

Relatório de Acesso

ACeS

COVA DA BEIRA



2014

ÍNDICE

CAPÍTULO I – DADOS GERAIS DA ENTIDADE	3
1. NOTA INTRODUTÓRIA	4
2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE	7
2.1 Localização da Sede	7
2.2 Unidades de Saúde Integradas na Entidade	7
3. CARACTERIZAÇÃO GERAL	8
3.1 Órgãos de Administração e Fiscalização	8
3.2 Órgão de Participação e Consulta	8
3.3 Outras Comissões (apoio à Gestão)	9
4. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	10
4.1 Aplicações informáticas em uso no (s) setor (es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, IP no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais	10
4.2 Outras aplicações informáticas utilizadas no (s) setor (es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde	10
4.3 Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor.	11
5. OUTROS ASPECTOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE	12
6. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO	14
CAPÍTULO II – ANÁLISE GLOBAL TEMPOS MÁXIMOS RESPOSTAS GARANTIDOS	17
CAPÍTULO III – VOLUME DE CUIDADOS PRESTADOS	19
CAPÍTULO IV – ANEXOS	21

1. NOTA INTRODUTÓRIA

Enquadramento

Nos termos do disposto na alínea f) do artigo 4.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de agosto, as entidades prestadores de cuidados de saúde devem elaborar, publicar e divulgar um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde.

O referido relatório contém informação acerca das principais áreas de prestação de cuidados do **ACES da Cova da Beira**, visando a avaliação do acesso, na ótica da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de dezembro, que publicitou os Tempos Máximos de Resposta (TMR) garantidos nos diversos tipos de prestação de cuidados sem carácter de urgência.

Principais **ganhos** e **constrangimentos** no âmbito do acesso a cuidados de saúde, comparativamente à situação do ano anterior

• **Ganhos**

- Consolidação da Reforma dos CSP, implementação e reorganização de todas as unidades funcionais, com focus na articulação intrainstitucional e otimização de recursos;
- Implementação de Cartas de Compromisso do Diretor Executivo e do Presidente do Conselho Clínico e de Saúde, Planos de Desempenho e Contratualização;
- Implementação do Processo de Contratualização Interna e Externa, Assinatura de Cartas de Compromisso com todas as Unidades Funcionais;
- Consolidação do conhecimento sociodemográfica, epidemiológico e de saúde da população – Diagnóstico de Saúde do ACeS;
- Governação Clínica e de Saúde; Visão holística dos utentes;
- Estruturar, reforçar e implementar manuais de referenciação entre as unidades de saúde, particularmente com o Centro Hospitalar Cova Beira (CHCB), com vista a potenciar a articulação e complementaridade da prestação de cuidados de saúde, numa ótica de capacitação e de ganhos de saúde para os utentes e profissionais de saúde;
- Incremento de cuidados de proximidade - UCCs, com as respetivas ECCI abrangendo a totalidade do ACeS, com reforço de cuidados domiciliários médicos e de enfermagem de natureza preventiva, curativa, reabilitadora, e ainda, reestruturação dos serviços, reorganização das Extensões de Saúde, com a criação

de Polos de Saúde com o objetivo prospetivo da melhoria da qualidade assistencial e da qualidade de vida para o doente e ganhos em saúde;

- Focus na gestão de equipas multidisciplinares e na orientação para os resultados, com disponibilidade de indicadores de auto e heteroavaliação dos cuidados prestados, visando a melhoria da qualidade e do acesso aos serviços de saúde;
- Cultura e práticas de responsabilização, de avaliação e de transparência;
- Implementação e reforço do ensino e investigação;
- Concentração de recursos e partilha de serviços, *no core* – economias de escala;
- Monitorização e avaliação de resultados, recorrendo a um painel de indicadores de gestão T. Bord., e de estudos de benchmarking;
- Estabelecimento de parcerias e protocolos de articulação com o CHCB, Universidade da Beira Interior (UBI) e Autarquias, potencializando sinergias interinstitucionais, e melhorando o acesso dos cuidados aos utentes;
- Novas ferramentas de informação e de gestão: PEM, SiiMA, PDS, SICO, MIM@UF, RNU e GEO-SAUDE;
- Implementação de medidas visando aumentar a acessibilidade aos cuidados de saúde, com diminuição da taxa de absentismo médico e de enfermagem;
- Encontra-se ainda em estudo a viabilidade da teleconsulta médica e de enfermagem.

- **Constrangimentos**

- Grande dispersão geográfica, acessibilidades difíceis e deficiente rede de transportes;
- Elevado nº de Extensões de Saúde, consumidoras de recurso, algumas das quais não devidamente qualificadas;
- Interioridade, baixa densidade populacional, despovoamento e isolamento;
- Envelhecimento da população;
- Falta de receptividade por parte da população na mudança de comportamentos de riscos e aquisição de estilos de vida saudáveis;
- Inadequada utilização dos serviços pelos utentes;
- Falta de incentivos e estímulos para renovação dos quadros médicos;
- Diminuta atratividade local e institucional;
- Fraca ou inexistência de dinâmicas locais;
- Desenvolvimento de ações isoladas por agentes locais, sem articulação e maximização dos respetivos recursos, nem capacidade de gerir a mudança de uma forma integrada e sustentável.
- Significativo índice de envelhecimento populacional;

- Consulta Aberta alocada no Hospital do Fundão;
- Resistência à mudança e conformismo por parte de alguns colaboradores, e existência de hábitos de trabalho individualistas e não alinhados com a estratégia e resultados;
- Insuficiência de recursos humanos e aperto orçamental;
- Falta de viaturas para apoio nos cuidados de saúde;
- Envelhecimento dos quadros médicos e de outros profissionais;
- Fragilidade dos Sistemas de Informação e de Comunicação.

2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

2.1 Localização da Sede

Designação: ACeS da Cova da Beira

Morada: Avenida 25 de Abril – 6200-034 Covilhã

Telefone: 275330360

e-mail: acescbeira@arscentro.min-saude.pt

fax: 275330369

site: www.arscentro.min-saude.pt

2.2 Unidades de Saúde Integradas na Entidade

Centro de Saúde	Unidade Funcional	Localização	Telefone	Email
	UCSP Belmonte	Belmonte	275910030	csbelmonte@arscentro.min-saude.pt
	UCSP Covilhã	Covilhã	275320650	cscovilha@arscentro.min-saude.pt
	UCSP Teixoso	Teixoso	275920140	adm.teixoso@arscentro.min-saude.pt
	UCSP Tortosendo	Tortosendo	275951182	adm.tortosendo@arscentro.min-saude.pt
	UCSP Fundão	Fundão	275750540	csfundao@arscentro.min-saude.pt
	USP Cova da Beira	Covilhã	275330360	usp.fundao@arscentro.min-saude.pt
	UCC Belmonte	Belmonte	275910030	ucc.belmonte@arscentro.min-saude.pt
	UCC Covilhã	Covilhã	275320650	ucc.cavajuliana@arscentro.min-saude.pt
	UCC Fundão	Fundão	275750540	ucc.fundao@arscentro.min-saude.pt
	ECCI	Covilhã	275330360	ecl.covilha@arscentro.min-saude.pt
	ECL	Covilhã	275330360	ecl.covilha@arscentro.min-saude.pt
	URAP	Covilhã	275330360	acescbeira@arscentro.min-saude.pt

3. CARATERIZAÇÃO GERAL

3.1 Órgãos de Administração e Fiscalização

Diretor Executivo: **Dr. João Henrique Pereira Bento**

Conselho Executivo

Diretor Executivo: **Dr. João Henrique Pereira Bento**

Presidente do Conselho Clínico e de Saúde: **Prof. Doutor António José Santos Silva**

Presidente do Conselho da Comunidade: **Dr. Carlos Manuel Abreu Mendes Pereira**

Conselho Clínico e de Saúde

Presidente: **Dr. António José Santos Silva**

Vogal: **Dr.ª Marli Gomes de Pinho da Silva Loureiro**

Vogal: **Enf.º Carlos Manuel Ramos Martins**

Vogal: **Téc. Saúde ambiental Carla Suzana Gonçalves Mariano**

Vogal:

3.2 Órgão de Participação e Consulta

Conselho da Comunidade

Presidente do Conselho da Comunidade: **Dr. Carlos Manuel Abreu Mendes Pereira**

Telefone: **275330360**

Email: acescbeira@arscentro.min-saude.pt

Comissão de Utentes

Representante:

Telefone:

Email:

Conselho Consultivo

Representante: **Dr. João Henrique Pereira Bento**

Telefone: **275330360**

Email: acescbeira@arscentro.min-saude.pt

Comissão de Trabalhadores

Representante:

Telefone:

Email:

3.3 Outras Comissões (apoio à Gestão)

Unidade de Apoio à Gestão

Responsável: **Dr. José Manuel Monteiro Alves**

Telefone: **275330360**

e-mail: jose.alves@arscentro.min-saude.pt

Gabinete do Cidadão

Coordenadora: **Dr. João Duarte Gonçalves Mendonça**

Telefone: **275330360**

e-mail: gabcid.acesbeira@arscentro.min-saude.pt

4. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

4.1 Aplicações informáticas em uso no (s) setor (es) que envolvem o acesso a cuidados e fornecidas pelo Ministério da Saúde/Administração Central do Sistema de Saúde, IP no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais

1. BAS - Benefícios Adicionais Saúde	X
2. e-agenda - Marcação Eletrónica de Consultas	X
3. MARTA	X
4. MIM@UF - Módulo de Informação e Monitorização das UF	X
5. RHV - Sistema Informático de Recursos Humanos	X
6. GESTCARE - Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados	X
7. PEM – Prescrição Eletrónica de Medicamentos	X
8. RNU - Registo Nacional de Utentes	X
9. SAM - Sistema de Apoio ao Médico	X
10. SAPE - Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem	X
11. SGSR (SIM-CIDADÃO) - Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações	X
12. SGTD - Sistema de Gestão de Transporte de Doentes	X
13. SIARS - Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde	X
14. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento	X
15. SICO – Sistema de Informação dos Certificados de Óbito	X
16. SICTH - Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas ("Alert P1)	X
17. SINUS - Sistema de Informação de Unidades de Saúde	X
18. SISO - Sistema Informático para a Saúde Oral	X
19. RENTEV – Registo Nacional do Testamento Vital	X
20. SISQUAL – Registo electrónico de assiduidade	X
21. SINAVE – Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica	X
22. GID – Sistema Integrado de Doença	X

4.2 Outras aplicações informáticas utilizadas no (s) setor (es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. CENTRALGEST - Sistema Informático de Cobranças de Taxas Moderadoras	X
2. SGR - Sistema de Gestão de Reembolsos	X
3. SIIMA RASTREIOS	X
4. SISS – Sistema Informático para o Serviço Social	
5. Medicine One	
6. Vitacare	
7. SIOE – Sistema Informação Organização do Estado	X

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

Os acessos aos computadores são feitos através de login e password e apenas dentro da instituição. São dadas indicações aos utilizadores para mudarem as suas passwords com alguma regularidade. Fazem-se backups, diários e semanais, do programa SINUS. Os acessos às várias aplicações são fornecidos conforme o grau de utilização e de responsabilidade do utilizador.

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

Documentos de Orientação	Sim	Não	Referência 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?	X		
<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> <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento Interno do ACES Cova da Beira - 2013 2. Contrato Programa (ARSC e ACES) - 2014 3. Cartas de Compromisso (ACES e Unidades Funcionais) - 2014 4. Regulamento Interno do Conselho Clínico e de Saúde - 2014 5. Regulamento Interno da USP Cova da Beira - 2014 6. Plano de Ação da USP - 2014 7. Diagnóstico de Situação de Saúde - 2014 8. Plano de Desempenho do ACES - 2014 9. Manual de Articulação das UCSPs - 2014 10. Manual de Articulação das UCCs - 2014 11. Manual de Articulação da URAP - 2014 12. Manual de Procedimentos da UAG - 2013 13. Circulares e Orientações internas 			

14. Regulamento de Duração e Organização do Trabalho - 2014	
---	--

6. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Referência e/ou Observações (Ref./Obs.)
<p>1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		Equipa multidisciplinar em cada unidade funcional, constituída por médicos, enfermeiros e assistentes técnicos, com o apoio do CCS e DE.
<p>1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 	X		Monitorizado periodicamente pelas coordenações das unidades. Orientações internas emanadas pela Direção Executiva.
<p>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?</p> <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X		Anexo I Indicadores de Resultados
<p>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?</p>	X		
<p>1.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar .</p>	X		Os resultados dos indicadores são do conhecimento das estruturas de todas as unidades funcionais do ACES Cova da Beira, sendo realizadas reuniões para o efeito. Divulgação periódica do ponto de situação do TMRG.
<p>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)?</p>	X		
<p>1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos</p>	X		Existe um plano de acompanhamento e monitorização de metas e objetivos – T. Bord mensal.
<p>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?</p>	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).	X		Anexo II
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		Contrato Programa Site: www.arscentro.min-saude.pt
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		Encontra-se afixada em todas as Unidades do ACES Cova da Beira, e respetivas Extensões de Saúde.
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	Apenas existe um documento comprovativo da marcação de consulta, com referência ao tipo de consulta, data e hora da consulta e respetivo médico.
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		Há informação da referenciação, no entanto não é possível aos CSP informar os utentes das datas das consultas nas entidades hospitalares.
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		Site: www.arscentro.min-saude.pt

<p>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.)?</p> <p>Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo).</p>	X		Anexo III
<p>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?</p>	X		
<p>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?</p>	X		
<p>1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar.</p>		X	
<p>1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde?</p>		X	
<p>1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (Anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)</p>	X		Anexo III

CAPÍTULO II – ANÁLISE GLOBAL

TEMPOS MÁXIMOS RESPOSTAS GARANTIDOS



ACeS da COVA da BEIRA

Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro

Nível de acesso e tipo de cuidados	Tempos Máximos de Resposta Garantidos	Tempos de Resposta Garantidos da Entidade	Tempos de Respostas da Entidade 2014
1.- Cuidados prestados na unidade de saúde a pedido da utente			
1.1 Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia	Atendimento no próprio dia	Atendimento no próprio dia
1.2 Motivo não relacionado com doença aguda	15 (quinze) 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
2.- Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta			
2.1 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
2.2 Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)	72 (setenta e duas) horas após a entrega do pedido	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido	48 (quarenta e oito) horas após a entrega do pedido
3.- Consultas no domicílio a pedido do utente			
3.1 Consultas 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

CAPÍTULO III – VOLUME DE CUIDADOS PRESTADOS



ACeS da COVA da BEIRA

Número de Consultas Realizadas									
Especialidade	2013			2014			Variação 2013/2014		
	N.º 1 ^{as} Consultas	N.º Cons. Subs.	Total de Consultas	N.º 1 ^{as} Consultas	N.º Cons. Subs.	Total de Consultas	1 ^{as} Consultas	N.º Cons. Subs.	Total de Consultas
1. Adultos	49.365	154.258	203.623	49.685	153.764	203.449	0,65%	-0,32%	-0,09%
2. Saúde Infantil	6.798	8.043	14.841	6.723	7.898	14.621	-1,10%	-1,80%	-1,48%
3. Saúde Materna	315	938	1.253	381	1.007	1.388	20,95%	7,36	10,77%
4. Planeamento Familiar	6.025	4.144	10.169	6.563	4.387	10.950	8,93%	5,86%	7,68%
5. Total Consultas de MGF (5 = 1+2+3+4) Incluí domicílios médicos)	62.503	167.383	229.886	63.352	167.056	230.408	1,36%	-0,20%	0,23%
6. Vigilância de Doentes Diabéticos	4.985	9.870	14.855	5.772	12.785	18.557	15,79%	29,53%	24,92%
7. Vigilância de Doentes Hipertensos	8.061	8.780	16.841	10.517	12.078	22.595	30,47%	37,56%	34,17%
8. Consultas Médicas no Domicílio	n.a.	n.a.	93	n.a.	n.a.	244	n.a.	n.a.	162,37%
9. Consultas de Enfermagem no Domicílio	n.a.	n.a.	7.897	n.a.	n.a.	10.980	n.a.	n.a.	39,04%
10 Outras Especialidades	232	11	243	241	11	252	3,88%	0%	3,70%

Abreviaturas: Cons. – Consultas; Subs. – Subsequentes; n.a.- não aplicável; MGF – Medicina Geral e Familiar

CAPÍTULO IV – ANEXOS



ACeS da COVA da BEIRA

Listagem de Anexos:

Anexo I – Cap. I - Ponto 6 - Indicadores de Resultados, pergunta 1.3

Anexo II – Cap. I - Ponto 6 – Tempos de Resposta Garantidos 1.11

Anexo III – Cap. I - Ponto 6 - Reclamações, pergunta 1.19 e 1.24

Anexo I – Indicadores de Resultados

Cód.	Área	Indicador	Meta 2014	Realizado 2014
Eixo Nacional				
6	Acesso	Taxa de utilização global de consultas médicas nos últimos 3 anos	90.00	83,55
4	Acesso	Taxa de utilização de consultas de enfermagem no domicílio por 1.000 inscritos	93.50	123,54
66	Desempenho Assistencial	Proporção de embalagens de medicamentos facturados que são genéricos prescritos	45.00	36,78
47	Desempenho Assistencial	Proporção de inscritos com idade >= 14 anos com quantificação de hábitos tabágicos nos últimos 3 anos	25.00	15,52
74	Desempenho Assistencial	Proporção de consultas médicas presenciais que deram origem a pelo menos uma codificação ICPC-2	90.00	88,41
GDH 87		Taxa de internamento por doenças cérebro-vascular entre residentes com < 65 anos (por 10.000) – NÃO CONTRATUALIZADO	5.80	-
52	Desempenho Assistencial	Proporção MIF, com acompanhamento adequado em PF	30.00	19,10
GDH 86		Proporção de recém-nascidos de termo de baixo peso	1.70	-
64	Desempenho Assistencial	Proporção de jovens 14 anos com consulta médica de vigilância realizada no intervalo [11-14[anos e PNV totalmente cumprido até ao 14º aniversário	40.00	36,19
GDH 85		Incidência de amputações major de membro inferior em utentes com diabetes, entre utentes residentes (por 10.000) – NÃO CONTRATUALIZADO	0.60	-
56	Desempenho Assistencial	Proporção de inscritos com idade >= 65 anos a quem não foram prescritos ansiolíticos, nem sedativos, nem hipnóticos, no período em análise	67.00	63,69
-		Percentagem de utilizadores satisfeitos ou muito satisfeitos - INDICADOR EM REPARAÇÃO	-	-
68	Eficiência	Despesa média de medicamentos faturados por utente utilizador (baseado no PVP)	163,00 €	174,55 €
69	Eficiência	Despesa média de MCDTs faturados por utentes utilizadores do SNS (baseado no preço convencionado + taxa moderadora)	39,00 €	39,45 €
Eixo Regional				
23	Desempenho Assistencial	Proporção de utentes com HTA (sem doença cardiovascular nem diabetes) com determinação de risco CV nos últimos 3anos	15.00	8,21
43	Desempenho Assistencial	Proporção DM c/ acompanham. adequado	18.00	10,05
45	Desempenho Assistencial	Proporção de mulheres entre [25-60[anos com colpocitologia nos últimos 3 anos	40.00	26,02
78	Desempenho Assistencial	Proporção de utentes com o diagnóstico DPOC	2.00	1,48
Eixo Nacional				
10	Desempenho Assistencial	Taxa de utilização de consultas médicas de Planeamento Familiar	30.00	17,50
14	Desempenho Assistencial	Proporção de recém-nascidos com pelo menos uma consulta médica de vigilância realizada até aos 28 dias de vida	88.00	79,33

FONTE: SIARS. 2015

Anexo II – Tempo de Resposta Garantidos

120925ND4418ENT

Divulgar +
 Médicos
 enfermeiros e Téc. Adm
 técnicos 251

A QUALIDADE NA ACESSIBILIDADE ÀS CONSULTAS

O atendimento dos utentes/doentes do Serviço Nacional de Saúde deve gerir-se por princípios de qualidade. As equipas de profissionais da saúde, administrativos(as), enfermeiros(as) e médicos(as), devem ter como objectivo um nível de assistência elevado. Nesse sentido, devem no desenvolvimento da sua actividade aqueles profissionais receber o utente/doente com simpatia e fazer uma correcta gestão das consultas de acordo com o que se encontra legislado.

A Portaria nº 1529/2008 veio regulamentar a Lei nº 41/2007 (Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde) e definir os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG).

De acordo com a Portaria nº 1529/2008, nas unidades de saúde dos cuidados de saúde primários:

1. Um utente não pode esperar mais de 15 dias úteis a partir da data do pedido de uma consulta num centro de saúde por motivo não relacionado com doença aguda;
2. No caso de doença aguda, o atendimento deve ser realizado no próprio dia do pedido, pelo médico ou pelo enfermeiro(a) de família do doente ou, em caso de manifesta impossibilidade, por outro daqueles profissionais de saúde em regime de intersubstituição;
3. Para a renovação de medicação em caso de doença crónica, o utente só pode esperar até 72 horas após a entrega do pedido;
4. O tempo máximo para obter "relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)" é de 48 horas.

O cumprimento do que se encontra legislado exige haja uma sobreposição de horários de trabalho entre todos os elementos da equipa, administrativos(as), enfermeiros(as) e médicos(as). É essencial que estes três grupos de profissionais cooperem sinergicamente de modo a poder obter-se um nível elevado de satisfação dos utentes/doentes. Sempre que um elemento do

Doc. médicos, enf. chef, Alameda II
 25/9/12

grupo de trabalho considere que existe uma assimetria prática no cumprimento dos horários de trabalho, deve comunicá-lo por escrito ao Coordenador da sua Unidade.

Excepto a marcação de consultas programadas dirigidas a grupos profissionais vulneráveis ou a grupos de risco, que tem de ser programada pelos profissionais de saúde, enfermeiros(as) ou médicos(as), tendo em conta as normas e orientações técnicas da Direcção Geral de Saúde. A marcação das restantes consultas são da responsabilidade dos funcionários(as) administrativos(as). As regras de acesso aos cuidados de saúde primários são bastante claras e precisas, encontrando-se a sua violação tipificada como ilícito contra-ordenacional no Decreto-Lei 127/2009, sancionável para os prevaricadores com coima de 1000 a 3740,96 euros ou de 1500 a 44 891,81 euros, consoante o infractor seja pessoa singular ou colectiva.

Anexo III – Reclamações

ANEXO RELATIVO ÀS QUESTÕES 1.19 E 1.24 DO PONTO 6 DO RELATÓRIO DE ACESSO

Tipo de exposição	1. Origem da Exposição				2. Serviço Visado						3. Grupo Profissional Visado					
	Livro Reclamações	Caixa sugestões	Carta/Email	TOTAL	SAP / Cons. Complementar	Consultas Médicas	Cuidados Enfermagem	Órgãos de Direção	Serviços Administrativos	Outros	Dirigente	Médicos	Enfermeiros	Assistentes Operacionais	Assistentes Técnicos	Outros
Reclamações	67			67	17	38	3	3	4	1	2	44	5	1	12	3
Sugestões		2		2		2								2		
Elogios	1			1		1										
Total	68	2	0	70	17	41	3	3	4	1	2	44	5	14	3	

4. Área/Problema apresentado pelo cidadão	Tipo de Exposição			
	Reclamação	Sugestão	Elogio	Total
Prestação de cuidados de Saúde				0
Cuidados desadequados	4			4
Doentes sem Cuidados	34			34
Tempo de espera para cuidados	18			18
Actos Administrativos/Gestão				0
Procedimentos	2			2
Sistema de Informação	4	2		6
Leis, regras e normas	2			2
Relacionais/Comportamentais				0
Atendimento	4			4
Infraestruturas/Amenidades				0
Cuidados hoteleiros	0			0
Instalações e equipamentos	1			1

5. Medidas adoptadas (Consequências)	Tipo de Exposição			
	Reclamação	Sugestão	Elogio	Total
Anulada pelo utente	0			0
Pedido de desculpas	44	2		46
Bom desempenho profissional (Elogios)			1	1
Inexistência de comportamento incorreto - profissionais	4			4
Inexistência de irregularidades no serviço	12			12
Recomendações aos profissionais visados	3			3
Introdução de alterações nos serviços visados	8			8
Envio ao Conselho Clínico do ACeS	0			0
Envio à UAG do ACeS	0			0
Envio à DIE da ARS Centro	0			0
Envio ao Gabinete Jurídico e do Cidadão da ARS Centro	0			0
Envio ao Presidente do Conselho Diretivo da ARS Centro	0			0
Inconclusiva por falta de provas	4			4
Outro	3			3

6. Identificação da Unidade de Saúde Visada	Tipo de Exposição			
	Reclamação	Sugestão	Elogio	Total
UCSP Belmonte	8	1		9
UCSP Covilhã	17			17
UCSP Fundão	34			34
UCSP Teixoso	6	1	1	8
UCSP Tortosendo	2			2
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0

N.º de Reclamações formalizadas do ano <u>Resolvidas até ao final do ano avaliado</u>	69
N.º de Reclamações formalizadas do ano <u>Pendentes até ao final do ano avaliado</u>	0
Total	69

N.º de utentes atendidos no Gabinete do Cidadão, no ano em avaliação	15
--	----

Tempo médio de todas as reclamações do ano, resolvidas/ respondidas: 23 dias