



---

# RELATÓRIO ANUAL DE ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE 2016

## HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA

## **INTRODUÇÃO**

Em 25 de Outubro de 2010 foi celebrado entre o Estado Português, representado pelo Ministério da Saúde, através da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P (Entidade Pública Contratante) e as sociedades “Escala Vila Franca – Sociedade Gestora do Estabelecimento S.A.” e “Escala Vila Franca – Sociedade Gestora do Edifício S.A.”, um Contrato de Gestão relativo à concepção, ao projeto, à construção, ao financiamento, à manutenção e à exploração do novo Hospital de Vila Franca de Xira em regime de Parceria Público-Privada.

Na sequência da concessão do respetivo visto do Tribunal de Contas e nos termos da cláusula 140ª do Contrato de Gestão, referente à produção de efeitos daquele Contrato, a transmissão do Estabelecimento Hospitalar correspondente ao Hospital Reynaldo dos Santos, ocorreu no dia 1 de Junho de 2011.

Desde essa data até ao final de Março de 2013, esta gestão decorreu nas instalações do antigo Hospital Reynaldo dos Santos, designação anterior do Hospital Vila Franca de Xira. Após essa data, o Hospital mudou para as novas instalações. Neste contexto, a análise deste relatório referente ao ano civil de 2015 compreende o segundo ano completo no novo Hospital.

O Hospital Vila Franca de Xira serve atualmente cerca de 244 mil pessoas dos concelhos de Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Benavente e Vila Franca de Xira, visando este projeto de Parceria Público-Privada contribuir de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida da população abrangida, bem como para a dinamização socioeconómica da região. Trata-se assim de uma nova etapa para o Hospital Vila Franca de Xira, caracterizada pelo desenvolvimento de um projeto de longo prazo, cuja missão assenta na melhoria dos serviços de saúde prestados à população.

**A. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE**

Designação	Hospital Vila Franca de Xira
Localização da sede	Estrada Nacional N°1, Povos 2600-009 Vila Franca de Xira
Telefone	263 006 500
e-mail	ca@hvfx.pt
Fax	263 006 652
site	<a href="http://www.hospitalvilafrancadexira.com.pt">www.hospitalvilafrancadexira.com.pt</a>

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

<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Ref.<sup>a</sup> e/ou Observações</b>
Direção / Administração	<p>Presidente da Comissão Executiva: Dr. Pedro Bastos</p> <p>Administrador Executivo: Dr.<sup>a</sup> Maria João Germano</p> <p>Administrador Executivo: Dr. Pedro Lucena e Vale</p>	
Fiscalização	<p>Fiscal Único: Ernest &amp; Young &amp; Associados, S.A. NIF/NIPC: 505988283 Av. da República, nº 90, 6º, Lisboa</p>	
Participação/ Consulta		
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde	<p>Equipa de Acompanhamento da 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.<sup>a</sup> Leuta Araújo</p>	
Outras Comissões (apoio à gestão)	<p>Comissão de Ética para a Saúde Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Filomena Esteves</p> <p>Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Dina Pereira</p> <p>Grupo de Coordenação Local do Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos Coordenador: Dr. José Neves</p> <p>Comissão de Farmácia e Terapêutica Coordenador: Dr. Carlos Rabaçal</p> <p>Comissão de Coordenação Oncológica Coordenador: Dr. Carlos Rabaçal Comissão Técnica de Certificação de</p>	

<b>Órgãos</b>	<b>Constituição / Nomeação</b>	<b>Ref.<sup>a</sup> e/ou Observações</b>
	<p>Interrupção da Gravidez Coordenador: Dr. Rui Costa</p> <p>Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Alexandra Carvalho</p> <p>Comissão de Catástrofe e de Emergência Interna Coordenador: Dr. Tiago Carvalho</p> <p>Sub -Comissão de Antibióticos Coordenador: Dr. José Neves</p> <p>Comissão de Hemoderivados Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Carla Ferrer</p> <p>Comissão Transfusional Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Dina Pereira</p> <p>Comissão de Nutrição Clínica Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Gisela Rocheta</p> <p>Equipa da Unidade Funcional de Cirurgia do Ambulatório Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Hortênsia Teixeira</p> <p>Equipa da Unidade Coordenadora Funcional (Saúde materna e neonatal, criança e adolescente) Coordenador: Dr. Armando Brás</p> <p>Equipa de Suporte Intra-Hospitalar em Cuidados Paliativos Coordenador: Dr.<sup>a</sup> Alice Frazão</p>	
<p>Gabinete do Cidadão</p> <p>Telefone</p> <p>E-mail</p>	<p>Coordenação: Qualidade e Segurança Eng.<sup>a</sup> Marta de Almeida e Vale Contacto: Célia Moreira Serviço Social 263 006 500 (Ext 60030) <a href="mailto:gabcidadao@hvfx.pt">gabcidadao@hvfx.pt</a></p>	

### C. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

C1. 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).

APLICAÇÕES INFORMÁTICAS	
1. SICA	X
2. CTH ALERT P1	X
3. SIGLIC	X
4. PEM (Cuidados Respiratórios)	X
5. RNU	X
6. SI-VIDA	X
7. SICO	X
8. FHS	X
9. GESTCARE-CCI	X
10. GID (Gestão Integrada da Doença)	X
11. SGREC (Sistema de Gestão de Reclamações da ERS)	X
12. PEM (Ajudas Técnicas)	X

C2. Outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de Saúde.

APLICAÇÕES INFORMÁTICAS	
1. ENFERMAGEM – GLINTT	X
2. EPR – GLINTT	X
3. GESTÃO HOSPITALAR - GLINTT	X
4. SIGICM – FARMÁCIA	X
5. MCDTS - GLINTT	X
6. SIBAS – IMUNOHEMOTERAPIA	X
7. CLINIDATA – PATOLOGIA CLÍNICA	X
8. IMPAX – IMAGIOLOGIA	X
9. BICUcare – Cuidados Intensivos	X
10. BAnesthetic	X

C3. Métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor.

O acesso às aplicações é efectuado através da atribuição de perfis e permissões de acordo com a categoria e a atividade desenvolvida pelo utilizador na estrutura da Instituição, com a atribuição de *login* e *password* específicos para cada um.

### C. OUTROS ASPETOS DE REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO COM REFLEXO NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	S	N	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		Planos de Atividade de 2016, por Serviço. Relatórios mensais e trimestrais enviados à ARSLVT.
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		Análise de ocupação do Bloco Operatório. Análise de ocupação dos Gabinetes de Consulta.
<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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regulamento interno do Hospital Vila Franca de Xira</li> <li>2. Regulamento da Direção de Recursos Humanos</li> <li>3. Regulamento da área de Sistemas de Informação</li> <li>4. Regulamento da Direção de Planeamento, Controlo e Gestão do Contrato</li> <li>5. Regulamento da Direção de Produção</li> <li>6. Regulamento da Qualidade e Segurança</li> <li>7. Regulamento da Direção de Comunicação e Sustentabilidade</li> <li>8. Regulamento da Direção Jurídica</li> <li>9. Regulamento da Gestão Hoteleira</li> <li>10. Regulamento do Serviço de Compras e Armazéns</li> <li>11. Regulamento de Infra-Estruturas e Manutenção</li> <li>12. Regulamento de Resíduos</li> <li>13. Regulamento do Serviço de Saúde Ocupacional</li> <li>14. Regulamento do Gabinete do Cidadão</li> <li>15. Regulamento do Serviço Social</li> <li>16. Regulamento de Visitas e Acompanhantes de Utentes</li> <li>17. Regulamento do Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa</li> <li>18. Regulamento de Espólios</li> <li>19. Regulamento do Internato e Formação Médica</li> <li>20. Regulamento dos Serviços Farmacêuticos</li> <li>21. Regulamento do Planeamento de Altas</li> <li>22. Regulamento do Gabinete de Codificação e Auditoria Clínica</li> <li>23. Conselhos de Auditoria Clínica</li> <li>24. Regulamento do Serviço de Urgência</li> <li>25. Regulamento da Consulta Externa</li> </ol>			

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO		S	N	Refª e/ou Observações
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			
41.	Regulamento da 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 Autónoma 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 Infeção 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 Infeção Hospitalar			



**D. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTA DOS DIREITOS DE ACESSO**

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
<p><b>1.1</b> Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar os serviços envolvidos e constituição</li> </ul>	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>
<p><b>1.2</b> No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação</li> </ul>	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 mantêm-se até à sua revisão.</p>
<p><b>1.3</b> 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"> <li>Apresentar em anexo os indicadores definidos</li> </ul>	X		Ver Anexo 1 ao presente relatório (Listagem de Parâmetros de Desempenho de Resultado, Ap. 1, Anexo X, Contrato de Gestão) (pág. 14)
<p><b>1.4.</b> 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		

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
1.5 Os indicadores de resultados direccionados 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.
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?	X		Relatórios mensais e trimestrais de acompanhamento dos indicadores definidos em Contrato de Gestão.
1.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objectivos?	X		Relatórios de monitorização e planos de ação (quando aplicável)
1.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respectiva comunicação às entidades e organismos competentes?	X		Os indicadores encontram-se definidos em Contrato de Gestão, que também define os termos de revisão dos indicadores.
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		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 de Resultados de Natureza Assistencial” sobre o desempenho do Hospital.
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)			Ver Anexo 2 ao presente relatório (pág. 16).

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
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		Previstos no Contrato de Gestão.
1.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa a Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar.	X		Informação afixada nas principais recepções.
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 respectivos 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 site do HVFX.
1.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar.		X	
1.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os 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 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> ).
1.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objecto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Cidadão, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objecto, consequências.	X		Ver Anexo 3 ao presente relatório (pág. 22)
1.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		O Gabinete de Cidadão apresenta bimestralmente junto da Comissão Executiva propostas de alteração e melhoria de circuitos e procedimentos.

MEDIDAS IMPLEMENTADAS	S	N	Refª e/ou Observações
<p><b>1.21</b> 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>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 pelos HVFX e pertinência da informação remetida ao reclamante).</p>
<p><b>1.22</b> Foram constituídos / abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar</p>		X	
<p><b>1.23</b> O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde?</p>		X	<p>A atual Entidade Gestora do Estabelecimento desconhece a existência de qualquer iniciativa desta natureza.</p>
<p><b>1.24</b> As reclamações, sugestões e comentários foram comunicados à Direção Geral da Saúde, no âmbito do Sistema de Gestão de Reclamações</p>	X		<p>Com a extinção do Sistema SIM-Cidadão no dia 2 de Fevereiro de 2015 (informação da Direção Geral de Saúde nº 001/2015, de 30-01-2015), a partir de dia 3 de Fevereiro de 2015, todas as reclamações, sugestões e elogios apresentadas por utentes passaram a ser reportadas no Sistema de Gestão de Reclamações da Entidade Reguladora da Saúde (SGREC).</p>

## **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 Cesarianas
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 ambulatórios
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

**ANEXO 2**

**ANÁLISE GLOBAL DE TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS  
NO SNS**

**CUIDADOS HOSPITALARES**

**HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA - 2016**



**Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) da entidade em 2016**

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

Nível de acesso e tipo de cuidados	TMRG	TRG da entidade	TR da entidade Ano 2016
<i>HOSPITAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE</i>			
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De realização "muito prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar</li> </ul>	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30	37
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De realização "prioritária" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar</li> </ul>	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	60	43
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De realização com prioridade "normal" de acordo com a avaliação em triagem hospitalar</li> </ul>	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	122
<b>Meios complementares de diagnóstico e terapêutica em doenças cardiovasculares</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cateterismo cardíaco</li> </ul>	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Pacemaker</i> cardíaco</li> </ul>	30 (trinta) dias após a indicação clínica		
<b>Cirurgia programada</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 4" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	72 (setenta e duas) horas após a indicação clínica		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 3" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	15 (quinze) dias após a indicação clínica		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 2" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	60 (sessenta) dias após a indicação clínica		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioridade "de nível 1" de acordo com a avaliação da especialidade hospitalar</li> </ul>	270 (duzentos e setenta) dias após a indicação clínica		

## **ANÁLISE ESPECÍFICA**

### **HOSPITAL VILA FRANCA DE XIRA - 2016**

**HOSPITAIS: CONSULTAS EXTERNAS – Comparação da Produção 2015-2016**

Especialidade	Consultas Realizadas					
	Nº 1ªs Consultas 2015	Nº 1ªs Consultas 2016	Varição 2015 – 2016 (%)	Total Consultas 2015	Total Consultas 2016	Varição 2015 – 2016 (%)
Anestesiologia	6.364	5.724	-10,06%	6.676	6.110	-8,48%
Cardiologia	1.820	1.877	3,13%	4.987	5.265	5,57%
Cirurgia Geral	4.701	4.906	4,36%	11.860	11.815	-0,38%
Dermato-Venereologia	3.969	4.242	6,88%	9.174	8.025	-12,52%
Gastrenterologia	1.905	1.670	-12,34%	5.539	5.724	3,34%
Ginecologia	2.830	3.067	8,37%	8.643	8.717	0,86%
Imunohemoterapia	768	862	12,24%	3.091	3.369	8,99%
Medicina física e de reabilitação - Fisiatria	1.832	1.718	-6,22%	4.872	4.475	-8,15%
Medicina Interna	1.951	2.165	10,97%	6.529	7.104	8,81%
Neurologia	1.215	1.283	5,60%	3.455	3.744	8,36%
Neonatologia	228	247	8,33%	742	702	-5,39%
Obstetrícia	2.193	2.296	4,70%	5.878	6.626	12,73%
Oftalmologia	8.271	9.070	9,66%	22.284	23.124	3,77%
Oncologia Médica	561	630	12,30%	5.653	5.656	0,05%
Ortopedia	6.494	6.156	-5,20%	16.028	15.168	-5,37%
Otorrinolaringologia	4.143	3.625	-12,50%	10.428	9.983	-4,27%
Pediatria	1.933	1.877	-2,90%	6.055	6.529	7,83%
Pneumologia	1.666	1.642	-1,44%	4.975	5.956	19,72%
Urologia	2.089	2.234	6,94%	7.058	7.334	3,91%
Medicina no Trabalho	32	37	15,63%	132	133	0,76%
Psiquiatria	1.444	1.266	-12,33%	6.006	6.170	2,73%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	331	307	-7,25%	1.716	1.926	12,24%
Doenças Infecciosas	75	63	-16,00%	454	446	-1,76%
<b>C. EXTERNAS MÉDICAS</b>	<b>56.815</b>	<b>56.964</b>	<b>0,26%</b>	<b>152.235</b>	<b>154.101</b>	<b>1,23%</b>
Psicologia	568	430	-24,30%	1.775	2.275	28,17%
Apoio Nutricional e Dietética	560	589	5,18%	677	836	23,49%
<b>TOTAL CONSULTAS</b>	<b>57.943</b>	<b>57.983</b>	<b>0,07%</b>	<b>154.687</b>	<b>157.212</b>	<b>1,63%</b>

## PRIMEIRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADE - SISTEMA CTH

(Fonte: ADW-CTH)

	Pedidos a aguardar consulta			Consultas Realizadas em 2016				
	Tempo previsto até à data da consulta em pedidos agendados			Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade				
Especialidade	N.º Pedidos agendados	Tempo médio (dias)	Tempo máximo (dias)	N.º Consultas Realizadas	“Muito prioritária” Realizadas até 30 dias	“Prioritária” Realizadas até 60 dias	“Normal” Realizadas até 150 dias	Consultas Realizadas Fora TMRG
Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0
Cardiologia	115	57	186	896	5	197	649	45
Cirurgia Geral	212	108	364	2.552	13	29	2.300	210
Dermato-Venerologia	474	290	507	3.076	52	99	977	1.948
Doenças Infecciosas	10	103	146	20	0	2	17	1
Gastrenterologia	122	74	364	974	38	182	707	47
Ginecologia	350	68	252	1.733	4	157	1.536	36
Imuno-hemoterapia	1	26	26	17	1	8	8	0
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	7	51	77	92	0	5	87	0
Medicina Interna	49	153	267	315	1	4	246	64
Neurologia	236	165	204	507	5	27	259	216
Obstetrícia	118	41	272	1.266	34	339	892	1
Oftalmologia	1.042	273	594	6.715	0	3	891	5821
Oncologia Médica	3	35	58	27	0	0	26	1
Ortopedia	344	43	315	3.606	8	25	3.466	107
Otorrinolaringologia	468	115	354	1.959	0	7	1.946	6
Pediatria	124	94	326	614	0	16	457	141
Pneumologia	33	98	250	683	33	40	328	282
Psiquiatria	184	223	438	465	6	5	253	201
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	18	79	113	111	0	3	96	12
Urologia	161	73	220	1217	1	136	1.020	60
<b>Total</b>	<b>4.071</b>	<b>166</b>	<b>594</b>	<b>26.845</b>	<b>201</b>	<b>1.284</b>	<b>16.161</b>	<b>9.199</b>

## ATIVIDADE CIRÚRGICA - Comparação da produção em 2015 e 2016

(Fonte: Listagem LIC)

Especialidade	Produção Cirurgias Programadas			Lista de Inscritos para Cirurgia			Mediana do Tempo de Espera (LIC)		
				(LIC)					
	Nº cirurgias programadas 2015	Nº cirurgias programadas 2016	Varição 2015 – 2016 (%)	Nº entradas em LIC 2015	Nº entradas em LIC 2016	Varição LIC 2015 – 2016 (%)	2015	2016	Varição 2015 - 2016 (%)
Cirurgia Geral	1.620	1.514	-6,5%	2.015	2.022	0,3%	47	66	40%
Dermatologia	188	142	-24,5%	197	229	16,2%	21	21	0%
Ginecologia-Obstetrícia	1.037	1.030	-0,7%	1.131	1.179	4,2%	34	49	44%
Oftalmologia	4.062	4.147	2,1%	4.556	5.357	17,6%	64	65	2%
Ortopedia	1.549	1.453	-6,2%	1.881	1.800	-4,3%	44	68	55%
Otorrinolaringologia	682	781	14,5%	925	964	4,2%	63	126	100%
Urologia	482	458	-5,0%	666	606	-9,0%	80	131	64%

LIC – Lista de Inscritos em Cirurgia

TE – Tempo de Espera

## HOSPITAIS: ATIVIDADE CIRÚRGICA - Tempo de espera por nível de prioridade

(Fonte: Listagem LIC)

Cirurgias programadas realizadas no ano <i>n</i>						
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
Cirurgia Geral	1.514	3	20	208	1.171	108
Dermatologia	142		7	44	67	24
Ginecologia-Obstetrícia	1.030		9	77	930	15
Oftalmologia	4.147	7	7	35	3.942	156
Ortopedia	1.453	17	45	132	1.245	14
Otorrinolaringologia	781		3	17	758	1
Urologia	458	12	7	53	260	126

## **ANEXO 3**

### **RECLAMAÇÕES E ELOGIOS DE UTENTES**

<b>1. CARACTERIZAÇÃO</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)	15.741
1.3. N.º total de doentes observados no serviço de urgência	140.997
1.4. N.º total de consultas externas Médicas	154.101
1.5. N.º total de intervenções cirúrgicas em ambulatório	6.631
1.6. N.º total de sessões em hospital dia (hemodiálise, quimioterapia, psicoterapia, etc.)	10.930
<b>2. NÚMERO TOTAL DE RECLAMAÇÕES</b>	
2.1. N.º de reclamações registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC).	1.031
2.2. N.º de reclamações não registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC).	271
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	26
2.5. N.º de reclamações, referentes a 2015, registadas no Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC), no início de 2016	6
2.6. N.º de reclamações arquivadas por desistência do utente	3
2.7. N.º de reclamações que deram origem à instauração de processo de inquérito ou disciplinar	4
2.8. N.º de reclamações que originaram participações ao Ministério Público (MP)	1
2.9. N.º de reclamações anuladas	3
2.10. N.º total de reclamações (2.1+2.2)	1.302
<i>Obs: No preenchimento dos campos 2.1 e 2.2 não devem ser contabilizadas as reclamações anuladas, nem as arquivadas por desistência do utente.</i>	
<b>3. TIPOLOGIA DAS RECLAMAÇÕES</b>	
3.1. N.º de reclamações relativas a Leis/Regras/Normas	47
3.2. N.º de reclamações relativas a Procedimentos	137
3.3. N.º de reclamações relativas a Sistemas de Informação	7
3.4. N.º de reclamações relativas a Tempo de Espera para Cuidados de Saúde	510
3.5. N.º de reclamações relativas a Doentes sem Cuidados	27
3.6. N.º de reclamações relativas a Cuidados Desadequados	204
3.7. N.º de reclamações relativas ao Atendimento	50

3.8. N.º de reclamações relativas a Instalações Equipamentos	31
3.9. N.º de reclamações relativas a Cuidados Hoteleiros	18
<b>4. ÁREAS FUNCIONAIS E SERVIÇOS VISADOS</b>	
4.1. N.º de reclamações relativas ao Conselho de Administração/Dirigentes	1
4.2. N.º de reclamações relativas ao Serviço de Urgência	701
4.3. N.º de reclamações relativas à Consulta Externa	97
4.4. N.º de reclamações relativas ao Internamento	86
4.5. N.º de reclamações relativas a outras Áreas ou Serviços	146
<b>5. GRUPOS PROFISSIONAIS VISADOS</b>	
5.1. N.º de reclamações relativas aos Dirigentes	20
5.2. N.º de reclamações relativas aos Médicos	656
5.3. N.º de reclamações relativas aos Enfermeiros	50
5.4. N.º de reclamações relativas aos Assistentes Técnicos	70
5.5. N.º de reclamações relativas aos Aux.de Ação Médica	13
5.6. N.º de reclamações relativas a Outro Pessoal	8
5.7. N.º de reclamações arquivadas nos processos individuais dos profissionais visados	49
<b>6. ELOGIOS POR GRUPO PROFISSIONAL</b>	
6.1. N.º de elogios relativos aos Dirigentes	0
6.2. N.º de elogios relativos aos Médicos	561
6.3. N.º de elogios relativos aos Enfermeiros	538
6.4. N.º de elogios relativos aos Assistentes Técnicos	49
6.5. N.º de elogios relativos aos Aux.de Ação Médica	504
6.6. N.º de elogios relativos a Outro Pessoal	15
6.7. N.º de elogios arquivados nos processos individuais dos profissionais visados	184