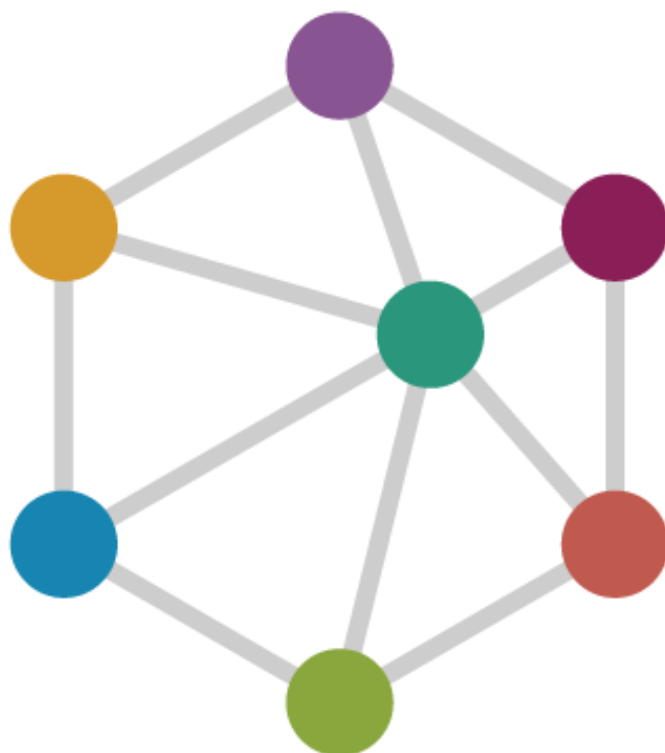


# RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2017

HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA



REPÚBLICA  
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS  
SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE



# **RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE**

HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA



# Índice

Considerações prévias .....	7
Sumário executivo .....	9
<b>Parte I.....</b>	<b>11</b>
1. Identificação e caracterização da entidade.....	13
1.1 Identificação da entidade .....	14
1.2 Caraterização da entidade.....	15
1.3 Sistemas de Informação .....	17
2. Regulação, organização e controlo interno .....	19
2.1 Documentos de orientação .....	19
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso .....	22
<b>Parte II .....</b>	<b>25</b>
1. Tempos Máximos de Resposta.....	26
<b>Parte III.....</b>	<b>30</b>
1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS) .....	31
2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS) .....	32
2.1 Consulta externa.....	32
2.2 Consulta externa.....	35
<b>Anexos.....</b>	<b>40</b>
1. ANEXO 1. (TÍTULO) .....	ERRO! MARCADOR NÃO DEFINIDO.

## Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio .....	15
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso .....	17
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso .....	18
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes .....	18
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes .....	19
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso .....	22
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários .....	26
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar .....	27
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	28
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....	29
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017 .....	31
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017 .....	32
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017 .....	34
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017 .....	35
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017 .....	35
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017 .....	36
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017 .....	37
Quadro 18. Operados em 2016 e 2017 .....	37
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017 ...	38
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017 .....	38
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017 .....	39

## Considerações prévias

**A**s entidades prestadoras de cuidados de saúde devem publicar e divulgar, até 31 de março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que prestam, o qual será auditado, aleatória e anualmente, pela Inspeção-geral das Atividades da Saúde, conforme o disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril.

O 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.





## Sumário executivo

O ano de 2017 foi um ano pleno de concretizações. Foi um ano de reforço da Qualidade e Segurança e do seu reconhecimento por diversas entidades. O Hospital renovou a acreditação pela *Joint Commission International* (JCI), a entidade acreditadora mais exigente a nível mundial. Por seu lado, no âmbito da comparação efetuada pela Entidade Reguladora da Saúde entre os diversos hospitais do país através do SINAS, o Hospital Vila Franca de Xira destacou-se entre os melhores a nível nacional.

O incremento do movimento Cuidar**mais**, que tem como objetivo a sensibilização dos colaboradores do hospital para a necessidade de cuidarmos dos nossos Utentes com elevada empatia, foi também notório ao longo do ano de 2017.

O reforço da nossa proximidade à Comunidade esteve igualmente presente através de ações de responsabilidade social.

Após quatro anos de significativo crescimento em todas as áreas de atividade, o ano de 2017 representou um período de consolidação dos resultados alcançados pelo HVFX nos anos anteriores. De destacar o crescimento obtido desde 2011, nas consultas (+132%) e Cirurgias (+185%), o que demonstra bem o grau de resposta do Hospital à procura de cuidados de saúde.



## *Parte I*

# IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

### Resumo da informação da parte I

O Hospital Vila Franca de Xira é uma unidade prestadora de cuidados de saúde, integrada na rede de hospitais públicos que serve cerca de 250 mil pessoas dos concelhos de Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Benavente e Vila Franca de Xira. O Hospital conta com uma dotação de 313 camas, 33 gabinetes de consulta, 9 salas de bloco operatório, 5 salas de parto e 1 uma sala de cesariana. O Hospital dispõe de Serviços de urgência geral, pediátrica e ginecologia/ obstetrícia.

O Hospital dispõe ainda de múltiplas especialidades médicas e cirúrgicas, de unidades de cuidados intensivos e intermédios e de neonatologia, e de uma vasto número de equipamentos e tecnologias avançadas para a realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT).



## 1. Identificação e caracterização da entidade

O Hospital Vila Franca de Xira é gerido através de um modelo de parceria entre o Estado Português e o Grupo José de Mello Saúde desde o dia 1 de junho de 2011. Em 3 de Abril de 2013 iniciou atividade plena no novo edifício, construído de raiz. Com as novas instalações, o Hospital oferece condições físicas de melhor qualidade que permitem ao Utente usufruir os seus cuidados de saúde em ambientes mais humanizados, ordenados e luminosos. Adicionalmente passou também a disponibilizar um maior leque de ofertas aos seus utentes.

## 1.1 Identificação da entidade

<b>Designação</b>	Hospital Vila Franca de Xira
<b>Localização da sede</b>	Estrada Carlos Lima Costa Nº2, Povos 2600-009 Vila Franca de Xira
<b>Telefone</b>	263 006 500
<b>e-mail</b>	<a href="mailto:ca@hvfx.pt">ca@hvfx.pt</a>
<b>Fax</b>	263 006 652
<b>site</b>	<a href="http://www.hospitalvilafrancadexira.com.pt">www.hospitalvilafrancadexira.com.pt</a>
<b>Unidades de saúde integradas na entidade</b>	
<b>Localização</b>	
<b>Telefone</b>	
<b>e-mail</b>	
<b>Designação</b>	

## 1.2 Caraterização da entidade

É hoje uma unidade prestadora de cuidados de saúde diferenciados, integrada na rede de hospitais públicos, que responde às necessidades de cerca de 250 mil pessoas dos concelhos de Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Benavente e Vila Franca de Xira. De referir que cerca de 40.000 utentes nesta área não tem médico de família. O percurso do Hospital é marcado por um crescimento sustentado da atividade e uma forte aposta na melhoria contínua da qualidade do serviço prestado. Atualmente o Hospital conta com uma dotação de 313 camas. Para dar resposta às diferentes solicitações de consultas possui 33 gabinetes. Já no que concerne ao bloco operatório este conta com 9 salas de bloco operatório (6 em continuo funcionamento) e 5 salas de partos e 1 uma de cesariana.

Em termos de urgências o Hospital conta com três tipos de urgência: geral, pediátrica e ginecologia/obstetrícia.

Além das múltiplas especialidades médicas e cirúrgicas que existem no Hospital, os utentes podem igualmente contar com serviços de cuidados especiais, sendo eles, unidades de cuidados intensivos e intermédios e neonatologia.

Possui igualmente equipamentos modernos e de tecnologia avançada ao dispor dos profissionais de forma a realizar meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT).

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	Presidente da Comissão Executiva: Dr. Pedro Bastos Administrador Executivo: Dr.ª Maria João Germano	
Fiscalização	Fiscal Único: Ernst & Young & Associados, S.A. NIF/ NIPC: 505988283 Av. Da República, nº 90, 6º, Lisboa	
Participação / Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)		

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)	<p>Equipa de Acompanhamento de Consulta a Tempo e Horas Coordenador: Dr. Luis Nuno Baptista</p> <p>Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia Coordenador: Dr. Pedro Afonso</p> <p>Equipa de Gestão de Altas: Coordenador: Dr.ª Leuta Araújo</p>
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<p>Comissão de Ética para a Saúde Coord.: Dr.ª Filomena Esteves</p> <p>Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços Coordenador: Dr.ª Dina Pereira</p> <p>Grupo Coordenador Local Programa Nacional Prevenção Controlo Infecções e de Resistência a Antimicrobianos Coordenador: Dr. José Neves</p> <p>Comissão de Farmácia e Terapêutica Coord: Dr. Carlos Rabaçal</p> <p>Comissão Coordenação Oncológica Coord: Dr. Carlos Rabaçal</p> <p>Comissão Técnica de Certificação de Interrupção da Gravidez Coordenador: Dr. Carlos Marques</p> <p>Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Coordenador: Dr.ª Alexandra Carvalho</p> <p>Comissão de Catástrofe e de Emergência Interna Coordenador: Dra. Ana Rodrigues</p> <p>Grupo de Trabalho de Reanimação Cardio-Respiratória Coordenador: Dra. Rita Duarte</p> <p>Sub -Comissão de Antibióticos Coordenador: Dr. José Neves</p> <p>Comissão de Hemoderivados Coordenador: Dr.ª Carla Ferrer</p> <p>Comissão Transfusional Coordenador: Dr.ª Dina Pereira</p> <p>Comissão de Nutrição Clínica Coordenador: Dr.ª Gisela Rocheta</p> <p>Equipa da Unidade Funcional de Cirurgia do Ambulatório Coordenador: Dr.ª Hortênsia Teixeira</p> <p>Equipa de Suporte Intra-Hospitalar em Cuidados Paliativos Coordenador: Dr.ª Alice Frazão</p> <p>Equipa de Gestão de Altas Coordenador: Dra. Leuta Araújo</p> <p>Equipa de Acompanhamento de Consulta a Tempo e Horas Coordenador: Dr. Luis Nuno Baptista</p> <p>Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC) Coordenador: Dr. Pedro Afonso</p> <p>Equipa da Unidade Coordenadora Funcional (Saúde materna e neonatal, criança, adolescente) Coordenador: Dr. Armando Brás</p> <p>Equipa de Prevenção de Violência em Adultos Coordenadora: Ana Rodrigues</p>
Gabinete do Cidadão	<p>Coordenação: Qualidade e Segurança</p> <p>Eng.ª Marta Vale</p> <p>Contacto: Célia Moreira</p>
Telefone	263 006 500
e-mail	gabcidadao@hvfx.pt



## 1.3 Sistemas de Informação

### Aplicações informáticas Gerais

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

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

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

## Aplicações informáticas Específicas

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

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
ENFERMAGEM – GLINTT	Sistema de Informação Enfermagem	
EPR – GLINTT	Sistema de Informação Médico	
GESTÃO HOSPITALAR - GLINTT	Sistema de Informação Administrativo	
SIGICM – FARMÁCIA	Sistema de Informação Farmácia	
MCDTS - GLINTT	Sistema de Informação MCDT's	
SIBAS – IMUNOHEMOTERAPIA	Sistema de Informação Serviço de Sangue	
CLINIDATA – PATOLOGIA CLÍNICA	Sistema de Informação Análises Clínicas	
IMPAX – IMAGIOLOGIA	Repositório de estudos de Imagiologia	
BICUcare – Cuidados Intensivos	Sistema de Informação Médico/Enfermagem UCI	
BAnesthetic	Sistema de Informação Médico - Bloco	

## Segurança da informação

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

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

Gestão de acessos baseado nos perfis de cada categoria profissional; Sistema de antivírus e firewall; Auto bloqueio do PC.

## 2. Regulação, organização e controlo interno

### 2.1 Documentos de orientação

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

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		Planos de Atividade por Serviço. Relatórios mensais e trimestrais enviados à ARSLVT. Análise de ocupação do Bloco
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		Operatório. Análise de ocupação dos Gabinetes de Consulta.

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/Contratualização)			
1. Regulamento Interno do Hospital Vila Franca de Xira			
2. Regulamento da Direção de Recursos Humanos			
3. Regulamento da área de Sistemas de Informação			
4. Regulamento da Direção de Planeamento, Controlo e Gestão do Contrato			
5. Regulamento da Direção de Produção			
6. Regulamento da Direção de Qualidade e Segurança			
7. Regulamento da Direção de Comunicação e Sustentabilidade			
8. Regulamento da Direção Jurídica			
9. Regulamento da Gestão Hoteleira			
10. Regulamento do Serviço de Compras e Armazém			
11. Regulamento de Infraestruturas e Manutenção			
12. Regulamento de Resíduos			
13. Regulamento do Serviço de Saúde Ocupacional			
14. Regulamento do Gabinete do Cidadão			
15. Regulamento do Serviço Social			
16. Regulamento de Visitas e Acompanhantes de Utentes			
17. Regulamento do Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa			
18. Regulamento de Espólios			
19. Regulamento do Internato e Formação Médica			
20. Regulamento dos Serviços Farmacêuticos			
21. Regulamento do Planeamento de Altas			
22. Regulamento do Gabinete de Codificação e Auditoria Clínica			
23. Conselhos de Auditoria Clínica			
24. Regulamento do Serviço de Urgência			
25. Regulamento da Consulta Externa			
26. Regulamento do Bloco Operatório			
27. Regulamento da Unidade de Oncologia			
28. Regulamento da Unidade de Cuidados Intensivos			
29. Regulamento da Medicina Física e Reabilitação			
30. Regulamento do Serviço de Imagiologia			
31. Regulamento do Serviço de Imuno-Hemoterapia			
32. Regulamento do Serviço de Hemodiálise			
33. Regulamento do Serviço de Pneumologia			
34. Regulamento do Serviço de Patologia Clínica			
35. Regulamento do Serviço de Otorrinolaringologia			
36. Regulamento do Serviço de Anatomia Patológica			
37. Regulamento da Cirurgia Geral			
38. Regulamento da Oftalmologia			
39. Regulamento da Ortopedia			
40. Regulamento de Cirurgia Geral			

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
41. Regulamento de Medicina Interna			
42. Regulamento da Anestesiologia			
43. Regulamento do Serviço de Dermatologia			
44. Regulamento do Serviço de Obstetrícia-Ginecologia			
45. Regulamento do Serviço de Pediatria			
46. Regulamento do Serviço de Urologia			
47. Regulamento do Serviço de Cardiologia			
48. Regulamento da Unidade de Gastrenterologia			
49. Regulamento da Unidade de Neurologia			
50. Regulamento da Unidade Autônoma de Psiquiatria			
51. Regulamento da Comissão de Ética para a Saúde			
52. Regulamento da Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços			
53. Regulamento do Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos			
54. Regulamento da Comissão de Farmácia e Terapêutica			
55. Regulamento da Comissão de Coordenação Oncológica			
56. Regulamento da Comissão Técnica de Certificação de Interrupção da Gravidez			
57. Regulamento do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco			
58. Regulamento da Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para a Cirurgia			
59. Regulamento da Comissão de Catástrofe e Emergência Interna			
60. Regulamento da Comissão Transfusional			
61. Regulamento da Comissão de Hemoderivados			
62. Regulamento da Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos			
63. Manual do Modelo Assistencial e Organizacional			
64. Manual de Identificação de Utentes e Terceiros Pagadores			
65. Manual do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco			
66. Manual do Sistema de Gestão Integrado (da Qualidade)			
67. Manual de Boas Práticas do Controlo de Infecção Hospitalar			

## 2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

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

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipa de Acompanhamento da Consulta a Tempo e Horas (EACTH).</li> <li>• Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC). Envolve serviços assistenciais e de apoio. Integra profissionais médicos, assistentes técnicos e informático.</li> </ul>
2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>• EACTH – Despacho CA n.º 2/2009, de 13 de Fevereiro, Circular Informativa n.º 2/2009, de 19 de Fevereiro e Circular Informativa 4/2011, de 10 de Março.</li> <li>• UHGIC – Circular Normativa n.º 1/2005, de 13 de Janeiro, e Circular Informativa n.º 2/2009, de 19 de Fevereiro. Regulamento Interno de funcionamento da UHGIC, de 25 de Abril de 2014.</li> </ul> <p>Os procedimentos anteriores ao início da nova gestão do Hospital, mantém-se até à sua revisão.</p>
2.2.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a (s) instância (s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		Ver Anexo 1 ao presente Relatório (Listagem de Parâmetros de Desempenho de Resultado, Ap.1, Anexo X, Contrato de Gestão) (pág. 41).
2.2.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?	X		
2.2.5 Os indicadores de resultados direcionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	X		Nos termos do acompanhamento da execução do Contrato de Gestão.
2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março)?	X		Relatórios mensais e trimestrais de acompanhamento dos indicadores definidos em Contrato de Gestão.
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	X		Relatórios de monitorização e planos de ação (quando aplicável)
2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Os indicadores encontram-se definidos em Contrato de Gestão.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		Estão definidos procedimentos de controlo na Direção de Planeamento, Controlo e Gestão do Contrato de forma a garantir níveis de qualidade nos indicadores reportados.  Acompanhamento da recolha e tratamento de dados por entidade externa e envio à ARSLVT de “Relatórios trimestrais de Verificação do Programa de Monitorização e Avaliação dos Resultados de Natureza Assistencial” sobre o desempenho do Hospital.
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	X		Ver Partes II e III do presente documento.
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		Previstos no Contrato de Gestão.
2.2.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		Informação afixada nas principais receções.
2.2.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		Informação disponível nos Relatórios Anuais de Acesso a Cuidados de Saúde, anualmente disponibilizados no <i>site</i> do HVFX.
2.2.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar		X	
2.2.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar		X	
2.2.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		Publicado no <i>site</i> do Hospital ( <a href="http://www.hospitalvilafrancadexira.pt">www.hospitalvilafrancadexira.pt</a> )

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua gênese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)?  Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	X		Ver Anexo 2 ao presente Relatório (pág. 43).
2.2.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		O Gabinete do Cidadão apresenta bimestralmente junto da Comissão Executiva propostas de alteração e melhoria de circuitos e procedimentos.
2.2.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?	X		A Entidade Reguladora da Saúde promoveu as seguintes diligências regulatórias complementares junto do HVFX, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde: Monitorização e Apreciação dos processos REC (verificação do cumprimento de prazos, adequação das diligências adotadas pelo HVFX e pertinência da informação remetida ao reclamante).
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei?  Quantificar e caracterizar		X	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	A atual Entidade Gestora do Estabelecimento desconhece a existência de qualquer iniciativa desta natureza.
RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE   2017 Hospital Vila Franca de Xira			



## *Parte II*

# **Análise Global de Tempos Máximos de Resposta Garantidos no SNS**

## **Cuidados de Saúde Primários Cuidados Hospitalares**

### **(ACES, ULS, Hospitais EPE, Hospitais SPA)**

O Tempo Médio de Resposta para Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES, no Hospital Vila Franca de Xira foi, em 2017, igual ao TMRG na prioridade mais elevada e inferior nas duas restantes prioridades.

Relativamente aos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, incluímos apenas os exames que o Hospital Vila Franca realiza internamente. Pode-se concluir que nos três grupos de exames, a resposta deste Hospital é inferior ao TMRG.

## 1. Tempos Máximos de Resposta

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

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

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Cuidados de saúde prestados na unidade funcional do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), a pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais</b>			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	15 dias úteis contados da receção do pedido		
<b>Pedido consulta de outras entidades (Hospitais, Centro de contactos SNS 24, RNCCI)</b>			
Motivo relacionado com doença aguda	Atendimento no próprio dia do pedido		
Motivo não relacionado com doença aguda	30 dias úteis contados da receção do pedido		
<b>Consulta no domicílio</b>			
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		
<b>Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta</b>			
Renovação de medicação em caso de doença crónica	72 horas contadas da receção do pedido		
Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos	72 horas contadas da receção do pedido		
<b>Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES</b>			
Consultas programadas pelos profissionais da unidade funcional do ACES	Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.		

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Consulta no domicílio</b>			
A pedido do utente, familiares, cuidadores formais ou informais	24 horas contadas da receção do pedido, se a justificação do pedido for aceite pelo profissional		
Programadas pelos profissionais da unidade funcional	De acordo com o plano de cuidados previsto		

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente		
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)		
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência		
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido		
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES</b>			
Muito prioritária	30 dias	30	30
Prioritária	60 dias	60	43
Prioridade «normal»	150 dias	150	111
<b>Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato		
Muito prioritária (nível 3)	7 dias		
Prioritária (nível 2)	15 dias		
Prioridade normal (nível 1)	30 dias		
<b>Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada</b>			
Urgência (nível 3)	Imediato		
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias		
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias		

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	30 dias		
Normal (prioridade 1)	60 dias		
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas		
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias		
Prioritário (prioridade 2)	15 dias		
Normal (prioridade 1)	45 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3	3
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15	10
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60	37
Normal (prioridade 1)	270 dias	270	124
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3	2
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15	17
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45	51
Normal (prioridade 1)	60 dias	60	41
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias		
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias		
Prioritário (prioridade 2)	45 dias		
Normal (prioridade 1)	90 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	270 dias		
<b>Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias		

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		
<b>Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias		
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde		

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2017
Cateterismo cardíaco	30 dias		
Pacemaker cardíaco	30 dias		
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	90	22
Exames de Medicina Nuclear	30 dias		
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	90	8
Ressonâncias Magnéticas	90 dias	90	38
Angiografia diagnóstica	30 dias		
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)		

## *Parte III*

# ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE

O ano de 2017 fechou-se com mais de cerca de 1600 pedidos de consulta do Centro de Saúde a aguardarem uma primeira consulta. Este aumento foi impulsionado essencialmente pela Ortopedia e Cirurgia Geral. Pelo contrário, as especialidades de Urologia e Psiquiatria fecharam o ano de 2017 com menos utentes a aguardar uma primeira consulta.

Houve uma redução de 4 pontos percentuais no número de consultas realizadas fora do TMRG.

## 1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS)

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

Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017

Área de Cuidados	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>	Valor <sup>3</sup>	% <sup>4</sup>
Consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF)							
Consultas de saúde infantil							
Consultas de saúde materna							
Consultas de planeamento familiar							
Vigilâncias de doentes diabéticos							
Vigilâncias de doentes hipertensos							
Consultas médicas no domicílio							
Consultas de enfermagem no domicílio							

<sup>1</sup> Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

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

<sup>3</sup> Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

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

## 2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS)

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

### 2.1 Consulta externa

Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017



Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>	Valor <sup>3</sup>	% <sup>4</sup>
Anestesiologia	6676	6110	6992	882	14,44%	316	4,73%
Cardiologia	4987	5.264	5.313	49	0,93%	326	6,54%
Cirurgia Geral	11857	11.815	12.228	413	3,50%	371	3,13%
Dermato-venereologia	9174	8.023	9.061	1.038	12,94%	-113	-1,23%
Gastroenterologia	5539	5.723	6.272	549	9,59%	733	13,23%
Ginecologia	8643	8.716	8.945	229	2,63%	302	3,49%
Imunohemoterapia	3091	3.369	3.497	128	3,80%	406	13,13%
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	4872	4.475	4.825	350	7,82%	-47	-0,96%
Medicina Interna	6527	7.103	7.190	87	1,22%	663	10,16%
Neurologia	3453	3.742	4.194	452	12,08%	741	21,46%
Neonatologia	742	702	739	37	5,27%	-3	-0,40%
Obstetrícia	5877	6.623	6.307	-316	-4,77%	430	7,32%
Oftalmologia	22284	23.124	21.356	-1.768	-7,65%	-928	-4,16%
Oncologia Médica	5652	5.654	5.710	56	0,99%	58	1,03%
Ortopedia	16028	15.167	15.938	771	5,08%	-90	-0,56%
Otorrinolaringologia	10428	9.982	8.887	-1.095	-10,97%	-1.541	-14,78%
Pediatria	6055	6.529	7.201	672	10,29%	1.146	18,93%
Pneumologia	4975	5.955	6.042	87	1,46%	1.067	21,45%
Urologia	7057	7.331	7.712	381	5,20%	655	9,28%
Medicina no Trabalho	132	133	105	-28	-21,05%	-27	-20,45%
Psiquiatria	6000	6.152	7.710	1.558	25,33%	1.710	28,50%
Psiqu. da Infância e da Adolesc.	1716	1.926	2.657	731	37,95%	941	54,84%
Doenças Infeciosas	452	445	432	-13	-2,92%	-20	-4,42%
<b>Total Consultas Médicas</b>	<b>152.217</b>	<b>154.063</b>	<b>159.313</b>	<b>5.250</b>	<b>3,41%</b>	<b>7.096</b>	<b>4,66%</b>

<sup>1</sup> Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

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

<sup>3</sup> Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

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

Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>1</sup>	% <sup>2</sup>	Valor <sup>3</sup>	% <sup>4</sup>
Anestesiologia	6.364	5.724	6.222	498	8,70%	-142	-2,23%
Cardiologia	1820	1.877	1.774	-103	-5,49%	-46	-2,53%
Cirurgia Geral	4701	4.906	4.237	-669	-13,64%	-464	-9,87%
Dermato-venereologia	3969	4.242	3.812	-430	-10,14%	-157	-3,96%
Gastroenterologia	1905	1.670	1.584	-86	-5,15%	-321	-16,85%
Ginecologia	2830	3.067	2.947	-120	-3,91%	117	4,13%
Imunohemoterapia	768	862	684	-178	-20,65%	-84	-10,94%
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	1832	1.718	1.627	-91	-5,30%	-205	-11,19%
Medicina Interna	1951	2.165	2.095	-70	-3,23%	144	7,38%
Neurologia	1214	1.283	1.297	14	1,09%	83	6,84%
Neonatologia	228	247	238	-9	-3,64%	10	4,39%
Obstetrícia	2192	2.295	2.260	-35	-1,53%	68	3,10%
Oftalmologia	8271	9.070	7.891	-1.179	-13,00%	-380	-4,59%
Oncologia Médica	560	630	474	-156	-24,76%	-86	-15,36%
Ortopedia	6494	6.156	6.112	-44	-0,71%	-382	-5,88%
Otorrinolaringologia	4143	3.625	3.335	-290	-8,00%	-808	-19,50%
Pediatria	1933	1.877	1.976	99	5,27%	43	2,22%
Pneumologia	1666	1.641	1.419	-222	-13,53%	-247	-14,83%
Urologia	2089	2.234	2.227	-7	-0,31%	138	6,61%
Medicina no Trabalho	32	37	39	2	5,41%	7	21,88%
Psiquiatria	1443	1.264	1.414	150	11,87%	-29	-2,01%
Psiquiatria infantil	331	307	331	24	7,82%	0	0,00%
Doenças Infeciosas	73	62	44	-18	-29,03%	-29	-39,73%
<b>Total Consultas Médicas</b>	<b>56.809</b>	<b>56.959</b>	<b>54.039</b>	<b>-2.920</b>	<b>-5,13%</b>	<b>-2770</b>	<b>-4,88%</b>

<sup>1</sup> Δ 2017/2016 Valor = Nº consultas 2017 – Nº consultas 2016

<sup>2</sup> Δ 2017/2016 % = (Nº consultas 2017 – Nº consultas 2016)/Nº consultas 2016 x 100

<sup>3</sup> Δ 2017/2015 Valor = Nº consultas 2017 – Nº consultas 2015

<sup>4</sup> Δ 2017/2015 % = (Nº consultas 2017 – Nº consultas 2015)/Nº consultas 2015 x 100

## 2.2 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Anestesiologia		2			18			49	
Cardiologia	115	128	11%	33	32	-4%	186	125	-33%
Cirurgia Geral	217	431	99%	67	50	-26%	363	478	32%
Dermatologia	726	1009	39%	139	65	-53%	505	515	2%
Doenças Infecciosas	10	5	-50%	59	40	-33%	145	114	-21%
Gastroenterologia	124	184	48%	53	39	-27%	363	216	-40%
Ginecologia	350	294	-16%	40	35	-13%	181	174	-4%
Imuno-Hemoterapia	1	4	300%	8	24	203%	25	56	124%
Medicina Interna	58	71	22%	72	97	35%	267	316	18%
MFR	7	11	57%	27	25	-8%	77	107	39%
Neurologia	272	258	-5%	80	77	-4%	203	192	-5%
Obstetrícia	118	117	-1%	18	22	21%	73	97	33%
Oftalmologia	3117	3399	9%	126	105	-16%	507	421	-17%
Oncologia Médica	3			29			58		
ORL	487	751	54%	43	78	82%	353	580	64%
Ortopedia	344	931	171%	27	48	78%	314	232	-26%
Pediatria	132	137	4%	45	59	30%	325	340	5%
Pneumologia	197	270	37%	68	88	29%	249	236	-5%
Psiquiatria	280	217	-23%	104	93	-11%	438	492	12%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	18	30	67%	43	49	15%	113	119	5%
Urologia	162	113	-30%	39	47	20%	175	316	81%
Total Entidade	6738	8362	24%	96	79	-18%	507	580	14%

Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017

Especialidade	Total de Consultas			Consultas realizadas fora tmrg			Tempo Médio de Resposta (dias)		
	2016	2017	Var 2016/2017	2016	2017	Var 2016/2017	2016	2017	Var 2016/2017
Anestesiologia		29			0			57	
Cardiologia	907	842	-7%	43	21	-51%	57	47	-18%
Cirurgia Geral	2572	2182	-15%	201	96	-52%	46	48	3%
Dermatologia	3097	2781	-10%	1948	1082	-44%	165	134	-19%
Doenças Infecciosas	22	27	23%	1	0	-100%	80	76	-5%
Gastroenterologia	982	938	-4%	44	17	-61%	39	45	16%
Ginecologia	1743	1835	5%	31	49	58%	45	50	12%
Imuno-Hemoterapia	18	25	39%	0	0		22	34	57%
Medicina Interna	317	235	-26%	62	46	-26%	92	93	1%
MFR	96	86	-10%	0	1		26	36	39%
Neurologia	539	592	10%	224	369	65%	131	144	10%
Obstetrícia	1270	1434	13%	1	0	-100%	26	29	13%
Oftalmologia	6788	5504	-19%	5876	4432	-25%	243	207	-15%
Oncologia Médica	28	8	-71%	1	0	-100%	69	24	-66%
ORL	2004	1871	-7%	4	607	15075%	47	117	149%
Ortopedia	3657	3876	6%	103	81	-21%	37	49	33%
Pediatria	619	588	-5%	141	89	-37%	102	79	-22%
Pneumologia	695	611	-12%	283	255	-10%	137	129	-6%
Psiquiatria	469	533	14%	201	267	33%	130	157	21%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	113	115	2%	13	7	-46%	84	69	-18%
Urologia	1248	1211	-3%	62	198	219%	63	78	23%
Total Entidade	27184	25323	-7%	9239	7617	-18%	115	105	-8%

Legenda:

P1 – Prioridade Clínica Normal; P2 – Prioridade Clínica Prioritária; P3 – Prioridade Clínica Muito Prioritária

Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2016	2017	Var 2016/2017	2016	2017	Var 2016/2017	2016	2017	Var 2016/2017
Anestesiologia		0			0			29	
Cardiologia	5	2	-60%	199	245	23%	660	574	-13%
Cirurgia Geral	13	30	131%	29	75	159%	2329	1981	-15%
Dermatologia	54	72	33%	103	213	107%	992	1414	43%
Doenças Infecciosas	0	1		2	1	-50%	19	25	32%
Gastroenterologia	38	19	-50%	187	134	-28%	713	768	8%
Ginecologia	5	2	-60%	158	116	-27%	1549	1668	8%
Imuno-Hemoterapia	1	0	-100%	8	4	-50%	9	21	133%
Medicina Interna	1	1	0%	4	6	50%	250	182	-27%
MFR	0	0		7	10	43%	89	75	-16%
Neurologia	5	6	20%	29	24	-17%	281	193	-31%
Obstetrícia	34	30	-12%	341	240	-30%	894	1164	30%
Oftalmologia	0	0		6	6	0%	906	1066	18%
Oncologia Médica	0	0		0	0		27	8	-70%
ORL	0	1		7	7	0%	1993	1256	-37%
Ortopedia	8	11	38%	27	15	-44%	3519	3769	7%
Pediatria	0	4		16	18	13%	462	477	3%
Pneumologia	33	16	-52%	40	49	23%	339	291	-14%
Psiquiatria	6	15	150%	5	28	460%	257	223	-13%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	0	3		3	5	67%	97	100	3%
Urologia	1	4	300%	138	131	-5%	1047	878	-16%
Total Entidade	204	217	6%	1309	1327	1%	16432	16162	-2%

## 2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2016	2017	$\Delta$ 2016/2017	2016	2017	$\Delta$ 2016/2017	2016	2017	$\Delta$ 2016/2017
Cirurgia Geral	898	1.028	14%	3,6	5,0	39%	25%	40%	59%
Dermatologia	97	14	-86%	1,4	1,4	0%	9%	7%	-25%
Gin./Obst.	246	186	-24%	1,7	1,8	6%	6%	1%	-84%
Oftalmologia	2.171	3.010	39%	2,5	4,4	76%	3%	25%	624%
ORL	382	315	-18%	2,7	2,7	0%	1%	3%	187%
Ortopedia	513	964	88%	2,0	3,2	60%	1%	10%	1.610%
Urologia	270	309	14%	3,8	2,7	-29%	18%	24%	35%
Total Entidade	4.577	5.826	27%	2,5	3,7	48%	8%	23%	177%

Quadro 18. Operados em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2016	2017	$\Delta$ 2016/2017	2016	2017	$\Delta$ 2016/2017	2016	2017	$\Delta$ 2016/2017
Cirurgia Geral	1.510	1.572	4%	2,2	2,4	10%	16,82%	24,24%	44%
Dermatologia	142	271	91%	0,7	0,9	29%	16,90%	19,93%	18%
Gin/Obst	1.031	894	-13%	1,6	1,0	-37%	3,78%	3,80%	1%
Oftalmologia	4.147	4.651	12%	2,2	2,3	5%	28,67%	29,26%	2%
Ortopedia	1.453	1.414	-3%	2,3	3,5	56%	5,51%	17,96%	226%
ORL	779	692	-11%	4,2	5,6	33%	8,86%	38,87%	339%
Urologia	458	499	9%	4,4	4,1	-5%	47,82%	48,10%	1%
Total Entidade	9.520	9.993	5%	2,3	2,5	12%	18,68%	25,95%	32%

Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral	29	15	-48%	19	16	-16%	14%	20%	45%
Dermatologia	41	13	-68%	32	43	34%	7%	8%	9%
Gin/Obst	4	2	-50%	13	26	100%	0%	0%	0%
Oftalmologia	1	2	100%	288	180	-38%	100%	50%	-50%
ORL	3	4	33%	8	18	125%	0%	0%	0%
Urologia	34	35	3%	45	31	-30%	41%	37%	-10%
Total Entidade	112	71	-37%	31	31	0%	20%	25%	27%

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Cirurgia Geral	195	228	17%	27	27	0%	11,79%	17,11%	45%
Dermatologia	125	246	97%	21	28	33%	18,40%	21,95%	19%
Gin/Obst	15	21	40%	15	21	40%	6,67%	9,52%	43%
Oftalmologia	3	3	0%	201	78	-61%	100%	100%	0%
ORL	32	24	-25%	19	13	-32%	0%	0%	0%
Urologia	132	136	3%	65	64	-1%	68,94%	65,44%	-5%
Total Entidade	502	658	31%	28	29	4%	28,09%	28,42%	1%

## 2.4 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (SIGA MCDT)

Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2016	31.12.2017	$\Delta$ 31.12.2016/ 31.12.2017	2016	2017	$\Delta$ 2016/ 2017
Cateterismo cardíaco						
Pacemaker cardíaco						
Colonoscopia	314	539	72%	1437	1348	-6%
Endoscopia digestiva alta	190	238	25%	1564	1616	3%
Colposcopia com citologia						
Exames de Tomografia Computorizada	1088	1305	20%	20.191	21.973	9%
Ressonâncias Magnéticas	483	748	55%	3263	3333	2%
Tomografia de Emissão de positrões (PET)						
Angiografia diagnóstica						
Tratamentos de Radioterapia						
Outras						

## Anexos



## **ANEXO 1**

### **LISTAGEM DE PARÂMETROS DE DESEMPENHO DE RESULTADO CONTRATO DE GESTÃO, ANEXO X, APÊNDICE 1**

## Parâmetros de Desempenho de Resultado (Apêndice 1 ao Anexo X do Contrato de Gestão do HVFX)

A1	Número de Episódios de Internamento da Produção Efectiva por GCD
A2	Número de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico da Produção Efectiva por GCD
A3	Doentes Equivalentes de Episódios de Internamento da Produção Efectiva relativos a Utentes não residentes na AI
A4	Doentes Equivalentes de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e Episódios de Ambulatório Médico da Produção Efectiva relativos a Utentes não residentes na Área de Influência
A5	Consultas Externas da Produção Efectiva relativas a Utentes não residentes na Área de Influência
A6	Sessões de Hospital de Dia da Produção Efectiva relativas a Utentes não residentes na Área de Influência
A7	Episódios de Internamento da Produção Efectiva relativos a actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde
A8	Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico da Produção Efectiva relativas a actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde
A9	Consultas Externas da Produção Efectiva relativas a actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde
A10	Sessões de Hospital de Dia Médico da Produção Efectiva relativas a actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde
A11	Atendimentos em Urgência da Produção Efectiva relativas a actividade fora do âmbito do Serviço Público de Saúde
A12	Taxa máxima de erro admitida na codificação
A13	Taxa de Primeiras Consultas da Produção Efectiva
A14	Taxa de Cancelamento de Consultas Externas
A15	Taxa de Cancelamento de Sessões de Hospital de Dia
A16	Taxa de Cancelamento de Intervenções Cirúrgicas
A17	Taxa de Mortalidade Neonatal
A18	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória Ajustada
A19	Taxa de Mortalidade Durante o Acto Operatório Ajustada
A20	Taxa de Mortalidade no Internamento Ajustada
A21	Mortalidade Materna
A22	Taxa de Mortalidade Perinatal
A23	Taxa de Realização de Cesárianas
B1	Taxa de Reinternamentos Urgentes da mesma GCD
B2	Taxa de Reinternamento
B3	Taxa de Altas Voluntárias de Internamento
B4	Tempo médio de estadias pré-cirúrgicas
B5	Taxa de Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea em Utentes submetidos a Cateterização Venosa Central (CVC)
B6	Taxa de Infecção Urinária em Doentes Internados Algaliados
B7a	Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 0
B7b	Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 1
B7c	Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 2
B7d	Taxa de Infecção de Ferida Cirúrgica em Procedimentos Cirúrgicos Programados em Utentes de Risco 3
B8	Taxa de Infecção Respiratória Associada a Ventilação Mecânica na UCI
B9	Tempo médio de espera para a realização de Primeiras Consultas (dias)
B10	Tempo Médio de Espera no dia da Consulta Externa (minutos)
B11	Tempo Médio de Espera no dia da Sessão de Hospital de Dia Médico
B12	Tempo médio de espera para internamento cirúrgico programado (dias)
B13	Tempo médio de espera para intervenção em Cirurgia de Ambulatório programada (dias)
B14	Taxa de admissões não programadas posteriores a procedimentos ambulatoriais
B15	Taxa de execução de relatórios operatórios sobre o total de Intervenções Cirúrgicas
B16	Taxa de Partos com Anestesia Epidural
B17	Taxa de Ocorrência de Quedas em Doentes Internados
B18	Taxa de Regressos a Unidades de Cuidados Intensivos
B19	Taxa de Regressos não Programados ao Bloco Operatório
B20	Taxa de Ocorrência de Complicações Anestésicas
B21	Taxa de Ocorrência de Apendicectomias com Diagnóstico Anatomopatológico Compatível com a Normalidade
B22	Taxa de Ocorrência de Úlceras de Pressão
B23	Taxa de ocorrência de reacções imediatas a transfusões
B24	Taxa de Notificações de Reacções Adversas à Medicação
B25	Taxa de erros na administração de derivados de sangue, por segmento
B26	Taxa de altas com nota de alta hospitalar
B27	Taxa de execução de técnicas com Consentimento Informado
B28	Taxa de Doentes Ventilados da UCI Submetidos a Sedação e Analgesia
B29	Taxa de Doentes Submetidos a Sedação e Analgesia em Procedimentos de Endoscopia e de Imagiologia
B30	Taxa de Doentes Submetidos a Sedação e Analgesia na Urgência
B31	Tempo Médio de Espera para triagem no Serviço de Urgência (minutos)
B32	Tempo Médio de Espera Ajustado para Atendimento Após triagem na Urgência
B33	Taxa de Doentes que permanecem na Urgência (excluindo a unidade de observação) mais do que 3 horas
B34	Taxa de Doentes que permanecem na Urgência (excluindo a unidade de observação) mais do que 6 horas
B35	Tempo Médio de Permanência no serviço de Urgência
B36	Tempo Médio de Permanência na unidade de observação do serviço de Urgência
B37	Taxa de Readmissão na Urgência no Período até 24 horas
B38	Taxa de Readmissão na Urgência no Período até 72 horas com Internamento
B39	Taxa de Utentes que abandonam o Serviço de Urgência após a Triagem sem serem atendidos
B40	Taxa de Ocorrência de Quedas de Utentes Após Triagem na Urgência
C1	Consultas de Alta Resolução
C2	Taxa de Episódios de Cirurgia de Ambulatório da Produção Efectiva
C3	Número de Episódios de Internamento da Produção Efectiva por GCD do Estabelecimento Hospitalar face ao Número de Episódios de Internamento verificados para a população da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar
C4	Número de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico por GCD do Estabelecimento Hospitalar face ao Número de Episódios de Cirurgia de Ambulatório e de Episódios de Ambulatório Médico verificados para a população da Área de Influência do Estabelecimento Hospitalar



## **ANEXO 2**

### **RECLAMAÇÕES E ELOGIOS DE UTENTES – 2017**

<b>1. CARATERIZAÇÃO</b>	
1.1. População residente na área de influência dos hospitais (Censos 2011)	244.377
1.2. N.º total de doentes saídos (inclui berçário)	15.566
1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência	142.619
1.4. N.º total de consultas externas Médicas	159.283
1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório	7.237
1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc.)	12.555
<b>2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES</b>	
2.1. N.º de reclamações registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC).	1.053
2.2. N.º de reclamações não registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC).	0
2.3. N.º de reclamações registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) não resolvidas	0
2.4. N.º de reclamações, referentes a 2014, registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), no início de 2015	0
2.5. N.º de reclamações, referentes a 2015, registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), no início de 2016	0
2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente	5
2.7. N.º de reclamações que deram origem à instauração de processo de inquérito ou disciplinar	2
2.8. N.º de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)	0
2.9. N.º de reclamações anuladas	17
2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)	1.053
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	42
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	247
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	0
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	437
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	0
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	0
3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	278
3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	15



3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	34
<b>4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS</b>	
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	0
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	676
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	113
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	85
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	179
<b>5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS</b>	
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	49
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	749
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	106
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	90
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux.de Ação Médica	19
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	40
5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	21
<b>6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL</b>	
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	1
6.2. N.º de elogios relativos aos Médicos	249
6.3. N.º de elogios relativos aos Enfermeiros	303
6.4. N.º de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	28
6.5. N.º de elogios relativos aos Auxiliares de Ação Médica	142
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	24
6.7. N.º de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	747