

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE NO SNS 2014



CENTRO HOSPITALAR
PÓVOA DE VARZIM . VILA DO CONDE, EPE

Largo da Misericórdia
4490-421 Póvoa de Varzim

Telefone: 252 690 600
Fax: 252 611 120

www.chpvc.pt

0. ENQUADRAMENTO

I. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

II. CARACTERIZAÇÃO GERAL

III. SISTEMAS DE INFOMAÇÃO

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

V. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO

VI. ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS NO SNS

VII. ANÁLISE ESPECÍFICA

Consulta Externa – Comparação da produção 2014/2013

Primeiras consultas de especialidade – Consulta a tempo e horas (CTH)

Atividade cirúrgica - Comparação da produção 2014/2013

Tempos de espera por nível de prioridades

VIII. CONCLUSÃO

ANEXOS

Quadro anexo 1 - Indicadores a contratualizar.

Quadro anexo 2 - Nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos afixados.

Quadro anexo 3 - Exposições apresentadas por cidadãos no gabinete do utente.





O presente relatório, focaliza-se, no objetivo de dar resposta ao disposto no n.º 1) do artigo 7.º da Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto e de avaliar o posicionamento da instituição face ao cumprimento da Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro - que fixa os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) para todo o tipo de prestações de cuidados de saúde sem carácter de urgência. Recorrendo, à informação extraída de bases de dados centrais com importância no acesso a cuidados de saúde, designadamente no âmbito da cirurgia programada (SIGIC), da primeira consulta de especialidade hospitalar (CTH), no que tem a ver com a produção de cuidados e com os tempos de acesso por parte dos cidadãos.

A área de influência do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, EPE, compreende a região correspondente aos municípios de Póvoa de Varzim e Vila do Conde (área 231,41 km²). De acordo com os dados dos Censos 2011 do INE, a população total residente dos dois municípios é de aproximadamente 143 mil habitantes (densidade populacional 617,69 hab/km²), contribuindo Póvoa de Varzim com 63.408 habitantes e Vila do Conde com 79.533 habitantes, respectivamente distribuídos pelas 12 freguesias do concelho da Póvoa de Varzim e pelas 30 freguesias do concelho de Vila do Conde.

O Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), criado em 2004, pela Resolução do Conselho de Ministros nº 79/2004, de 3 de Junho, tem por finalidade a diminuição do tempo que decorre entre o momento em que um doente tem indicação para uma intervenção cirúrgica e a realização da mesma.

A Portaria nº 615/08, de 11 de Julho, aprova o Regulamento do Sistema Integrado de Referenciação e de Gestão do Acesso à Primeira Consulta de Especialidade Hospitalar nas Instituições do SNS, prevê a adoção de normas e de mecanismos de referenciação dos pedidos de consulta hospitalar que permitam o atendimento segundo níveis de prioridade das situações, a melhor orientação do utente no sistema e a circulação de informação entre os dois níveis de cuidados.





Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, EPE

Localização da sede:	Largo da Misericórdia 4490-421 Póvoa de Varzim
Telefone	252 690 600
Fax	252 611 120
E-mail	ca@chpvvc.min-saude.pt
Site	www.chpvvc.pt

Unidade de saúde integrada na entidade	Unidade da Póvoa de Varzim
Localização	Largo da Misericórdia 4490-421 Póvoa de Varzim
Telefone	252 690 600
e-mail	ca@chpvvc.min-saude.pt

Unidade de saúde integrada na entidade	Unidade de Vila do Conde
Localização	Largo Dr. António José de Almeida 4480-711 Vila do Conde
Telefone	252 690 600
e-mail	ca@chpvvc.min-saude.pt





Órgãos Administração, de Direcção, de Apoio Técnico e de Consulta		
<i>Órgãos</i>	<i>Constituição / Nomeação</i>	<i>Refª e/ou Observações</i>
Direcção / Administração	<p>Presidente do Conselho de Administração</p> <p>2 Vogais executivos do Conselho de Administração</p> <p>1 Diretor Clínico</p> <p>1 Enfermeira Diretora</p>	
Fiscalização	1 Fiscal Único	
Participação/Consulta (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade ; Comissão de trabalhadores)	Conselho Consultivo	
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)		
Outras Comissões (apoio à gestão) (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<ul style="list-style-type: none"> • Comissão dos Blocos Operatórios • Comissão de Coordenação Oncológica • Comissão de Farmácia e Terapêutica • Comissão de Ética • Comissão de Controlo de Infecção Hospitalar 	



	<ul style="list-style-type: none"> • Comissão de Sistemas de Informação • Comissão para a Implementação do Aplicativo para Gestão de Escalas • Comissão de Normalização de Consumos • Comissão do Gabinete de Formação • Comissão Técnica de Certificação • Comissão Médica • Comissão de Enfermagem 	
Gabinete do Utente Telefone E-mail	Serviço Social 252 611 120 gabutvc@chpvvc.min-saude.pt gabutpv@chpvvc.min-saude.pt	





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 - Sistema de informação dos hospitais	X
2. SINUS - Sistema de Informação Nacional de Utentes da Saúde	
3. SAM - Sistema de Apoio ao Médico	X
4. SAPE - Sistema de Apoio à prática de enfermagem	X
5. CTH – SICTH – Sistema de Informação da Consulta a Tempo e Horas (“Alert p1”)	X
6. SIGIC - Sistema de Informação de Gestão de Inscritos para Cirurgia	X
7. SIES - Sistema de Informação dos Equipamentos de Saúde	
8. SICA - Sistema de Informação para a Contratualização e acompanhamento	X

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

1. WebGDH	X
2. RNU - Registo Nacional de Utentes	X
3. Sim - Cidadão SGSR	X
4.	

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

Servidores alojados em Datacenter, com acesso restrito e controlado. Dados salvaguardados por sistemas de antivírus e de anti-intrusão (Firewall) na RIS. Acessos pessoais por Password.





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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	SIM	NÃO	<i>Refª e/ou Observações</i>
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		
<p>1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Utente, Serviços Financeiros/ Contratualização, ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regulamento Interno do CHPVVC, E.P.E; • Relatório de Gestão e documentos de prestação contas relativos ao exercício; • Plano de Atividades; • Plano Estratégico; • Plano de Desempenho (SICA); • Informação prestada mensalmente no Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento (SICA); • Relatório Analítico do desempenho económico-financeiro, reportado mensalmente à ACSS e à ARS Norte • Código de Ética • Regulamento Interno de Compras <p>Manuais de Procedimentos de Serviços:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manual da Qualidade para a Admissão e Organização • Manual de Colheitas e Transporte • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Farmácia • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Financeiros • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Gestão de Compras • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Gestão de Imobilizado • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Gestão do Fundo de Maneio • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Gestão dos Recursos Humanos • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Logística • Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos - Produção 			





Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
<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		Comissão de Qualidade
<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>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		Indicadores de Qualidade e Eficiência de acordo com o Contrato Programa. Quadro 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 actividades e de desempenho?</p>	X		Em colaboração com a ARS Norte, é efetuada monitorização mensal.
<p>1.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar</p>	X		O Conselho de Administração (CA) do CHPVVC, acompanha mensalmente os indicadores de produção e financeiros em reunião de CA, e trimestralmente em reuniões do CA com os respectivos serviços.
<p>1.6 A instituição utiliza estes indicadores para efectuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 41/2007, de 24 de Agosto)?</p>	X		Relatórios internos e de reporte as Entidades Externas (ARS Norte, ACSS).
<p>1.7 Existem planos especiais de monitorização e correcção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?</p>	X		



1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e actualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Sistema Informático de Gestão da lista de Inscritos para Cirurgia; Monitorização das Listas de espera da Consulta e Cirurgia enviadas pela ARS Norte; Monitorização e análise do Benchmarking Hospitalar
1.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?		X	
1.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	X		
1.11 Quais os Tempos de Resposta Garantidos que foram estabelecidos nas diferentes áreas de prestação de cuidados? (apresentar em mapa anexo)			Quadro anexo 2
1.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	X		
1.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	X		
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação actualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	X		
1.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação actualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respectivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	X		Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no acto de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os			



utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respectivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar.		X	
1.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Actividades e/ou do Plano de desempenho?	X		Relatório Anual Sobre o Acesso a Cuidados de Saúde foi divulgado e publicado em suporte autónomo.
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências (anexo)	X		Quadro anexo 3
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correcção?	X		
1.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?		X	
1.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
1.23 O Relatório sobre o Acesso foi objecto de auditoria pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde?	X		Foi objeto de auditoria em 2010 (ofício nº 3655, 23\07\2010 IGAS)
1.24 As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direcção Geral da Saúde, no âmbito do projecto "SIM Cidadão"? (anexar um mapa com resumo do tratamento das reclamações)	X		Quadro anexo 3





Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2014

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

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2014

Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TGR da entidade	TR da entidade Ano 2014
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	10
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	22
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	55

Fonte: Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas

Cirurgia programada

Prioridade de nível	TMRG	TGR da entidade	Restantes	Oncológica
			Patologias	
4ª de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica	72H	14H	0
3ª de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	15 (quinze) dias após a indicação clínica	15	6	8
2ª de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	60 (sessenta) dias após a indicação clínica	60	22	15
1ª de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica	270	77	16

Fonte: Aplicativo SIGLIC - Alarme 00





CONSULTA EXTERNA

Em 2014 foram realizadas 27.021 primeiras consultas, sendo 14.752 resultantes de pedidos provenientes de referência electrónica pelos cuidados de saúde primários, **via CTH**, que **representaram 55% do total de primeiras consultas realizadas**. Analisando os tempos de espera por especialidades, constata-se que em 2014, o tempo médio de espera foi de 103 dias, diminuindo face ao período homólogo (TME de 124 dias).

No entanto, o CH mais uma vez cumpriu os Objectivos Nacionais de Qualidade e Eficiência na área do acesso:

- **“1as consultas médicas no total de consultas médicas”**, cuja meta definida pela Tutela foi de 35% e finalizou a ano de 2014 com 35,5%.
- **“% de utentes referenciados para a consulta externa atendidos em tempo adequado”**, cuja meta definida pela Tutela foi de 95% e finalizou a ano de 2014 com 96,8%.

Têm sido promovidas medidas para combater as listas de espera para consulta e para garantir o cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos:

- A nível interno, tem existido uma monitorização com especial atenção para as especialidades mais críticas, **sensibilizando** para a necessidade de **garantir** os tempos máximos de resposta para realização das consultas Hospitalares, desde a avaliação do pedido à marcação da consulta de acordo com a prioridade clínica atribuída;
- Sempre que necessário, procede-se à reafecção temporária de tempos destinados a outra actividade assistencial à realização de primeiras consultas;

Mantêm-se as reuniões periódicas com os ACES Póvoa de Varzim – Vila do Conde, permitindo o desenvolvimento da articulação com os Centros de Saúde, a revisão permanente dos protocolos estabelecidos com algumas especialidades e a elaboração de novos protocolos de referênciação.



Consultas Realizadas CHPVC						
Especialidades	Nº 1ºs consultas 2013	Nº 1ºs consultas 2014	Δ (%) 14/13	Total consultas 2013	Total consultas 2014	Δ (%) 14/13
Anestesiologia	3.885	3.464	-10,8%	4.854	4.583	-5,6%
Cardiologia	889	898	1,0%	1.787	2.060	15,3%
Cirurgia geral	6.348	6.532	2,9%	14.802	15.563	5,1%
Cirurgia Vascular	693	74	-89,3%	1.061	104	-90,2%
Ginecologia	2.222	1.988	-10,5%	5.986	5.592	-6,6%
Imunoalergologia	262	155	-40,8%	1.047	923	-11,8%
Imunohemoterapia	245	263	7,3%	6.671	7.744	16,1%
Medicina Física Reab	936	873	-6,7%	1.308	1.296	-0,9%
Medicina Interna	1.016	1.104	8,7%	5.869	5.754	-2,0%
Medicina Trabalho	133	81	-39,1%	528	125	-76,3%
Obstetrícia	2.260	2.350	4,0%	5.096	5.080	-0,3%
Ortopedia	5.926	5.723	-3,4%	13.442	12.937	-3,8%
Pediatria	1.979	2.144	8,3%	9.506	9.847	3,6%
Pneumologia	417	584	40,0%	1.737	1.915	10,2%
Psiquiatria	787	788	0,1%	2.189	3.293	50,4%
Total	27.998	27.021	-3,5%	75.883	76.816	1,2%

Fonte: Acompanhamento aplicativo SICA 2013/2014

PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH								
Especialidade	Pedidos a aguardar consulta. Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados.			Consultas Realizadas em 2014. Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (Dias)	Tempo máximo (Dias)	N.º Consultas Realizadas	"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	Prioritária Realizadas entre 31e 60 dias	Normal Realizadas entre 60-150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Angiologia/Cirurgia Vascular	0	0	0	65	0	0	13	52
Cardiologia	129	76	161	763	0	3	760	0
Cirurgia Geral	157	51	131	4623	0	73	4496	54
Endocrinologia - Nutrição	18	59	137	143	0	1	142	0
Ginecologia	310	91	154	1563	0	2	1559	2
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	32	119	153	125	0	0	125	0
Imuno-hemoterapia	4	35	52	49	0	12	37	0
Imunoalergologia	0	0	0	125	0	0	99	26
Medicina interna	44	51	103	656	0	116	528	12
Obstetrícia	40	51	73	662	0	5	657	0
Ortopedia	1016	126	177	4248	62	835	3309	42
Pediatria	139	76	151	1031	0	15	1016	0
Pneumologia	4	33	44	498	1	60	154	283
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	53	110	149	201	0	13	187	1
Total	1.946	103	177	14.752	63	1.135	13.082	472

Fonte: Unidade Central da Consulta a Tempo e Horas



ATIVIDADE CIRÚRGICA

No ano de 2014, verificou-se uma ligeira diminuição da procura da produção cirúrgica (-1,6%) face a 2013. Contudo, o aumento da actividade cirúrgica foi substancialmente superior, o que explica a redução do número total de doentes em lista de inscritos para cirurgia.

Analisando os tempos de espera pelo Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), constata-se que, a 31 de Dezembro de 2014, a mediana do tempo de espera é de 1,7 meses.

No que respeita ao indicador contratualizado com ARS Norte relativo aos Objectivos Nacionais de Qualidade e Eficiência na área do acesso:

- **“% de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado”**, cuja meta definida pela Tutela foi de 99% e finalizou a ano de 2014 com 97,2%

Atividade Cirúrgica									
Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)			Mediana do Tempo de Espera		
	Operados 2013	Operados 2014	Δ (%) 14/13	Nº entradas em LIC 2013	Nº entradas em LIC 2014	Δ (%) 14/13	2013	2014	Δ (%) 14/13
Cirurgia Geral	2.337	2.477	6%	2.623	2.720	3,7%	1,4	1,4	1,9%
Cirurgia Vascular	120	25	-79%	175	26	-85,1%	3,1	2,4	-21,8%
Ginecologia	699	671	-4%	786	735	-6,5%	1,2	1,5	30,4%
Obstetria	58	48	-17%	72	59	-18,1%	0,1	0,2	53,8%
Ortopedia	1.334	1.277	-4%	1.648	1.681	2,0%	2,7	3,6	31,9%
Total	4.548	4.498	-1,1%	5.304	5.221	-1,6%			

Fonte: Aplicativo SIGLIC - Alarme 00



TEMPO DE ESPERA POR NÍVEL DE PRIORIDADE

Produção Cirúrgica programada realizada no ano 2014.						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
Grupo de Patologia: Restante Patologia	Operados 2014	Operados com prioridade				
		"de nível 4" realizadas até 72 horas	"de nível 3" realizadas até 15 dias	"de nível 2" realizadas até 60 dias	"de nível 1" realizadas até 270 dias	Operados fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia Geral	2.206	1	7	271	1.927	0
Cirurgia Vasculuar	25	0	0	0	3	22
Ginecologia	626	0	1	72	553	0
Obstetria	48	0	22	11	15	0
Ortopedia	1.276	5	14	90	1.064	103
Total	4.181	6	44	444	3.562	125

Fonte: Aplicativo SIGLIC - Alarme 00

Produção Cirúrgica programada realizada no ano 2014.						
Tempo até à realização da cirurgia após indicação clínica, por nível de prioridade						
Grupo de Patologia: Oncológica	Operados 2014	Operados com prioridade				
		"de nível 4" realizadas até 72 horas	"de nível 3" realizadas até 15 dias	"de nível 2" realizadas até 60 dias	"de nível 1" realizadas até 270 dias	Operados fora do TMRG (>270 dias)
Cirurgia Geral	271	0	29	172	70	0
Ginecologia	45	0	0	36	9	0
Ortopedia	1	0	0	0	1	0
Total	317	0	29	208	80	0

Fonte: Aplicativo SIGLIC - Alarme 00





No que se refere a consultas de especialidade o CH tem registado uma evolução crescente nos últimos anos, ao nível do número total de consultas hospitalares. A produção de consultas hospitalares, traduziu-se num aumento de 1,2% no total de consultas entre 2013 e 2014, o que é significativo em termos de acesso a este tipo de cuidados. No que diz respeito às primeiras consultas de especialidade hospitalar, solicitadas através do sistema CTH, pelos cuidados de saúde primários, constata-se que cerca de 96,8% tiveram lugar dentro do tempo recomendado para o nível de prioridade atribuído ao pedido em sede da triagem hospitalar.

Em relação a oferta cirúrgica do CH, no ano de 2014 verificou-se uma ligeira diminuição face ao período homólogo, registando um decréscimo de -1,1% doentes operados, passando-se de 4.548 para 4.498.

A lista de inscritos para cirurgia (LIC) apresenta um também um decréscimo em relação ao período homólogo aproximadamente -1,6%.



ANEXOS



Quadro anexo 1 – Indicadores de Qualidade e Eficiência 2014



Índice Desempenho Global

Objetivos de Qualidade e Eficiência

Objetivos	Peso Relativo Indicador (%)	Meta 2014
Objetivos Nacionais (A+B+C)	60,00	
A - Acesso	15,00	
% de primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	3,00	35,0
% de Utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado	3,00	95,0
Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas	3,00	15,0
% de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado	3,00	99,0
Percentagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes saídos (das especialidades de Medicina Interna, Cirurgia Geral, Ortopedia)	3,00	11,0
B - Desempenho Assistencial	25,00	
Demora média (dias)	4,00	5,60
% de reinternamentos em 30 dias	4,00	6,50
% de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	4,00	0,50
% de cirurgias da ana efetuadas nas primeiras 48 horas	4,00	87,00
% de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) - para procedimentos ambulatorizáveis	3,00	62,00
% do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos	3,00	50,00
Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação de Atividade Cirúrgica" – indicador relativo à cirurgia segura	3,00	100,00
C - Desempenho económico-financeiro	20,00	
% dos custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e Fornecimentos de Serviços Externos III (selecionados) no total de Custos com Pessoal	5,00	20,0
% de proveitos operacionais extra contrato-programa no total de proveitos	5,00	10,0
EBITDA (€)	5,00	0,0
Acréscimo de Dívida Vencida (€)	5,00	0,0
Objetivos Regionais Norte	40,00	
Rácio Consultas Externas / Urgências	9,61	1,15
Taxa de referência para a RNCCI	10,13	10,0
Tempo de espera para a triagem médica da consulta externa	10,13	5,70
Controlo de Infecção Associado a Cuidados de Saúde	10,13	1 - MRSA; 2 - Vigilância Nosocomial da Corrente Sanguínea; 3 - Higiene das mãos
Valor total Incentivos Institucionais	100,00	

Fonte: Contrato Programa 2014



Quadro anexo 2 - Nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos afixados.

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) A 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, acesse ao www.ers.pt (Reclamações) ou envie um e-mail para garantidos@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 referência, 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 pelo centro de saúde:</p> <p>2.1.1 — De realização «prioritária» de acordo com a avaliação em imagem hospitalar</p> <p>2.1.2 — De realização «prioritária» de acordo com a avaliação em imagem hospitalar</p> <p>2.1.3 — De realização com prioridade «normal» de acordo com a avaliação em imagem 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>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>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 referência 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, cirurgias, meios complementares de diagnóstico e terapêutica</p>	<p>Varia 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>Varia 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>



Quadro anexo 3 – Exposições apresentadas por Cidadãos no Gabinete do Utente do CHPVVC

RECLAMAÇÕES - 2012	
QUESTIONÁRIO - Hospitais	
Entidade (Identificação):	
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim - Vila do Conde, EPE	
1. CARACTERIZAÇÃO	
	2012
1.1. População residente na área de influência dos hospital	143.000
1.2. N.º total de doentes saídos	8.152
1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência	78.477
1.4. N.º total de consultas externas	72.016
1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório	4.316
1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc)	1.630
2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES	
	2012
2.1. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	219
2.2. N.º de reclamações não registadas no SGSR (SIM-Cidadão)	0
2.3. N.º de reclamações registadas no SGSR (SIM-Cidadão) não resolvidas	0
2.4. N.º de reclamações, referentes a 2011, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2012	0
2.5. N.º de reclamações, referentes a 2012, registadas no SGSR (SIM-Cidadão), no início de 2013	2
2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente	1
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	2
2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)	219
Obs: No preenchimento dos campos 2.1 e 2.2 não devem ser contabilizadas as reclamações anuladas, nem as arquivadas por desistência do utente.	
3. TIPOLOGIA DAS RECLAMAÇÕES	
	2012
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	
3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	
3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	
3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	
4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS	
	2012
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	6
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	169
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	21
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	22
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	3
5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS	
	2012
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	6
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	142
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	39
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	28
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux.de Acção Médica	5
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	8
5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	
6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL	
	2012
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	
6.2. N.º de elogios relativos aos Médicos	5
6.3. N.º de elogios relativos aos Enfermeiros	5
6.4. N.º de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	5
6.5. N.º de elogios relativos aos Aux.de Acção Médica	
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	
6.7. N.º de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	

Fonte: Serviço Social / Gabinete do Cidadão

