

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

As entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março.

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu *site*, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respetivo *site* os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	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	
site		
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	USF Guadiana	
	Centro de Saúde de Vila Real de Santo António Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António Telefone : 281 530 270 USF Guadiana Centro de Saúde de Vila Real de Santo António Rua Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António Telefone : 281 530 270	
	usfguadiana@acessotavento.min-saude.pt	
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	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	
Unidades de saúde	USF Balsa Centro de Saúde de Tavira	

integradas na entidade Localização Telefone e-mail	Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira Telefone: 281 329 000 usfbalsa@acessotavento.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	UCSP Mar Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira Telefone: 281 929 000 ucsp-mar@acessotavento.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	UCSP Aleo Centro de Saúde de Alcoutim Av. Fernando Lopes Dias - 8970-064 Alcoutim Telefone: 281 540 140 ucsp-aleo@acessotavento.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	UCC ARENILHA Centros de Saúde de VRSA/CASTRO MARIM/ALCOUTIM Av. Ministro Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António Telefone: 281 530 270 ucc-saarenilha@acessotavento.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	UCC TALABRIGA Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira Telefone: 281 329 000 ucctalabriga@acessotavento.min-saude.pt Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (Integrada na UCC Talabriga)

	Centro de Saúde de Tavira
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	URAP Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900 Tavira Telefone: 281 329 000 urap-sotavento@acessotavento.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	USP Centro de Saúde de Tavira Estrada de Santa Luzia – 8900-534 Tavira Telefone: 281 329 000 sp-sotavento@acessotavento.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade Localização Telefone e-mail	Serviço de Urgência Básica Centro de Saúde de Vila Real de Santo António Av. Ministro Duarte Pacheco – 8900-211 Vila Real de Santo António Telefone: 281 530 270 subvrsa@acessotavento.min-saude.pt

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

(preencher sempre que aplicável)

Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	Director Executivo: - 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 - Drª Maria Manuela Pedro Gonçalves (Assistente Social)	
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 /Centro Hospitalar do Algarve) - CTH: informação prestada pela ACSS - Departamento de Saúde Pública e Planeamento da ARS Algarve, IP	

Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none">- Observatório Regional do Gabinete do Cidadão da ARS Algarve- Comissão de Ética da ARS Algarve, IP- Departamento de Contratualização da ARS Algarve, IP	
Gabinete do Utente Telefone e-mail	<p>Centro de Saúde de Alcoutim Telefone 281 540 140 gabutente-alc@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de VRSA Telefone: 281 530 270 gabutente-vrs@acessotavento.min-saude.pt</p> <p>Centro de Saúde de Tavira 281 329 000 gabutente-tvr@acessotavento.min-saude.pt</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	X
6. SIGIC	
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA	X
9. ALERT SUB	X
10. ALERT CARE	
11. MEDICINEONE	X
12. SIMCIDADÃO	X
13. Planeamento Familiar – consumo de contraceptivos	X
14. SICO	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 Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (qd. aplicável)?	X		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização, ...) 1. Cartas de Compromisso das USF 2. Circular interna com regulamento da Consulta de Atendimento Complementar 3. Carta de missão do ACES 4. Regulamentos das unidades funcionais 5.			

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? <ul style="list-style-type: none"> Indicar os serviços envolvidos e constituição 		X	Não existe sistema de informação que permita saber os TRG pelo que as respostas que se seguem devem ter este facto em conta
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 atividades e de desempenho?		x	
1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar		X	
1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lein.º 41/2007, de 24 de Agosto?		X	
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Sim, com a aplicação SIARS
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Existem reuniões com os coordenadores das unidades contratualizadas a quem são fornecidos os indicadores parcelares
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		São obtidos resultados várias vezes ao ano do SIARS e comparados
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	x		Foram distribuídos e afixados em todos os Centros de Saúde os TRG definidos na Lei
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam		X	

dos Planos e Relatórios de Atividades?			
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?		X	
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações por patologia ou grupos de patologias? Especificar	x		
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?		X	O ACES não possui sítio na Internet
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
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	
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	X		Em anexo I, relatório de actividades do Gabinete do Cidadão - 2013
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da 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		Três repreensões por escrito
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?		x	
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram	X		Vide anexos

comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projeto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)			
--	--	--	--

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 2013

(Lei nº 14/2014 de 21 de março e Portaria nº1529/2008, de 26 de dezembro)

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2013
<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 referência, 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		

Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Prioridade 3	7(sete) dias seguidos após referenciação	(RELATÓRIO-TIPO 2013)	
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação		
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação		
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares			
▪ Cateterismo cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

Notas

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)

Cirurgia programada em Oncologia			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	45 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica		
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica		

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE/ UNIDADE LOCAL DE SAÚDE

(centros de saúde, USF, extensões)

Área de cuidados	N. ° consultas 2013	N. ° consultas201 2	Variação 2013 –2012 (%)	Nº consultas 2011	Variação 2013 –2011 (%)
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)	156.426	152.126	2,83%	150.848	3,70%
Consultas de saúde infantil	19.540	18.182	7,47%	16.316	19,76%
Consultas de saúde materna	3.208	3.342	-4,01%	2.859	12,21%
Consultas de planeamento familiar	4.288	3.631	18,09%	3.772	13,68%
Vigilância de doentes diabéticos					
Vigilância de doentes hipertensos					
Consultas médicas no domicílio	1.110	522	112,64%	332	234,34%
Consultas de enfermagem no domicílio					

ANÁLISE ESPECÍFICA

HOSPITAIS

(Centros hospitalares, Hospitais EPE, SPA e ULS)

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 2013 e 2012

(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

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2013	Nº de exames realizados 2012	Variação 2013-2012 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2013
Cateterismo cardíaco				
Pacemaker cardíaco				
Colonoscopia				
Endoscopia digestiva alta				
Colposcopia com citologia				
TAC				
RM				
PET				
Outras				
...				

ÍNDICE

INTRODUÇÃO -----	2
------------------	---

I PARTE

ENQUADRAMENTO

CARACTERIZAÇÃO DO ACES SOTAVENTO-----	3
CARACTERIZAÇÃO DO GABINETE DO CIDADÃO-----	5

II PARTE

ANÁLISE DAS ACTIVIDADES

SUGESTÕES, RECLAMAÇÕES E ELOGIOS-----	6
VILA REAL DE SANTO ANTÓNIO-----	8
ALCOUTIM -----	10
TAVIRA-----	10
ACES SOTAVENTO -----	12
OUTRAS ACTIVIDADES -----	15
CONCLUSÃO -----	15
CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	17

INTRODUÇÃO

O presente relatório visa reflectir as actividades desenvolvidas pelo Gabinete do Cidadão do ACES Sotavento durante o ano 2013.

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.

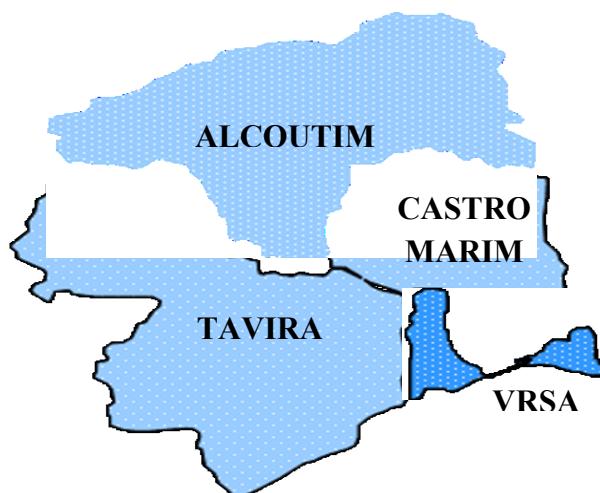


IMAGEM I – MAPA ACES SOTAVENTO

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) e a Unidade Funcional de Vila Real de Santo António e 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) .

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 2013.

Quadro I – Exposições por Tipo de Ocorrência ACES Sotavento (2013)

Centro de Saúde	Unidades Funcionais	Tipo de Ocorrência				Total
		Reclamações	Anulações	Sugestões	Elogios	
Alcouthim	Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados ("Alleo")	5				5
Tavira	Unidade de Cuidados de Saúde personalizados ("Mar")	26				74
	Unidade de Saúde Familiar ("Balsa")	12				
	Consulta de Recurso	32			1	
	UCCTalabriga				2	
	URAP	1				
Vila Real de Santo António e Castro Marim	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados ("Real Clinic")	22	2		2	35
	Unidade de Saúde Familiar Guadiana	6			2	
	USP	1				

TOTAL ACES		106			7	115
-----------------------	--	------------	--	--	----------	------------

Como podemos observar no **Quadro I**, no ano de 2013 registaram-se 115 exposições, das quais 106 são reclamações e 7 são elogios e 2 anuladas. Vila Real de Santo António e Castro Marim foram os Concelhos reclamações receberam, 33; seguindo-se Tavira com 74 reclamações e Alcoutim com 5. No que diz respeito aos elogios, a Unidade Funcional de Tavira recebeu e 3, distribuídas por 1 da Consulta de Recurso e 2 na UCC Talabriga. As Unidades Funcionais de Vila Real de Santo António e Castro Marim receberam 4, distribuídos 2 para cada unidade USF Guadiana e UCSP Real Clínic.

Para compreendermos melhor a evolução das exposições é necessária uma comparação dos dados registados em 2012 com os dados registados no ano 2013.

Quadro II – Comparação das Exposições do ano 2012 com 2013

Centro de Saúde	2012			2013		
	Reclamações	Elogios	Total	Reclamações	Elogios	Total
Alcoutim	6	0	8	5		6
Tavira	71	5	68	71	3	76
Vila Real de Santo António e Castro Marim	78	2	128	29	4	80
Total ACES	155	7	162	104	7	110

O **Quadro II** reflecte um notório decréscimo no número de exposições, de 162 em 2012 diminuiu para 115 exposições em 2013.

Note-se que Vila Real de Santo António e Castro Marim reduziram o número de reclamações (registaram-se menos 49 reclamações em 2013 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 manteve-se comparativamente ao ano 2012) aos elogios, diminuiu o número, . Relativamente ao Concelho de Alcoutim, em 2012 foram registadas menos uma reclamação em comparação com o ano 2012, passando assim de 6 para 5 reclamações. Quanto aos elogios, tal como no ano anterior, não foram registados elogios nesta Unidade Funcional.

Podemos assim concluir, que houve um menor no número de exposições no ano de 2013. Destacando-se, a diminuição do número de reclamações.

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).

Unidade Cuidados de Saúde Personalizados “Real Clinic” com 24 exposições registadas, 22 reclamações e 2 elogios e 2 anuladas, uma referente a outra instituição que foi reencaminhada para o CHA e uma outra anulada pelo gabinete do Utente com indicação do utente..

TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES

Nesta unidade verificou-se maior incidência com 12 exposições Doente Sem cuidados, seguindo-se 4 exposições Tempo de espera para Cuidados e com 3 refere-se a Leis regras e Normas, 2 Atendimento. Com 1 reclamação temos as seguintes Cuidados Desadequados, Procedimentos e Sistemas de informação

UNIDADE SAÚDE FAMILIAR – GUADIANA

Durante o ano 2013 registaram-se 6 exposições, mais 1 que em 2012 e dois elogio.

Das 6 exposições registadas 3 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.

TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES

Durante o ano de 2013 deram entrada 6 reclamações em que visava o facto de Doentes sem cuidados 4; e com 1 exposição o atendimento, cuidados desadequados e Instalações e Equipamentos.

Unidade Funcional Alcoutim

A unidade Funcional de Alcoutim é representada pela Unidade Cuidados Saúde Personalizados Aleo onde se regista menos exposições, registaram-se 5 exposições Vejamos, então, os resultados provenientes do ano 2013, menos 1 que no ano anterior.

TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES

No decorrer do ano de 2013 deram entrada 4 reclamações Doente sem Cuidados e 1 reclamação sobre Leis / regras e normas, Tempo de espera para cuidados e Procedimentos.

UNIDADE FUNCIONAL DE TAVIRA

Observemos, agora, os resultados das exposições recebidas na Unidade Funcional de Tavira, com um total de 74. Neste ano de 2013, houve uma diminuição de exposições, nomeadamente 71 reclamações no ano de 2012 e 3 elogios; 2 fazem referência ao serviços prestados pelos profissionais da Unidade Cuidados na Comunidade Talabriga e 1 Elogia apresentado na consulta de recurso.

Se seguida vamos analisar a 12 exposições que deram entrada na Unidade de Saúde Familiar Balsa.

Unidade Saúde Familiar - Balsa

A Unidade Saúde familiar registou durante o ano de 2013, 10 exposições, distribuídas assim segundo a tipologia:

A maior incidência das reclamações refere-se a Doente Sem Cuidados 7; seguindo-se Tempo de Espera para atendimento 3 e por último 2 reclamações fazem referência às Leis /Regras e Normas 2.

Unidade Cuidados Saúde Personalizados “Mar”

Nesta Unidade funcional dos Cuidados Personalizados registaram-se 26 , o dobro em relação ao ano de 2012 distribuídas pelas seguintes tipologias:

Doente sem cuidados 13; Leis/Regras e Norma 8; tempo de espera para atendimento 4 e por último Instalações e Equipamento 1.

CONSULTA DE RECURSO

Durante o ano de 2013 verificou-se 32 exposições nesta consulta, aumentando em 27 o número de exposições referente a reclamações e 3 elogios.

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 2013 no ACES 110 exposições, um decréscimo de 52 exposições em relação ao ano de 2012 que registou 162.

Quadro III - TIPOLOGIA

TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA			
	UCSP ALEO	USF GUADIANA	UCSP REAL CLINIC	USP	USF Balsa	UCSP MAR	CONS RECURSO	URAP
LEIS REGRAS/NORMAS	1		3		2	8	10	1
DOENTE S/CUIDADOS	4	3	12		7	13	20	
TEMPO ESPERA P/CUIDADOS	1		4					
ATENDIMENTO		1	2					
CUIDADOS DESADEQUADOS		1	1					
INSTª EQUIPAMENTO		1				1		
PROCEDIMENTOS	1		1					
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO			1					
TEMPO DE ESPERA P/ ATENDIMENTO					3	4	2	
TOTAL	7	6	24		12	27	32	1

QUADRO IV - PROFISSIONAIS VISADOS 2013

PROFISSIONAIS VISADOS	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA			
	UCSP ALEO	USF GUADIANA	UCSP REAL CLINICA	USP	USF BALS A	UCSP MAR	CONS RECURSO	URAP
MÉDICO	2	4	14	1	7	18	8	
ENFERMEIRO	1	1	1		2	3	3	
ASSISTENTE TÉCNICO			6		1	4	6	
DIRIGENTE INTERMÉDIO		1	1					
OUTRO					2	1	15	1

O maior numero visam a classe médica com 54 reclamações fazem referência a estes profissionais.

Há que referir que há 19 reclamações que não visam um profissional em concreto daí se registar outro como profissional visado.

QUADRO V SERVIÇOS VISADOS

SERVIÇOS VISADOS	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA				TOTAL
	UCSP ALEO	USF GUADIANA	UCSP REAL CLINICA	USP	USF BALS A	UCSP MAR	CONS RECURSO	URAP	
DIRECÇÃO/COORD		1							1

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS			1		1	5	4	1	12
CONS .MEDICINA GERAL E FAMILIAR	5	5	6		8	17	24		5
SAÚDE ADULTO			18						18
SAÚDE INFANTIL			6						6
SAÚDE MATERNA									
ENFERMAGEM					3	3	4		10
VACINAÇÃO			1						1
TRATAMENTOS			2						2
OUTRO						1			1
TOTAL	5	6	34		12	26	32	1	

Neste quadro referente aos serviços visados constata-se que o maior número de exposições foram apresentada na consulta de adulto com 18 Reclamações, seguindo-se os serviços administrativos com 12 e com 10 os cuidados de enfermagem

OUTRAS ACTIVIDADES

Durante o ano de 2013 Gabinete do Cidadão realizou outras actividades no âmbito das suas competências:

- 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 de 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 para 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 2013, neste Gabinete do Cidadão. Assim, foram registadas 110 exposições, das quais 104 são reclamações e 7 são elogios. A Unidade Funcional de Vila Real de Santo António diminuiu o número de reclamações de 78 (em 2012) para 29, tal quebra deveu-se a que as exposições apresentadas e referentes ao SUB são registadas e tratadas pelo Centro Hospitalar do Algarve, A Unidade Funcional de Tavira registou o mesmo número de reclamações, 71 como no ano anterior. 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 2013 que o número de exposições diminuiu consideravelmente, a uma maior acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde primários.

Um dos factores têm 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.

ACES SOTAVENTO – SERVIÇOS VISADOS
2013

SERVIÇOS VISADOS	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA				TOTAL
	UCSP ALEO	USF GUADIANA	UCSP REAL CLINIC	USP	USF BALSA	UCSP MAR	CONS RECURSO	URAP	
DIRECÇÃO/ COORD		1							1
SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS			1		1	5	4	1	12
CONS .MEDICINA GERAL E FAMILIAR	5	5	6		8	17	24		65
SAÚDE ADULTO			8						18
SAÚDE INFANTIL			6						6
SAÚDE MATERNA									
ENFERMAGEM					3	3	4		10
VACINAÇÃO			1						1
TRATAMENTOS			2						2
OUTRO						1			1
TOTAL	5	6	24		12	26	32	1	106

EXPOSIÇÕES DO ACES SOTAVENTO 2013

TIPOLOGIA DAS EXPOSIÇÕES	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA			
	UCSP ALEO	USF GUADIANA	UCSP REAL CLINIC	USP	USF Balsa	UCSP MAR	CONS RECURSO	URAP
LEIS REGRAS/NORMAS	1		3		2	8	10	1
DOENTE S/CUIDADOS	4	3	12		7	13	20	
TEMPO ESPERA P/CUIDADOS	1		4					
ATENDIMENTO		1	2					
CUIDADOS DESADEQUADOS		1	1					
INSTª EQUIPAMENTO		1				1		
PROCEDIMENTOS	1		1					
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO			1					
TEMPO DE ESPERA P/ ATENDIMENTO					3	4	2	
TOTAL	7	6	24		12	27	32	1

PROFISSIONAIS VISADOS 2013

PROFISSIONAIS VISADOS	ALCOUTIM	VRSA/C. MARIM			TAVIRA			
	UCSP ALEO	USF GUADIANA	UCSP REAL CLINIC	USP	USF Balsa	UCSP MAR	CONS RECURSO	URAP
MÉDICO	2	4	14	1	7	18	8	
ENFERMEIRO	1	1	1		2	3	3	
ASSISTENTE TÉCNICO			6		1	4	6	
DIRIGENTE INTERMÉDIO		1	1					
OUTRO					2	1	15	1