



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

Faro
31-03-2017

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

| | |
|---|---|
| Designação | AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DO ALGARVE I CENTRAL |
| 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@arsalgarve.min-saude.pt 289 830 397 www.arsalgarve.min-saude.pt</p> |
| Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail | <p><u>Centro de Saúde de Albufeira:</u> Sede: Urbanização dos Caliços, 8200-200 Albufeira Tel: 289 598400</p> <ul style="list-style-type: none"> • UCSP de Albufeira (sede) • UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde da Guia • UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde de Paderne • UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde das Ferreiras • UCSP de Albufeira – Extensão de Saúde de Olhos d' Água • USF Albufeira (sede) • UCC Al-Buhera (sede) <p><u>Centro de Saúde de Loulé:</u> Sede: Av. Eng.º Laginha Serafim, 8100-740 Loulé Tel: 289 401000</p> <ul style="list-style-type: none"> • UCSP de Loulé (sede) • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Querença • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Alte • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Ameixial • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Cortelha • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Salir • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Tôr • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Benafim • UCSP de Loulé – Extensão de Saúde de Monte Seco • USF Lauroé • UCSP Quarteira • UCSP Almancil/Boliqueime (sede) • UCSP Almancil/Boliqueime – Extensão de Saúde de Boliqueime |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • UCC Gentes de Loulé (sede) <p><u>Centro de Saúde Faro:</u> Sede: Urbanização Graça Mira – Lejana de Cima, 8009-003 Faro Tel: 289 830306</p> <ul style="list-style-type: none"> • UCSP de Faro (sede) • UCSP de Faro – Extensão de Saúde de Santa Bárbara de Nexe • UCSP de Faro – Extensão de Saúde de Bordeira • UCSP de Faro – Extensão de Saúde de Estói • UCSP de Faro – Extensão de Saúde da Culatra • UCSP de Faro – Extensão de Saúde da Conceição de Faro • USF Al-Gharb (sede) • USF Farol (sede) • USF Ria Formosa (sede – Rua de Portugal) • USF Ria Formosa – Extensão de Saúde de Montenegro • UCC de Faro (sede) <p><u>Centro de Saúde de Olhão</u> Sede: Rua Antero Nobre, 8700-240 Olhão Tel: 289 700260</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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) <p><u>Centro de Saúde de São Brás de Alportel</u> Sede: Rua João de Deus, 8150-150 São Brás de Alportel Tel: 289 840400</p> <ul style="list-style-type: none"> • UCSP S. Brás de Alportel (sede) • UCC Al-Portellus (sede) <p>Existem ainda no ACES, as seguintes Unidades Funcionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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)

| 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: Gabriela Peixoto Conselho Clínico e de Saúde: Presidente – Valério Rodrigues Vogal Saúde Pública – Elisabete Serrada Vogal Enfermagem – Elsa Maia Vogal – Sílvia Correia Rosa | |
| Fiscalização | | |
| Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores) | Conselho da Comunidade do ACES Algarve I – Central presidido por Dr. | |
| 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) | Departamento de Estudos e Planeamento da ARS Algarve I.P. | |
| Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais) | Unidade de Apoio à Gestão Comissão Qualidade e Segurança Grupo Coordenação Local PPCIRA Equipa de Coordenação Local da RNCCI Direcção Enfermagem Comissão de Ética da ARS Algarve, IP Comissão de farmácia E Terapêutica da ARS Algarve, IP | |
| Gabinete do Utente Telefone e-mail | Gabinete do Cidadão (sede no CS Faro) 289 830 306 gabcidadao-far@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. PEM | X |
| 4. S Clínico | X |
| 5. CTH | |
| 6. SIGIC | |
| 7. SICA | X |
| 8. MARTA | 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 (Descontinuado – processo de transferência pra SClínico em curso) | X |
| 2. Medicine One | X |
| 3. Alert P1 | 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

| 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. Regulamento Interno ACES Algarve I Central (Anexo 1) 2. Regulamento Interno Gabinete do Cidadão (Anexo 2) 3. Regulamento Interno da comissão de qualidade e Segurança (Anexo3) 4. Regulamento da USF Albufeira (Anexo IV) 5. Regulamento da USF Al-Gharb (Anexo V) 6. Regulamento da USF Âncora (Anexo VI) 7. Regulamento da USF Farol (AnexoVII) 8. Regulamento da USF Lauroé (Anexo VIII) 9. Regulamento USF Ria formosa (Anexo X) | | | |

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

| Medidas implementadas | Sim | Não | Ref ^a 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 | | (Contrato-Programa do ACES, Cartas de Compromisso das USF's) |
| 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 | |
| 1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes? | | X | |
| 1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)? | | X | |
| 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 Atividades? | | X | |
| 1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados | | X | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| no Contratos-programa/ Plano de Desempenho? | | | |
| 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 | |
| 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. | X | | No momento da referenciação para o Hospital de referência, através de CTH, o médico indica se há ou não urgência na realização da consulta no Hospital e quais os tempos máximos de resposta previsto. |
| 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 | | |
| 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 XI – quadro Resumo |
| 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 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 | |
| 1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do | | | Não aplicável |

| | | | |
|--|--|--|--|
| projeto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações) | | | |
|--|--|--|--|

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

CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

(ACES)

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 |
|---|---|--|--|
| <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 pedido | Próprio dia |
| ▪ Motivo não relacionado com doença aguda | 10 (dez) dias úteis a partir da data do pedido | 15 (Quinze) dias úteis a partir da data do pedido | 15 (Quinze) 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 | 72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido | 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 | 72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido | 72 (setenta e duas) 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 | 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 |
| <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 | | |
|--|---|--|--|

**ANÁLISE ESPECÍFICA
UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS
(ACES)**

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE / UNIDADE LOCAL DE SAÚDE (centros de saúde, USF, extensões)

| Área de cuidados | Volume de cuidados prestados | | | | |
|--|------------------------------|-------------------|-------------------------------|-------------------|------------------------------|
| | Nº consultas 2016 | Nº consultas 2015 | Variação 2016 -2015 (%) | Nº consultas 2014 | Variação 2016-2014 (%) |
| Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF) | 480.850 | 443.459 | 8,43 | 476.690 | 0,87 |
| Consultas de saúde infantil | 63.642 | 53.929 | 18,01 | 52.455 | 21,33 |
| Consultas de saúde materna | 17.440 | 15.125 | 15,31 | 14.008 | 24,50 |
| Consultas de planeamento familiar | 17.631 | 15.459 | 14,05 | 21.246 | -17,01 |
| Vigilância de doentes diabéticos | 40.377 | 35.761 | 12,91 | 51.460 | -21,54 |
| Vigilância de doentes hipertensos | 75.118 | 64.722 | 16,06 | 139.284 | -46,07 |
| Consultas médicas no domicílio | 3.327 | 3.091 | 7,64 | 3.134 | 6,16 |
| Consultas de enfermagem no domicílio | 39.104 | 41.367 | -5,47 | 44.296 | -11,72 |
| Consultas adm Especialidades | 3183 | 3507 | -9,24 | 4214 | -24,47 |