERO EXPOSIÇÕES NÃO REGISTRADAS*	0	0	0	0	1	0	0	1
NÚMERO DE RECLAMAÇÕES NO SGSR RESOLVIDAS	8	49	55	2	116	77	5	312
NÚMERO RECLAMAÇÕES QUE DERAM ORIGEM A PROCESSO DE INQUÉRITO	0	0	0	0	0	0	0	0
NÚMERO RECLAMAÇÕES ANULADAS	0	1	3	0	0	0	0	4
Utente não colocou qualquer texto na exposição. Enviada à IGAS conforme normas em vigor								

ORIGEM DAS EXPOSIÇÕES	Aljezur	Lagoa	Lagos	Monchique	Portimão	Silves	V.Bispo	Total
Livro de Reclamações	6	43	47	1	100	73	4	274
Caixa de Sugestões	2	3	0	0	12	0	0	17
Internet (aplicativo SIMCIDADA0)	0	2	4	0	3	0	0	9
Email	0	1	2	0	0	3	1	7
Carta	0	0	2	1	1	1	0	5

TIPOLOGIA/CAUSA		Aljezur	Lagoa	Lagos	Monchique	Portimão	Silves	V.Bispo	Total
Actos administrativos e de gestão	Alteração da marcação de consultas sem aviso prévio	0	1	0	0	0	0	0	1
	Deficiente articulação entre SNS entidades contratadas/convencionadas	0	0	1	0	0	1	0	2
	Demora na emissão de documento médico comprovativo da situação de doença do cidadão	0	1	0	0	0	1	0	2
	Demora no atendimento administrativo	0	0	0	0	0	1	0	1
	Desadequação da legislação em vigor	0	0	1	0	0	0	0	1
	Desadequação do horário de funcionamento dos serviços	0	0	1	0	0	0	0	1
	Desadequação do sistema de marcação de consultas	0	2	0	0	0	16	0	18
	Desarticulação da informação entre serviços	0	0	0	0	0	1	0	1
	Desorganização do serviço de admissão	0	5	1	0	0	0	0	6
	Dificuldade de marcação de consulta	0	0	0	0	10	4	0	14
	Dificuldade de prescrição para doença crónica	1	0	0	0	2	1	1	5
	Escassez de pessoal	0	0	0	0	0	1	0	1
	Excesso de procedimentos administrativos	0	0	0	0	0	1	0	1
	Falta de informação adequada em tempo útil	0	0	0	0	1	2	0	3
	Falta de Informação aos familiares	0	0	0	0	0	1	0	1
	Falta de Informação aos utentes	0	2	3	0	13	1	0	19
	Falta de informação sobre o funcionamento dos serviços de saúde	0	1	1	0	0	0	1	3
	Inexistência de serviço solicitado pelo utente	0	0	0	0	1	8	0	9
	Livre escolha (Direito de opção)	0	0	0	0	4	0	0	4
	Prescrição de Medicamentos Imperceptível	0	0	0	0	1	0	0	1
	Recusa de pedido de Reembolso	0	0	0	0	1	0	0	1
	Regras inadequadas/inaplicáveis	0	0	3	0	0	0	0	0
Taxas Moderadoras	0	0	2	0	0	0	1	3	
Subtotal	1	12	13	0	33	39	3	101	

Infraestruturas Amenidades	Desadequação de equipamento	0	0	0	0	2	0	1	3
	Escassez de equipamentos	0	0	0	0	1	0	0	1
	Falta de manutenção das instalações	1	0	1	0	0	1	0	3
	Falta de manutenção dos equipamentos	0	0	0	0	2	0	0	2
	Sinalética deficiente/inexistente	0	0	1	0	0	0	0	1
	Subtotal	1	0	2	0	5	1	1	10
Prestação de Cuidados de Saúde	Absentismo de pessoal médico	0	0	0	0	2	0	0	2
	Alteração/Anulação de marcações com aviso prévio	0	1	0	0	0	0	0	1
	Anulação da marcação de consultas sem aviso prévio	0	0	0	0	1	0	0	1
	Ausência de substituição de médicos	0	0	0	0	1	2	0	3
	Desarticulação entre serviços	0	0	1	0	0	0	0	1
	Diagnóstico errado	0	0	2	0	0	0	0	2
	Diagnóstico não identificado	0	0	0	0	0	2	0	2
	Dificuldade / recusa na emissão de credenciais	0	0	3	0	0	1	0	4
	Dificuldade / recusa na emissão de receitas	0	0	3	0	0	2	0	5
	Dificuldade de inscrição em médico de família	0	0	1	0	0	0	0	1
	Dificuldade de marcação de consulta	0	1	4	0	0	0	0	5
	Erro técnico	0	0	1	0	1	0	0	2
	Escassez de pessoal	0	0	0	0	1	0	0	1
	Falta de Atendimento	0	0	0	0	1	0	0	1
	Falta de outro pessoal	0	1	0	0	2	1	0	4
	Falta de pessoal médico	0	0	0	0	2	0	0	2
	Falta de Qualidade na Assistência	0	0	0	0	0	1	0	1
	Falta de Qualidade na Resposta	0	1	4	0	1	0	0	6
	Falta de vacinas	0	0	0	0	2	0	1	3
	Incumprimento do horário de funcionamento dos serviços	1	0	0	0	0	0	0	1
Inexistência de serviço solicitado pelo utente	0	0	1	0	1	1	0	3	

	Livre escolha (Direito de opção)	0	0	0	0	2	0	0	2
	Má prática	0	0	1	0	0	0	0	1
	Negligência	0	0	5	0	0	0	0	5
	Recusa de consulta	0	12	4	0	8	0	0	20
	Recusa de consulta por falta de processo clínico	0	0	0	0	1	0	0	1
	Recusa de referência para hospital	0	0	1	0	1	0	0	2
	Tempo de espera para atendimento	1	2	4	0	7	11	1	26
	Tempo de espera para consultas de clínica geral	0	4	2	0	9	2	0	17
	Subtotal	1	23	37	0	48	22	1	132
Relacionais comportamentais	Agressividade	0	0	2	0	0	0	0	2
	Desrespeito no trato interpessoal	0	5	4	0	0	0	0	9
	Falta de cortesia	5	2	2	1	9	9	0	28
	Falta de Informação aos familiares	0	0	0	0	1	1	0	2
	Falta de Informação aos utentes	0	2	0	0	4	0	0	6
	Incumprimento da Lei	0	1	0	0	0	0	0	1
	Perfil desadequado	0	0	0	0	1	2	0	3
		Subtotal	5	10	8	1	15	12	0

EXPOSIÇÕES QUE VISAM O ACESSO AOS SERVIÇOS		Aljezur	Lagoa	Lagos	Monchique	Portimão	Silves	V.Bispo	Total
Actos administrativos	Dificuldade de marcação de consulta	0	0	0	0	10	4	0	14
	Dificuldade de prescrição para doença crónica	1	0	0	0	2	1	1	5
	Falta de informação sobre o funcionamento dos serviços de saúde	0	1	1	0	0	0	1	3
	Desadequação do horário de funcionamento dos serviços	0	0	1	0	0	0	0	1
	Desadequação do sistema de marcação de consultas	0	2	0	0	0	16	0	18
	Falta de informação adequada em tempo útil	0	0	0	0	1	2	0	3
	Taxas Moderadoras	0	0	2	0	0	0	1	3
Prestação de Cuidados de Saúde	Dificuldade / recusa na emissão de credenciais	0	0	3	0	0	1	0	4
	Dificuldade / recusa na emissão de receitas	0	0	3	0	0	2	0	5
	Dificuldade de inscrição em médico de família	0	0	1	0	0	0	0	1
	Dificuldade de marcação de consulta	0	1	4	0	0	0	0	5
	Recusa de consulta	0	12	4	0	8	0	0	24
	Recusa de consulta por falta de processo clínico	0	0	0	0	1	0	0	1
	Recusa de referenciação para hospital	0	0	1	0	1	0	0	2
	Tempo de espera para atendimento	1	2	4	0	7	11	1	26
	Tempo de espera para consultas de clínica geral	0	4	2	0	9	2	0	17
	Recusa de consulta	0	12	4	0	8	0	0	24

MEDIDAS CORRECTIVAS	Aljezur	Lagoa	Lagos	Monchique	Portimão	Silves	V.Bispo	Total
Arquivo em processo individual	2	3	1	1	15	2	0	24
Implementação de novas medidas	1	1	2	0	3	1	0	8
Esclarecimento ao utente sobre o funcionamento dos serviços	2	20	30	1	50	35	4	142
Afixação da exposição	2	3	1	1	10	2	0	19
Envio de parecer do DE à equipa de saúde	3	6	8	1	15	8	0	41
Envio de parecer do DE ao Coordenador da unidade funcional	0	1	5	0	6	8	0	20
Resolução /Correcção da situação	0	1	3	0	10	8	1	23
Registo no site DGS (violência contra profissionais saúde)	0	0	0	0	0	1	0	1

