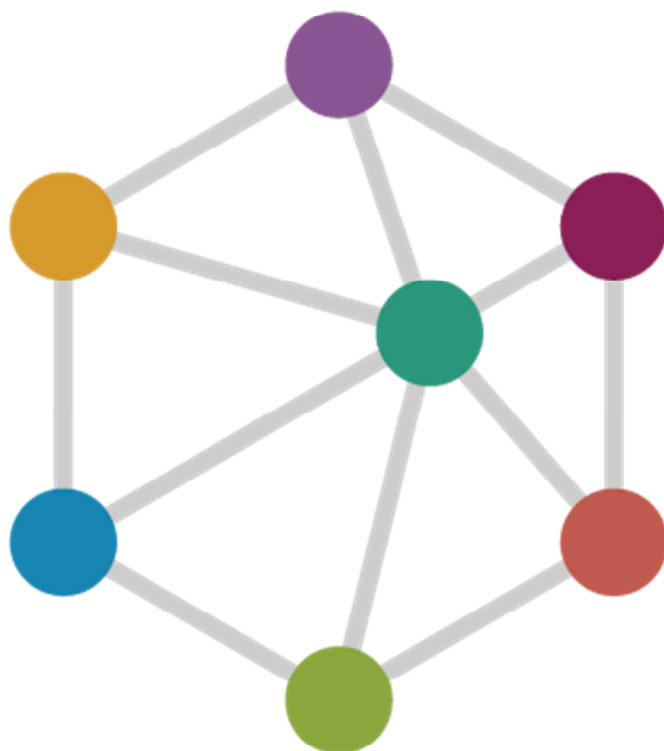


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2017

ACES BAIXO MONDEGO



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

ACES BAIXO MONDEGO

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS	7
SUMÁRIO EXECUTIVO	8
PARTE I	10
1. IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE	12
1.1 Identificação da entidade.....	12
1.2 Caraterização da entidade.....	14
1.3 Sistemas de Informação.....	16
2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO	18
2.1 Documentos de orientação.....	19
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	21
PARTE II	23
1. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	24
PARTE III	26
1. UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS (ACES E ULS)	27
ANEXOS	28
ANEXOS:	
1. INDICADORES.....	29
2. EXPOSIÇÕES.....	30

Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio	15
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso	16
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso	17
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes....	18
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes....	19
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	21
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários	24
Quadro 9. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017	27

Considerações prévias

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, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril.

O relatório contempla a informação global do ACES Baixo Mondego, nos capítulos que lhe são aplicáveis, no quadro dos Cuidados de Saúde Primários em que se insere.

A Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., publicará no seu “web site” o relatório concernente a este Agrupamento de Centros de Saúde.

Sumário executivo

Elaborar o relatório de acesso por parte de uma Instituição de saúde corresponde sempre a um necessário balanço no enfoque da sua atividade prestadora.

Neste relatório, é possível aferir um conjunto de dados relevantes da atividade produtiva no ano transato em que se salientam um total de 1.165.854 consultas de Medicina Geral e Familiar, bem como um crescimento de cerca de 2,16% na vigilância de doentes hipertensos face ao ano anterior, traduzido num total de 185.221 consultas de vigilância desta área.

O relatório comportará também o balanço estatístico das exposições dos Utentes e sua tramitação junto do Gabinete do Cidadão, bem como caracterização dos normativos internos que enquadram a atividade diária da Instituição e seus Sistemas de Informação em uso.

A identificação das Unidades de Saúde integradas no Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego terá espaço específico neste relatório, salientando-se no ano em análise e, face ao ano de 2016, a constituição de duas novas Unidades de Saúde Familiar (USF) de “Modelo A”, a USF SalusVida (sedeada em Cadima – Cantanhede) e a USF Coimbra Centro (Coimbra).

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

O ACES Baixo Mondego, criado pela Portaria nº 394-A/2012, de 29 de Novembro, é um serviço desconcentrado da Administração Regional de Saúde do Centro, IP, sujeito ao seu poder de direcção.

A área geográfica do ACES Baixo Mondego abrange os concelhos de Cantanhede, Coimbra, Condeixa-a-Nova, Figueira da Foz, Mealhada, Mira, Montemor-o-Velho, Mortágua, Penacova, Soure.

Neste contexto, o ACES Baixo Mondego integra os Centros de Saúde de Cantanhede, Celas, Eiras, Fernão de Magalhães, Norton de Matos, Santa Clara, São Martinho, Condeixa-a-Nova, Figueira da Foz, Mealhada, Mira, Montemor-o-Velho, Mortágua, Penacova e Soure.

O ACES Baixo Mondego é constituído por unidades funcionais, que operam nos Centros de Saúde que o integram, individualizadas pela sua missão, localização e denominação.

São órgãos de Administração e Fiscalização do ACeS Baixo Mondego, o diretor executivo, o Conselho Executivo, o Conselho Clínico e de Saúde e o Conselho da Comunidade, cuja designação, composição e competências, são as que estão definidas no Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 253/2013, de 27 de Novembro.

Na parte I deste relatório identificam-se também os sistemas de informação em utilização no contexto dos cuidados de saúde primários, bem como quadro orientador de regulação, organização e controlo interno da Instituição.

1. Identificação e caracterização da entidade

Neste tópico se identificará as Unidades de Saúde integradas no ACES Baixo Mondego, bem como os órgãos de governação e seus representantes.

1.1 Identificação da entidade

Os elementos de contacto do ACES Baixo Mondego, bem como das Unidades de Saúde nele integradas, tais como o contacto telefónico, endereço de correio eletrónico e postal serão especificados no quadro resumo que se apresenta infra.

Designação	ACES Baixo Mondego				
Localização da sede	Av. Bissaya Barreto, n.º 52 – 2º e 3º andar 3000-075 Coimbra				
Telefone	239 793 360				
e-mail	aces.bm@srscoimbra.min-saude.pt				
Fax	239793 360				
site	www.arscentro.min-saude.pt				
Unidades de saúde integradas na entidade	Unidade	Morada		Telefone	Endereço de correio eletrónico
	USF Celsaude	Av. D. Afonso Henriques, 141	3000-063 Coimbra	239 488 640	usf.celsaude@arscentro.min-saude.pt
	USF Cruz de Celas	Av. D. Afonso Henriques, 141	3000-063 Coimbra	239 488 240	usf.cruzdecelas@arscentro.min-saude.pt
	UCSP Celas	Av. D. Afonso Henriques, 141	3000-063 Coimbra	239 488 610	ucsp.celas@arscentro.min-saude.pt
	UCC Celas	Av. D. Afonso Henriques, 141	3000-063 Coimbra	239 488 610	ucc.celas@arscentro.min-saude.pt
	USF Norton Matos	Av. Mendes Silva	3030-193 Coimbra	239 794 121	usf.nortonmatos@arscentro.min-saude.pt
	USF Briosa	Av. Mendes Silva	3030-193 Coimbra	239 794 140	usf.briosa@arscentro.min-saude.pt
	USF Pulsar	Av. Mendes Silva	3030-193 Coimbra	239 794 114	usf.pulsar@arscentro.min-saude.pt

UCC Norton de Matos	Av. Mendes Silva	3030-193 Coimbra	239 794 125	ucc.nortondematos@arscentro.min-saude.pt
USF Rainha Santa Isabel	R. Capitão Salgueiro Maia	3040-006 Coimbra	239 802 110	usf.rainhasisabel@arscentro.min-saude.pt
USF Coimbra Sul	R. Capitão Salgueiro Maia	3040-006 Coimbra	239 802 110	usf.coimbrasul@arscentro.min-saude.pt
UCSP Fernão Magalhães	Av. Fernão Magalhães, 620	3000-174 Coimbra	239 856 110	ucsp.fernaomagalhaes@arscentro.min-saude.pt
USF Coimbra Centro	Av. Fernão Magalhães, 620	3000-174 Coimbra	239856110	usf.coimbracentro@arscentro.min-saude.pt
UCC Coimbra Centro	Av. Fernão Magalhães, 620	3000-174 Coimbra	239 856 110	ucc.coimbracentro@arscentro.min-saude.pt
USF Coimbra Norte	Rua Dr. João Pinheiro	3020-171 Eiras	239 499 511	usf.coimbranorte@arscentro.min-saude.pt
USF Topázio	Rua Dr. João Pinheiro	3020-171 Eiras	239 499 516	usf.topazio@arscentro.min-saude.pt
UCSP Dr. Manuel Cunha	Quinta dos Vales	3045-059 S. Martinho do Bispo	239 802 900	ucsp.drmanuelcunha@arscentro.min-saude.pt
USF Mondego	Quinta dos Vales	3045-059 S. Martinho do Bispo	239 802 900	usf.mondego@arscentro.min-saude.pt
UCC S Martinho	Quinta dos Vales	3045-059 S. Martinho do Bispo	239 802 900	ucc.saomartinho@arscentro.min-saude.pt
USF Condeixa	Rua D.Ana Laboreiro Eça	3150-195 Condeixa-a-Nova	239 940 170	usf.condeixa@arscentro.min-saude.pt
USF Fernando Namora	Rua D.Ana Laboreiro Eça	3150-195 Condeixa-a-Nova	239 940 171	usf.fernandonamora@arscentro.min-saude.pt
UCSP Penacova	Quinta de Carrazedos	3360-191 Penacova	239 470 040	ucsp.penacova@arscentro.min-saude.pt
Unidade Saúde Pública	R. Capitão Salgueiro Maia	3040-006 Coimbra	239 802 110	usp.bm@arscentro.min-saude.pt
UCSP Figueira Urbana	Rodovia Urbana	3080-254 Figueira da Foz	233 408 230	ucsp.figueiraurbana@arscentro.min-saude.pt
UCC Farol do Mondego	Rodovia Urbana	3080-254 Figueira da Foz	233408 230	ucc.faroldomondego@arscentro.min-saude.pt
UCSP Figueira Norte	Rua da Escola Primária (<i>end. provisório</i>)	3080-401 Figueira da Foz	233 937 520	ucsp.figueiranorte@arscentro.min-saude.pt
UCSP Figueira Sul	Rua Dr. Teixeira Dias, 44	3090-494 Figueira da Foz	233 900 560	ucsp.figueirasul@arscentro.min-saude.pt
USF São Julião	Rua de Moçambique, 10	3080-134 Figueira da Foz	233 401 370	usf.sjuliao@arscentro.min-saude.pt
USF Buarcos	Rodovia Urbana	3080-254 Figueira da Foz	233 408 261	usf.buarcos@arscentro.min-saude.pt
UCSP Montemor-o-Velho	Av. Bombeiros Voluntários	3140-250 Montemor-o-Velho	239 689 128	ucsp.mvelho@arscentro.min-saude.pt

UCC Montemor-o-Velho	Av. Bombeiros Voluntários	3140-250 Montemor-o-Velho	239 689 128	ucc.mvelho@arscentro.min-saude.pt
USF Araceti	R. Furriel António José Rama Fidalgo 15	3140-022 Arazede	239 609 168	usf.araceti@arscentro.min-saude.pt
UCSP Soure	Rua das Escolas	3130-080 Granja do Ulmeiro	239 646 182	ucsp.soure@arscentro.min-saude.pt
UCC Soure	Rua Senhor das Almas	3130-545 Soure	239 506 710	ucc.soure@arscentro.min-saude.pt
USF Vitasaurium	Cruz Nova	3130-200 Soure	239 506 630	usf.vitasaurium@arscentro.min-saude.pt
UCSP Juiz de Fora	R. Dr. António José Branquinho da Fonseca, 2	3450-133 Mortágua	231 927 560	ucsp.juizdefora@arscentro.min-saude.pt
UCC Mortágua	R. Dr. António José Branquinho da Fonseca, 2	3450-133 Mortágua	231 927 560	ucc.mortagua@arscentro.min-saude.pt
UCSP Mealhada	Rua da Misericórdia	3050-000 Mealhada	231 202 023	ucsp.mealhada@arscentro.min-saude.pt
UCC Bairradina	Rua da Misericórdia	3050-000 Mealhada	231 202 023	ucc.bairradina@arscentro.min-saude.pt
UCSP Cantanhede	Av. 25 de Abril, nº 44	3060-123 Cantanhede	231 419 240	ucsp.cantanhede@arscentro.min-saude.pt
UCC Cantanhede	Av. 25 de Abril, nº 44	3060-123 Cantanhede	231 419 240	ucc.cantanhede@arscentro.min-saude.pt
UCSP Mira	Rua dos Bombeiros Voluntários	3070-331 Mira	231 489 580	ucsp.mira@arscentro.min-saude.pt
UCC Mira	Rua dos Bombeiros Voluntários	3070-331 Mira	231 489 580	ucc.mira@arscentro.min-saude.pt
USF Marquês de Marialva	Av. 25 de Abril, nº 44	3060-123 Cantanhede	231 419 240	usf.marquesmarialva@arscentro.min-saude.pt
USF As Gândras	Largo Florindo José Frota	3060-318 Febres	231 461 295	usf.asgandras@arscentro.min-saude.pt
USF Progresso e Saúde	Rua Eng. Manuel Queiró	3060-716 Tocha	231 440 630	usf.progressoesaude@arscentro.min-saude.pt
USF Salusvida	Rua Aires da Costa Portugal	3060-094 Cadima	231 411 221	usf.salusvida@arscentro.min-saude.pt

1.2 Caracterização da entidade

Através do Despacho n.º 2663/2017, de 30 de março, do Senhor Ministro da Saúde, foi designado o Dr. Carlos Alberto Castelo-Branco Ordens, diretor executivo do ACES Baixo Mondego. Decorrente da sua designação foi constituído em abril do ano transato uma nova composição para o Conselho Clínico e de Saúde.

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Órgãos de Administração e Fiscalização		
Diretor Executivo	Carlos Alberto Castelo-Branco Ordens	
Conselho Executivo	Diretor Executivo: Carlos Alberto Castelo-Branco Ordens Presidente do Conselho Clínico e de Saúde: Almerinda da Purificação Rodrigues Marques Presidente do Conselho da Comunidade: João Albino Rainho Ataíde das Neves	
Conselho Clínico e de Saúde	Presidente: Almerinda da Purificação Rodrigues Marques Vogal: Iva Sónia Torres Barros Pimentel Vogal: Fernando José Lopes Vogal: Lucinda Simões Santos Vogal: Carla Maria Figueiredo Rodrigues	
Participação / Consulta		
Presidente do Conselho da Comunidade:	João Albino Rainho Ataíde das Neves	
Comissão de Utentes: Não existente		
Conselho Consultivo: Não existente		
Comissão de trabalhadores: Não existente		
Outras Comissões (apoio à gestão)		
Unidade de Apoio à Gestão	Vítor Manuel Mendonça Albergaria Matos	<i>Início a 02/01/2018</i>
Gabinete do Utente		
Coordenadora:	Elsa Margarida Carvalho Vilão	
Telefone	239 793 365	
e-mail	gc.acesbm@arscentro.min-saude.pt	

1.3 Sistemas de Informação

Seguidamente se especificam as aplicações informáticas gerais e específicas em utilização no quadro organizacional dos cuidados de saúde primários.

Aplicações informáticas Gerais

Indicação das aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais.

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas		Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	X
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	X
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	X
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referenciação	
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	X
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	X
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	X
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	X

Aplicações informáticas		Em uso
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	X
13. PEM	Prescrição Eletrónica de Medicamentos	X
14. RENTEV	Registo Nacional do Testamento Vital	X
15. SGTD	Sistema de Gestão de Transporte de Doentes	X
16. SICO	Sistema de Informação dos Certificados de Óbito	X
17. GID	Gestão Integrada da Doença	X
18. SISO	Sistema Informático para a Saúde Oral	X
19. RHV	Sistema Informático de Recursos Humanos	X
20. GESTCARE	RNCCI	X
21. SINAVE	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica	X
22. SGREC	Sistema Gestão Reclamações	X

Aplicações informáticas Específicas

Indicação de outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
Medicine One	Sistema de apoio ao Médico	USF Briosa, USF Cruz de Celas, USF CelaSaúde, UCSP Celas
CENTRALGEST	Sistema informático de cobrança de taxas moderadoras - faturação	Todas as Unidades Funcionais
SIIMA RASTREIOS	Rastreios	Todas as Unidades Funcionais
SISS	Sistema informático para o Serviço Social	Gabinete do Utente
SGR	Sistema de Gestão de Reembolsos	Todas as Unidades Funcionais

Segurança da informação

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

Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

Acesso reservado aos profissionais, através de “password” e “login”, com necessária garantia/responsabilização da confidencialidade da informação contida nos processos clínicos.

Cada aplicação tem vários níveis de acesso e permissões com diferentes níveis de responsabilidade e de acesso.

Os parâmetros (níveis) de segurança das aplicações informáticas são padronizados na estrutura central na qual se insere o ACES Baixo Mondego (ARS Centro, IP).

A entidade tem desenvolvido esforços no sentido de sensibilizar os seus profissionais para a ciber segurança e boas práticas na minimização de comportamentos de risco.

Enfoque no Regulamento Geral Proteção de Dados, que entrará em vigor em maio de 2018.

Designação em 2017 do Responsável de acesso à informação no ACES Baixo Mondego.

2. Regulação, organização e controlo interno.

Seguidamente se apresentará quadro orientador de regulação, organização e controlo interno.

2.1 Documentos de orientação

Descrição de outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	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	

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	<i>Refª e/ou Observações</i>
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 e Manual de articulação da USF Briosa			
2. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Cruz de Celas			
3. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Condeixa			
4. Regulamento interno e Manual de articulação da USF CelaSaúde			
5. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Mondego			
6. Regulamento interno e Manual de articulação da UCSP Fernão de Magalhães			
7. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Marquês de Marialva			
8. Regulamento interno e Manual de articulação da USF “As Gandras”			
9. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Progresso e Saúde			
10. Regulamento interno e Manual de articulação da USF VitaSaurium			
11. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Araceti			
12. Regulamento interno e Manual de articulação da USF S Julião			
13. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Buarcos			
14. Regulamento interno e Manual de articulação do Gabinete do Cidadão/Gabinetes do Utente			
15. Regulamento interno e Manual de articulação da Unidade de Saúde Pública			
16. Regulamento interno e Manual de articulação da URAP			
17. Regulamento interno e Manual de articulação da UCC Farol do Mondego			
18. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Coimbra Norte			
19. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Fernando Namora			
20. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Topázio			
21. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Rainha Santa Isabel			
22. Regulamento interno e Manual de articulação da UCSP Mealhada			
23. Regulamento interno e Manual de articulação da UCSP Mira			
24. Regulamento interno e Manual de articulação da UCSP Montemor-o-Velho			
25. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Coimbra Sul			
26. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Pulsar			
27. Regulamento interno e Manual de articulação da USF Norton de Matos			
28. Regulamento interno e Manual de articulação da UCC S. Martinho			
29. Termos de referência do processo de contratualização.			

2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição		X	
2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação			
2.2.3 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? Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		Anexo I
2.2.4. 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		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março)?	X		
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Recolha de informação nos sistemas de informação, tendo em vista monitorização e controlo
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		
2.2.9 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	
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo			São os TMRG que constam no quadro do capítulo específico deste relatório.
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		A meta que a Unidade de Saúde se propõe atingir nos TMRG, em sede contratualização 2017, consta do Plano de Ação da Unidade Funcional (PAUF). Área do desempenho.
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		X	
2.2.14 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		Nos locais de atendimento das Unidades de Saúde.
2.2.15 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	

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.16 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	
2.2.17 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 âmbito da Livre Acesso e Circulação (LAC), o Médico assistente possui informação capaz de informar o utente dos Tempos de Resposta disponíveis no âmbito da sua referenciação.
2.2.18 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		site: www.arscentro.min-saude.pt
2.2.19 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		
2.2.20 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		Anexo II.
2.2.21 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		
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	

Parte II

Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS

Cuidados de Saúde Primários

Nesta II parte do relatório são apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), bem como os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a Entidade e Tempos de Resposta efetivamente verificados durante o ano em análise.

1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentada os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pela entidade em 2017.

Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido	Atendimento no próprio dia do pedido	Atendimento no próprio dia do pedido.
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido	15 dias úteis contados da receção do pedido	Colheita de informação indisponível tendo em conta a aferição global do ano em análise.
Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido	Atendimento no próprio dia do pedido	Atendimento no próprio dia do pedido.
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido	30 dias úteis contados da receção do pedido	Colheita de informação indisponível tendo em conta a aferição global do ano em análise.
Consulta no domicílio			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto.
Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido	72 horas contadas da receção do pedido	Colheita de informação indisponível tendo em conta a aferição global do ano em análise.
Relatórios, cartas de referência, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido	72 horas contadas da receção do pedido	Colheita de informação indisponível tendo em conta a aferição global do ano em análise.
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES			

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.
Consulta no domicílio			
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional	Colheita de informação indisponível.
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto	De acordo com o plano de cuidados previsto	Colheita de informação indisponível

Parte III

ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

A parte III do presente relatório analisará a produção de consultas e vigilâncias desta entidade durante o ano transato nas valências inseridas em sede dos cuidados de saúde primários.

Apresenta-se os valores históricos de 2015, 2016 e 2017, apresentando a variação dos seus valores.

Importa salientar, para a adequada leitura dos números, que no decurso do 2º semestre do ano em análise decorreu processo de migração/adoção de novo Sistema de Informação (SCLinico) em duas Unidades Funcionais integradas no ACES Baixo Mondego, gerando complexidade na aferição anual e global dos valores de produção inseridos em aplicações distintas.

A fonte de informação de pesquisa foi o SIARS.

1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES)

Neste capítulo, são apresentada os números de consultas e vigilâncias realizadas pela entidade dos cuidados de saúde primários, em 2017, por área de cuidados.

Quadro 8. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017

Área de Cuidados	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
1.Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF) (1=2+3+4+5)	1.185.486	1.204.171	1.165.854	-38.317	-3,18%	-19.632	-1,66%
2.Consultas de Saúde de Adultos	1.014.973	1.030.767	1.001.647	-29.120	-2,83%	-13.326	-1,31%
3.Consultas de saúde infantil	109.091	112.297	105.983	-6.314	-5,62%	-3.108	-2,85%
4.Consultas de saúde materna	17.674	17.315	17.370	55	0,32%	-304	-1,72%
5.Consultas de planeamento familiar	43.758	43.792	40.854	-2.938	-6,71%	-2.904	-6,64%
6.Vigilâncias de doentes diabéticos	85.268	96.118	95.695	-423	-0,44%	10.427	12,23%
7.Vigilâncias de doentes hipertensos	168.110	181.303	185.221	3.918	2,16%	17.111	10,18%
8.Consultas médicas no domicílio	4.889	5.238	5.357	119	2,27%	468	9,57%
9.Consultas de enfermagem no domicílio	48.420	53.179	57.395	4.216	7,93%	8.975	18,54%
10.Outras Especialidades	4.604	6.318	9.004	2.686	42,51%	4.400	95,57%

Fonte: SIARS

¹ Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

² Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016)/N° consultas 2016 x 100

³ Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

⁴ Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015)/N° consultas 2015 x 100

Anexos

1. Indicadores

Atualmente está disponível toda a panóplia de indicadores contratualizados em 2017 com as Unidades de Saúde integradas no ACES Baixo Mondego no link abaixo:

<https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idg/Paginas/default.aspx>

Neste “web site” do Ministério da Saúde é possível consultar de modo aberto, com atualizações periódicas, todo perfil de indicadores que foram alvo de contratualização interna no ano transato e seus resultados, bem como respetivas cartas de compromisso subscritas entre as partes.

Porém, de forma a relacionar o último relatório produzido (2016) com o actual, inserimos o quadro abaixo contendo um mero termo comparativo de indicadores ao nível do ACES, tendo em conta a informação atualmente disponível.

Código SIARS	Indicador (termo de comparação disponível face a 2016)	Resultado ACES 2016	Resultado ACES 2017
2013.004.01	Taxa de domicílios enfermagem por 1.000 inscritos	132,0‰	146,2‰
2013.006.01	Taxa de utilização de consultas médicas - 3 anos	81,3%	84,5%
2013.008.01	Taxa de utilização de consultas de PF (méd./enf.)	43,6%	43,0%
2013.023.01	Proporção hipertensos com risco CV (3 A)	51,2%	51,4%
2013.032.01	Proporção jovens 14A, c/ peso e altura [11; 14[A	63,3%	63,6%
2013.045.01	Prop. mulheres [25;60[A, c/ rastr. C. Colo út.	40,7%	42,7%
2013.047.01	Proporção utentes >= 14 A, c/ reg. hábit. tabágic.	47,1%	50,4%
2013.064.01	Proporção jovens 14A, c/ cons. méd. vig. e PNV	56,6%	60,3%
2013.074.01	Proporção cons. méd. presenciais, com ICPC-2	97,2%	96,5%
2013.267.01	Índice de acompanhamento adequado em PF, nas MIF	0,530%	0,549%
2013.271.01	Índice de acompanhamento adequado utentes DM	0,630%	0,655%
2013.275.01	Proporção novos DM2 em terap. c/ metform. monoterapia	70,7%	70,7%
2013.278.01	Propor. medicam. prescr. de classes com genéricos	57,9%	60,9%

2. Exposições

1.

N.º	2017
Reclamações	403
Sugestões	75
Elogios	73
TOTAL	551

2.

N.º de exposições, entradas nos serviços no semestre em apreço, <u>não registadas no SGREC / comunicadas à ERS</u>	Motivo / Justificação
0	

3.

TEMAS (nível 1)	N.º Exposições
1 - Acesso a cuidados de saúde	125
2 - Cuidados de saúde e segurança do doente	44
3 - Elogio/Louvor	114
4 - Focalização no doente	72
5 - Instalações e serviços complementares	45
6 - Outros temas	24
7 - Procedimentos Administrativos	89
8 - Questões financeiras	14
9 - Sugestão	75
10 - Tempos de espera	33
Total	635

4.

Tempo médio de resposta às exposições entradas no serviço, no período em avaliação	21
---	-----------

5.

	ASSUNTOS (nível 2)	N.º Exposições
1 - Acesso a cuidados de saúde	1.1 - Cuidados transfronteiriços	
	1.2 - Discriminação em função da entidade financiadora	
	1.3 - Discriminação em função de características pessoais	3
	1.4 - Discriminação em função de deficiência	
	1.5 - Discriminação em função do estado de saúde	3
	1.6 - Emissão de credencial para transporte	
	1.7 - Entraves imputáveis à entidade financiadora	1
	1.8 - Inscrição em médico de família	6
	1.9. Liberdade de escolha do prestador	2
	1.10. Redes de referênciação	4
	1.11. Regras do SIGIC	
	1.12. Regras dos TMRG	7
	1.13. Rejeição em razão da entidade financiadora/subsistema	2
	1.14. Rejeição em razão de características pessoais	3
	1.15. Rejeição em razão de deficiência	

	1.16. Rejeição em razão do estado de saúde	17
	1.17. Resposta em tempo útil/razoável	77
2 - Cuidados de saúde e segurança do doente	2.1. Adequação da dieta	
	2.2. Adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos	20
	2.3. Avaliação de comorbilidades	
	2.4. Dispensa de medicação/dispositivos de apoio	9
	2.5. Esterilização, desinfeção e circuitos de sujos e limpos	
	2.6. Habilitações dos profissionais	
	2.7. Infeção associada aos cuidados de saúde	
	2.8. Integração e continuidade dos cuidados	1
	2.9. Qualidade da informação de saúde disponibilizada	3
	2.10. Qualidade técnica dos cuidados de saúde/procedimentos	6
	2.11. Quedas/acidentes	1
	2.12. Sistema de identificação de relatórios/resultados de MCDT	1
	2.13. Sistema de identificação do doente	
	2.14. Sistema de identificação/administração de fármaco	1
	2.15. Sistema de identificação/realização de procedimento	
	2.16. Sistemas de triagem	1
	2.17. Violência/agressão/assédio	1
3 - Elogio/Louvor	3.1. Direção/gestão	3
	3.2. Funcionamento dos serviços administrativos	12
	3.3. Funcionamento dos serviços clínicos	9
	3.4. Funcionamento dos serviços de apoio	
	3.5. Instalações	2
	3.6. Pessoal clínico	51
	3.7. Pessoal não clínico	37
4 - Focalização no doente	4.1. Acompanhamento durante a prestação de cuidados	
	4.2. Acompanhamento em fim de vida	
	4.3. Consentimento informado e esclarecido	
	4.4. Delicadeza/urbanidade do pessoal administrativo, auxiliar ou de apoio	23
	4.5. Delicadeza/urbanidade do pessoal clínico	26
	4.6. Direito a privacidade/confidencialidade dos dados	3
	4.7. Direito a reclamação	
	4.8. Direito a segunda opinião	
	4.9. Dto a trat. pelos meios adequados, humanamente, prontidão, correção técnica, privacidade e respeito	15
	4.10. Direito de acesso ao processo clínico/informação de saúde	2
	4.11. Dispersão dos serviços	3
	4.12. Disponibilidade da Direção	
	4.13. Práticas publicitárias	
	4.14. Respeito por convicções ideológicas, religiosas, étnicas ou socioculturais	
	4.15. Testamento vital/diretivas antecipadas de vontade	
5 - Instalações e serviços complementares	5.1. Acessibilidades e barreiras arquitetónicas	2
	5.2. Adequação das instalações	8
	5.3. Adequação e funcionamento dos espaços sociais e de refeição	
	5.4. Conforto das instalações	19
	5.5. Disponibilidade de equipamentos clínicos/de apoio	
	5.6. Estacionamento	2
	5.7. Estado de conservação das instalações	2
	5.8. Estado de conservação dos equipamentos clínicos/de apoio	6
	5.9. Funcionamento de dispensadores de água/ máquinas de "vending"	1
	5.10. Limpeza e salubridade das instalações	5
	5.11. Qualidade da alimentação	
	5.12. Sinalética	
	5.13. Sistemas de segurança	

6 - Outros temas	6.1. Outro	5
	6.2. Prestador não identificado	
	6.3. Reclamação anulada	11
	6.4. Reclamação anónima	5
	6.5. Reclamação fora de âmbito	3
	6.6. Reclamação ilegível	
7 - Procedimentos Administrativos	7.1. Absentismo de pessoal administrativo e de apoio	8
	7.2. Absentismo de pessoal clínico	3
	7.3. Atendimento telefónico (funcionamento do Call Centre)	26
	7.4. Atribuição de prioridades no atendimento	4
	7.5. Confirmação prévia de agendamentos	4
	7.6. Cumprimento de prazos para disponibilização de relatórios/resultados de MCDT	
	7.7. Disponibilidade/visibilidade da tabela de preços	
	7.8. Emissão/renovação de receituário	10
	7.9. Escassez de recursos humanos - pessoal administrativo e de apoio	1
	7.10. Escassez de recursos humanos - pessoal clínico	2
	7.11. Formação inadequada de colaboradores	3
	7.12. Funcionamento do sistema de senhas	2
	7.13. Furto/Extravio/Não devolução de objeto pessoal	1
	7.14. Greve	5
	7.15. Horários de funcionamento	5
	7.16. Não atendimento por motivo imputável ao utente	8
	7.17. Processo de licenciamento	
	7.18. Processo de registo na ERS	
	7.19. Qualidade da informação institucional disponibilizada	5
	7.20. Responsabilização/reparação por danos sofridos	2
	7.21. Sistema da qualidade	
8 - Questões financeiras	8.1. Comparticipações	
	8.2. Concorrência	
	8.3. Faturação adicional	
	8.4. Faturação excessiva/abusiva	
	8.5. Faturação/quitação extemporânea	
	8.6. Faturação/quitação incompleta ou não discriminada	
	8.7. Faturação/quitação inexistente	
	8.8. Informação prévia sobre custos/comparticipações/coberturas	1
	8.9. Orçamentos	
	8.10. Pedido de autorização prévia (seguros)	
	8.11. Questões contratuais (seguros/cartões)	
	8.12. Taxas moderadoras	13
9 - Sugestão	9.1. Direção/gestão	17
	9.2. Funcionamento dos serviços administrativos	11
	9.3. Funcionamento dos serviços clínicos	8
	9.4. Funcionamento dos serviços de apoio	3
	9.5. Instalações	34
	9.6. Pessoal clínico	
	9.7. Pessoal não clínico	2
10 - Tempos de espera	10.1. Tempo de espera para atendimento administrativo	3
	10.2. Tempo de espera para atendimento clínico não programado (inferior a uma hora)	1
	10.3. Tempo de espera para atendimento clínico não programado (superior a uma hora)	19
	10.4. Tempo de espera para atendimento clínico programado (inferior a uma hora)	4
	10.5. Tempo de espera para atendimento clínico programado (superior a uma hora)	6
	10.6. Tempo de espera por transporte inter-hospitalar	

6.

GRUPO PROFISSIONAL VISADO	N.º Exposições
Orgãos de Direção/gestão	274
Outro Pessoal Clínico	16
Outro pessoal não clínico	2
Pessoal administrativo	78
Pessoal auxiliar e de apoio	3
Pessoal de enfermagem	33
Pessoal médico	158

7.

DILIGÊNCIAS / MEDIDAS ADOPTADAS	N.º Exposições
Abertura processo interno - envio para o Conselho Clínico	24
Abertura processo interno - envio para o Gabinete Jurídico	14
Abertura processo interno - envio para o Dep. Instalações Equipamentos	22
Abertura processo interno - envio para a Unidade Apoio Gestão	30
Abertura processo interno - envio para Presidente ARS	3
Implementação de medidas preventivas - introdução de alterações nos serviços	11
Implementação de medidas corretivas - pedido de desculpas	180
Implementação de medidas corretivas - recomendação	116
Implementação de medidas corretivas - introdução de alterações nos serviços	32
Instauração de processo disciplinar	
Sem diligências - reclamação sem fundamento	81
Sem diligências - elogio/louvor	73
Sem diligências - folha de reclamação anulada	10
Sem diligências - explicação aceite pelo reclamante	14
Outras	42

