

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALGARVE IP

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DO SOTAVENTO

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2010

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	ACES DO SOTAVENTO
Localização da sede Telefone e-mail Fax site	Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 281329000 acessotavento@acessotavento.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	<p>USF Guadiana – V R Stº. António / Castro Marim Rua Duarte Pacheco – 8900 VRSA Telefone : 281530270 / 281530100 usfguadiana@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>UCSP Real Clinic Centro de Saúde de Vila Real de de Stº António Rua Duarte Pacheco – 8900 VRSA Tefefone: 281530270 ucsp-realclinic@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>USF Balsa Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900 Tavira Telefone: 281 329 000 usfbalsa@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>UCSP Mar Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia Telefone: 281929000 Ucsp-mar@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>UCSP Aleo Centro de Saúde de Alcoutim Estrada Municipal, n.º 507 8970-053 ALCOUTIM Telefone: 281540140 Ucsp-aleo@acessotavento.min-saude.pt</p>

	<p>UCC ARENILHA Centros de Saúde de VRSA/CASTRO MARIM/ALCOUTIM Telefone: 281530270 Ucc-saarenilha@aceeotavento.min-saude.pt</p> <p>UCC TALABRIGA Centro de Saúde de Tavira Telefone: 281329000 ucctalabriga@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>URAP Centro de Saúde de Tavira Telefone: 281329000 urap-sotavento@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>USP Centro de Saúde de Tavira Telefone:281329000 sp-sotavento@acessotavento.min-saude.pt</p>
--	--

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Referência e/ou Observações
Direcção / Administração	Directora Executiva – Dr ^a . Lurdes Guerreiro Direcção Clínica – Dr. Fragoso Almeida - Dr. Carlos André - Enf Otilia Mestre - Assist. Social Manuela Gonçalves	
Fiscalização		
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	Conselho da Comunidade Presidente – Dr. Francisco Amaral	
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)	Hospital Central de Faro	
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)		
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Centro de Saúde de Alcoutim Telefone 281540140 e-mail – gabutente-alc@acessostavento.min-saude.pt Centro de Saúde de VRSA Telefone: 281530270 Email: gabutente-vrs@acessotavento.min-	

	saude.pt Centro de Saúde de Tavira Gabutente-tvr@acessotavento.min-saude.pt 281329000 Centro de Saúde de Tavira	
--	---	--

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 – sistema de informação dos hospitais	X
2. SINUS – Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	X
3. SAM – Sistema de Apoio ao Médico	X
4. SAPE – Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X
6. SIGIC – Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X
9. ALERT UBU...	X
10. ALERT CARE	X
11. MEDECINEONE	X

C.2. Outros aplicativos clínicos utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. GHAF	X
2. BAS	X
3.	
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 (níveis de acesso, segurança física)

Os utilizadores das bases de dados ou outras aplicações informáticas têm acessos pessoais e intransmissíveis.

Os processos familiares dos utentes, em suporte de papel, que ainda existem estão à guarda das equipas de saúde.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Referência e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?			Em construção
1.2. Os Planos e Relatórios de Actividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?			“
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)?			“
<p>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, ...)</p> <p>1.Regulamento Gabinete do Cidadão.....</p> <p>2.Regulamento interno da USF Balsa.....</p> <p>3.Regulamento das Taxas Moderadoras.....</p> <p>4.USF Guadiana.....</p> <p>5.UCC...Arenilha.....</p> <p>6.UCC Talabriga.....</p>			<p>Em construção</p> <p>“</p> <p>“</p>

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Referência 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 			Em processo de contratualização com a ARS Algarve
1.4. 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?			
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 efectuar 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 correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?			Em Elaboração
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva 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 Actividades?		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 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? Indicar com que regularidade é actualizada.		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	
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		Foram enviadas para a ARSAlgarve os quadros resumo das reclamações referentes ao ano de 2010, e esta entidade remeteu à DGS.

**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 2010
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2010
CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS			
Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido do utente			
▪ 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 referenciação, 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		
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		
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 após a indicação clínica		
▪ 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 2010	Nº 1ªs consultas 2009	Varição 2010 – 2009 (%)	Nº consultas subsequentes 2010	Nº consultas subsequentes 2009	Varição 2010 – 2009 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)		38575			113331	
Consultas de saúde infantil		7544			9965	
Consultas de saúde materna		647			3406	
Consultas de planeamento familiar		3102			1103	
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio		341				
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA: Produção 2010 e 2009

(Fonte: SICA)

ESPECIALIDADE	Consultas Realizadas					
	Nº 1 ^{as} consultas 2010	Nº 1 ^{as} consultas 2009	Variação 2010 – 2009 (%)	Total consultas 2010	Total consultas 2009	Variação 2010 – 2009 (%)

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE em 2010 - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

ESPECIALIDADE	Pedidos a aguardar consulta a 31.12.2010	Consultas Realizadas em 2010, por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	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. Produção em 2010 e 2009

(Fonte: UCGIC)

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgia Programada			Lista de Insctos para Cirurgia (LIC)		
	Operados 2010	Operados 2009	Varição 2010 – 2009 (%)	Mediana TE LIC 2010 (meses)	Mediana TE LIC 2009 (meses)	Varição Mediana TE LIC 2010 – 2009 (%)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade em 2010 (Fonte: UCGIC)

Grupo patologia	Prioridade nível 1 Média TE (meses)	Prioridade nível 2 Média TE (meses)	Prioridade nível 3 Média TE (meses)	Prioridade nível 4 Média TE (meses)	Operados 2010	Média TE (meses) operados 2010
Cataratas						
Oncologia						
Outros						

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES em 2010 e 2009 (Fonte: Registo Nacional de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção		Intervenções realizadas e tempo de resposta			
		Nº de exames realizados 2010	Nº de exames realizados 2009	Variação 2010-2009 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2010
Cateterismo cardíaco	Cateterismo de diagnóstico				
	Cateterismo de intervenção				
Pacemaker cardíaco	Primeiras implantações				
	Substituições				

ANEXO 1

ACES – SOTAVENTO RECLAMAÇÕES 2010

2. Número Total de reclamações	
2.1. N° de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	232
2.2. N° de reclamações não registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	2
2.3. N° de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão) não resolvidas	5
2.4. N° de reclamações, referentes a 2009, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2009	33
2.5. N° de reclamações, referentes a 2010, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2011	6
2.6. N° de reclamações arquivadas por desistência do utente	4
2.7. N° de reclamações que deram origem á instauração de processo de inquérito ou disciplinar	
2.8. N° de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)	
2.9. N° de reclamações anuladas	3
2.10. N° total de reclamações (2.1. + 2.2.)	234

3. Tipologia das Reclamações	
3.1. N° de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	23
3.2. N° de reclamações relativas a Procedimentos	14
3.3. N° de reclamações relativas a Sistemas de Informação	4
3.4. N° de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	98
3.5. N° de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	37
3.6. N° de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	11
3.7. N° de reclamações relativas ao Atendimento	39
3.8. N° de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	3
3.9. N° de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	

4. Áreas Funcionais e Serviço Visados	
4.1. N° de reclamações relativas ao Conselho Directivo / Dirigentes	5
4.2. N° de reclamações relativas ás Unidades de Saúde Familiar (USF)	20
4.3. N° de reclamações relativas á Consultas Médicas	64
4.4. N° de reclamações relativas ao SU/AC/SAP/SACU/CATUS	109
4.5. N° de reclamações relativas ao Internamento	
4.6. N° de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	21

5. Grupos Profissionais Visados	
5.1. N° de reclamações relativas aos Dirigentes	16
5.2. N° de reclamações relativas aos Médicos	152
5.3. N° de reclamações relativas aos Enfermeiros	29
5.4. N° de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	28
5.5. N° de reclamações relativas a Auxiliares de Acção Médica	1
5.6. N° de reclamações relativas a Outro Pessoal	4
5.7. N° de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	

6. Elogios por Grupo Profissional	
6.1. N° de elogios relativos aos Dirigentes	
6.2. N° de elogios relativos aos Médicos	5
6.3. N° de elogios relativos aos Enfermeiros	4
6.4. N° de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	
6.5. N° de elogios relativos aos Auxiliares de Acção Médica	
6.6. N° de elogios relativos a Outro Pessoal	
6.7. N° de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	

