

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 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	USF Esteva Centro de Saúde de Vila Real de Santo António Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António 281 530 273 usf-esteva@arsalgarve.min-saude.pt
Unidade de Saúde Integrada na Entidade Localização	USF Levante Centro de Saúde de Vila Real de Santo António Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António

Telefone e-mail	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 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	Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira 281 329 000 eccp-tvr@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 Luísa Prates Conselho Executivo: Dra Luísa Prates Drª Elsa Maria Gonçalves do Nascimento Santos Dr. Francisco Amaral Direcção Clínica: Presidente - Dr.ª Elsa Maria Gonçalves do Nascimento Santos Vogal - Enfª Maria Natália de Oliveira Santos Fadigas Perestrelo Vogal - Drª Maria Manuela Pedro Gonçalves (Assistente Social)	
Fiscalização	Diretor Executivo Conselho Clínico 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. GOTA (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. Carta de missão do ACES; 3. Regulamentos das unidades funcionais; 4. Regulamento do Gabinete do Cidadão; 5. 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	Não foi realizada contratualização com a ARS Algarve. Foi realizado o acompanhamento da actividade assistencial desenvolvida pelas Unidades Funcionais do ACES
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 direccionados 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 reuniões com as unidades funcionais para acompanhamento da actividade e monitorização dos indicadores, análise dos desvios e incumprimentos dos objectivos de acordo com resultados disponíveis (SIARS e Power BI).
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		São obtidos resultados mensais na aplicação SIARS e Power BI e comparados, quando se detecta lacunas são comunicadas via SIOARS
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de	X		Distribuídos e afixados em todos os

Resposta Garantidos?			Centros de Saúde os TRG definidos na Lei
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Os TRG estão definidos no presente 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 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 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 1
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		X	

instituição, em resultado de reclamações relativas ao 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	
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 2017
<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	(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	76,05%, 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	99,8%, 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	82,2%, 24 (vinte e quatro) horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional (5)
<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		

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

Notas:

(1) A 2018/01/30 não existe de informação disponível

(2) Informação extraída a 2018/01/30 - Modulo Administrativo - P01.06.R04. Tempos máximos de resposta garantidos - Motivo não relacionado com doença aguda

(3) Informação extraída a 2018/01/30 – Modulo Administrativo - P01.06.R05. Tempos máximos de resposta garantidos - Renovação de medicação em caso de doença crónica

(4) A 2017/03/02 não existe de informação disponível

(5) Informação extraída a 2018/01/30 – Modulo Administrativo - 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

CTH - Consulta a Tempo e Horas

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

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		

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 2017	N.º consultas 2016	Variação 2017 – 2016 (%)	Nº consultas 2015	Variação 2017 – 2015 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF) ⁽¹⁾	184.118	191.073	-4%	171.992	7%
Consultas de saúde infantil ⁽²⁾	17.969	18.576	-3%	17.734	1%
Consultas de saúde materna ⁽¹⁾	3.656	3.661	0%	3.215	14%
Consultas de planeamento familiar ⁽¹⁾	5.957	6.608	-10%	4.351	37%
Vigilância de doentes diabéticos ⁽¹⁾	9.212	9.130	1%	9315	-1%
Vigilância de doentes hipertensos ⁽¹⁾	16.712	14.573	15%	14.374	16%
Consultas médicas no domicílio ⁽²⁾	928	1.406	-34%	1.035	-10%
Consultas de enfermagem no domicílio ⁽³⁾	11.189	13.079	-14%	13.725	-18%

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

Nota:

- (1) Informação extraída a 2018/01/30 do SIARS – Modulo Clínico – P02.01.R10. Consultas e Utilizadores por Programa de Vigilância
- (2) Informação extraída a 2018/01/30 do SIARS – Modulo Administrativo – P01.01.R10. Movimento de Consultas (Infarmed)
- (3) Informação extraída a 2018/01/30 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: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2017	Nº de exames realizados 2016	Varição 2017-2016 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2017
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia				
Endoscopia digestiva alta				
Colposcopia com citologia				
TAC				
RM				
PET				
Outras				
...				

ANEXO 1

RECLAMAÇÕES 2017									
TIPOLOGIA/CAUSA	UCSP ALEO	USF BAESURIS	USF LEVANTE	USF ESTEVA	USF BALSA	UCSP MAR	SAC	URAP	TOTAL
Falta de Informação				2	1	7	4		14
Recusa Consulta Médica			1	2	2	1	3		9
Tempo Espera P/ Atend. Médico		1		3	2	2	3		11
Falta de Cortesia			1	4	1	1	3		10
Leis /Regras/Normas		2	2	5	4	1	3		17
Doentes S/ Cuidados		1		1		2			4
Cuidados Desadequados				1					1
Taxas Moderadoras		1			1		1		3
Exclusão Unidade					1				1
Falta de Articulação		2				1			3
Tempo Espera Cuidados Enfermagem							1		1
Falta de Médico							4		4
Défice de Infraestruturas							1		1
Falta Pessoal Administrativo					1	2			3
Recusa de Consulta de Enfermagem			1				1		2
Atendimento de Enfermagem							2		2
Atendimento Médico							2		2
Recusa de Prescrição de Exames		1							1
Dificuldade em Marcar Consulta						1			1
Dificuldade Prescrição Transporte em Ambulância						1			1
Recusa de Consulta Médica no Domicílio						1			1
Procedimentos Médicos				1					1
Recusa de Prescrição de Baixa Médica				1					1
Dificuldade na Prescrição Cheque Dentista			1						1
Dificuldade de Marcação de E.C.G.								1	1
Dificuldade de marcação de Consulta de Nutrição								1	1
Falta Pessoal de Enfermagem							1		1
Total:	0	8	6	20	13	20	29	2	98

Fonte: Gabinete do Cidadão

Elogios 2017				
Equipa	ECSCP	SAC	USP	TOTAL
Secretariado, enfermagem, medica		2		2
Secretariado			1	1
Secretariado, enfermagem, psicologia	1			1
Total	1	2	1	4

Fonte: Gabinete do Cidadão