

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 Algarve III - Sotavento	
Localização da sede	Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia - 8800-534 Tavira	
Telefone	281329000	
e-mail	acessotavento@acessotavento.min-saude.pt	
Fax	281 329 005	
Unidades de saúde integradas na entidade	USF Guadiana	
Localização	Centro de Saúde de Vila Real de Santo António	Centro de Saúde de Castro Marim
Telefone	Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António	R. do Bairro Social – 8950-319 Castro Marim
e-mail	Telefone : 281 530 270	Telefone: 281 530 100
	usfguadiana@acessotavento.min-saude.pt	
	UCSP Real Clinic	
	Centro de Saúde de Vila Real de Santo António	
	Av. Ministro Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António	
	Telefone : 281 530 270	
	ucsp-realclinic@acessotavento.min-saude.pt	
	USF Balsa	
	Centro de Saúde de Tavira	
	Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira	
	Telefone: 281 329 000	
	usfbalsa@acessotavento.min-saude.pt	
	UCSP Mar	
	Centro de Saúde de Tavira	
	Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira	
	Telefone: 281 929 000	
	ucsp-mar@acessotavento.min-saude.pt	

	<p>UCSP Aleo</p> <p>Centro de Saúde de Alcoutim</p> <p>Av. Fernando Lopes Dias - 8970-064 Alcoutim</p> <p>Telefone: 281 540 140</p> <p>ucsp-aleo@acessotavento.min-saude.pt</p>
	<p>UCC ARENILHA</p> <p>Centros de Saúde de VRSA/CASTRO MARIM/ALCOUTIM</p> <p>Telefone: 281 530 270</p> <p>ucc-saarenilha@acessotavento.min-saude.pt</p>
	<p>UCC TALABRIGA</p> <p>Centro de Saúde de Tavira</p> <p>Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira</p> <p>Telefone: 281 329 000</p> <p>ucctalabriga@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos</p> <p>Centro de Saúde de Tavira</p>
	<p>URAP</p> <p>Centro de Saúde de Tavira</p> <p>Estrada de Santa Luzia – 8900 Tavira</p> <p>Telefone: 281 329 000</p> <p>urap-sotavento@acessotavento.min-saude.pt</p>
	<p>USP</p> <p>Centro de Saúde de Tavira</p> <p>Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira</p> <p>Telefone: 281 329 000</p> <p>sp-sotavento@acessotavento.min-saude.pt</p>
	<p>Serviço de Urgência Básica</p> <p>Centro de Saúde de Vila Real de Santo António</p> <p>Av. Ministro Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António</p> <p>Tefefone: 281 530 270</p> <p>subvrsa@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		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direção / Administração	Director Executivo: - Dr. Manuel Santos Janeiro Conselho Executivo: - Dr. Manuel Janeiro - Dr.ª - Maria José Pereira Salgueiro do Carmo - Dr. Francisco Amaral Direcção Clínica: - Dr.ª Maria José Pereira Salgueiro do Carmo - Dr.ª Maria Clara Lopes Elias Garcia - Enfª Maria Natália de Oliveira Santos Fadigas Perestrelo - Assist. Social Drª Maria Manuela Pedro Gonçalves	
Fiscalização		
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)	- Hospital de Faro, EPE - CTH: informação prestada pela ACSS - DEP 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	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	Centro de Saúde de Alcoutim Telefone 281 540 140 gabutente-alc@acessostavento.min-saude.pt	

	<p>Centro de Saúde de VRSA Telefone: 281 530 270 gabutente-vrs@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Tavira gabutente-tvr@acessotavento.min-saude.pt 281 329 000 Centro de Saúde de Tavira</p>	
--	---	--

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	X
4. SAPE	X
5. CTH – Alert P1	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA- Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X
9. ALERT SUB	X
10. ALERT CARE	
11. MEDICINEONE	X
12. SIMCIDADÃO	X
13. Planeamento Familiar – consumo de contraceptivos	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. INTRAHYT (HIPOCOAGULAÇÃO)	X
7. SIADAP (AVALIAÇÃO)	X
8. SGTD (TRANSPORTE)	X
9. ROR	X
10. SISO	X
11. EAGENDA	X
12. SGI - Cobrança de atos de enfermagem e radiologia	X

C.3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

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

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

saúde.

Os pedidos de informação externa são individualmente avaliados pelo Director Executivo e por ele respondidos.

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 Actividades 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, ...) <ol style="list-style-type: none"> 1. Regulamento do Gabinete do Cidadão 2. Regulamento interno da USF Balsa 3. Regulamento das Taxas Moderadoras 4. Regulamento Interno da USF Guadiana 5. Regulamento Interno da UCC Santo António d'Arenilha 6. Regulamento Interno da UCC Talabriga 7. Regulamento dos Fundos de Caixa e tramitação de verbas 8. Regulamento da UAG 9. Regulamento de acesso à consultas de recurso 10. Orientações de acesso a consultas do Hospital de referência 11. Regulamento interno da UCSP Mar 12. Regulamento interno da USP 13. Relatório do Gabinete do Cidadão 2011 (Anexo 1) 			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref 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		Contratualizados com a USF Mar, USF Guadiana e UCSP Real Clinic indicadores de produtividade e de acesso
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?	X		Sim, com a aplicação SIARS
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> , <i>informação</i> 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?		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		Em anexo I, relatório de actividades do Gabinete do Cidadão - 2012
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		Em anexos I e II

**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 2012
(Lei nº 41/2007 de 28 de Agosto e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2012
<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		
▪ 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		
<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		
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 1 ^{as} consultas o 2012	Nº 1 ^{as} consultas 2011	Variação 2012 –2011 (%)	Nº consultas subsequentes 2012	Nº consultas subsequentes 2011	Variação 2012 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	152.126	150.848	0.85			
Consultas de saúde infantil	18.182	16.316	11.44			
Consultas de saúde materna	3.342	2.859	16.89			
Consultas de planeamento familiar	3.631	3.772	-3.74			
Vigilância de doentes diabéticos						
Vigilância de doentes hipertensos						
Consultas médicas no domicílio	522	332	57.23			
Consultas de enfermagem no domicílio						
...						

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

HOSPITAIS: CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2012 e Ano 2011

(Fonte: SICSA)

[illegible]

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

[illegible]

* 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. Comparação da produção em 2012 e 2011

(Fonte: SIGLIC)

[illegible]

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

HOSPITAIS: ACTIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade
(Fonte: SIGLIC)

[illegible]

HOSPITAIS: MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES.

(Fonte: Registo de Doenças Cardiovasculares)

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2012	Nº de exames realizados 2011	Variação 2012-2011 (%)	Nº de exames realizados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2012
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				

Relatório de Actividades 2012

Gabinete do Cidadão

ÍNDICE

INTRODUÇÃO -----	3
------------------	----------

I PARTE

ENQUADRAMENTO

CARACTERIZAÇÃO DO ACES SOTAVENTO-----	4
CARACTERIZAÇÃO DO GABINETE DO CIDADÃO-----	6

II PARTE

ANÁLISE DAS ACTIVIDADES

SUGESTÕES, RECLAMAÇÕES E ELOGIOS-----	7
VILA REAL DE SANTO ANTÓNIO-----	9
ALCOUTIM -----	17
TAVIRA-----	19
ACES SOTAVENTO -----	27
OUTRAS ACTIVIDADES -----	31
CONCLUSÃO -----	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	33

LISTA DE QUADROS

QUADRO I – Exposições por Tipo de Ocorrência ACES Sotavento (2012)-----7

QUADRO II – COMPARAÇÃO DAS EXPOSIÇÕES DO ANO 2011 COM 2012 -----8

INTRODUÇÃO

O presente relatório visa reflectir as actividades desenvolvidas pelo Gabinete do Cidadão do ACES Sotavento durante o ano 2012.

Neste ano, o Gabinete do Cidadão funcionou de acordo com o anterior modelo preconizado para os Centros de Saúde, em conformidade com os procedimentos do Sistema de Gestão de Sugestões e Reclamações (SGSR).

Tendo em conta a reconfiguração dos Centros de Saúde, optou-se por apresentar os resultados obtidos no ACES Sotavento, estabelecendo uma análise comparativa entre os quatro Concelhos que integram o Agrupamento (Alcoutim, Castro Marim, Tavira e Vila Real de Santo António), referente ao último ano.

De acordo com o artigo 37º do Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de Fevereiro, o Gabinete do Cidadão empenhou-se na sua dinamização procurando reforçar a relação dos Centros de Saúde com os Utentes.

Desta forma, o relatório está dividido em duas partes. A primeira parte é referente ao enquadramento do Gabinete do Cidadão, onde é explicitado o contexto em que surge o Gabinete, fazendo uma caracterização deste e do ACES Sotavento. Na segunda parte, encontra-se a descrição das actividades realizadas, nomeadamente, a reflexão sobre as sugestões, reclamações e elogios recebidos durante o ano transacto neste ACES; e as acções cumpridas com vista a impulsionar este Gabinete. O relatório termina com algumas considerações pertinentes para o futuro desenvolvimento do Gabinete do Cidadão e, consequentemente, do ACES Sotavento.

I PARTE

ENQUADRAMENTO

CARACTERIZAÇÃO DO ACES SOTAVENTO

O Agrupamento de Centros de Saúde do Sotavento (ACES Sotavento), com sede em Tavira, tem como objecto a prestação de serviços de saúde. De acordo com o seu Regulamento Interno, o ACES Sotavento tem como missão assegurar a prestação de cuidados de saúde primários, integrados e sustentados, de forma a garantir à população do Sotavento Algarvio uma vida mais saudável, mais longa e com maior qualidade. Procura a promoção da participação dos utentes e da comunidade na actividade do ACES; a honestidade, cultura de respeito e transparência nas decisões; o estímulo da inovação e da formação dos profissionais, tendo como fim último a melhoria contínua do desempenho.

Este Agrupamento é constituído por quatro Concelhos: Alcoutim, Castro Marim, Tavira e Vila Real de Santo António.



IMAGEM I – MAPA ACES SOTAVENTO

Deste modo, o ACES é constituído pela Unidade de Apoio à Gestão (UAG), que consiste num serviço de apoio dependente do Diretor Executivo. Esta Unidade tem como principal objetivo prestar apoio administrativo e geral ao Diretor Executivo, ao Conselho Clínico e às Unidades Funcionais; pela Unidade de Saúde Pública (USP) que tem como incumbência contribuir para a melhoria do estado de saúde da população

da sua área de intervenção, de forma a elevar o seu nível de saúde e garantir a sua protecção sempre que esta esteja em causa; pela Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) que, presta serviços de consultoria e assistenciais às Unidades Funcionais e organiza ligações funcionais aos serviços hospitalares, e tem como missão contribuir para a melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica de intervenção, visando a obtenção de ganhos em saúde e concorrendo assim, de um modo directo, para o cumprimento da missão do ACES. Estas três Unidades (UAG, USP e URAP), abrangem todo o ACES.

No ACES Sotavento funcionam três Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), no Centro de Saúde de Tavira ('Mar'), em Vila Real de Santo António ('Real Clinic') e em Alcoutim ('Aleo'). Estas três Unidades têm como objectivo comum prestar cuidados de prevenção e promoção da saúde e cuidados curativos ao indivíduo, família e comunidade.

As Unidades de Saúde Familiar (USF) têm por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita de uma determinada área geográfica, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos. Neste ACES existem duas USF: a 'Balsa' que abrange a população de Tavira, e a 'Guadiana' que abrange a população de Vila Real de Santo António e de Castro Marim.

As Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) prestam cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco ou dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo; e actua ainda na educação para a saúde, na integração em redes de apoio às famílias e na implementação de unidades móveis de intervenção. Neste ACES existem duas UCC: a 'Talabriga' com sede na Unidade Funcional de Tavira e que abrange a população deste Concelho, e a 'Santo António d'Arenilha' sediada em Vila Real de Santo António que presta cuidados à população deste Concelho, de Castro Marim e de Alcoutim.

Para além das Unidades apresentadas em cima, fazem parte da constituição do ACES Sotavento o Conselho Executivo, o Conselho da Comunidade, o Conselho Clínico e o Gabinete do Cidadão.

CARACTERIZAÇÃO DO GABINETE DO CIDADÃO

O Gabinete do Cidadão é um serviço de apoio que funciona na dependência do Diretor Executivo do ACES Sotavento, está sediado no Centro de Saúde de Tavira e destina-se a todos os utentes deste ACES. De acordo com o artigo 37º do Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de Fevereiro, compete ao Gabinete do Cidadão verificar as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde; informar os utentes dos seus direitos e deveres como utilizadores dos cuidados de saúde primários; receber observações, sugestões e reclamações, dos utentes, relativas aos cuidados prestados e responder às mesmas; verificar regularmente o grau de satisfação dos utentes do ACES; organizar canais de comunicação com cada Centro de Saúde do ACES.

A importância da actividade do Gabinete do Cidadão num Centro de Saúde enquadra-se pela necessidade do incremento de uma cultura de inovação e envolvimento com o utente. A sua missão baseia-se em princípios de participação e transferência, qualidade, clareza, compromisso e responsabilização. Este Gabinete está centrado no cidadão, procurando ser o mediador entre o Centro de Saúde e o utente.

Este Gabinete é constituído pela Técnica Superior de Serviço Social, Manuela Gonçalves (coordenadora). Na Unidade Funcional de Vila Real de Santo António, colabora, com o Gabinete, o Técnico Superior de Serviço Social, Pedro Gonçalves, dando apoio a Castro Marim; na Unidade Funcional de Tavira colabora o Técnico Superior de Serviço Social Luís Paulo; na Unidade Funcional de Alcoutim colabora o Assistente Técnico, João Lourenço. O Gabinete do Cidadão contou ainda, com a colaboração de uma Assistente Técnica ao abrigo do Programa de Emprego e Inserção (CEI): Madalena Santos.

II PARTE**ANÁLISE DAS ACTIVIDADES: SUGESTÕES, RECLAMAÇÕES E ELOGIO**

Uma das principais actividades do Gabinete do Cidadão é o tratamento das exposições apresentadas pelos utentes do ACES. Deste modo, iniciamos esta primeira parte com a análise das exposições recebidas durante o ano de 2012.

Quadro I – Exposições por Tipo de Ocorrência ACES Sotavento (2012)

Centro de Saúde	Unidades Funcionais	Tipo de Ocorrência				Total	%
		Reclamações	Anulações	Sugestões	Elogios		
Alcoutim	Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados ("Alleo")	6				6	3.7%
Tavira	Unidade de Cuidados de Saúde personalizados ("Mar")	13				76	47%
	Unidade de Saúde Familiar ("Balsa")	11					
	Consulta de Recurso	47			3		
	UCCTalabriga				2		
Vila Real de Santo António e Castro Marim	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados ("Real Clinic")	20				80	49.3%
	Unidade de Saúde Familiar Guadiana	5			1		
	Unidade de Urgência Básica (SUB)	51	2		1		
	Azinhal ⁽¹⁾	0	0	0	0		

	Odeleite ⁽¹⁾	0	0	0	0		
Total ACES		153	2	2	7	162	100%

(1) Extensões do Azinhal e Odeleite, cuidados prestados pelos profissionais pela USF Guadiana, não houve nenhuma exposição.

Como podemos observar no **Quadro I**, no ano de 2012 registaram-se 162 exposições, das quais 154 são reclamações e 7 são elogios . Vila Real de Santo António e Castro Marim foram os Concelhos que mais reclamações receberam, 80; seguindo-se Tavira com 76 reclamações e Alcoutim com 6. No que diz respeito aos elogios, a Unidade Funcional de Tavira recebeu e 5, distribuídas por 3 da Consulta de Recurso e 2 na UCC Talabriga. As Unidades Funcionais de Vila Real de Santo António e Castro Marim receberam 3, distribuídos por 1 da USF Guadiana e 1 do SUB.

Para compreendermos melhor a evolução das exposições é necessária uma comparação dos dados registados em 2012 com os dados registados no ano 2011.

Quadro II – Comparação das Exposições do ano 2010 com 2011

Centro de Saúde	2011			2012		
	Reclamações	Elogios	Total	Reclamações	Elogios	Total
Alcoutim	8	0	8	6		6
Tavira	64	4	68	71	5	76
Vila Real de Santo António e Castro Marim	116	12	128	78	2	80
Total ACES	188	16	204	155	7	162

O **Quadro II** reflecte um notório decréscimo no número de exposições, de 204 em 2011 diminuiu para 161 exposições em 2012.

Note-se que Vila Real de Santo António e Castro Marim reduziram o número de reclamações (registaram-se menos 39 reclamações em 2012 que no ano anterior), contrariamente ao número de elogios que diminui, registando 2 elogios (menos 10 que no ano anterior). No Centro de Saúde de Tavira, o número de reclamações diminuiu significativamente (registaram-se menos 43 reclamações em 2012 comparativamente ao ano 2011) e no que respeita aos elogios, diminuiu o número, em 9. Relativamente ao Concelho de Alcoutim, em 2012 foram registadas menos duas reclamações em comparação com o ano 2011, passando assim de 8 para 6 reclamações. Quanto aos elogios, tal como no ano 2011, não foram registados elogios nesta Unidade Funcional.

Podemos assim concluir, que houve um menor no número de exposições no ano de 2012. Destacando-se, a diminuição do número de reclamações assim como o número de elogios. É importante, então, analisarmos estas exposições de uma forma mais detalhada e por unidade funcional.

UNIDADE FUNCIONAL DE VILA REAL DE SANTO ANTÓNIO

Os registos obtidos do Concelho de Vila Real de Santo António abrangem o Concelho de Castro Marim, uma vez que este último apenas tem uma Unidade de Saúde Familiar (comum a Vila Real de Santo António).

Poder-se -à verificar que o Serviço de Urgências Básicas sendo um serviço a que recorrem utentes provenientes dos 4 concelhos, registou

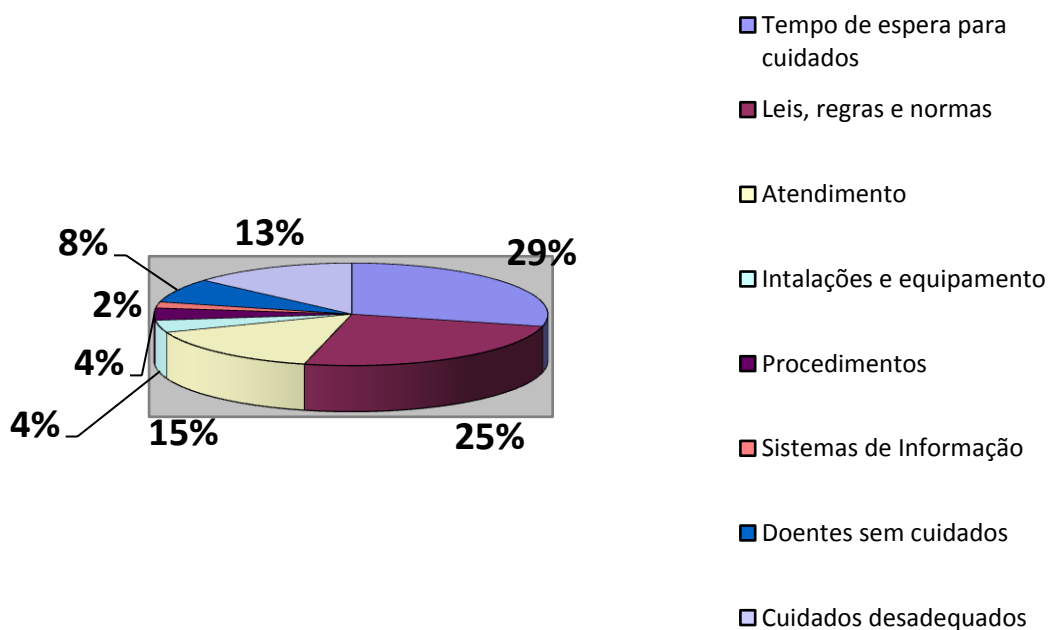
um maior numero de exposições 52, seguindo-se a Unidade cuidados de Saúde Personalizados “Real Clinic” com 20 exposições registadas.

Há a salientar que houve um decréscimo do numero de exposições em relação ao ano anterior de 116 para 78 no ano de 2012.

SUB – Serviço De Urgências Básicas

O serviço de Urgências Básicas de Vila Real de Stº António, é onde se regista o maior numero de exposições, pois recorrem a este serviço de urgência doentes dos 4 concelhos, Alcoutim, Castro Marim, Tavira e Vila Real de Stº António, duplicando a sua procura nos período de verão.

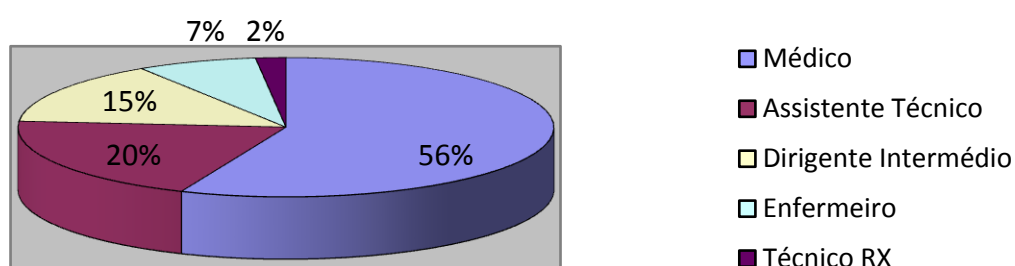
Gráfico I – Tipologia das Reclamações do SUB



O **Gráfico I**, referente à Tipologia das Reclamações no SUB apresenta o ‘Tempo de Espera para Cuidados de Saúde’ como a categoria mais apontada nas reclamações (29%), seguindo-se o ‘Leis Regras e Normas’ com 25%, e os ‘Atendimento’ com 15% das reclamações, e com 13% “Cuidados Desadequados”.

Há a salientar que em relação ao elevado nº de exposições/reclamações Leis/Regras/Normas é referente às taxas moderadoras, onde se verifica a 2ª causa.

Gráfico II – Grupo Profissional



Relativamente ao Grupo Profissional gráfico II 56% das exposições são referente aos médicos, devido ao tempo de espera para consulta, seguindo-se 20% assistente técnico e 15% das exposições refere-se ao

Dirigente Intermédio, por implementação das reformas referentes à taxas moderadoras.

ELOGIO

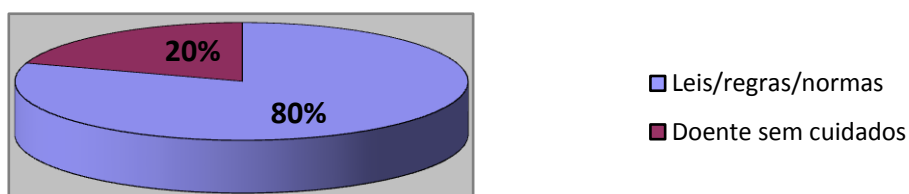
Há a registar um elogio feito a um médico a prestar serviço nesta unidade pelo seu empenhamento no desempenho das suas funções.

UNIDADE SAÚDE FAMILIAR – GUADIANA

Durante o ano 2012 registaram-se 5 exposições, menos 14 que em 2011 (19), e um elogio.

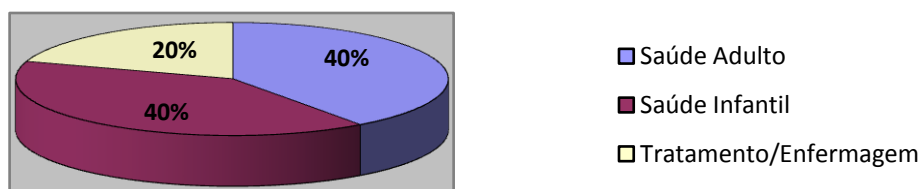
Das 5 exposições registadas 4 foram apresentadas por turistas a passar férias, que pretendiam consulta médica e de enfermagem e que foi recusada. Há a referir nesta unidade só os utentes inscritos/residentes é que poderão ser consultados e assistidos que tenham médico de família atribuído. Os utentes esporádicos, terão que se dirigir ao serviço de Urgências SUB.

GRÁFICO III - TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES



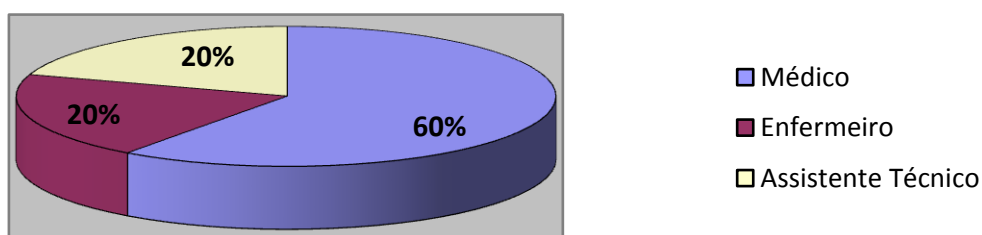
Durante o ano 2012 registaram-se 5 exposições em que 80% referem-se a “Leis Regras e Normas” e 20% a “Doente sem Cuidados”. Há que salientar que devido às características destas unidades familiares só os utentes registados é que podem ter assistência médica. São as regras implementadas, não permite a utente não residentes serem assistidos.

GRÁFICO IV - SERVIÇO VISADO



O gráfico referente ao serviço visado onde se registou o maior nº de exposições refere-se à saúde adulto e saúde infantil ambas com 40% e 20% refere-se a tratamentos de enfermagem.

GRÁFICO V – GRUPO PROFISSIONAL



No que concerne ao grupo profissional visado, temos a classe médica com 60% e com 20% temos o enfermeiro e o médico.

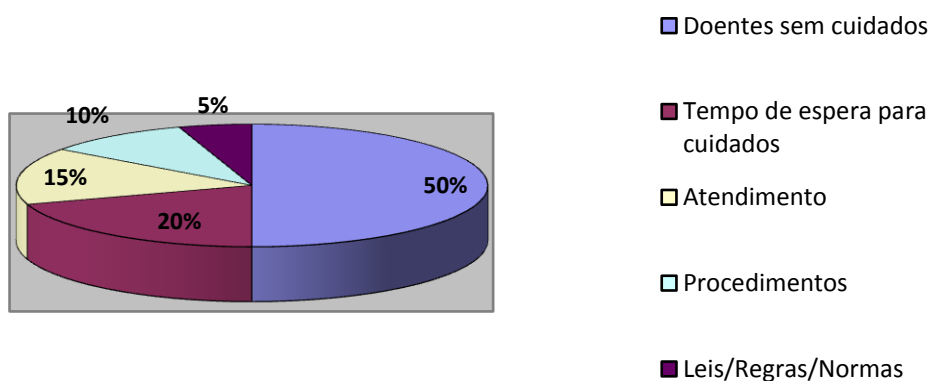
ELOGIO

Há registar um elogio na Unidade Saúde Familiar Guadiana, o qual refere todo empenhamento demonstrado pela equipa de saúde, médico enfermeiro e Assistente Técnico.

UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PERSONALIZADOS - “REAL CLÍNICA”

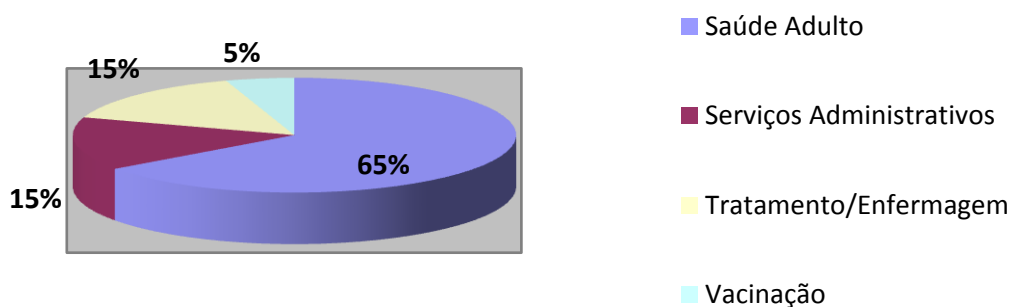
Durante o ano de 2012 a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Real Clínic registou 20 exposições, menos 7 que no ano de 2011 (27).

GRÁFICO VI – TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES



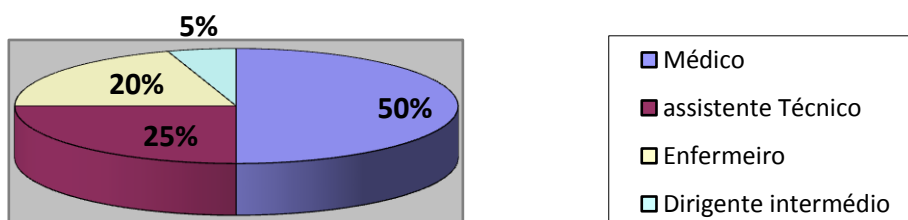
Durante o ano de 2012 a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Real Clínic registou 20 exposições , das quais 50% corresponde a doentes sem cuidados, seguido de 20% de tempo de espera para cuidados e 15% corresponde ao atendimento prestado na Unidade.

GRÁFICO VII – SERVIÇO VISADO



No que concerne ao serviço visado verificou-se que 65% das exposições visam o consulta saúde adulto, onde se registou dificuldade em marcar consulta com o médico de família, seguidamente 15% das exposições visam os serviços administrativo e tratamento de enfermagem e por ultimo com 5% corresponde ao serviço de vacinação.

GRÁFICO VIII – PROFISSIONAL VISADO



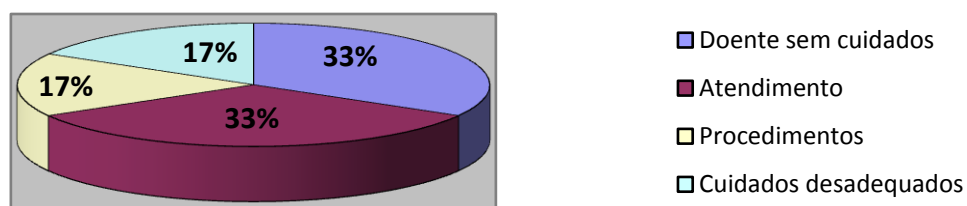
Quanto aos profissionais visados destaca-se com 50% o grupo profissional dos médicos, seguido dos assistentes técnicos com 25% e os profissionais de enfermagem com 20%, sendo menos significativo os 5% referente ao dirigente intermédio.

As causas destas exposições nesta Unidade tem a ver com o facto de alterações de consultas em que os doentes não são avisados, o que leva a um constrangimento por partes deste o que implica reclamações demonstrando o seu desagrado na forma como estão organizados estes serviços.

Unidade Funcional Alcoutim

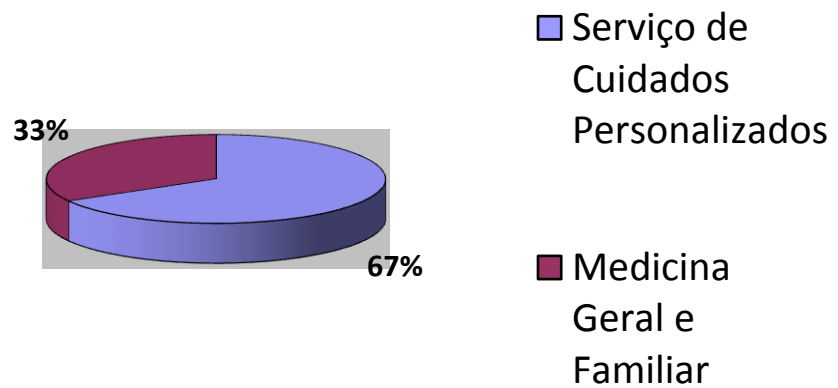
A unidade Funcional de Alcoutim é representada pela Unidade Cuidados Saúde Personalizados Aleo onde se regista menos exposições, registaram-se 6 exposições Vejamos, então, os resultados provenientes do ano 2012, menos 2 que no ano anterior.

Gráfico IX – Tipologia das Reclamações



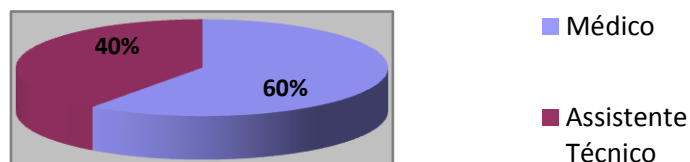
No que se refere à Tipologia das Reclamações, Alcoutim, recaí sobre “Doente sem cuidados” e no “Atendimento” (33%) respectivamente. Os restantes 17% dizem respeito aos “Procedimentos” e aos “Cuidados desadequados” .

Gráfico X – Serviços Visados



Ao observarmos o **Gráfico VI**, verificamos que as reclamações, registadas em Alcoutim, referem-se maioritariamente às “serviço Cuidados Personalizados” (67%), a “Consultas Médicas” (33%),

Gráfico XI – Grupos Profissionais Visados



Quanto aos Grupos de Profissionais Visados, como se pode comprovar através do **Gráfico VII**, os “Médicos” retiveram 37% das reclamações, respectivamente; os assistentes Técnicos com 40%.

No que respeita aos elogios, não houve qualquer registo.

UNIDADE FUNCIONAL DE TAVIRA

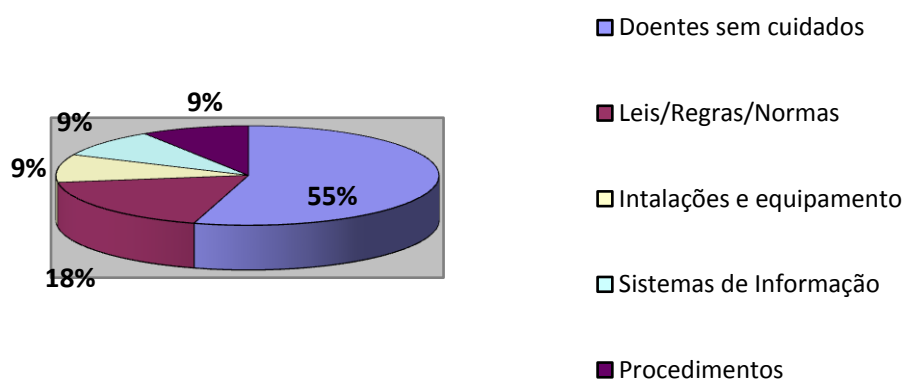
Observemos, agora, os resultados das exposições recebidas na Unidade Funcional de Tavira, com um total de 76. Neste ano de 2012, houve um aumento de exposições, nomeadamente 64 exposições no ano de 2011, verificou-se um aumento de 11% em relação ao ano de 2012 com 71 exposições registadas.

Se seguida vamos analisar a 11 exposições que deram entrada na Unidade de Saúde Familiar Balsa.

Unidade Saúde Familiar - Balsa

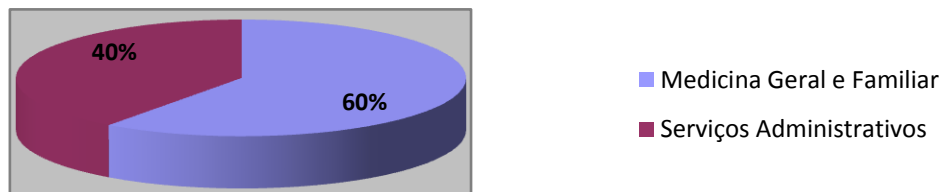
A Unidade Saúde familiar registou durante o ano de 2012, 11 exposições, distribuídas assim segundo a tipologia:

Gráfico XII – Tipologia das Reclamações



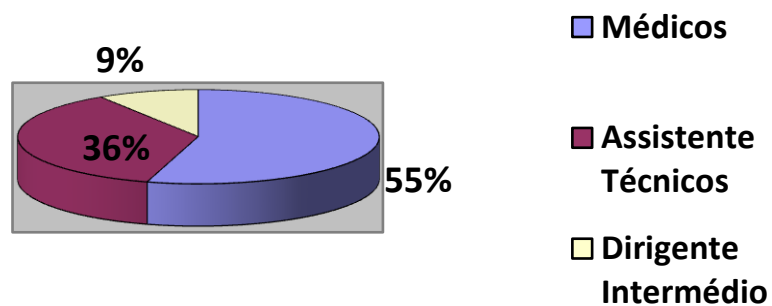
Assim, relativamente à Tipologia das Reclamações, podemos verificar que estas se dispersam por várias tipologias. ‘Doentes sem Cuidados’ foi a categoria mais referenciada, com 55%; seguindo-se os “Leis regras e Normas” (18%); as “ e com o mesmo nº de exposições “Instalações e Equipamentos” “Sistemas de Informação” e Procedimentos com(9%).

Gráfico XIII – Serviço visado



Ao analisarmos o **Gráfico XIII**, verificamos que se destacam as ‘Consultas Medicina Geral Familiar’ com mais reclamações (60%), seguindo-se ‘Serviços Administrativos’ (40%).

Gráfico XIV – Profissionais visados

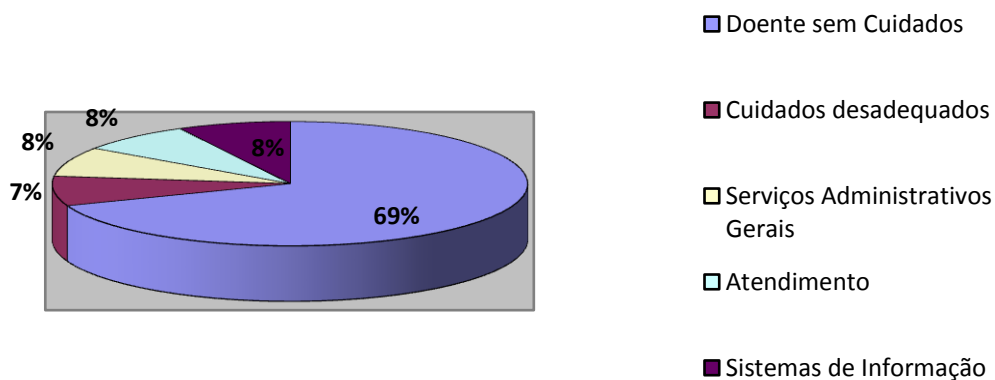


Tavira destaca-se a classe médica como o Grupo Profissional mais visado, com 55% das reclamações. Aqui, os “Assistentes Técnicos” encontram-se em segundo lugar com 6%, e por ultimo com 9% Dirigente Intermédio.

Unidade Cuidados Saúde Personalizados “Mar”

Nesta Unidade funcional dos Cuidados Personalizados registaram-se 13 exposições

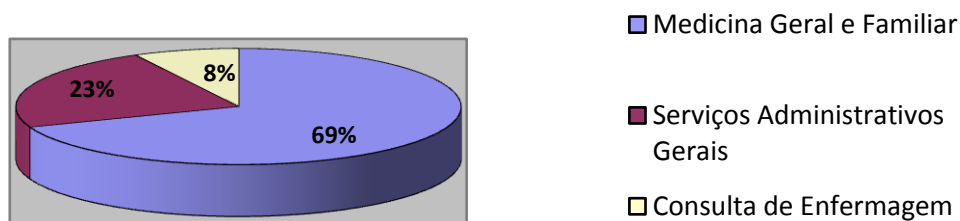
Gráfico XV – Tipologia das Exposições



Registaram-se durante o ano de 2012, 13 exposições, verificando-se 68% refere a “Doentes sem Cuidados”, seguido com 8% “Cuidado

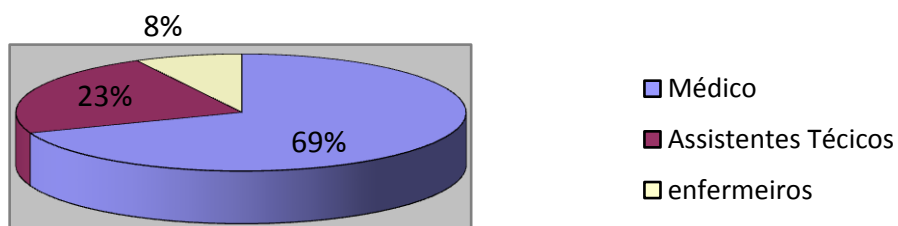
Desadequados”, Serviços Administrativos Gerais”, “Atendimento” e “Sistema de Informação”.

Gráfico XVI – Serviço visado



Analisando gráfico referente ao serviço Visado, verifica-se que nesta Unidade as exposição apresentadas visam 69% da consulta Medicina e familiar, seguindo-se os serviços administrativos com 23% e por ultimo com 8% Consulta de enfermagem.

GRÁFICO XVII – PROFISSIONAIS VISADOS



Quanto ao grupo profissional verifica-se com 69% os médicos, seguindo-se os Assistentes Técnicos com 23% e por último com 8% os enfermeiros.

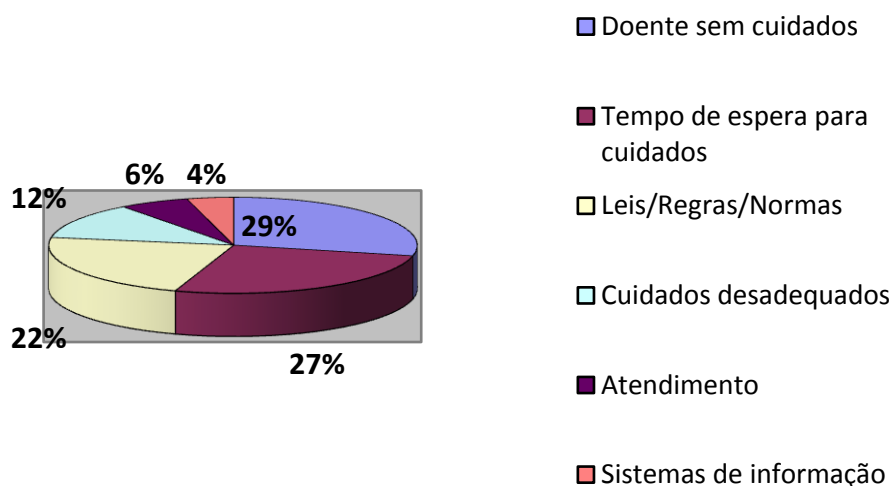
Nesta unidade não se registou nenhum elogio.

Há que referir que em relação ao ano de 2011 houve um decréscimo no nº de exposição apresentadas pelos utentes de 25 para 13 exposições.

CONSULTA DE RECURSO

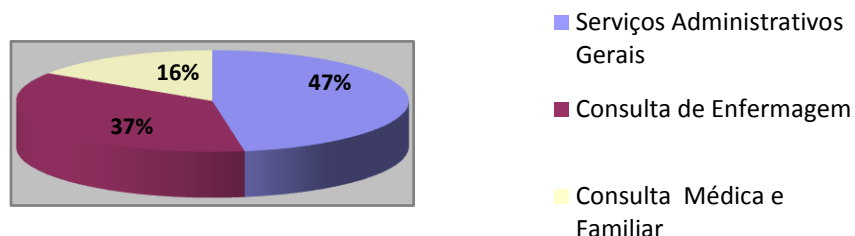
Durante o ano de 2012 verificou-se 47 exposições nesta consulta, aumentando em 27 o número de exposições referente a reclamações e 3 elogios.

GRÁFICO XVIII – TIPOLOGIA DA EXPOSIÇÃO



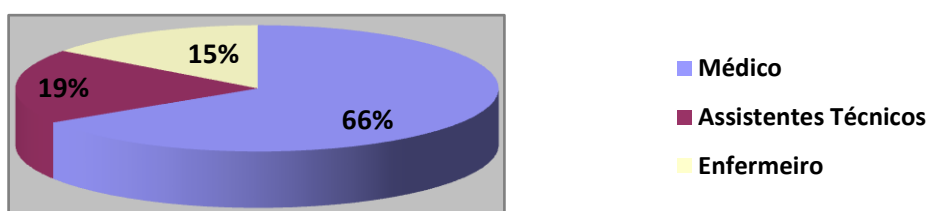
No que concerne à Tipologia das exposições apresentadas nesta consulta, verifica-se 29% das exposições refere-se a “Doente sem Cuidados”, seguindo-se Tempo de espera para Cuidados” com 27% e com 22% Leis/Regras e Normas, seguindo-se o quarto maior numero de exposições “Cuidados Desadequados” com 12% e por fim com 6% o Atendimento e 4% Sistemas de Informação.

GRÁFICO XIX – SERVIÇOS VISADOS



O serviço Administrativos Gerais foi onde se registou o maior numero de exposições 47%, seguindo-se a consulta de enfermagem 37% e finalmente com 16% temos a consulta Médica e Familiar.

GRÁFICO XX – GRUPO PROFISSIONAL VISADO

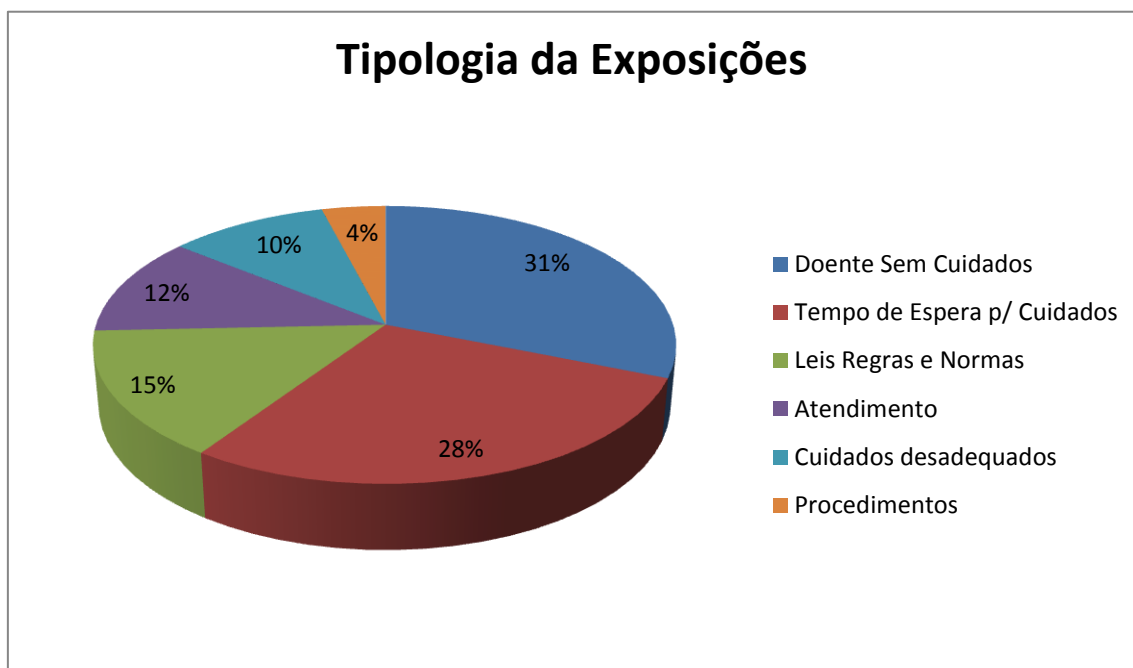


No que concerne ao grupo Profissional visado verificou-se com 66% referente à categoria dos médicos, seguida dos Assistentes Técnicos com 19% e por último o grupo profissional com 15%.

ACES SOTAVENTO

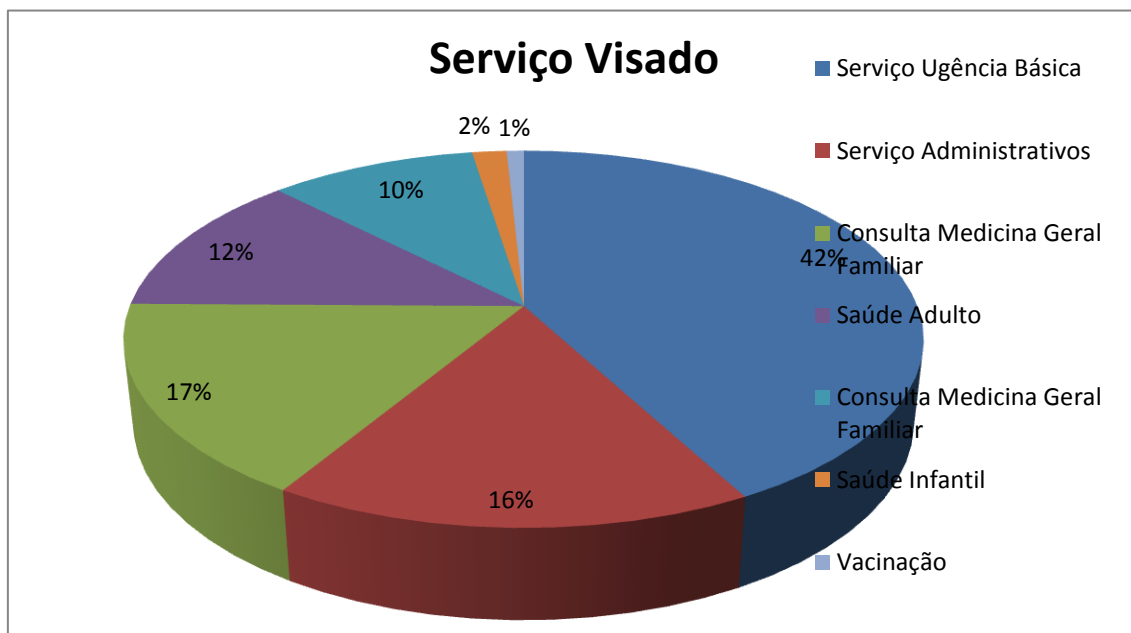
Por uma questão de uniformidade a nível Regional, a análise das exposições teve por base as Tipologias contidas no SGSR. Registaram-se no ano de 2012 no ACES 162 exposições, um decréscimo em relação ao ano de 2011 de 42 exposições.

Gráfico XXI – Tipologia das Reclamações



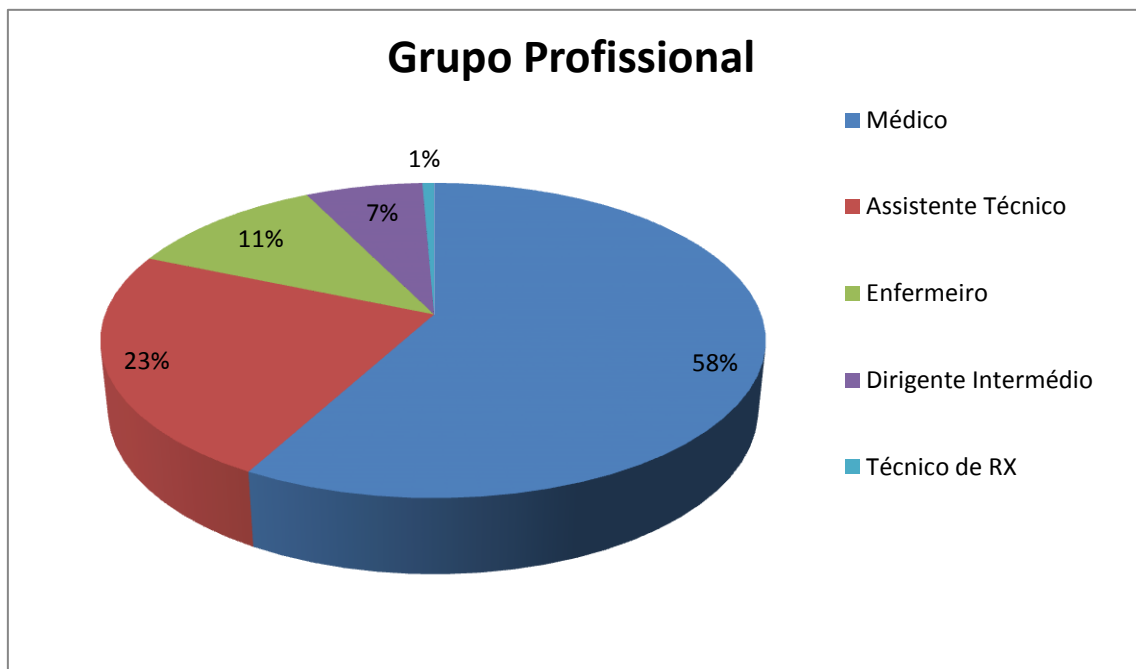
Ao observarmos o Gráfico XXI, referente à Tipologia das Reclamações no ACES Sotavento, verificamos que é, principalmente, sobre “Doentes sem Cuidados”(31%), seguindo-se “Tempo de Espera para Cuidados” 28% são as Tipologias com mais reclamações. “Leis regras e Normas” (15%), “Atendimento” (12%) e as “Cuidados Desadequados” (10%). Por último, “Procedimentos” com (4%).

Gráfico XXII – Áreas Funcionais e Serviços Visados



O **Gráfico XXII** mostra que (42%) das reclamações referem-se ao “SUB”, “Consulta Medicina Geral e Familiar” com (17%) e (16%) corresponde aos “Serviços Administrativos”. Seguindo-se a Consulta de Saúde Adulto com 12%, com (10%) a Consulta Medicina Geral e Familiar. Por fim temos sem grande relevância a Saúde Infantil (2%) e o serviço de Vacinação com (2%).

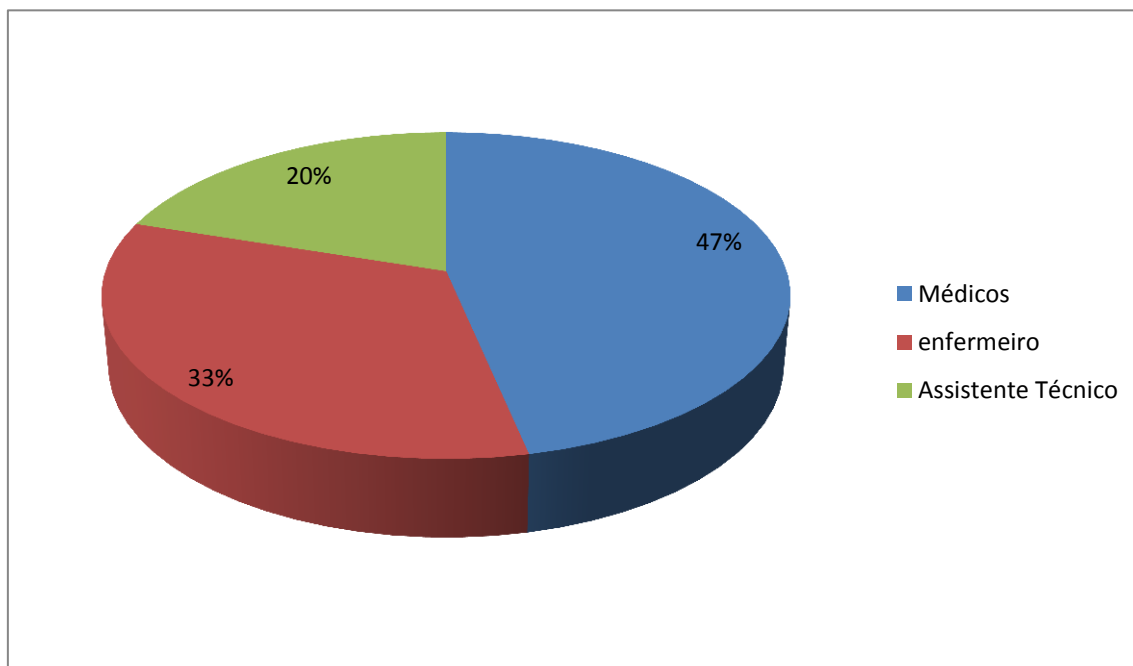
Gráfico XXIII – Grupos Profissionais Visados



No que diz respeito ao Grupo de Profissionais Visados, o Gráfico acima ilustra que são os ‘Médicos’ a classe com mais reclamações, 58%; seguindo-se os “Assistentes Técnicos” com 23% e os “Enfermeiros” com 11%. Os restantes 8% referem-se a reclamações direccionadas a ‘Dirigentes Intermédio 7%’, a ‘Técnico de RX’ (1%) “.

ELOGIOS

Gráfico XXV – Elogios por Grupo Profissional



Relativamente aos Elogios, verificam-se 7, 3 das quais na Consulta de Recurso da Unidade Funcional de Tavira e 2 referente à UCC Talabriga da mesma unidade Funcional. As 2 restantes viram a USF Guadiana e SUB, referente à Unidade Funcional de Vila Real de Stº António.

Os “Médicos” constituem o grupo com maior número de elogios (47%), seguindo-se os “Enfermeiros”, com 33%, e por ultimo os assistentes Técnicos com 20%

Também este tipo de exposição houve uma diminuição de Elogios em 2012 com 7, tendo-se registado 16 em 2011.

OUTRAS ACTIVIDADES

Durante o ano de 2012 Gabinete do Cidadão realizou outras actividades no âmbito das suas competências:

- Hora do Cuidador , em que foi apresetada uma sessão a cuidadores sobre “O Envelhecer com Actividade”;
- Inquérito de Satisfação aos Utentes com o objectivo de conhecer a satisfação global dos cidadãos/utentes do ACES Sotavento;
- Requerimentos de insuficiência Económica para isenção das taxas moedradoras, colaboração com todas as unidades funcionais na introdução dos requerimentos e informação aos utentes dos seus direitos e deveres;
- Projecto de Apoio a Idosos isolados em colaboração com autarquia de Vila Real Stº António, efectuadas visitas domiciliárias com objectivo e identificar e evitar situações de isolamento social, com acompanhamento ao nível da saúde-,

Jornal de parede e folhetos informativos com o objectivo de facilitar e informar os cidadãos, e sensibilizar os utentes paara os cuidados com a saúde e promover a melhoria e a prevenção da saúde.

CONCLUSÃO

Para concluir este Relatório de Actividades, salientamos a diminuição do número de exposições recebidas, no ano de 2012, neste Gabinete do Cidadão. Assim, foram registadas 162 exposições, das quais 155 são reclamações e 7 são elogios. A Unidade Funcional de Vila Real de Santo António diminuiu o número de reclamações de 116 (em 2011) para 78; a Unidade Funcional de Tavira registou um aumento deste número, de 64 (em 2011) para 71; ao passo que a Unidade Funcional de Alcoutim também diminui o número de reclamações (8 em 2011 para 6 em 2012). Relativamente aos elogios, realçamos um decréscimo destes. No ano 2012 registaram-se menos 9 elogios que o ano anterior, passou de 16 para 7.

Salienta-se que em Vila Real de Santo António funciona o Serviço de Urgência Básica (aberto 24h) ao qual recorre toda a população do ACES; e no período de Verão muitos portugueses e estrangeiros escolhem esta região para passarem as suas férias, o que provoca uma grande afluência de utentes a este serviço, registando-se este ano uma diminuição do número de exposições.

No que diz respeito ao SGSR, um dos maiores constrangimentos com que os técnicos do Gabinete do Cidadão se deparam, consiste no facto dos profissionais visados não cumprirem os prazos, estipulados por Lei, de resposta ao pedido de audição, ou seja, cinco dias úteis. Deste modo torna-se difícil cumprir o prazo de resposta ao cidadão.

Verifica-se que, cada vez mais as várias Unidades do ACES Sotavento procuram a colaboração do Gabinete do Cidadão para a realização e intervenção em diversos projectos, reconhecendo a importância deste órgão de apoio, assim como na colaboração com esclarecimento acerca das isenções das taxas moderadoras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para terminar o presente relatório, deixamos algumas considerações importantes para o bom funcionamento deste Organismo de Saúde.

Verificou-se ao longo do ano de 2012 que o número de exposições diminuiu consideravelmente, isto deveu-se a uma maior acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde primários.

Um dos factores tem a ver com a filosofia implementada pelas unidades funcionais, nomeadamente na inter-substituição dos profissionais permitindo assim um maior número de horas nomeadamente nas sedes das unidades permitindo maior acessibilidade aos serviços.

Há a realçar a diminuição dos número de exposições nomeadamente na UCSP Real Clinic que ao longo do ano têm se notado uma maior organização desta unidade, prestando um serviço de melhor qualidade.

Por último, sublinhamos a crescente sensibilidade dos coordenadores das Unidades para com a questão do número de reclamações; esta preocupação contribui para a melhoria dos Serviços. Com um maior interesse de todos os profissionais, o utente torna-se uma pessoa mais saudável e satisfeita.

TIPOLOGIA

TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA			
	UCSP Aleo	USF Guadiana	UCSP Real Clinic	SUB	USF Balsa	UCSP Mar	Consulta de Recurso	UCC Talabriga
LEIS REGRAS/NORMAS		4	1	13	2	1	11	
TEMPO DE ESPERA P/ CUIDADOS			4	15			13	
DOENTE S/ CUIDADOS	2	1	10	4	6	9	14	
CUIDADOS DESADEQUADOS	1			7		1	6	
ATENDIMENTO	2		3	8		1	3	
PROCEDIMENTOS	2 *		2	2	1	1		
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO				1	1		2	
INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTO				2	1			
TOTAL	7	5	20	51	11	13	47	

*1 RECLAMAÇÃO FAZ REFERÊNCIA A 2 PROBLEMAS

PROFISSIONAIS VISADOS

PROFISSIONAIS VISADOS	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA			
	UCSP Aleo	USF Guadiana	UCSP Real Clinic	SUB	USF Balsa	UCSP Mar	Consulta de Recurso	UCC Talabriga
MÉDICO	3	3	10	31	6	9	31	
ENFERMEIRO		1	4	4		1	7	
ASSISTENTE TÉCNICO	3	1	5	11	4	3	9	
DIRIGENTE INTERMÉDIO			1	8				
TÉCNICO RX				1				
OUTRO					1			
TOTAL	6	5	20	51	11	13	47	

SERVIÇOS VISADOS

SERVIÇOS VISADOS	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA				Total
	UCSP Aleo	USF Guadiana	UCSP Real Clinic	SUB	USF Balsa	UCSP Mar	Consulta de Recurso	UCC Talabriga	
SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS			3		5	3	9		
SERVIÇOS PERSONALIZADOS	4								
CONS. MEDICINA GERAL E FAMILIAR	2				6	9	31		
SAÚDE ADULTO		2	13						
SAÚDE INFANTIL		2							
ENFERMAGEM		1	3			1	7		
VACINAÇÃO			1						
TOTAL	6	5	20		11	13	47		