

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE – 2016



Centro Hospitalar Cova da Beira E.P.E.

Covilhã - Fundão

ENQUADRAMENTO

De acordo com o disposto no n.º 1 e 3, do artigo 26º, da Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, o membro do governo responsável pela área da saúde deverá estabelecer por portaria os tempos máximos de resposta garantidos e cada estabelecimento do SNS deverá fixar anualmente os tempos de resposta garantidos por tipo de prestação e por grupos de patologia, dentro dos limites máximos estabelecidos a nível nacional.

Assim, pela Portaria n.º 87/2015 de 23 de Março, foram definidos os respectivos tempos máximos de resposta garantidos para o SNS e ainda a obrigatoriedade da sua publicação.

Em cumprimento do disposto na alínea f) do artigo 27.º da Lei n.º 15/2014, de 21 de Março, que determina a obrigatoriedade das instituições SNS publicarem e divulgarem, até 31 de Março de cada ano, um relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados que presta o Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. (CHCB), vem apresentar o seu Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde referente ao ano de 2016, procedendo à sua publicação e disponibilização no seu Website (www.chcbeira.pt).

O presente Relatório representa assim, a prestação de contas que o CHCB deve à sociedade em geral e aos seus utilizadores, em particular.

O acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde tem sido objeto de uma crescente atenção por parte do Conselho de Administração do CHCB. Este centro hospitalar continuará a desenvolver todos os esforços para criar as condições necessárias de forma a garantir uma maior acessibilidade e menores tempos de espera dos diversos serviços e cuidados de saúde prestados.

O Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E. é uma unidade do Serviço Nacional de Saúde composta por duas unidades hospitalares:

- Hospital Pêro da Covilhã;
- Hospital do Fundão.

Instituição moderna e inovadora, de referência na prestação de cuidados de saúde de excelência às populações residentes nos Concelhos de Belmonte, Covilhã, Fundão e parte do Concelho de Penamacor, em cumprimento do estabelecido na Carta de Referência hospitalar do Ministério da Saúde. O CHCB atende nos seus serviços todos os cidadãos que desejem ser tratados nesta instituição.

População Abrangida:



Concelho	Nº de Habitantes
Covilhã	51.797
Fundão	29.213
Belmonte	6.859
Penamacor	5.682
Total	93.551

Fontes/Entidades: INE, PORTADA – Censos 2011 – Última atualização: 2015-06-26

De acordo com o Protocolo nº 11/2001, publicado em Diário da República, II Série de 16 de Abril de 2006, esta instituição apresenta-se como Hospital Nuclear da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI), passando o seu compromisso pelo desenvolvimento de ensino e investigação de alta responsabilidade e qualidade. O seu comprometimento revela-se também na participação no ensino pré e pós graduado em colaboração com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologia de Saúde e promoção, acompanhamento, e desenvolvimento de projetos de investigação clínica em colaboração com entidades externas.

A Área de Prestação de cuidados é constituída pelas seguintes valências - Especialidades

VALÊNCIAS	ÁREA DE ACTIVIDADE					
	INTERNAMENTO	CONSULTA EXTERNA	HOSPITAL DE DIA	SERVIÇO DOMICILIÁRIO	BLOCO OPERATÓRIO	MCDT
Anatomia Patológica						X*
Anestesiologia - Dor		X	X		X	
Cardiologia	X	X				X
Cirurgia Cardiorácica		X				
Cirurgia Geral	X	X	X	X	X	X
Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética	X	X			X	X
Dermatologia		X			X	X
Desabitação Tabágica		X				
Estomatologia	X	X			X	X
Gastrenterologia	X	X	X			X
Ginecologia	X	X			X	X
Hematologia		X	X			
Imagiologia						X
Imunoalergologia		X	X			X
Imunohemoterapia		X	X			X
Infeciologia	X	X	X			
Medicina Interna	X	X	X	X		
Medicina Física e Reabilitação		X				X
Medicina Intensiva	X	X				
Medicina Paliativa	X	X	X	X		
Medicina Trabalho		X				
Medicina Reprodutiva		X				X
Nefrologia		X				
Neonatologia	X					
Neurocirurgia						
Neurologia	X	X	X			X
Nutrição e Actividade Física		X	X			X
Obstetrícia	X	X		X	X	X
Oftalmologia	X	X			X	X
Oncologia Médica		X	X			
ORL	X	X			X	X
Ortopedia	X	X		X	X	X
Patologia Clínica						X
Pediatria	X	X	X			X
Pedopsiquiatria		X	X			X
Planeamento Familiar		X				
Pneumologia	X	X	X	X		X
Psiquiatria	X	X	X	X		X
Reumatologia	X	X	X			X
Alcoologia	X	X				
UCAD - (Und.Cuidados Agudos Diferenciados)	X					
AVC	X	X				

- Unidade de Cuidados Paliativos (Hospital do Fundão) – RNCCI



A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Designação	Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE
Localização da sede	Quinta do Alvito - Alameda Pêro da Covilhã
Telefone	6200-251 Covilhã
e-mail	275 330 000
Fax	administracao@chcbeira.min-saude
site	275 330 000
Unidades de saúde integradas na entidade	Hospital Pêro da Covilhã
Localização	Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental
Telefone	Quinta do Alvito
e-mail	Alameda Pêro da Covilhã
	6200-251 Covilhã
	Telf: 275 330 000
	Fax: 275 330 001
	Hospital do Fundão
	Av. Adolfo Portela
	6230-288 Fundão
	Telf: 275 330 000
	Fax: 275 751 057

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

Órgãos Administração, de Direção, de Apoio Técnico e de Consulta		
Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Direção / Administração	<p><u>Presidente do Conselho de Administração e Diretor clínico (em acumulação)</u></p> <p><i>Dr. João José Casteleiro Alves</i>, nomeado pela Resolução nº11/2016 do Conselho de Ministros, com efeitos a 25 março de 2016;</p> <p><u>Vogais Executivos</u></p> <p><i>Dr. Vítor Manuel Alves Mendes Mota</i>, nomeado pela Resolução nº 11/2016 do conselho de Ministros, com efeitos a 25 março de 2016;</p> <p><i>Dra. Maria de Jesus Trocado Marques</i>, nomeado pela Resolução nº 11/2016 do conselho de Ministros, com efeitos a 25 março de 2016;</p> <p><u>Enfermeiro Diretor</u></p> <p><i>Enª. João José Carvalhão Ramalhinho</i>, nomeado pela Resolução nº 11/2016 do conselho de Ministros, com efeitos a 25 março de 2016.</p>	<p>D.R. 72/2016</p> <p>Série II, de 13/04/2016</p>
Fiscalização	<p>Cruz ,Pereira, Amaral & Associado, SROC, Lda.</p> <p>Representado por Sebastião Campos Cruz, ROC</p>	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da	<p>Liga dos Amigos Centro Hospitalar (inclui o grupo de voluntários do hospital);</p>	

<p>comunidade; Comissão de trabalhadores)</p>	<p>Movimento Vencer e Viver da Covilhã;</p> <p>Centro Alcoólicos Anónimos da Cova Da Beira;</p> <p>Associação de Esclerose Múltipla.</p>	
<p>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>	<p>Unidade Consulta Externa;</p> <p>Unidade Hospital de Dia;</p> <p>Unidade de Cuidados Domiciliários;</p> <p>Unidade de Gestão do Bloco Operatório e Esterilização;</p> <p>Unidade de Gestão Cirurgia Ambulatória;</p> <p>Equipa Gestão Altas;</p> <p>UHGIC;</p> <p>Unidade de Cuidados Paliativos.</p>	
<p>Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)</p>	<p>Comissão de Ética;</p> <p>Comissão de Humanização e Qualidade de Serviços;</p> <p>Comissão Mista CHCB/UBI;</p> <p>Comissão de Enfermagem;</p> <p>Comissão dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica;</p> <p>Comissão Internato Médico;</p> <p>Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar;</p> <p>Comissão Farmácia Terapêutica;</p> <p>Comissão Técnica de Certificação da Interrupção Voluntária da Gravidez.</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	X
2. SCLINICO	X
3. CTH	X
4. SIGIC	X
5. SICA	X
6. SIDC	X
7. ASIS	X
8. WEBGDH	X
9. GESTÃO DE MATERIAIS/INVENTÁRIO	X
10. RHV	X
11. ROR	X
12. FHS	X
13. RNU	X
14. SIARS	X
15. SIMH	X
16. SDM@SNS	X
17. SIM@SNS	X
18. SGES	X

C.2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde

1. CLINISOFT	X
2. VISAGE	X
3. ESCRIBE	X

4. RADIO	X
5. ANATOMIA PATOLOGICA	X
6. NUTRIÇÃO E DIETETICA	X
7. SGICM-F/L	X
8. BDNHGD	X
9. ALERT	X
10. MANUTENÇÃO HOSPITALAR	X
11. MODULABGOLD	X
12. APLICAÇÃO DE BLOCO/ANESTESIA	X
13. BIBLIOBASE	X
14. PACKS	X
15. IPORTALDoc	X
16. Requisições à informática	X
17. BioAcesso	X
18. SISQUAL	X
19. Telemedicina	X
20. UniRemote	X
21. Omnivista	X
22. Cartão de Medicação	X
23. Serviço Social	X
24. Registo de quedas	X
25. Registo de Úlceras	X
26. IAMETRICS	X
27. SGSR – Sim Cidadão	X
28. MAC WEB	X
29. SIG	X

30. HUGS	X
31. BABYCARE	X
32. NAV	X
33. E-RESULTS	X

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

A informação relativa aos dados dos utentes só é possível através de *password* personalizada por utilizador, a qual tem que, previamente, ser autorizada pelo responsável, sendo o nível de acesso adequado ao perfil do utilizador.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Ref ^a 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. CHCB.PI.CHCB.56 – Informação e comunicação do Conselho de Administração;			
2. CHCB.PI.CHCB.24 – Arquivo Clínico;			
3. CHCB.PI.CHCB.27- Registos no processo clínico;			

4. CHCB.PI.CHCB.35 – Admissão às Consultas Externas;
5. CHCB.PI.SS.01 – Referência e admissão ao Serviço Social;
6. CHCB.PI.SS.02 – Circuito e competências em situações de violência doméstica;
7. CHCB.PI.GUTE.01 – Circuitos das exposições apresentadas por utentes;
8. CHCB.PO.GUTE.13 – Organização dos processos das exposições dos utentes;
9. CHCB.PI.CHCB.95 – Referenciação e marcação de primeiras consultas;
10. CHCB.IMP.FADL.03 – Gestão Doentes – Lista de espera por especialidade/médico;
11. CHCB.IMP.FADL.11 – Protocolo – Inscrição de lista de espera;
12. CHCB.PI.CHCB.100 – Programação, agendamento e cancelamento da actividade;
13. CHCB.PI.CHCB.66 - Admissão no hospital e circuito de doentes;
14. CHCB.PI.CHCB.227 - Admissão de Imigrantes;
15. CHCB.PI.CHCB.30 - Visitas e acompanhamento familiar a utentes;
16. CHCB.PI.CHCB.35 - Admissão às consultas externas;
17. CHCB.PI.CHCB.36 - Apoio de tradutores e intérpretes;
18. CHCB.PI.CHCB.38 - Participação do utente e ou da família nos cuidados prestados, respeitando valores e crenças pessoais;
19. CHCB.PI.CHCB.42 - Consentimento informado livre e esclarecido;
20. CHCB.PI.CHCB.66 - Admissão no hospital e circuito de doentes;
21. CHCB.PI.CHCB.75 - Proteção de grupos vulneráveis e de risco;
22. CHCB.PI.CHCB.93 - Maus-tratos e abusos em crianças e jovens;
23. CHCB.PI.CHCB.108 - Regulamento da Consulta Externa;
24. CHCB.PI.CHCB.125 - Prioridades no atendimento ao público;
25. CHCB.PI.CHCB.143 - Diretivas Antecipadas de Vontade;
26. CHCB.PI.CIRAMB.02 - Processo - unidade cirurgia do ambulatório;
27. CHCB.PI.CIRG.24 - Processo do Serviço de Cirurgia 2;
28. CHCB.PI.CIRG.25 - Processo do Serviço de Cirurgia 1;
29. CHCB.PI.FMED.01 - Caracterização do serviço de Medicina do Hospital do Fundão;
30. CHCB.PI.GINE.01 - Protocolos de antibiótico e analgésico;

<p>31. CHCB.PI.GUTE.01 - Processo de gestão das exposições formalizadas por utentes;</p> <p>32. CHCB.PI.HDIA.04 - Processo de hospital de dia;</p> <p>33. CHCB.PI.HF.04 - Caracterização da Unidade de Alcoologia do Hospital do Fundão;</p> <p>34. CHCB.PI.HF.02 - Caracterização do serviço de psicologia clínica - Unidade de consulta externa do HF;</p> <p>35. CHCB.PI.HF.03 - Caracterização do serviço de dietética do Hospital do Fundão;</p> <p>36. CHCB.PI.HF.06 - Circuito de expediente do Hospital do Fundão;</p> <p>37. CHCB.PI.IMUNOHE.04 - Sistema de hemovigilância (GRICODE);</p> <p>38. CHCB.PI.ORT.08 - Processo de Ortopedia;</p> <p>39. CHCB.PI.PED.01 - Processo do Serviço de Pediatria;</p> <p>40. CHCB.PI.SOG.04 - Processo do serviço de obstetrícia-ginecologia;</p> <p>41. CHCB.PI.SS.04 - Processo do Serviço Social;</p> <p>42. CHCB.PI.UAVC.01 - Processo de internamento em unidade de acidentes vasculares cerebrais;</p> <p>43. CHCB.PI.UCAD.01 -Caracterização da Unidade de Cuidados Agudos Diferenciados;</p> <p>44. CHCB.PI.UCI.01 - Processo de internamento em unidade de cuidados intensivos;</p> <p>45. CHCB.PI.UMR.02 - Processo de procriação medicamente assistida;</p> <p>46. CHCB.PI.URG.03 - Alta por abandono-fuga;</p>	
---	--

E. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

Medidas implementadas	Sim	Não	<i>Ref^o e/ou Observações</i>
<p>1.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar os serviços envolvidos e constituição 	X		<p>Todos os Serviços - Grupo: Enf.^a Conceição Martins, Enf.^a Rosa Coelho, Dra. Paula Torgal e Dra. Magda Couto.</p>

<p>1.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação 	X	<p>CHCB.GUIA.CHCB.03 – Direitos do doente e da Família (disponíveis em 4 línguas)</p> <p>CHCB.PI.CHCB.17 (Ed.3) – Serviços disponibilizados ao utente / doente elaborado em 7/1/2010 e aprovado em 12/1/2010</p>
<p>1.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção?</p> <ul style="list-style-type: none"> Apresentar em anexo os indicadores definidos 	X	Ver Anexo 1
<p>1.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?</p>	X	<p>Ao nível do SIGIC, semanalmente há reunião com os Serviços Cirúrgicos, e dada a informação dos doentes que ultrapassaram ou se prevê que ultrapassem os tempos de espera aceitáveis.</p> <p>No que diz respeito à Consulta a Tempo e Horas, mensalmente são analisados os pedidos de consulta e são verificados os tempos de triagem e as consultas com mais de 150 dias de espera.</p>
<p>1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)?</p>	X	<p>A avaliação dos vários serviços também é efectuada com base no cumprimento dos objectivos indicados no ponto 1.3, calculados à escala do serviço.</p>
<p>1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?</p>	X	<p>São elaborados relatórios de acompanhamento em que são identificados os desvios mais significativos.</p>
<p>1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?</p>		<p>O Conselho de Administração reúne mensalmente, com todos os</p>

	X		directores de serviço, apresenta e analisa os resultados obtidos em determinado período, e discute a implementação de medidas que
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		
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?	X		
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		Estão publicados no site da Internet os tempos de espera, que são os tempos de resposta que este Centro Hospitalar consegue, no presente, assegurar. http://www.chcbeira.pt/index.php/
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		Através do Plano de Desempenho são analisados, por especialidade, os tempos de resolução de lista de espera da consulta, calculados com base no n.º de doentes em Lista de Espera e o n.º de Primeiras Consultas Previsto.
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 e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		

<p>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?</p>	X	<p>Estão disponíveis na página da Internet :</p> <p>http://www.chcbeira.pt/index.php/</p>
<p>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.</p>	X	<p>Na maioria das especialidades, no acto de entrega do pedido de consulta o doente é informado sobre o dia previsível da consulta. Existem outras especialidades, em que é efectuada triagem, e a marcação é efectuada de acordo com a prioridade identificada.</p>
<p>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.</p>	X	
<p>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?</p>	X	<p>Encontra-se publicado na página do Chcbeira</p> <p>http://www.chcbeira.pt/index.php/</p> <p>Números ↴</p> <p>cuidados-de-saude. ↴</p>
<p>1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.) ?</p> <p>Apresenta-se quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)</p>	X	<p>VER ANEXO 2</p>
<p>1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?</p>	X	<p>São efetuadas audições internas aos diretores e/ou responsáveis de serviço para analisarem as reclamações, fornecerem informações, resolverem as situações expostas e/ou apresentarem</p>

		<p>propostas que enfatizam medidas corretivas para melhoria dos serviços prestados;</p> <p>São remetidos aos diretores/responsáveis dos serviços as decisões e propostas apresentadas pelo Conselho de Administração e/ou grupo de trabalho/comissões para a melhoria dos serviços.</p> <p>São elaborados relatórios periódicos com a opinião dos utentes expressa nas reclamações e remetidos ao Conselho de Administração, Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços e Diretores/Responsáveis dos Serviços da unidade de saúde, com o objetivo de se implementarem as melhorias e/ou correcções necessárias.</p> <p>São analisadas nas auditorias internas as reclamações</p>
<p>1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?</p>	X	
<p>1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar</p>	X	
<p>1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde ?</p>		
<p>1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, através do</p>		<p>VER ANEXO 2</p> <p>O Gabinete do Cidadão submeteu à</p>

<p>SGREC em cumprimento do Decreto-Lei 126/2014, de 22 de Agosto (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)</p>	X	<p>Entidade Reguladora de Saúde, no prazo de 10 dias úteis, todas as exposições dos utentes, bem como toda a informação sobre o seguimento que é dado às mesmas, (cf. n.º 2 do artigo 30º, D.L. 126/2014, de 22 de agosto); através do Sistema de Gestão das Reclamações (SGREC) da Entidade Reguladora da Saúde.</p> <p>Após notificação da ERS a instituição respondeu a todas as solicitações da mesma.</p>
--	---	--



ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS

MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS

NO CHCB



(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 2016
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	30 dias	17 dias
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	60 dias	44 dias
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	150 dias	115 dias

CTH - Consulta a Tempo e Horas

Observação: 18% das consultas registadas electronicamente foram realizadas fora do tempo “normal”.
 Salienta-se a especialidade de Oftalmologia com 97% das consultas realizadas fora do tempo “normal”.

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade 2016
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
Primeira consulta de especialidade hospitalar – Em situação Oncológica			
Nível de Acesso			
Prioridade 3	7 (sete) dias seguidos após referenciação	7dias	a)
Prioridade 2	15 (quinze) dias seguidos após referenciação	15dias	a)
Prioridade 1	30 (trinta) dias seguidos após referenciação	30dias	a)
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	30 dias	7 dias
Cirurgia programada			
▪ Prioridade “de nível 4” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72 horas	48 horas
▪ Prioridade “de nível 3” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias seguidos após a indicação clínica	15 dias	8 dias
▪ Prioridade “de nível 2” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias seguidos após a indicação clínica	60 dias	57 dias
▪ Prioridade “de nível 1” de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias seguidos após a indicação clínica	270 dias	86 dias

a) Consultas da especialidade de oncologia registadas electronicamente foram realizadas dentro do prazo.

Para a realização de uma primeira consulta de infertilidade o TMRG é de 60 (Sessenta) dias.

ANÁLISE ESPECÍFICA - CENTRO HOSPITALAR COVA DA BEIRA, EPE

Consulta externa

Em 2016, apesar da redução do número de consultas realizadas, face a 2015, em 6%, verificou-se um aumento no uso do Sistema da Consulta a Tempo e Horas no CHCB. **O nº de primeiras consultas CTH realizadas aumentou 23%**, passou de 6.944 para 8.548 e, **os tempos médios de resposta, nas várias prioridades, estiveram abaixo dos TMRGs**. No entanto, considera-se ser ainda insuficiente e pretende-se continuar a desenvolver ações no sentido de melhorar a performance do CHCB.

Quanto ao cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), apesar do aumento do nº de registos, verificou-se um aumento do nº de consultas realizadas fora do TMRG. Em 2016, realizaram-se 1.518 consultas acima do TMRG, representado cerca de 18% do total das primeiras consultas CTH. Isto deveu-se ao fato da especialidade de Oftalmologia, através de uma prestação de serviços médicos, ter satisfeito os pedidos em espera de consulta mais antigos e que, portanto, já tinha ultrapassado os TMRGs. Assim, esta especialidade apresenta uma percentagem de consultas CTH realizadas fora do TMRG de 93%.

A percentagem de doentes referenciados para Consulta Externa no CTH, atendidos no tempo Adequado, foi cerca de 82%.

Cirurgias

Em 2016, apesar do aumento da atividade cirúrgica programada, face a 2015, em 16%, verificou-se um aumento do número de entradas em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) e manutenção da mediana do tempo de espera.

Regista-se que apenas 7,1% das cirurgias foram realizadas acima dos TMRGs. A prioridade, onde se observa o melhor desempenho, diz respeito às cirurgias com prioridade nível 1 – Normal, com 91,1% de cirurgias realizadas abaixo dos TMRGs. A prioridade com pior desempenho, diz respeito às cirurgias com prioridade atribuída de nível 2 – Prioritário, apenas 62,6% de cirurgias realizados em tempo adequado.

MCDTs

O ano 2016, fica marcado pela introdução de uma nova linha de atividade, no âmbito da Cardiologia, uma vez que passaram a ser realizados **procedimentos de implantação, substituição e revisão de Pacemakers, com um tempo de resposta garantido de 7 dias, em média**.

Numa perspectiva global da atividade de MCDTs realizados no CHCB, em 2016, observa-se um decréscimo desta atividade, face ao período homólogo.

No âmbito da monitorização dos tempos de espera de MCDTs, o CHCB está a fazer um esforço de forma a obter mecanismos automáticos, que atualmente não existem nos sistemas de informação, disponibilizados pela Tutela.

CONSULTA EXTERNA Comparação da produção Ano 2015 e Ano 2016

Valência	CONSULTAS REALIZADAS					
	Nº 1 ^{as} consultas 2016	Nº 1 ^{as} consultas 2015	Variação 2015– 2016 (%)	Total consultas 2016	Total consultas 2015	Variação 2015 – 2016 (%)
Anestesiologia	2.653	2.167	22%	2.686	2.224	21%
Cirurgia Vascular	7	30	-77%	24	42	-43%
Cardiologia	2.610	2.965	-12%	4.742	4.991	-5%
Cirurgia Cardiorácica	397	141	182%	408	144	183%
Cirurgia Geral	2.687	2.329	15%	6.408	5.608	14%
Cirurgia Plástica	0	112	-100%	0	526	-100%
Dermatologia-Venereologia	1.529	2.068	-26%	3.357	3.683	-9%
Diabetologia	716	549	30%	4.306	4.277	1%
Infeciologia - doentes HIV	93	70	33%	1.119	1.386	-19%
Infeciologia – Outros	320	301	6%	1.170	1.212	-3%
Dor	454	399	14%	1.678	1.653	2%
Estomatologia	1.237	1.422	-13%	4.579	5.176	-12%
Gastrenterologia	2.724	2.448	11%	5.988	4.853	23%
Ginecologia	5.184	5.649	-8%	10.638	12.276	-13%
Hematologia Clínica	274	294	-7%	2.054	2.179	-6%
Hepatologia	146	182	-20%	492	547	-10%
Hipertensão	142	120	18%	674	725	-7%
Imunoalergologia	238	227	5%	899	876	3%
Imunohemoterapia	880	971	-9%	22.526	26.176	-14%
Medicina Física e Reabilitação	1.887	2.153	-12%	2.538	2.918	-13%
Medicina Interna	4.187	4.988	-16%	10.239	12.428	-18%
Nefrologia	147	141	4%	578	581	-1%
Neurologia	1.374	1.258	9%	3.721	4.242	-12%
Obstetrícia	5.123	5.251	-2%	9.864	10.282	-4%
Oftalmologia	2.805	2.023	39%	5.248	4.067	29%
Oncologia Médica	259	339	-24%	1.360	1.758	-23%
Ortopedia	4.168	4.431	-6%	11.258	12.106	-7%
Otorrinolaringologia	1.009	438	130%	2.051	528	288%



Pediatria	3.035	2.992	1%	7.592	7.723	-1,7%
Pneumologia	2.231	2.318	-4%	9.553	10.021	-5%
Total da Psiquiatria (inclui Pedopsiquiatria)	950	833	14%	7.388	7.903	-7%
Reumatologia	362	399	-9%	1.228	1.592	-23%
Urologia	1.358	1.592	-15%	3.948	4.298	-8,1%
Consultas a Pessoal (Med.Trabalho)	2.062	2.286	-10%	2.103	2.345	-10%
Outras	832	884	-6%	2.265	3.033	-25,3%
Apoio Nutricional e Dietética	50	175	-71%	349	1.348	-74%
Outras consultas por pessoal não Médico	679	624	9%	1.940	2.054	-6%
Total Consultas Médicas	54.080	54.770	-1%	154.682	164.379	-6%
Total Consultas não Médicas	729	799	-9%	2.289	3.402	-33%
Total Consultas	54.809	55.569	-1%	156.971	167.781	-6%

(Fonte: SONHO/SIG)

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH *)

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Consultas Realizadas em 2016 Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	Nº Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	Nº Consultas Realizadas	"Muito prioritária" realizadas até 30 dias	" Prioritária" realizadas entre 31 a 60 dias	" Normal" realizadas entre 60 a 150 dias	consultas realizadas Fora TMRG
Cardiologia	25	58,8	147,1	201	0	1	199	1
Cirurgia Geral	126	46,2	123,0	1194	22	2	1165	5
Dermato-Venerologia	491	302,9	378,0	897	14	70	677	136
Doenças Infecciosas	2	77,9	104,8	22	1	1	20	0
Estomatologia	32	51,3	79,9	342	19	5	317	1
Gastrenterologia	88	133,7	246,9	123	0	13	110	0
Ginecologia	87	51,4	129,0	746	11	17	716	2
Hematologia Clínica	19	101,1	132,9	74	1	0	73	0
Imuno-hemoterapia	5	46,1	64,8	51	1	8	42	0
Medicina interna	31	50,6	109,9	376	4	4	368	0
Neurologia	60	127,0	148,7	204	4	8	148	44
Neuropediatria	0	0,0	0,0	1	0	0	1	0
Obstetrícia	11	21,3	45,9	151	3	6	142	0
Oftalmologia	922	266,1	811,1	1155	3	25	4	1123
Oncologia Médica	0	0,0	0,0	1	0	0	1	0
Ortopedia	654	160,1	244,8	1166	10	16	1104	36
Otorrinolaringologia	657	405,6	831,9	589	4	52	371	162
Pediatria	14	44,2	103,8	334	0	1	332	1
Pneumologia	105	134,2	158,0	330	19	16	293	2
Psiquiatria - Consulta	54	87,5	144,1	18	1	1	16	0
Urgência	0	0,0	0,0	45	45	0	0	0
Urologia	101	70,9	144,9	528	14	53	456	5
Total	3.484,00	237,88	831,91	8.548,00	176,00	299,00	6.555,00	1.518,00

Fonte: Unidade central da consulta a Tempo e a Horas

Relatório emitido em 14-03-2017

ATIVIDADE CIRÚRGICA. Comparação da produção em 2016 e 2015

ESPECIALIDADE	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
	Nº cirurgias programadas 2016	Nº cirurgias programadas 2015	Variação 2016 – 2015 (%)	Nº entradas em LIC 2016	Nº entradas em LIC 2015	Variação LIC 2016 – 2015 (%)	2016	2015	Variação 2016 – 2015 (%)
CIRURGIA GERAL	1.100	798	38%	1510	1028	47%	2,5	3,5	-29%
CIR. PLASTICA		120	-100%	0	138	-100%	0,0	0,0	**
ESTOMATOLOGIA	322	293	10%	339	304	12%	2,7	2,9	-5%
GINECOLOGIA	814	848	-4%	867	1052	-18%	1,4	2,1	-34%
OBSTETRICIA	25	35	-29%	48	46	4%	0,0	0,6	-100%
OFTALMOLOGIA	873	664	31%	1037	812	28%	3,1	3,9	-21%
ORTOPEDIA	869	793	10%	1105	1006	10%	2,5	2,8	-11%
UROLOGIA	375	389	-4%	505	474	7%	3,5	3,0	19%
ORL	144	14	929%	239	58	312%	2,9	1,0	190%
DERMATOLOGIA	268	255	5%	311	261	19%	1,3	0,8	63%
Outras	87			90					
Total	4.877	4.209	16%	5.961	5179	15%	3,1	3,1	0%

(Fonte: SONHO/SIG)

LIC – Lista de inscritos em cirurgia

TE – Tempo de espera

Resultado do TE dos doentes existentes em LIC em 31/12/2016

ATIVIDADE CIRÚRGICA. Tempo de espera por nível de prioridade

Cirurgias programadas realizadas no ano 2016						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
ESPECIALIDADE	Total cirurgias programadas realizadas 2016	% Cirurgias com prioridade "de nível 4" realizadas até 72 horas	% Cirurgias com prioridade "de nível 3" realizadas até 15 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 2" realizadas até 60 dias	% Cirurgias com prioridade "de nível 1" realizadas até 270 dias	% Cirurgias realizadas fora do TMRG (>270 dias)
CIRURGIA GERAL	1.100	100,0%	88,7%	55,3%	86,1%	9,0%
CIR. PLASTICA	0	---	---	---	---	---
ESTOMATOLOGIA	322	---	100,0%	70,0%	99,7%	0,3%
GINECOLOGIA	814	---	100,0%	100,0%	99,0%	0,9%
OBSTETRICIA	25	80,0%	100,0%	---	100,0%	0,0%
OFTALMOLOGIA	873	---	---	33,3%	77,3%	22,5%
ORTOPEDIA	869	87,4%	100,0%	72,2%	97,8%	1,7%
UROLOGIA	375	100,0%	84,4%	66,0%	79,4%	7,7%
ORL	144	---	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
DERMATOLOGIA	268	---	---	---	100,0%	0,0%
Outras	87	---	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
Total	4.877	87,8%	89,1%	62,6%	91,1%	7,1%

(Fonte: SONHO/SIG)

MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Tipo de intervenção	Intervenções realizadas e tempo de resposta			
	Nº de exames realizados 2016	Nº de exames realizados 2015	Variação 2016-2015 (%)	%de exames realizados e relatados até 30 dias seguidos após indicação clínica 2016
Pacemaker cardíaco	86	0	-	a)
Colonoscopia	1.335	1.512	-11,71%	a)
Endoscopia digestiva alta	1.531	1.559	-1,80%	a)
Colposcopia com citologia	22	27	-18,52%	a)
TAC	9.783	11.028	-11,29%	a)

- a) O CHCB está a fazer um esforço de forma a obter mecanismos automáticos, de monitorização dos tempos de resposta dos exames realizados.

Anexo I

Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE

RESUMO DE INDICADORES DE QUALIDADE E EFICIÊNCIA

ANO 2016

OBJETIVOS :		
	Peso	Meta Negociada
OBJETIVOS NACIONAIS: ACESSO		
A.1	Peso Primeiras Consultas Médicas (sem Med.Trab) no Total de Consultas Médicas (%)	2,0% 32,4%
A.2	Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas (%)	2,0% 19,0%
<u>Cumprimento dos Tempos de Resposta e de Triagem:</u>		
A.3.1	Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	3,0% 94,0%
A.3.2	Percentagem de inscritos em LIC com Neoplasias Malignas com tempo de espera <= ao TMRG	2,0% 88,0%
A.3.3	Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	2,0% 3,5
A.3.4	Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	2,0% 55,0%
A.3.5	Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total doentes tratados	2,0% 12,00

Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE

RESUMO DE INDICADORES DE QUALIDADE E EFICIÊNCIA

ANO 2016

OBJETIVOS NACIONAIS: DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
B.1	Percentagem de reinternamentos em 30 dias na mesma categoria de diagnóstico	2,0%	5,00%
B.2	Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	2,0%	1,40%
B.3	Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	2,0%	60,0%
B.4	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis.	2,0%	62,0%
B.5	Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	2,0%	2,0%
B.6	Índice de Demora Média Ajustada	3,0%	1,05
B.7	Índice de Mortalidade Ajustada	3,0%	0,80
B.8	Índice de Risco e Segurança do Doente	6,0%	4,00
B.9	% Embalagens de Medicamentos Genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos	3,0%	56,0%
		40,0%	

Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE

RESUMO DE INDICADORES DE QUALIDADE E EFICIÊNCIA

ANO 2016

OBJETIVOS REGIONAIS:		
	Peso	Meta Negociada
R.5	Episódios Cirúrgicos em espera para cirurgia há mais de 12 meses	5,0% 5
R.1	Número de pedidos em Espera para Consulta acima dos 150 dias	5,0% 1.489
R.6	% Pedidos Muito Prioritários atendidos acima do Tempo Máximo de Espera (CTH)	5,0% 7,5%
R.5	Tempo Médio de Codificação e Agrupamento em GDH	5,0% 45,0
R.2	% de GDH Programados com Alta para o Domicílio até 72 horas sem registo de procedimentos realizados	5,0% 3,2%
R.3	% Cirurgia Urgente no Total Cirurgias Realizadas	5,0% 12%
R.4	% de Notícias de Nascimento Digital nos Partos Realizados	5,0% 95
R.6	Facturação de Medicamentos cedidos em farmácia de oficina (todas ARS)	5,0% 40,0% 3.889.844,39
		100,0%
Componente em Função do desempenho - Urgência		
	Peso	Meta Negociada
	Variação percentual de episódios de urgência com prioridade Verde/Azul/Branca	--- 0,00%
	Variação percentual de episódios de urgência com internamento	--- -3,70%
	Variação percentual de utilizadores mais frequentes (+4 episódios)	--- 0,00%
	Rácio de consultas externas/episódios de urgência	--- 2,2

Fonte: Contrato-Programa 2016 - CHCB

Anexo-2

Número de reclamação no SGREC	Tipo de Reclamação	Origem	Objeto	Consequências	Tratamento Processual
17/2016 7304/2016	RECLAMAÇÃO	VIA POSTAL	CONSULTA DE ONCOLOGIA	Após avaliação clínica foi agendada reunião para 23 de fevereiro/2016	Reunião com diretora do serviço de oncologia
44/2016 7360/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	Foi agenda consulta de reavaliação de medicina física e reabilitação para 23 fevereiro/2016	Foi auditado o diretor do serviço de medicina física e reabilitação
59/2017 10015/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	MCDT DE GASTROENTEROLOGIA	Não tendo o serviço recursos suficientes, após triagem médica o MCDT será realizado de acordo com a prioridade atribuída, pois não era urgente	Foi auditado o diretor do serviço de gastroenterologia
67/2016 11276/2016	RECLAMAÇÃO	PRESENCIAL	SESSÕES DE FISIOTERAPIA	Não tendo o serviço recursos suficientes, após triagem médica as sessões iniciarão de acordo com a prioridade atribuída, pois não era urgente	Foi auditado o diretor do serviço de medicina física e reabilitação
92/2016 14512/2016	RECLAMAÇÃO	PRESENCIAL	CONSULTA EXTERNA DE NEUROLOGIA	Não tendo o serviço recursos suficientes, após triagem médica as sessões iniciarão de acordo com a prioridade atribuída, pois não era urgente	Foi auditado o diretor do serviço de neurologia
90/2016 14507/2016	RECLAMAÇÃO	VIA POSTAL	SIGIC	O utente após nova inscrição na lista foi intervencionado em setembro/2016	Reunião com direção clínica e diretor de cirurgia



Número de reclamação no SGREC	Tipo de Reclamação	Origem	Objeto	Consequências	Tratamento Processual
101/2016 17071/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	MCDT DE GASTROENTEROLOGIA	Não tendo o serviço recursos suficientes, após triagem médica o MCDT será realizado de acordo com a prioridade atribuída, pois não era urgente	Foi auditado o diretor do serviço de gastroenterologia
109/2016 17068/2016	RECLAMAÇÃO	PRESENCIAL	MCDT IMAGIOLOGIA	Existindo uma longa lista de espera, são triados os pedidos e efetuados os mais urgentes, sendo este um de rotina. Este utente tinha realizado o mesmo exame em menos de um ano.	Foi auditado o diretor do serviço de imagiologia
130/2016 18420/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA	A médica encontrava-se ausente. Foi a consulta marcada e realizada em maio /2016	Reunião com direção clínica
128/2016 22615/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGIA	O médico encontrava-se de atestado médico. Foi agendada consulta de ginecologia para 9/maio/2016	Foi auditado o diretor do serviço de ginecologia
134/2016 22663/2016	RECLAMAÇÃO	VIA POSTAL	CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA	Após avaliação médica que desconhecia o doente em causa, marcou consulta para avaliação para junho 2016	Foi auditado o diretor do serviço de oftalmologia
147/2016 22267/2016	RECLAMAÇÃO	PRESENCIAL	CONSULTA EXTERNA DE REUMATOLOGIA	Existindo uma longa lista de espera e apenas uma especialista, são triados os pedidos e marcadas as de carácter mais urgente. Este utente tem consulta agendada para abril	Foi auditado do diretor do serviço de reumatologia



Número de reclamação no SGREC	Tipo de Reclamação	Origem	Objeto	Consequências	Tratamento Processual
148/2016 22262/2016	RECLAMAÇÃO	PRESENCIAL	CONSULTA EXTERNA DE ORL	Existindo uma longa lista de espera e apenas um especialista são triados são triados os pedidos e marcadas as de carácter mais urgente. Este utente teve consulta em maio/2016	Foi auditado do diretor do serviço de ORL
206/2016	RECLAMAÇÃO	VIA POSTAL	CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGIA	Após avaliação efetuada pela especialidade de ginecologia e para descansar a doente ocorreu consulta em 16/06/2016	Reunião com direção clínica
256/2016 38680/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA	A desmarcação de consultas de psiquiatria deveu-se ao falecimento de um dos médicos. Assim que iniciaram funções outros médicos a consulta foi marcada e encontra-se a utente a ser seguida.	Foi auditado o diretor do serviço de psiquiatria
275/2016 39684/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	CONSULTA EXTERNA DE REUMATOLOGIA	Existindo uma longa lista de espera e apenas um especialista, são triados os pedidos e marcadas as de carácter mais urgente. Este utente tem consulta agendada para junho	Foi auditado do diretor do serviço de reumatologia
279/2016 40614/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	CONSULTA EXTERNA DE UROLOGIA	Tendo sido o utente a solicitar a alteração de consultas, foi a consulta seguinte agendada de acordo com a disponibilidade da agenda do médico urologista	Foi auditado o diretor do serviço de urologia
300/2016 42984/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA EXTERNA DE ORL	Existindo uma longa lista de espera e apenas um especialista são triados os pedidos e marcadas as de carácter mais urgente. Este utente teve consulta em agosto/2016	Foi auditado do diretor do serviço de ORL
348/2016 49710/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	SESSÕES DE FISIOTERAPIA	Não tendo o serviço recursos suficientes, após triagem médica as sessões iniciarão de acordo com a prioridade atribuída, pois não era urgente	Foi auditado o diretor do serviço de medicina física e reabilitação



Número de reclamação no SGREC	Tipo de Reclamação	Origem	Objeto	Consequências	Tratamento Processual
354/2016 51111/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA DE HEMATOLOGIA	Após avaliação da situação e verificar-se que a situação não era urgente e que para a referida consulta deveria ser o mais próximo da intervenção cirúrgica que iria ter, foi a consulta marcada em outubro/2016	Reunião com a direção clínica
363/2017 51426/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	MCDT	Tendo existido falha de comunicação devido à saída de uma médica da especialidade de medicina, foi marcada consulta de medicina e prescrito a TAC que realizou	Reunião com a direção clínica
369/2016 51749/2016	RECLAMAÇÃO	PRESENCIAL	SESSÕES DE FISIOTERAPIA	Não tendo o serviço recursos suficientes, após triagem médica as sessões iniciarão de acordo com a prioridade atribuída, pois não era urgente	Foi auditado o diretor do serviço de medicina física e reabilitação
370/2016 52472/20160	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA	Devido não terem sido recepcionadas as convocatórias o utente faltou às consultas. Após verificação do problema foram marcadas as consultas.	Foi auditado o diretor do serviço de Pediatria
371/2016 52309/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA	As consultas de acompanhamento seriam de 6 em 6 meses para a situação em concreto. Foi explicado ao utente e indicada a seguinte consulta que se efetivou.	Foi auditado o diretor do serviço de Pediatria
423/2016 59707/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	MCDT IMAGIOLOGIA	Foi a utente elucidada que os exames são marcados de acordo com as prioridades após avaliação clínica. Sendo o da utente em causa de rotina foi marcada a ecografia à tiroide para novembro/2016	Foi auditado o diretor do serviço de imagiologia



Número de reclamação no SGREC	Tipo de Reclamação	Origem	Objeto	Consequências	Tratamento Processual
433/2016 60378/2016	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA EXTERNA DE ORL	Existindo uma longa lista de espera e apenas um especialista são triados os pedidos e marcadas as de carácter mais urgente. Este utente tem consulta marcada para outubro/2017	Foi auditado do diretor do serviço de ORL
436/2016 61395/2016	RECLAMAÇÃO	LIVRO DE RECLAMAÇÕES	CONSULTA EXTERNA DE ORL	Existindo uma longa lista de espera e apenas um especialista são triados os pedidos e marcadas as de carácter mais urgente. Este utente tem consulta marcada para novembro/2017	Foi auditado do diretor do serviço de ORL
437/2016 174/2017	RECLAMAÇÃO	EMAIL	CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGIA	O utente encontra-se em vigilância endoscópica e acompanhado por várias especialidades no hospital. Tem consulta de rotina em 3 de julho de 2017	Foi auditado o diretor do serviço de gastroenterologia
455/2016 65218/2016	RECLAMAÇÃO	PRESENCIAL	CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA	De acordo com a avaliação efetuada foi a consulta marcada para setembro/2017	Foi auditada a diretora do serviço de medicina

Reclamações

Nº de Reclamações	Acumulado (Ano2016)
Reclamações Entradas	470
Reclamações resolvidas em menos de 30 dias	131
Mediana do Tempo Resolução das reclamações	50

Fonte: SICA

Iniciativas desenvolvidas no âmbito de reclamações	
Principais causas de reclamações	Principais medidas implementadas
Tempo de espera excessivo no serviço de urgência para primeira observação médica	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorização permanente das reclamações e envio para a empresa concessionada que presta o serviço para implementação de medidas; - Envio ao serviço de urgência e conselho de administração as reclamações por médico visado para sensibilização junto dos mesmos para agilizarem o atendimento; - Reforço das equipas de atendimento médico na triagem, com médicos do quadro de pessoal da instituição, nos momentos de maior fluxo de utentes ao serviço; - Apresentação em reuniões de serviço do número de reclamações e sensibilização das equipas para melhorarem o tempo de espera; - Avaliação da satisfação dos utentes que recorreram à urgência para monitorização dos tempos e apresentação de quadros quadrimestrais com evolução dos índices de satisfação após as melhorias implementadas;
Cuidados prestados no serviço de urgência	<ul style="list-style-type: none"> - Análise das reclamações pelo grupo executivo de gestão de risco (grupo multiprofissional) e com a direção clínica com apresentação de medidas: <ul style="list-style-type: none"> *** Alteração de procedimentos internos; *** Alteração do sistema de sub-contratação de empresa de trabalho temporário de médicos de triagem, para médicos com vínculo direto à instituição; *** Reunião com direção de serviço e médicos visados; *** Proposta de formação interna
Dificuldade no sistema de chamada de utentes na consulta externa	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniões com a empresa responsável pelo sistema de chamada dos utentes nas consultas externas; - Colocação de sinalética informativa para os utentes; - Protocolo com o voluntariado para nos horários de maior fluxo existir acompanhamento personalizados dos utentes, encaminhamento e ajuda no sistema de senhas.
Qualidade da alimentação fornecida	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de auditorias internas à alimentação fornecida aos utentes internados; - Elaboração de documentos para a empresa concessionada de fornecimento de alimentação com indicação das melhorias necessárias a implementar.
Fornecimento de roupa nos serviços clínicos	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de relatórios para empresa concessionada do fardamento e tratamento de roupa.
Tempo de espera para consultas externas de Neurologia	<ul style="list-style-type: none"> - Abertura de concurso público para contratação de médicos da especialidade.
Tempo de espera para consultas externas de Psiquiatria	<ul style="list-style-type: none"> - Abertura de concurso público para contratação de médicos da especialidade.

CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PELOS UTENTES DO SNS E TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG) NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE NO SNS

(LEI N.º 41/2007, DE 24 DE AGOSTO E PORTARIA N.º 1529/2008, DE 26 DE DEZEMBRO)

I — Direitos dos utentes no acesso aos cuidados de saúde — o utente do SNS tem direito:	Nível de acesso e tipos de cuidados	TMRG
<p>1) À prestação de cuidados em tempo considerado clinicamente aceitável para a sua condição de saúde;</p> <p>2) Ao registo imediato em sistema de informação do seu pedido de consulta, exame médico ou tratamento e a posterior agendamento da prestação de cuidados de acordo com a prioridade da sua situação;</p> <p>3) Ao cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) definidos anualmente por portaria do Ministério da Saúde para todo o tipo de prestação de cuidados sem carácter de urgência;</p> <p>4) A reclamar para a Entidade Reguladora da Saúde caso os TMRG não sejam cumpridos, podendo ainda, no caso de se tratar de um estabelecimento do SNS, reclamar através do Sistema Sim-Cidadão.</p> <p><i>Para exercer o seu direito de reclamação, aceda ao site www.ers.pt (Reclamações) ou envie um e-mail para geral@ers.pt.</i></p>	<p>1 — Cuidados de saúde primários:</p> <p>1.1 — Cuidados prestados no centro de saúde a pedido do utente:</p> <p>1.1.1 — Motivo relacionado com doença aguda</p> <p>1.1.2 — Motivo não relacionado com doença aguda</p> <p>1.2 — Necessidades expressas a serem resolvidas de forma indireta:</p> <p>1.2.1 — Renovação de medicação em caso de doença crónica.....</p> <p>1.2.2 — Relatórios, cartas de referenciação, orientações e outros documentos escritos (na sequência de consulta médica ou de enfermagem)</p> <p>1.3 — Consultas programadas pelos profissionais</p> <p>1.4 — Consulta no domicílio a pedido do utente</p> <p>2 — Hospitais do SNS:</p> <p>2.1 — Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde:</p> <p>2.1.1 — De realização «muito prioritária» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.....</p> <p>2.1.2 — De realização «prioritária» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.....</p> <p>2.1.3 — De realização com prioridade «normal» de acordo com a avaliação em triagem hospitalar.....</p> <p>2.2 — Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada.....</p> <p>2.3 — Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares:</p> <p>2.3.1 — Cateterismo cardíaco</p> <p>2.3.2 — Pacemaker cardíaco.....</p> <p>2.4 — Cirurgia programada:</p> <p>2.4.1 — Prioridade «de nível 4» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.4.2 — Prioridade «de nível 3» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.4.3 — Prioridade «de nível 2» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.4.4 — Prioridade «de nível 1» de acordo com avaliação da especialidade hospitalar.....</p> <p>2.5 Cirurgia programada na doença oncológica.....</p> <p>3 — Entidades convencionadas:</p> <p>3.1 — Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica.....</p>	<p>Atendimento no dia do pedido. 15 dias úteis a partir da data do pedido.</p> <p>72 horas após a entrega do pedido.</p> <p>72 horas após a entrega do pedido.</p> <p>Sem TMRG geral aplicável; dependente da periodicidade definida nos programas nacionais de saúde e ou avaliação do clínico.</p> <p>24 horas se a justificação do pedido for aceite pelo profissional.</p> <p>30 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>60 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>150 dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade – v. n.º 3.3 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro</p> <p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>72 horas após a indicação cirúrgica.</p> <p>15 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>60 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>270 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade – v. n.º 3.4 e 3.5 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.</p> <p>O tempo de resposta que conste no contrato de convenção.</p>
<p>II — Direitos dos utentes à informação — o utente do SNS tem direito a:</p> <p>1) Ser informado em cada momento sobre a sua posição relativa na lista de inscritos para os cuidados de saúde que aguarda;</p> <p>2) Ser informado, através da afixação em locais de fácil acesso e consulta, pela Internet ou outros meios, sobre os tempos máximos de resposta garantidos a nível nacional e sobre os tempos de resposta garantidos de cada instituição prestadora de cuidados de saúde;</p> <p>3) Ser informado pela instituição prestadora de cuidados quando esta não tenha capacidade para dar resposta dentro do TMRG aplicável à sua situação clínica e de que lhe é assegurado serviço alternativo de qualidade comparável e no prazo adequado, através da referenciação para outra entidade do SNS ou para uma entidade do sector privado convencionado;</p> <p>4) Conhecer o relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados de saúde, que todos os estabelecimentos do SNS estão obrigados a publicar e divulgar até 31 de Março de cada ano.</p>	<p>2.5 Cirurgia programada na doença oncológica.....</p> <p>3 — Entidades convencionadas:</p> <p>3.1 — Consultas, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica.....</p>	<p>Variável em função do nível de prioridade – v. n.º 3.3 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro</p> <p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>30 dias seguidos após a indicação clínica.</p> <p>72 horas após a indicação cirúrgica.</p> <p>15 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>60 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>270 dias seguidos após a indicação cirúrgica.</p> <p>Variável em função do nível de prioridade – v. n.º 3.4 e 3.5 das notas técnicas do Anexo I da Portaria n.º 1529/2008, de 26 de Dezembro.</p> <p>O tempo de resposta que conste no contrato de convenção.</p>