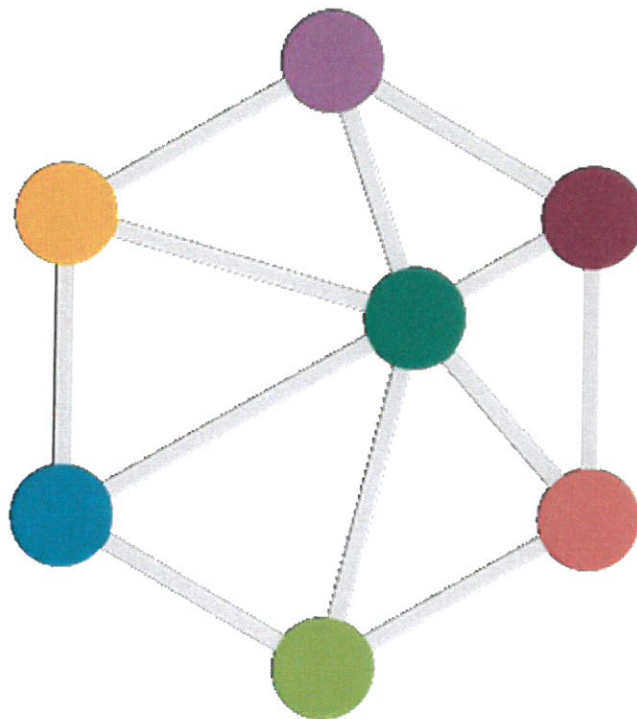


*[Handwritten signatures in blue ink]*

# RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2017

CMRRC-RP








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

CENTRO DE MEDICINA E DE REABILITAÇÃO

DA

REGIÃO CENTRO – ROVISCO PAIS



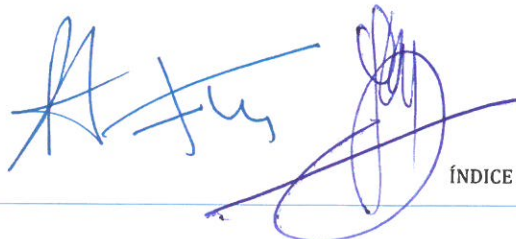


ÍNDICE

## Índice

Considerações prévias.....	9
Sumário executivo.....	11
<b>Parte I .....</b>	<b>13</b>
1. Identificação e caracterização da entidade .....	15
1.1 Identificação da entidade .....	15
1.2 Caracterização da entidade.....	16
1.3 Sistemas de Informação.....	17
2. Regulação, organização e controlo interno.....	19
2.1 Documentos de orientação .....	19
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso .....	20
<b>Parte II.....</b>	<b>23</b>
1. Tempos Máximos de Resposta .....	25
<b>Parte III .....</b>	<b>29</b>
1. Unidades de Cuidados de Saúde Primários (ACES e ULS).....	31
2. Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalares (ACES e ULS).....	31
2.1 Consulta externa.....	31
2.2 Consulta externa.....	32
<b>Anexos .....</b>	<b>37</b>
1. ANEXO 1. (RECLAMAÇÕES/ELOGIOS) .....	



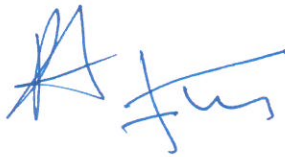


## Índice de Quadros

Quadro 1. Caracterização geral dos órgãos de administração, direção, consulta e apoio .....	16
Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso .....	17
Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso.....	18
Quadro 4. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes .....	18
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes .....	19
Quadro 6. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso .....	20
Quadro 7. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Primários .....	25
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar.....	26
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	27
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2017 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) .....	28
Quadro 11. Números de consultas e vigilâncias realizadas por área de cuidados, em 2017 .....	31
Quadro 12. Número total de consultas externas por valência, em 2017 .....	31
Quadro 13. Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2017 .....	32
Quadro 14. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2016 e 31.12.2017 .....	32
Quadro 15. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017 .....	33
Quadro 16. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2016 e 2017 .....	33
Quadro 17. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2016 e 31.12.2017 .....	34
Quadro 18. Operados em 2016 e 2017 .....	34
Quadro 19. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2016 e 31.12.2017... 34	34
Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017 .....	34
Quadro 21. Lista de pedidos de MCDT a aguardar e MCDT realizados em 2016 e 2017 .....	35







CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS

---

## Considerações prévias

O presente documento consiste num relatório circunstanciado sobre o acesso aos cuidados de Saúde prestados pelo Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro (CMRRC-RP) durante o ano de 2017, de acordo com as orientações da Unidade de Gestão do Acesso (UGA/ACSS) e no cumprimento do disposto na Lei n.º 15/2014, de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril.



## Sumário executivo

O CMRRC-RP, enquanto entidade hospitalar do SNS, tem por principal objetivo a prestação cuidados de saúde de medicina física e reabilitação com um alto grau de diferenciação técnica, assegurando cuidados nesse âmbito a doentes com um quadro de elevada complexidade.

Nesse enquadramento, é objectivo reforçar o desempenho no vasto conjunto de tratamentos especializados e diferenciados que o CMRRC-RP assegura aos seus utentes – tanto ao nível do acesso em regime de ambulatório, como em regime de internamento.

O CMRRC-RP prossegue, desse modo, um caminho pelo desenvolvimento de setores específicos da Medicina Física e de Reabilitação, reforçando a posição de referência nacional e reconhecimento internacional.

Além da aposta clara e constante na inovação e qualidade na prestação de cuidados, é objetivo do CMRRC-RP melhor adequar a atual oferta de cuidados às necessidades da população, o que passará pelo aumento do n.º de camas de reabilitação disponíveis, por forma a dar resposta com sustentabilidade à procura crescente de cuidados de Saúde em Reabilitação, fruto das alterações demográficas (envelhecimento da população com consequente aumento da prevalência das doenças crónicas) e dos avanços da Medicina que permite a sobrevivência de situações traumáticas, cirúrgicas e médicas graves, mas muitas vezes com sequelas incapacitantes.

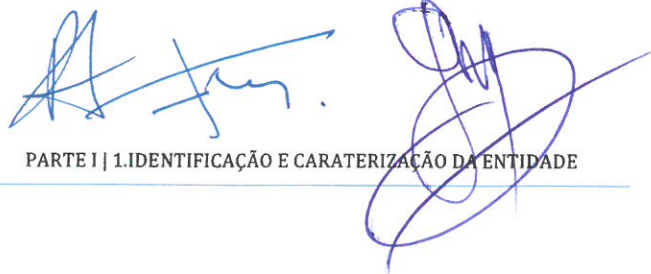


## *Parte I*

# IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

A primeira parte do presente relatório pretende a identificação e caracterização do CMRRC-RP, a identificação das aplicações informáticas em uso na instituição que envolvem o acesso a Cuidados de Saúde, a descrição dos procedimentos de regulação, a organização e controlo com reflexo no acesso aos Cuidados de Saúde prestados pelo CMRRC-RP, bem como as medidas usadas para a implementação da Carta dos Direitos dos Utentes.





## 1. Identificação e caraterização da entidade

### 1.1 Identificação da entidade

<b>Designação</b>	Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais
<b>Localização da sede</b>	Quinta da Fonte Quente 3060 – 908 Tocha
<b>Telefone</b>	231440900 / 231440966
<b>e-mail</b>	cmrrc@roviscopais.min-saude.pt ; secretariado@roviscopais.min-saude.pt
<b>Fax</b>	231442209
<b>site</b>	<a href="http://www.roviscopais.min-saude.pt/">http://www.roviscopais.min-saude.pt/</a>

## 1.2 Caracterização da entidade

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

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direção	<p>PRESIDENTE DO CONSELHO DE DIRETIVO</p> <p>Dr. Victor Manuel Romão Lourenço</p> <p>VOGAL</p> <p>Dr.ª Maria da Graça Alves Telo Gonçalves</p> <p>DIRECTOR CLÍNICO</p> <p>Dr.ª Paula Lopes Amorim Freire</p> <p>ENFERMEIRO DIRECTOR</p> <p>Enf. Abel Monteiro da Silva Cavaco</p>	<p>Despacho 16827/2013, de 27 de Dezembro</p>
Fiscalização	NA	
Participação / Consulta  (Ex: Comissão de utentes; Conselho consultivo; Conselho da comunidade; Comissão de trabalhadores)	<p>Comissão de Qualidade e Segurança</p> <p>PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS (PPCIRA)</p> <p>Conselho Consultivo</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>ULGA – Unidade local de Gestão de Acesso</p>	
Outras Comissões (apoio à gestão)  (Ex: Comissões de ética, Unidades funcionais)	<p>Comissão de Ética</p> <p>Comissão de Farmácia e Terapêutica</p>	
Gabinete do Utente	<p>Dr.ª Idalina Melo</p>	
Telefone	<p>231440900 – Ext. 21038</p>	
e-mail	<p>gu@roviscopais.min-saude.pt</p>	



### 1.3 Sistemas de Informação

#### Aplicações informáticas Gerais

No Quadro 2 estão assinaladas as aplicações informáticas em uso no(s) setor(es) que envolvem o acesso a cuidados e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. / Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. no âmbito de contratos celebrados pelos serviços centrais.

Quadro 2. Aplicações informáticas gerais em uso

Aplicações informáticas		Em uso
1. SONHO	Sistema Administrativo para os Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares	X
2. SINUS	Sistema de Informação Nacional dos Cuidados de Saúde Primários	
3. SCLINICO	Sistema informático para registos clínicos a realizar por médicos e enfermeiros	X
4. SI CTH	Sistema Informática para a Consulta a Tempo e Horas	X
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referência	
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	X
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	X
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	
11. SIM@SNS	Sistema Informação Monitorização do Serviço Nacional de Saúde com três componentes: SDM@SNS SIARS MIM@UF	
12. SICA	Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento	X
13.		
14.		
15.		

### Aplicações informáticas Específicas

No Quadro 3 estão identificadas outras aplicações informáticas utilizadas no(s) sector(es) que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 3. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
Alert P1	Referenciação Utentes	Serviço Gestão Doentes

### Segurança da informação

O Quadro 4 descreve os métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor

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

<p>Acesso a dados restrito e diferenciado por utilizador e palavra-chave.</p> <p>Firewall, etc...</p>
---

## 2. Regulação, organização e controlo interno

### 2.1 Documentos de orientação

O Quadro 5 descreve outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

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

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Ref <sup>a</sup> 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. CMRRC_Critérios_Internamento&Alta 2. CMRRC_Critérios_Prioridade_Internamento 3. CMRRC_Critérios_Prioridade_Consulta Externa 4. CMRRC_Critérios_Prioridade_Tratamento 5.			

## 2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

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

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
<b>2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso?</b> Indicar os serviços envolvidos e constituição	X		Diferentes serviços e estruturas articulam-se nesse objectivo, como sejam Serv. Gestão Doentes, Serviço Social, Gabinete de utente, entre outros.
<b>2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito?</b> Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação		-	
<b>2.2.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção?</b> Apresentar em anexo os indicadores definidos	X		Os decorrentes da Contratualização Interna e Externa com a ARS-Centro, através do Contrato Programa.
<b>2.2.4. Em caso afirmativo, os indicadores têm em conta os Tempos de Resposta Garantidos fixados pela instituição e integrados nos seus planos de atividades e de desempenho?</b>	X		Mapa Anexo – Indicadores de Resultados na Componente de Acesso.
<b>2.2.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)?</b> Especificar	X		Conselho de Administração, Direção Clínica, Directores de Serviço, Planeamento e Controlo de Gestão, Serviço de Gestão de Doentes, Serviço Social, entre outros.
<b>2.2.6 A instituição utiliza estes indicadores para efetuar relatórios periódicos de situação (para além do relatório anual previsto na Lei n.º 15/2014, de 21 de Março)?</b>	X		Documentos de suporte elaborados pelo Gabinete de Controlo de Gestão, para as reuniões de acompanhamento, Contratualização Interna e Externa e Plano Atividades.
<b>2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?</b>	X		Elaborada informação de retorno mensal, pelo Controlo de Gestão.
<b>2.2.8 Verificam-se, com regularidade, processos de revisão crítica da relevância e atualidade dos indicadores utilizados e respetiva comunicação às entidades e organismos competentes?</b>		X	
<b>2.2.9 Estão definidos procedimentos de controlo para minimizar o risco de erros, insuficiência, inadequação e eventual desvirtuação de informação (que constitui fonte ou está associada aos indicadores de resultados)?</b>	X		Monitorização e acompanhamento dos Indicadores e tema periódico em reuniões de direcção e de serviço.
<b>2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?</b>	X		
<b>2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados?</b> Apresentar os tempos em mapa anexo	X		
<b>2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?</b>	X		
<b>2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?</b>	X		
<b>2.2.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias?</b> Especificar	X		Afixados no quadro informativo de Edifício de Ambulatório.
<b>2.2.15 Está disponível, no sítio da internet, 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?</b>	X		Está disponível no site do CMRRC-RP informação das áreas de atividade /serviços disponíveis, bem como a capacidade instalada e os tempos de resposta garantidos.

Medidas implementadas	Sim	Não	Ref <sup>a</sup> e/ou Observações
2.2.16 Existe comprovativo, mediante registo ou impresso próprio, da prestação de informação aos utentes no ato de pedido ou marcação de consulta, tratamento ou exame, sobre os Tempos de Resposta Garantidos para prestação dos cuidados de que necessita? Indicar		X	
2.2.17 Em caso de referenciação para outra unidade de saúde, estão definidos procedimentos para informar os utentes sobre o tempo máximo de resposta garantido para lhe serem prestados os respetivos cuidados no estabelecimento de referência? Indicar		X	N.A. O CMRRC-RP só referencia para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados -(RNCCI).
2.2.18 O relatório anual sobre o acesso foi divulgado e publicado em suporte autónomo ou consta do Relatório de Atividades e/ou do Plano de desempenho?	X		Autónomo e consta do Relatório de Atividades.
2.2.19 As reclamações e/ou sugestões relativas ao acesso são objeto de tratamento próprio, independentemente da sua génese/proveniência (Gabinete do Utente, Entidade Reguladora da Saúde, etc.)? Apresentar quadro-resumo discriminando tipo de reclamação, origem, objeto, consequências (anexo)	X		São tratadas e inseridas no sistema Informático da ERS, pelo gabinete do Cidadão. No ano de 2017 deram entrada onze elogios e cinco reclamações, uma das quais foi anulada pela exponente. Quadro Resumo 2017 em anexo.
2.2.20 As sugestões e reclamações ou outras formas de participação dos utentes/cidadãos na melhoria do acesso são integradas na avaliação e medidas de correção?	X		
2.2.21 A Entidade Reguladora da Saúde promoveu diligências, intervenções ou outras medidas junto da instituição, em resultado de reclamações relativas ao acesso a cuidados de saúde?		X	A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) não promoveu diligências no resultado das reclamações apresentadas, tendo sido arquivadas as reclamações por terem sido consideradas suficientes e esclarecedoras as informações prestadas pelo CMRRC-RP.
2.2.22 Foram constituídos/abertos processos sancionatórios em resultado de reclamação e/ou mero incumprimento da Lei? Quantificar e caracterizar		X	
2.2.23 O Relatório sobre o Acesso foi objeto de auditoria pela Inspeção-geral das Atividades em Saúde?		X	



## *Parte II*

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

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

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

Apresentação dos Tempos máximos de Resposta Garantidos do CMRRC-RP, de acordo com o estabelecido e regulamentado pela lei, para as Primeiras Consultas de Medicina Física e de Reabilitação referenciadas por via CTH, pelas unidades funcionais do A.C.S..





## 1. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo são apresentação os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria nº153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para o CMRRC-RP e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pelo CMRRC-RP em 2017.

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

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

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

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Referenciação para primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Encaminhamento para urgência ou unidade de atendimento permanente	NA	NA
Restantes níveis de prioridade	Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)	NA	NA
Urgência (nível 3)	Encaminhamento para serviço de urgência	NA	NA
Restantes níveis de prioridade	24 horas contadas da receção do pedido	NA	NA
<b>Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES</b>			
Muito prioritária	30 dias	30 Dias	11,3 Dias
Prioritária	60 dias	60 Dias	44,4 Dias
Prioridade «normal»	150 dias	150 Dias	85,7 Dias
<b>Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	Imediato	NA	NA
Muito prioritária (nível 3)	7 dias	NA	NA
Prioritária (nível 2)	15 dias	NA	NA
Prioridade normal (nível 1)	30 dias	NA	NA
<b>Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada</b>			
Urgência (nível 3)	Imediato	NA	NA
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias	NA	NA
Doentes eletivos (nível 1)	30 dias	NA	NA

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

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2017
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (patologia geral e doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	NA	NA
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	NA	NA
Prioritário (prioridade 2)	30 dias	NA	NA
Normal (prioridade 1)	60 dias	NA	NA
<b>Avaliação para realização de planos de cuidados de saúde programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (prioridade 4)	24 horas	NA	NA
Muito Prioritário (prioridade 3)	7 dias	NA	NA
Prioritário (prioridade 2)	15 dias	NA	NA
Normal (prioridade 1)	45 dias	NA	NA
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	NA	NA
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	NA	NA
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	NA	NA
Normal (prioridade 1)	270 dias	NA	NA
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	NA	NA
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	NA	NA
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	NA	NA
Normal (prioridade 1)	60 dias	NA	NA
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença cardíaca)</b>			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	NA	NA
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	NA	NA
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	NA	NA
Normal (prioridade 1)	90 dias	NA	NA
<b>Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (cirurgias de correção morfológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	270 dias	NA	NA
<b>Realização procedimentos hospitalares não cirúrgicos programados prestação de cuidados (doença oncológica)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias	NA	NA
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	NA	NA
<b>Realização de 2ºs procedimentos cirúrgicos ou não cirúrgicos (modalidades combinadas de prestação de cuidados de saúde)</b>			
Normal (prioridade 1)	30 dias	NA	NA
Específico	De acordo com as orientações e normas emitidas pela Direção-Geral da Saúde	NA	NA

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

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

### *Parte III*

## **ANÁLISE ESPECÍFICA DE UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE**

Análise comparativa do movimento assistencial de Consultas Externas de Medicina Física e de Reabilitação do CMRRC-RP (especialidade única existente), nos anos de 2015, 2016 e 2017.



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

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

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

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

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

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

### 2.1 Consulta externa

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

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>5</sup>	% <sup>6</sup>	Valor <sup>7</sup>	% <sup>8</sup>
Medicina Física e de Reabilitação	3.786	4.265	5.160	895	20,98%	1.364	35,93%
Total Entidade	3.786	4.265	5.160	895	20,98%	1.364	35,93%

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

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

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

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

<sup>5</sup> Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

<sup>6</sup> Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016)/N° consultas 2016 x 100

<sup>7</sup> Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

<sup>8</sup> Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015)/N° consultas 2015 x 100

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

Valência	2015	2016	2017	Δ 2016/2017		Δ 2015/2017	
				Valor <sup>9</sup>	% <sup>10</sup>	Valor <sup>11</sup>	% <sup>12</sup>
Medicina Física e de Reabilitação	1.543	1.860	2.171	311	16,72%	628	40,69%
Total Entidade	1.543	1.860	2.171	311	16,72%	628	40,69%

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

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

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Medicina Física e de Reabilitação	105	51	-54	37	32,7	-4,3	83	114,1	31,1
Total Entidade	105	51	-54	37	32,7	-4,3	83	114,1	31,1

<sup>9</sup> Δ 2017/2016 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2016

<sup>10</sup> Δ 2017/2016 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2016)/N° consultas 2016 x 100

<sup>11</sup> Δ 2017/2015 Valor = N° consultas 2017 – N° consultas 2015

<sup>12</sup> Δ 2017/2015 % = (N° consultas 2017 – N° consultas 2015)/N° consultas 2015 x 100



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

Especialidade	Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Medicina Física e de Reabilitação	993	1.042	49	11*	2*	-9*	51,7	41,7	-10
Total Entidade	993	1.042	49	11	2	-9	51,7	41,7	-10

- \* As consultas realizadas fora da TMRG deveram-se a Erros no Sistema Informático SI CTH.

Legenda:

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

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

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
Medicina Física e de Reabilitação	843	898	55	100	119	19	50	25	-25
Total Entidade	843	898	55	100	119	19	50	25	-25

### 2.3 Atividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

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

Serviço/Unidade Funcional	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (em meses)			% LIC TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Total Entidade									

Quadro 18. Operados em 2016 e 2017

Serviço/Unidade Funcional	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Total Entidade									

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

Serviço/Unidade Funcional	LIC NM			Mediana do Tempo de Espera em LIC NM (em dias)			% LIC NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Total Entidade									

Quadro 20. Operados com Neoplasias Malignas em 2016 e 2017

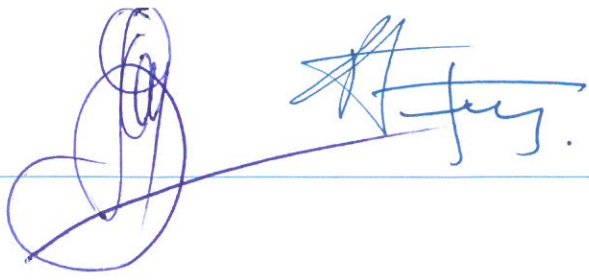
Serviço/Unidade Funcional	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em dias)			% Operados NM TE>TMRG		
	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017	2016	2017	Δ 2016/2017
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Total Entidade									

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

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

MCDT	Pedidos de MCDT a aguardar			MCDT realizados		
	31.12.2016	31.12.2017	$\Delta$ 31.12.2016/ 31.12.2017	2016	2017	$\Delta$ 2016/ 2017
Cateterismo cardíaco	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Pacemaker cardíaco	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Colonoscopia	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Endoscopia digestiva alta	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Colposcopia com citologia	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Exames de Tomografia Computorizada	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Ressonâncias Magnéticas	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Tomografia de Emissão de positrões (PET)	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Angiografia diagnóstica	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Tratamentos de Radioterapia	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Outras	NA	NA	NA	NA	NA	NA





A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'S' followed by a name that appears to be 'H. J. J.' with a period. The signature is written above a horizontal blue line.

## Anexos



## Reclamações / Elogios realizadas em 2017

Tipo de intervenção	Reclamações / Elogios realizadas em 2017				Observações
	Nº de reclamações 2017	Nº da Reclamação e Data		Motivo / Reclamação	
		Nº	Data		
Reclamação	1	4430/2017	15-05-2017	Acesso a cuidados de saúde Área atendimento: Meios complementar de diagnóstico e terapêutica / Grupo profissional: Técnicos de diagnóstico e terapêutica	A exponente apresentou reclamação relativa à falta de comunicação de ausência da terapeuta responsável pela realização dos tratamentos que lhe foram prescritos, assim como à ausência da terapeuta coordenadora do serviço. <b>Concluiões /Alegações:</b> Dado que a situação que originou a reclamação foi ultrapassada (a terapeuta coordenadora após ser contactada pelos serviços deslocou-se ao CMRRC-RP e realizou os tratamentos), a exponente optou pela sua anulação. O exponente alega que não lhe reconheceu o direito de acesso ao processo clínico do pai. Considera que o pai não foi correctamente medicado o que implicou a sua incapacidade para colaborar nos tratamentos de fisioterapia. Questiona o facto da médica responsável pelo doente conseguir determinar que o utente tem alta com 24 dias de antecedência. Considera que os profissionais, designadamente as enfermeiras e os auxiliares de apoio geral têm uma postura inadequada e mantêm um mau relacionamento com os doentes, adoptando práticas pouco dignificantes, tal como, colocar os doentes a realizarem treino intestinal no meio do quarto, em cadeira higiénica, visível pelos restantes ocupantes. O exponente termina a reclamação referindo que esta situação será alvo de processo judicial e que será entretanto acompanhada pela comunicação social. <b>Concluiões /Alegações após audição Intra:</b> Após análise da situação e ouvidos os intervenientes, foi enviada resposta ao utente com o esclarecimento de todos os pontos focados na reclamação.
Reclamação	1	54985/2017	05-09-2017	Cuidados de saúde e segurança do doente. Serviço de Internamento: Órgãos de Direção/Gestão, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal médico e Pessoal de enfermagem	O exponente demonstra o seu descontentamento com os cuidados de saúde prestados ao seu pai durante o internamento e apresenta os seus argumentos no âmbito da resposta enviada pelo CMRRC - RP à sua anterior reclamação (REC. 54985/2017). <b>Concluiões /Alegações após audição Intra:</b> Após análise da situação e ouvidos os intervenientes, foi enviada resposta ao utente com o esclarecimento de todos os pontos focados na reclamação.
Reclamação	1	64208/2017	06-10-2017	Funcionamento dos serviços clínicos Serviço de Internamento: Pessoal clínico (Médicos e Enfermeiros), Direção/gestão, Funcionamento dos serviços de apoio, Pessoal auxiliar e de apoio.	O exponente refere que foi reiteradamente mal informada, quer pela médica do marido, quer pelo Serviço de Gestão de Doentes, na medida em que a médica em consulta realizada em 2014, a informou que o marido teria uma consulta de reavaliação no final dos tratamentos prescritos e realizados no CMRRC - RP e tal nunca aconteceu. Refere ainda que nos contactos telefónicos que estabeleceu com o CMRRC - RP foi sempre informada de que receberia convocatória para a consulta e que somente no presente dia lhe comunicaram que a médica não havia agendado consulta de reavaliação. <b>Concluiões /Alegações após audição Intra:</b> Após análise da situação foi enviada resposta à utente com pedido de desculpa relativamente ao lapso verificado com a marcação de consulta, assim como, esclarecimento sobre a incapacidade do CMRRC - RP dar resposta em tempo útil a todos os utentes que se encontram em lista de espera para tratamentos de fisioterapia, devido ao exponencial aumento da procura por parte dos utentes, sem que o número de profissionais tenha aumentado na proporção das necessidades que esta procura exigiria.
Reclamação	1	60210/2017	10-10-2017	Acesso aos cuidados de Saúde Serviço de Consulta Externa: Pessoal Administrativo e Pessoal Médico	A exponente refere que foi reiteradamente mal informada, quer pela médica do marido, quer pelo Serviço de Gestão de Doentes, na medida em que a médica em consulta realizada em 2014, a informou que o marido teria uma consulta de reavaliação no final dos tratamentos prescritos e realizados no CMRRC - RP e tal nunca aconteceu. Refere ainda que nos contactos telefónicos que estabeleceu com o CMRRC - RP foi sempre informada de que receberia convocatória para a consulta e que somente no presente dia lhe comunicaram que a médica não havia agendado consulta de reavaliação. <b>Concluiões /Alegações após audição Intra:</b> Após análise da situação foi enviada resposta à utente com pedido de desculpa relativamente ao lapso verificado com a marcação de consulta, assim como, esclarecimento sobre a incapacidade do CMRRC - RP dar resposta em tempo útil a todos os utentes que se encontram em lista de espera para tratamentos de fisioterapia, devido ao exponencial aumento da procura por parte dos utentes, sem que o número de profissionais tenha aumentado na proporção das necessidades que esta procura exigiria.

Tipo de intervenção	Reclamações / Elogios realizadas em 2017				Observações
	Nº de reclamações 2017	Nº da Reclamação e Data		Motivo / Reclamação	
		Nº	Data		
Reclamação	1	4894/2018	19-12-2017	Acesso aos cuidados de saúde Meios complementar de diagnóstico e terapêutica: Órgãos de Direcção/Gestão	O exponente reclama do tempo de espera para realização de tratamentos de fisioterapia, assim como da alteração do grau de prioridade que lhe havia sido atribuído inicialmente pela médica assistente (de nível 2 para nível 3). <b>Concluições / Alegações após audição Intra:</b> Foi enviada resposta ao utente com explicação sobre a organização da lista de espera e níveis de prioridade de atendimento.
Elogio	1	12857/2017	08-02-2017	Serviço de Internamento: Órgãos de Direcção/Gestão, Outro pessoal clínico, Outro pessoal não clínico, Pessoal administrativo, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal de enfermagem, Pessoal médico, Técnicos de diagnóstico e terapêutica	A exponente elogia a qualidade dos serviços prestados pelo CMRRC - RP, considerando que se trata de um "Centro de Excelência", com profissionais competentes, equipa médica e de enfermagem atenta, preocupada e sempre presente. Esteve internada na Unidade Habitacional. Apresenta ainda algumas sugestões, que no seu entender, constituiriam uma mais valia para o CMRRC - RP, designadamente a existência de um terminal Multibanco e de um quiosque com jornais e revistas.
Elogio	1	12898/2017	10-02-2017	Serviço de Internamento: Outro pessoal clínico, Outro pessoal não clínico, Pessoal administrativo, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal de enfermagem, Pessoal médico, Técnicos de diagnóstico e terapêutica	A exponente agradece à Equipa Multidisciplinar do Serviço de Lesões Medulares, com especial enfoque em alguns profissionais com os quais manteve um contacto mais directo, o papel que desempenharam no seu processo de reabilitação.
Elogio	1	21545/2017	07-03-2017	Cuidados Continuados: Órgãos de Direcção/Gestão, Outro pessoal clínico, Outro pessoal não clínico, Pessoal administrativo, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal de enfermagem, Pessoal médico, Técnicos de diagnóstico e terapêutica	A exponente agradece o apoio prestado pela equipa multidisciplinar à sua mãe no período em que esteve internada na UCCC Rovisco Pais, assim como o apoio prestado aos familiares da utente. Considera que se trata de um serviço que se evidencia pela humanidade, carinho, incentivo e disponibilidade para com os doentes e os seus familiares.
Elogio	1	21542/2017	23-03-2017	Serviço de Internamento: Órgãos de Direcção/Gestão, Outro pessoal clínico, Outro pessoal não clínico, Pessoal administrativo, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal de enfermagem, Pessoal médico, Técnicos de diagnóstico e terapêutica	A exponente elogia o tratamento dado ao marido, por toda a equipa do serviço de RGA, em especial do corpo clínico.



Reclamações / Elogios realizadas em 2017				
Tipo de intervenção	Nº de reclamações 2017	Nº da Reclamação e Data		Observações
		Nº	Data	
Elogio	1	21544/2017	24-03-2017	A exponente elogia o trabalho desenvolvido pelos colaboradores do Serviço de Lesões Medulares, considerando que possuem grande profissionalismo e humanidade. Afirma "um motivo triste que me trouxe a esta instituição, mas vou com o coração cheio por ter conhecido todos estes profissionais."
Elogio	1	27841/2017	26-04-2017	A exponente informa sobre o falecimento do pai, utente da Unidade de Cuidados Continuados, e agradece a atenção dispensada e "excelência na prática do cuidado", demonstrada pela Equipa.
Elogio	1	31665/2017	03-05-2017	O exponente agradece o contributo da equipa na reabilitação da sua mãe. Enaltece o elevado profissionalismo e humanismo por parte de todos os profissionais.
Elogio	1	44305/2017	21-07-2017	O exponente elogia o profissionalismo, humanismo e dedicação da equipa multidisciplinar do serviço de Lesões Medulares.

Reclamações / Elogios realizadas em 2017					
Tipo de intervenção	Nº de reclamações 2017	Nº da Reclamação e Data		Motivo / Reclamação	Observações
		Nº	Data		
Elogio	1	53749/2017	10-08-2017	Serviço de Internamento: Órgãos de Direção/Gestão, Outro pessoal clínico, Outro pessoal não clínico, Pessoal administrativo, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal de enfermagem, Pessoal médico, Técnicos de diagnóstico e terapêutica	A exponente agradece aos profissionais de saúde do Serviço de Lesionados Medulares pela qualidade dos cuidados prestados durante o seu internamento.
Elogio	1	53748/2017	28-08-2017	Cuidados Continuados: Órgãos de Direção/Gestão, Outro pessoal clínico, Outro pessoal não clínico, Pessoal administrativo, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal de enfermagem, Pessoal médico, Técnicos de diagnóstico e terapêutica.	O exponente agradece e enaltece todo o profissionalismo na prestação de cuidados durante o internamento na Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença.
Elogio	1	62511/2017	26-10-2017	Serviço de Internamento: Outro pessoal clínico, Outro pessoal não clínico, Pessoal administrativo, Pessoal auxiliar e de apoio, Pessoal de enfermagem, Pessoal médico, Técnicos de diagnóstico e terapêutica	A exponente agradece à equipa multidisciplinar do Serviço de Lesionados Medulares pelo carinho, dedicação e empenho que demonstrou relativamente ao seu pai, enquanto esteve internado neste serviço. Considera que os objectivos do utente foram concretizados e que o seu pai ganhou "uma nova casa e uma nova família".



