

## 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	<b>AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DO ALGARVE I CENTRAL</b>
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	<p>(Centro de Saúde de Faro) Urbanização Graça Mira, Lejana Cima 8009-003 Faro 289 830 300 acescentral@acescentral.min-saude.pt 289 830 301 <a href="http://www.arsalgarve.min-saude.pt">www.arsalgarve.min-saude.pt</a></p>
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p><b><u>Centro de Saúde de Albufeira:</u></b> Sede: Urbanização dos Calços, 8200-200 Albufeira</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UCSP de Albufeira (sede)</li> <li>• UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde da Guia</li> <li>• UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde de Paderne</li> <li>• UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde das Ferreiras</li> <li>• UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde de Olhos d'Água</li> <li>• USF Albufeira (sede)</li> <li>• UCC AI-Buhera (sede)</li> </ul> <p><b><u>Centro de Saúde de Loulé:</u></b> Sede: Av. Eng.º Laginha Serafim, 8100-740 Loulé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UCSP de Loulé (edifício sede)</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Querença</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Alte</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Ameixial</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Cortelha</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Salir</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Tôr</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Benafim</li> <li>• UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Monte Seco</li> <li>• USF Lauroé (sede)</li> <li>• UCSP Quarteira</li> <li>• UCSP Almancil/Boliqueime (Sede)</li> <li>• UCSP Almancil/Boliqueime – Extensão de Saúde de Boliqueime</li> <li>• UCC Gentes de Loulé (Sede)</li> </ul> <p><b><u>Centro de Saúde Faro:</u></b> Sede: Urbanização Graça Mira – Lejana de Cima, 8009-003 Faro</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UCSP de Faro</li> <li>• UCSP de Faro – Extensão de Saúde Santa Bárbara de Nexe</li> <li>• UCSP de Faro – Extensão de Saúde Bordeira</li> <li>• UCSP de Faro – Extensão de Saúde de Estói</li> <li>• UCSP de Faro – Extensão de Saúde da Culatra</li> <li>• UCSP de Faro – Extensão de Saúde da Conceição de Faro</li> </ul>

- USF Al-Gharb (sede)
- USF Farol (sede)
- USF Ria Formosa (Sede - Rua de Portugal)
- USF Ria Formosa – Extensão de Saúde do Montenegro
- UCC de Faro (sede)

**Centro de Saúde de Olhão**

Sede: Rua Antero Nobre, 8700-240 Olhão

- UCSP de Olhão (sede)
- UCSP de Olhão – Extensão de Saúde de Pechão
- UCSP de Olhão – Extensão de Saúde da Fuseta
- UCSP de Olhão – Extensão de Saúde de Moncarapacho
- USF Mirante (sede)
- USF Âncora (sede)
- UCC Olhar+ (sede)
- 

**Centro de saúde de São Brás de Alportel**

Sede: Rua João de Deus, 8150-150 São Brás Alportel

- UCSP São Brás de Alportel (sede)
- UCC Al-Portellus (sede)

Existem ainda no ACES as seguintes Unidades Funcionais:

- Unidade de Saúde Pública (sede no Centro de Saúde de Faro e pólos nas sedes dos restantes Centros de Saúde do ACES)
- Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (sede no Centro de Saúde de Faro)

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

(preencher sempre que aplicável)

<b>Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta</b>		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
<b>Direcção / Administração</b>	<b>Director Executivo: José Carlos Queimado</b> <b>Conselho Clínico e da Saúde:</b> <b>Presidente – Natália Correia</b> <b>Vogal Saúde Pública – João Camacho</b> <b>Vogal Enfermagem – Manuela Fernandes</b> <b>Vogal – Sandra Vaz</b>	
<b>Fiscalização</b>		
<b>Participação/Consulta</b> (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<b>Conselho da Comunidade do ACES do Algarve I Central</b>	
<b>Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde</b> (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)	<b>Departamento de Estudos e Planeamento da ARS Algarve I.P.</b>	
<b>Outras Comissões (apoio à gestão)</b> (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<b>Unidade de Apoio à Gestão</b> <b>Comissão de Qualidade e Segurança</b> <b>Grupo Coordenação Local PPCIRA</b> <b>Equipa de Coordenação Local da RNCCI</b> <b>Direcção de Enfermagem</b> <b>Comissão de Ética da ARS Algarve I.P.</b> <b>Comissão de Farmácia e Terapêutica da ARS Algarve</b>	
<b>Gabinete do Utente</b> <b>Telefone</b> <b>e-mail</b>	<b>Gabinete do Cidadão (sede no CS Faro)</b> <b>289 830 306</b> <a href="mailto:gabcidadao-far@acescentral.min-saude.pt">gabcidadao-far@acescentral.min-saude.pt</a>	

**C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

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

1. SONHO	
2. SINUS	X
3. SAM	X
4. SAPE	X
5. CTH	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. SGSR	X
Gestcare CCI	X
Intrahyt (Consulta Hipocoagulação)	X
“Planeamento familiar”	X

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

1. Vitacare	X
2. Medicine One	X
3. AlertP1	X
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

As aplicações informáticas obedecem a autorização prévia da comissão nacional de protecção de dados. Os softwares existentes fazem o reconhecimento dos utilizadores através do sistema de impressão digital ou de password individual e confidencial.

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

<b>DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>Refª e/ou Observações</b>
<b>1.1.</b> O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
<b>1.2.</b> Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
<b>1.3.</b> 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	
<b>1.4.</b> 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, ...)  <b>1. Regulamento Interno ACES (Anexo I)</b>  <b>2. Regulamento Interno Gabinete do Cidadão (Anexo II)</b>			

## E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

<b>Medidas implementadas</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ref<sup>o</sup> e/ou Observações</b>
<b>1.1.</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? • Indicar os serviços envolvidos e constituição		X	
<b>1.2.</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? • Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
<b>1.3.</b> Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? • Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		(Contrato-Programa do ACES; Cartas de Compromisso das USF)
<b>1.4.</b> 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	
<b>1.5.</b> Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	
<b>1.6.</b> A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lein.º 41/2007, de 24 de Agosto?		X	
<b>1.7.</b> Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?		X	
<b>1.8.</b> Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?		X	
<b>1.9.</b> 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	
<b>1.10.</b> Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
<b>1.11.</b> Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
<b>1.12.</b> Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Actividades?		X	
<b>1.13.</b> 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?		X	
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		No momento da referenciação para o Hospital de Referência, através da CTH, o médico indica se há ou não urgência na realização da consulta no hospital e quais os tempos máximos de resposta previstos.
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		

**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2012**  
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto 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>			
<b>Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente</b>			
▪ Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no dia do pedido		
▪ Motivo não relacionado com doença aguda	10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido		
▪ Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 (setenta e duas) horas 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		
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>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>			
▪ 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		
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
<b>Cirurgia programada</b>			
▪ 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	15 (quinze) dias após a indicação clínica		

especialidade hospitalar			
▪ 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 1as consultas 2013	Nº 1as consultas 2012	Variação 2013/2012 (%)	Nº consultas subsequentes 2013	Nº consultas subsequentes 2012	Variação 2012 -2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	169.434	164.910	+2,7%	403.506	398.825	+1,2%
Consultas de saúde infantil	26.357	26.347	+0,04%	33.993	33.493	+1,5%
Consultas de saúde materna	2.060	2.208	-6,7%	12.113	13.016	-6,9%
Consultas de planeamento familiar	13.524	11.804	+14,6%	11.666	7.952	+46,7%
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio	3.701	3.060	+20,9%			
Consultas de enfermagem no domicílio	49.473	43.644	+13,3%			
Outras Especialidades	2.462	1.640	+50,1%	1.887	1.601	+17,9%

# **ANÁLISE ESPECÍFICA**

## **HOSPITAIS**

**(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)**









**HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.**

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

<b>Tipo de intervenção</b>	<b>Intervenções realizadas e tempo de resposta</b>			
	Nº de exames realizados 2012	Nº de exames realizados 2012	Varição 2012-2012 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2012
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				