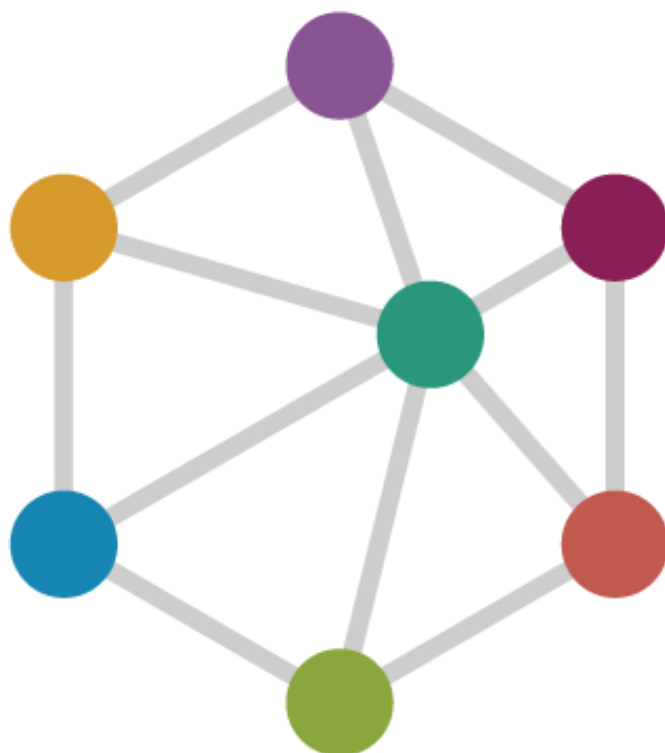


RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

2018

HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.



RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.

Índice

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS	7
SUMÁRIO EXECUTIVO	9
PARTE I	11
1. IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE	13
1.1 Identificação da entidade	13
1.2 Caracterização da entidade	15
1.3 Sistemas de Informação	17
2. REGULAÇÃO, ORGANIZAÇÃO E CONTROLO INTERNO.....	20
2.1 Documentos de orientação.....	21
2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso.....	22
PARTE II.....	25
3. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA	26
PARTE III.....	28
4. ANÁLISE COMPARATIVA DA CONSULTA CTH E CIRURGIA – 2017 E 2018	31
4.1 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta).....	31
4.2 Actividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos).....	34
ANEXOS	36
5. ANEXO I – PRODUÇÃO CONTRATADA	37
6. ANEXO II – OBJECTIVOS DE QUALIDADE E EFICIÊNCIA.....	41
7. ANEXO III – TMRG NO ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE.....	43
8. ANEXO IV – ANÁLISE DAS RECLAMAÇÕES.....	44

Índice de Quadros

Quadro 1. Especialidade e Serviços	13
Quadro 2. Caracterização geral dos órgãos de administração, direcção, consulta e apoio	15
Quadro 3. Aplicações informáticas gerais em uso	17
Quadro 4. Aplicações informáticas específicas em uso	19
Quadro 5. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	20
Quadro 6. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes	21
Quadro 7. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso	22
Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para primeira consulta de especialidade hospitalar	26
Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 nos Cuidados de Saúde Hospitalares.....	26
Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT).....	27
Quadro 11. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2017 e 31.12.2018	31
Quadro 12. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2018	32
Quadro 13. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2018	33
Quadro 14. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2017 e 31.12.2018	34
Quadro 15. Operados em 2017 e 2018.....	34
Quadro 16. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2017 e 31.12.2018...	34
Quadro 17. Operados com Neoplasias Malignas em 2017 e 2018	35

Considerações prévias

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

O presente documento destina-se a orientar a elaboração do relatório pelas entidades prestadoras de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

O relatório contempla a informação global de cada entidade, nos capítulos que lhe forem aplicáveis. As entidades que integram várias unidades (ex. centro hospitalar, unidade local de saúde, agrupamento de centros de saúde) devem elaborar apenas um relatório. As Unidades Locais de Saúde deverão preencher os itens respeitantes às unidades hospitalares e às unidades de cuidados de saúde primários que as integram.

Os Hospitais, Centros Hospitalares, ULS e ACES deverão disponibilizar o relatório no seu site, quando exista.

As Administrações Regionais de Saúde, IP, deverão, igualmente, disponibilizar no respetivo site os relatórios das instituições hospitalares, ULS e ACES da sua região.

Sumário executivo

Entende-se por acesso aos cuidados de saúde, a possibilidade dos cidadãos obterem cuidados de saúde em tempo apropriado às suas necessidades e a alcançarem ganhos em saúde. A equidade do acesso nos serviços de saúde de qualidade depende da disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade da força de trabalho da saúde. Assim, cabe às instituições prestadoras de cuidados de saúde melhorarem as condições da oferta de serviços, bem como, criarem ferramentas para integrar e monitorizar o acesso dos utentes.

A acessibilidade dos utentes do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) à prestação de cuidados de saúde, nos anos mais recentes, tem sido objecto de uma crescente monitorização e os resultados verificados tem tido um impacto significativo em diversas linhas de actividade. A relevância atribuída a esta abordagem assentou na promoção de uma gestão mais eficiente da lista de espera cirúrgica (LIC), lista de espera para a consulta externa (LEC) e ainda meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Assim, este relatório representa também parte da prestação de contas da Unidade Local de Gestão de Acesso (ULGA) do HFF à comunidade em geral, bem como, contribui para a definição de políticas e estratégias institucionais do Hospital, por forma a melhorar o acesso aos utilizadores do SNS e do HFF em particular.

PRINCIPAIS RESULTADOS HFF

No ano de 2018, foram realizadas 322.000 consultas médicas, mais 2.698 consultas que no ano anterior. O aumento do número de consultas foi especialmente significativo na primeira consulta (+2.335; +2%), com destaque para a consulta referenciada pelos cuidados de saúde primários, onde se registou mais 2.030 consultas que em 2017 (+7%). A % de primeiras consultas face ao total de consultas médicas foi de 30,7%, ficando ligeiramente abaixo do indicador institucional, fixado nos 31%¹.

O aumento do número de primeiras consultas permitiu impulsionar a acessibilidade do utente à consulta, tanto pela diminuição do número de doentes em lista de espera, como pelos tempos médios de resposta, que atingiram os referenciais propostos para o Hospital.

Apesar do aumento verificado no número de pedidos efectuados pelos cuidados de saúde primários, mais 711 pedidos que em 2017, a lista de espera para primeira consulta CTH decresceu 12%. Verificou-se ainda um decréscimo no tempo médio de resposta de 68 dias (99,8 dias em 2018

¹ Dados SICA (Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento) – 13º mês

versus 167,6 dias em 2017) e um aumento de 17 p.p. no número de doentes em tempo adequado (71,6% em 2018 *versus* 51,6% em 2017)².

Considerando a actividade cirúrgica programada, verificou-se em 2018, um decréscimo no número de doentes operados (-451 doentes operados; -3%)³. Esta redução de actividade resulta do decréscimo registado no número de cirurgias programadas convencionais (-19,9%), não compensado pelo aumento verificado de cirurgias de ambulatório (+4,6%)⁴.

À produção do HFF, ainda deverá ser considerada as 963 cirurgias efectuadas em Hospitais de Destino. Estas cirurgias resultam da transferência dos utentes para entidades convencionadas ou para outras instituições do SNS, transferência mediada pela emissão de vale cirurgia/nota de transferência⁵.

Durante o primeiro quadrimestre de 2018, verificou-se uma melhoria nos indicadores da lista de espera cirúrgica, nomeadamente no número de doentes inscritos, verificando-se uma redução de 10% na lista de espera cirúrgica. A partir de Abril, os cancelamentos de tempos operatórios, resultantes de greves e constrangimentos nos recursos humanos (enfermagem e anestesiologia) agravaram este indicador, obtendo-se em Dezembro de 2018, 7.989 doentes em espera, mais 10% que em período homólogo⁵.

O aumento do número de doentes em LIC foi acompanhado pelo agravamento de outros indicadores. A mediana do tempo de espera em Dezembro de 2018 foi de 129 dias, mais 12 dias que no ano anterior e 24 dias acima do objectivo em contrato programa (105 dias). O esforço realizado pelo Hospital na resolução dos episódios mais antigos, no agendamento das cirurgias privilegiando a prioridade e a antiguidade, permitiu uma diminuição face a 2017, relativamente ao número de episódios com tempo de espera superior ao definido (34% em 2018 *versus* 39% em 2017). Esta diminuição não foi no entanto suficiente para alcançar objectivo institucional, de 17,1%².

Por último, salienta-se os 265.724 episódios de urgência registados em 2018, o que corresponde a uma média diária de 728 admissões. Comparativamente ao ano anterior registaram-se um crescimento de 0.4% desta actividade⁴.

² Dados apurados pelo ALERT® ADW

³ Dados apurados pelo SIGLIC (SI de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia)

⁴ Dados SICA (Sistema de Informação de Contratualização e Acompanhamento) – 13º mês

⁵ Dados Sistema Informação Hospitalar - Hosix

RELATÓRIO ANUAL SOBRE O ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE | 2018
(HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.)

Parte I

IDENTIFICAÇÃO E CARATERIZAÇÃO DA ENTIDADE PRESTADORA DE CUIDADOS DE SAÚDE

1. Identificação e caracterização da entidade

1.1 Identificação da entidade

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) é um hospital de diferenciado servindo cerca de 550.000 habitantes dos Concelhos de Amadora e de Sintra e desenvolvendo além da actividade assistencial, ainda actividade de investigação, ensino e formação pré e pós-graduada.

É um Hospital acreditado pelo CHKS e tem 13 serviços certificados pela norma NP EN ISO 9001:2008.

Em termos de carteira de serviços, desenvolve actividade nas linhas de produção e nas especialidades médicas referidas no quadro seguinte, que se encontram organizadas em Departamentos, Serviços e Unidades Funcionais.

Quadro 1. Especialidade e Serviços

Medicina Interna	Anestesia e Dor
Cardiologia (UCIC)	Cirurgia Geral
Imunoalergologia	Cirurgia Maxilo-Facial
Infecciologia	Cirurgia Plástica e Reconstructiva
Gastroenterologia	
Nefrologia	Oftalmologia
Neurologia	Ortopedia
Oncologia Médica	Otorrinolaringologia
Paliativos	Urologia
Pneumologia	
Endocrinologia	
Cuidados Intensivos Polivalentes e Cirúrgicos	
Obstetrícia	Radiologia
Ginecologia	Patologia Clínica
Pediatria (com UCIEP)	Imuno-Hemoterapia
Neonatologia (com UCIN)	Anatomia Patológica (c/ microscopia eletrónica)
Cirurgia Pediátrica	Medicina Física e Reabilitação
Psiquiatria	Saúde Ocupacional
Psiquiatria da Infância e Adolescência	

O HFF tem uma lotação de 802 camas, das quais 67 são dedicadas a Cuidados Intensivos e Especiais. Dispõe de um Bloco Operatório com 11 salas e de uma Unidade de Cirurgia Ambulatória com 4 salas. Além dos serviços de urgência existentes no Hospital (U. Geral, U. Obstétrica e Ginecológica e U. Pediátrica), também oferece à População um Serviço de Urgência Básica localizado na Freguesia de Mem Martins.

Mantém estreito contacto e colaboração com os ACES da área de influência - Amadora e Sintra - tendo sido elaborados vários protocolos que melhoram a referência dos doentes. Realça-se a existência de 4 polos de equipas fixas da Psiquiatria nos Centros de Saúde da Brandoa, Damaia/Reboleira, Venteira e Queluz/Massamá e ainda, o Serviço de Pedopsiquiatria instalado no novo edifício do Centro de Saúde de Queluz, inaugurado em Setembro de 2017.

Há também um muito próximo relacionamento com outras estruturas da comunidade, tais como Autarquias e Associações (Aspas e Recomeço).

Por razões de optimização assistencial, durante todo o ano de 2018 o HFF teve necessidade de contratualizar camas no exterior, para hospedar doentes com alta clínica e que aguardam resposta da Segurança Social e da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Designação	Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.
Localização da sede	Itinerário Complementar 19, 2720-276 Amadora
Telefone	21 434 82 00
e-mail	sec.geral@hff.min-saude.pt
Fax	
site	www.hff.min-saude.pt
Unidades de saúde integradas na entidade	Serviço de Urgência Básica de Sintra Algueirão – Mem Martins
Localização	Rua das Eiras, n.º 34, 2725 – 297 Mem Martins
Telefone	Rua das Eiras, n.º 34, 2725 – 297 Mem Martins
e-mail	sec.subsintra@hff.min-saude.pt

1.2 Caracterização da entidade

Quadro 2. Caracterização geral dos órgãos de administração, direcção, consulta e apoio

Órgãos	Constituição / Nomeação	Refª e/ou Observações
Administração / Direcção	Presidente do Conselho de Administração: Francisco João Velez Roxo, nomeado presidente pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2017 publicada em Diário da República - 1ª Série – Nº 63 – 29-03-2017, com efeitos em 03-03-2017. Vogal executivo: Maria de Fátima Campos de Sena e Silva Baptista, nomeada vogal publicada em Diário da República n.º 63/2017 - 1ª Série – Nº 63 – 29-03-2017, com efeitos em 03-03-2017. Vogal executivo: Márcia Raquel Inácio Roque, nomeada vogal executiva pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2017, publicada em Diário da República n.º 63/2017 - 1ª Série – Nº 63 – 29-03-2017, com efeitos em 03-03-2017; renunciou funções por meio de carta dirigida à Senhora Ministra da Saúde, datada de 17-01-2019, com efeitos em 18-01-2019. Enfermeiro director e vogal executivo: Rui Jorge Dias dos Santos, nomeado enfermeiro director pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 47/2017, publicada em Diário da República n.º 63/2017 - 1ª Série – Nº 63 – 29-03-2017, com efeitos em 03-03-2017. Director clínico e vogal executivo: Marco António Franco Lopes Ferreira, nomeado director clínico pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 186/2017, publicada em Diário da República n.º 186/201 - 1ª Série – Nº 233 – 05-12-2017, com efeitos em 17-11-2017. Vogal executivo: Joana Carmona Nicolau Chêdas Fernandes, nomeada vogal executiva pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 45/2019, publicada em Diário da República n.º 45/2019 - 1ª Série – Nº 37 – 21-02-2019, com efeitos em 15-02-2017.	
Fiscalização	Designado, para o mandato 2018-2020 os seguintes membros comuns do Conselho Fiscal do HFF, E.P.E: Presidente: Dr. João Manuel Cravina Bibe Vogal: Dr. Luís Fernando da Costa Baptista Vogal: Dra. Maria do Carmo Costa da Silva Carvalho Vogal Suplente: Dra. Anabela Mendes Garcia Barata Conforme Despacho conjunto das Finanças e da Saúde, SET, de 14-03-2018, e da SES, de 27-03-2018, com efeitos à data da assinatura. Designado como ROC do HFF, para o mandato 2018-2020, a Sociedade de Revisores Oficiais de Contas BDO & Associados, SROC, Lda, representada pelo Revisor Oficial de Contas nº 956, João Paulo Torres Cunha Ferreira, conforme despacho conjunto das Finanças e da Saúde, SET e SES, de 13-08-2018, com efeitos à data da sua assinatura.	
Participação / Consulta	O HFF aguarda que a Área Metropolitana de Lisboa proceda ao convite formal do nome indicado pelo Hospital para Presidente do Conselho Consultivo.	
Apoio Técnico no domínio do acesso aos cuidados de saúde	Unidade Local de Acesso (nomeação por deliberação do Conselho de Administração, publicado em Boletim Informativo Nº 11/2019 de 19 de Fevereiro de 2019). Catarina Duarte Louro da Costa (Coordenação); Ana Cristina Oliveira Silva Monteiro; Maria Leonor Matta Prates Baptista Fernandes; Vitor Manuel Antunes Fernandes Nunes; Teresa Margarida Portugal Martins Costa Reis; Alexandra Isabel Castanheira Afonso Alves Ferreira; Eduardo Brito Alçada Castela; Paco Romeu Rocha Lamelas; Sonia Raquel Neto Rosa Cipriano Jorge.	

Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Hora: Teresa Margarida Portugal
Martins Costa Reis (Coordenação)

Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia: Catarina Duarte Louro da
Costa (Coordenação)

Outras Comissões (apoio à gestão)

Comissão da Qualidade e Segurança do Utente. Francisco João Velez Roxo
(Coordenação)

Comissão de Ética em Saúde. Teresa Maria Azevedo Brandão (Coordenação)

Comissão de Farmácia e Terapêutica. Fernando Jorge Ferreira Aldomiro
(Coordenação)

Comissão de Auditoria Clínica e Registos em Saúde. Lucília Dias Pinheiro
Goncalves (Coordenação)

Grupo de Coordenação Local – Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e
Resistência aos Antimicrobianos. Maria Rosalina Silvério Cabo Nunes Barroso
(Coordenação)

Comissão de Reanimação. Pedro Sérgio Sampaio Nunes (Coordenação)

Comissão de Transfusão Hospitalar. Diana Faria Sousa Mendes (Coordenação)

Comissão de aleitamento Materno. Marília Niny Fernandez Lourido (Coordenação)

Comissão de Normalização de Consumíveis Clínicos. António Augusto Godinho
Gomes (Coordenação)

Comissão Local de Informatização Clínica. Francisco João Velez Roxo
(Coordenação)

Gabinete do Utente

Gabinete do Cidadão. José Fernando Carmo Vilagelim Ribeiro (Coordenação)

Telefone

21 434 82 40

e-mail

gio@hff.min-saude.pt

1.3 Sistemas de Informação

Aplicações informáticas Gerais

Aplicações informáticas em uso no(s) sector(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 3. 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	x
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	✓
5. SIGLIC	Sistema Informático de Gestão das Listas de Inscritos para Cirurgia	✓
6. VAI	Via de Acesso Integrado – Sistema de Referenciação	x
7. GESTCARE CCI	Sistema Informático para registo e monitorização da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados	x
8. RNU	Registo Nacional de Utentes	✓
9. PDS	Plataforma de Dados da Saúde (registo de cirurgia segura, Prescrição eletrónica e outros)	✓
10. SGES	Sistema de Gestão de Entidades de Saúde	x

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	✓

Aplicações informáticas Específicas

Aplicações informáticas utilizadas que envolvem o acesso a cuidados de saúde.

Quadro 4. Aplicações informáticas específicas em uso

Nome comercial da aplicação	Descrição das funcionalidades da aplicação	Serviços/unidades Funcionais que usam a aplicação
AcessFive	Aplicação de gestão dos terminais biométricos de ponto	Transversal
Appolo	SI departamental da Patologia Clínica	Patologia Clínica
Astraia	SI clínico de Obstetrícia (Exames)	Obstetrícia
G.Filas, Kiosks e CorpTV	SI de gestão das filas de espera, kiosks de check-in/pagamentos e TV corporativa	Urgência
bHealth Flow RIS	SI de Radiologia	Imagiologia
bHealth Flow Shot	SI das especialidades com produção de captura de imagem medica (Gastro, Pneumologia, Ginecologia, ORL, Oftalmologia)	Especialidades - Transversal
Cardibase	SI de Exames da Cardiologia (Holter, Hemodinâmica, Mappa)	Cardiologia
Gestão de Horários	SI de gestão de Horários, Escalas e Ferias	Transversal
Gestão de Ocorrências	SI de registo de ocorrência clinicas e não clinicas	Transversal
Gesmanth	SI de registo de incidentes e pedidos com infra-estrutura física, redes, mobiliários, etc	Transversal
HOSIX VB	SI de gestão hospitalar (equivalente SONHO)	Transversal
ManchesterTriage	SI do Protocolo de Manchester	Urgência
Nefrus	SI departamental de Nefrologia Dialise e integração com GID nacional	Nefrologia
Soarian OPENlink	Broker de interoperabilidade com o eSIS interno e externo	Transversal
PatoLogic	SI de Prescrição de exames de anatomia Patológica	Anatomia Patológica
PEM	SI de Prescrição externa de medicamentos	Transversal
Portal da Consulta	SI de apoio administrativo ao médico - Contexto de ambulatório	Consulta Externa
Portal da Farmácia	SI de validação de terapêutica da Farmácia (Internamento e Hdia)	Transversal
Portal de MCDT's	SI de apoio ao agendamento de MCDT's (Lista de Espera, prioridades)	Transversal
Portal do Executivo	SI de apoio ao circuito de despacho do CA	Administração e Direcções
RHV	SI de Vencimentos	Recursos Humanos
SAP EHP 7	SI de apoio aos circuitos logístico e financeiro, incluindo imobilizado e farmácia	Logística, Financeira e Farmácia
SIVIDA	SI departamental nacional para infecciologia e apoio ao programa VIH	Infecciologia
Soarian Clinicals	Processo Clínico electrónico (consulta, internamento, bloco, urgência e Hdia, incluindo prescrição, registos, relatórios, diários,)	Transversal
Soarian Scheduling	SI Transversal de Agendamento (Imagiologia, Ortopedia)	Transversal
VuePACS	SI para repositório centralizado da imagem medica e relatorios	Imagiologia
sugarCRM	SI de gestão da relação com utentes	Transversal
IVR - OneAgent	SI de Centro de Contacto (Gestão inbound e outbound)	Transversal

Segurança da informação

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

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

Em actividade a plataforma de gestão de identidades, integrando a informação de “cadastro” para mapeamento do perfil funcional nos sistemas de informação, de acordo com o perfil profissional, contemplando o prazo de acesso em função de contrato firmado;

A informação em produção, que diz respeito aos utentes, encontra-se em bases de dados seguras, localizadas num Centro de Dados, module secure e de acesso restrito;

A informação clínica é passível de auditoria e rastreabilidade, com identificação e timestamps sobre todos os eventos (criação, consulta, alteração, eliminação) nos registos clínicos;

As bases de dados principais do Hospital, tais como as que disponibilizam dados dos utentes, seja de carácter clínico (SOARIAN, PEM; etc...) como administrativo (HOSIX) encontram-se notificadas à Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPd);

O Hospital possui uma política e procedimentos para a salvaguarda de dados com base em backups para TAPE (totais, parciais e incrementais), que são guardadas em Cofre apropriado e geograficamente deslocalizadas do Centro de Dados.

2.1 Documentos de orientação

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

Quadro 6. Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	✓		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	✓		
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)?	✓		
1.3. 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)	✓		

O HFF garante a elaboração de políticas e procedimentos, bem como outros documentos de suporte, nas diversas áreas de intervenção e de acordo com as suas linhas de orientação em vigor.

1. Procedimentos de Gestão de Doentes.
2. Procedimentos do Gabinete do Cidadão.
3. Manual de Gestão de Inscritos para Cirurgia.
4. Dossier do Serviço Social – Políticas PO.01 e PO.02 e respectivos procedimentos.
5. Dossier da Direcção de Planeamento e Controlo de Gestão – Procedimentos de monitorização dos indicadores de gestão.
6. Manual de Gestão de Camas.
7. Regulamento da Consulta Externa
8. Regulamento da Urgência Geral.
9. Regulamento do Bloco Operatório.
10. Dossiers dos Serviços Clínicos.
11. Dossiers das Comissões.

2.2 Implementação da carta dos direitos de acesso

Quadro 7. Medidas realizadas para a implementação da carta dos direitos de acesso

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
2.2.1 Existe estrutura multidisciplinar interna tendo em vista a implementação da carta dos direitos de acesso? Indicar os serviços envolvidos e constituição	✓		Unidade Local de Gestão de Acesso (ULGA)
2.2.2 No caso afirmativo, existe suporte de regulação de procedimentos para o efeito? Indicar a data de deliberação do CA e Normativo Interno de publicitação		x	
2.2.3 Estão definidos pela própria instituição, ou de acordo com a(s) instância(s) de contratualização, indicadores de resultados na componente do acesso e de produção? Apresentar em anexo os indicadores definidos	✓		Definidos em Contrato Programa 2018 os níveis de produção globais e indicadores de acesso ao nível da Consulta Externa, Cirurgia de Ambulatório e actividade cirúrgica programada. Também definidos nos Planos de actividade dos Serviços Clínicos. Anexo I – Produção Contratada Anexo II – Objectivos de Qualidade e Eficiência
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?	✓		Sim. Os indicadores fixados ao HFF são monitorizados e encontram-se reflectidos nos Planos de Actividade de cada Serviço Clínico e Plano de Desempenho. Estes indicadores são objecto de divulgação periódica.
2.2.5 Os indicadores de resultados direccionados ao acesso são utilizados a todos os níveis da instituição (verticais e horizontais)? Especificar	✓		Sim, são objecto de monitorização do desempenho do Hospital e constam no Contrato Programa 2018. Utilizados ainda em sede de monitorização da actividade dos serviços clínicos nas várias linhas de actividade.
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?	✓		Os indicadores-objectivo do HFF, bem como os níveis globais de actividade, são apresentados periodicamente, em reunião alargada (auditório) às Direcções dos Serviços, com o objectivo de informar sobre a sua evolução e alertar para eventuais desvios. Adicionalmente, todos os meses, o HFF envia à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARS LVT, I.P.) dados de actividade e indicadores (Relatório Analítico RADEF).
2.2.7 Existem planos especiais de monitorização e correção de desvios e/ou incumprimento de objetivos?	✓		São realizadas reuniões de trabalho de forma a identificar procedimentos correctivos nas situações de desvios e incumprimentos (reuniões dos Departamentos e Serviços, Reuniões em âmbito da ULGA).

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
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?	✓		Nas reuniões de contratualização com a ARSLVT, o HFF discutiu os indicadores e as metas definidas. O resultado desta fundamentação encontra-se incorporado no Contrato-Programa de 2018, Monitorização mensal destes indicadores com informação para as Direcções de Serviço e Conselho de Administração.
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)?	✓		No âmbito do apuramento periódico da actividade, encontra-se implementado um conjunto de tarefas que visa identificar e corrigir informação, com o objectivo de manter um elevado nível de qualidade de informação de gestão.
2.2.10 Foram fixados, nos termos da lei, os Tempos de Resposta Garantidos?	✓		No sítio institucional do HFF, é publicada a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde. São também publicados os TRG, com a periodicidade semestral.
2.2.11 Foram estabelecidos Tempos de Resposta Garantidos para as diferentes áreas de prestação de cuidados? Apresentar os tempos em mapa anexo	✓		Foram assumidos os tempos de referência identificados na Portaria 153 de 04 de Maio 2017. Anexo III – TMRG no acesso a cuidados de saúde.
2.2.12 Os Tempos de Resposta Garantidos fixados constam dos Planos e Relatórios de Atividades?	✓		Constam os tempos de resposta relativos à actividade cirúrgica e ainda à primeira consulta médica com proveniência de CTH.
2.2.13 Os Tempos de Resposta Garantidos foram integrados no Contratos-programa/ Plano de Desempenho?	✓		Os tempos de resposta ao nível cirúrgico foram integrados no Contrato-Programa. Quanto à consulta externa, o Contrato-Programa define mínimos de concretização de peso relativo de primeiras consultas para a globalidade do HFF e % de doentes referenciados e atendidos em tempo adequado.
2.2.14 Está afixada, em locais de fácil acesso e consulta, informação atualizada relativa ao Tempos de Resposta Garantidos para os diversos tipos de prestações e por patologia ou grupos de patologias? Especificar	✓		Informação divulgada no sítio do Hospital
2.2.15 Está disponível, no sítio da <i>internet</i> , informação atualizada das áreas de atividade/serviços disponíveis e a capacidade instalada e, mais concretamente, os respetivos Tempos de Resposta Garantidos, nas diversas modalidades de prestação de cuidados de Saúde?	✓		Divulgada a informação relativa às áreas de actividade, serviços disponíveis e ainda a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde.
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	✓		Os TRG são divulgados, periodicamente, pelo Hospital. Os utentes são avisados por carta e ainda por SMS da data da realização da consulta.

Medidas implementadas	Sim	Não	Refª e/ou Observações
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	✓		O Hospital assegura a programação das consultas e exames de acordo com a prioridade clínica. Em caso de necessidade de assegurar a continuidade de cuidados, são programados exames no exterior, em instituições do SNS ou convencionados. O utente é informado do local e respectiva data de agendamento do acto.
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?	✓		Foi disponibilizado na Intranet e no sítio institucional do Hospital.
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)	✓		O tratamento estatístico de reclamações interno é de acesso generalizado aos profissionais do HFF, através de ferramenta de suporte acessível através da intranet. Este acesso está disponível permanentemente e é actualizado, mensalmente. Apresentada por tempo de resposta, mediana, Serviço, entre outras dimensões. Anexo VI – Análise das Reclamações
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?	✓		A avaliação da satisfação dos utentes é realizada anualmente, sendo assente em inquérito com recolha de dados por telefone e suporte papel (questionários). Inclui o internamento, urgências, consulta externa e bloco operatório (ambulatório). Os resultados deste inquérito são objecto de publicação no sítio do Hospital. O Hospital tem ainda uma outra fonte de sugestões que é constituída pelas caixas de sugestões.
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?	✓		Existem pedidos de esclarecimento em relação a reclamações
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

HFF

Considerando os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), verifica-se que ao nível da primeira consulta hospitalar, com referênciação CTH, as consultas realizadas em 2018, estão dentro dos tempos máximos definidos.

A nível cirúrgico, verifica-se que em média, as cirurgias foram realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos.

2. Tempos Máximos de Resposta

Neste capítulo estão apresentados os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de Março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de Abril e pela Portaria n.º153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efectivos praticados pela entidade em 2018.

Quadro 8. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2018
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias	30 dias	17,0 dias
Prioritária	60 dias	60 dias	45,1 dias
Prioridade «normal»	150 dias	150 dias	110,8 dias

Quadro 9. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 nos Cuidados de Saúde Hospitalares

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2018
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	4 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	10 dias
Prioritário (prioridade 2)	60 dias	60 dias	23 dias
Normal (prioridade 1)	270 dias	270 dias	133 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)			
Urgência diferida (nível 4)	3 dias	3 dias	0 dias
Muito Prioritário (prioridade 3)	15 dias	15 dias	10 dias
Prioritário (prioridade 2)	45 dias	45 dias	31 dias
Normal (prioridade 1)	60 dias	60 dias	49 dias

Quadro 10. TMRG, TRG e TR da entidade para 2018 para realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

Tipo de Cuidados de Saúde	TMRG	TRG	TR 2018
Cateterismo cardíaco	30 dias	30 dias	a)
Pacemaker cardíaco	30 dias	30 dias	34,1 dias
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	90 dias	142 dias
Exames de Medicina Nuclear	30 dias	-	-
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	90 dias	88 dias
Ressonâncias Magnéticas	90 dias	90 dias	82 dias
Angiografia diagnóstica	30 dias	30 dias	a)
Tratamentos de Radioterapia	15 dias		
Restantes MCDT integrados e em programas de seguimento	A realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados (<270 dias para situações com resolução cirúrgica)		

a) sem informação disponível

*Parte III***ANÁLISE ESPECÍFICA DO HFF**

Durante o ano de 2018, observou-se de forma gradual uma diminuição do número de doentes em espera, para primeira consulta, com referenciação pelos Centros de Saúde (Quadro 10). Em Dezembro desse ano, encontravam-se em lista de espera menos 1.241 (-12%) utentes que no ano anterior. A redução da lista de espera foi muito significativa nas especialidades de Oftalmologia, Neurologia e Urologia.

O aumento do número de consultas realizadas, a consequente diminuição do número de doentes em espera, acompanhada pelo agendamento de acordo com as regras de prioridade e antiguidade, permitiu em 2018, atingir os objectivos propostos para a instituição (Figura 1).

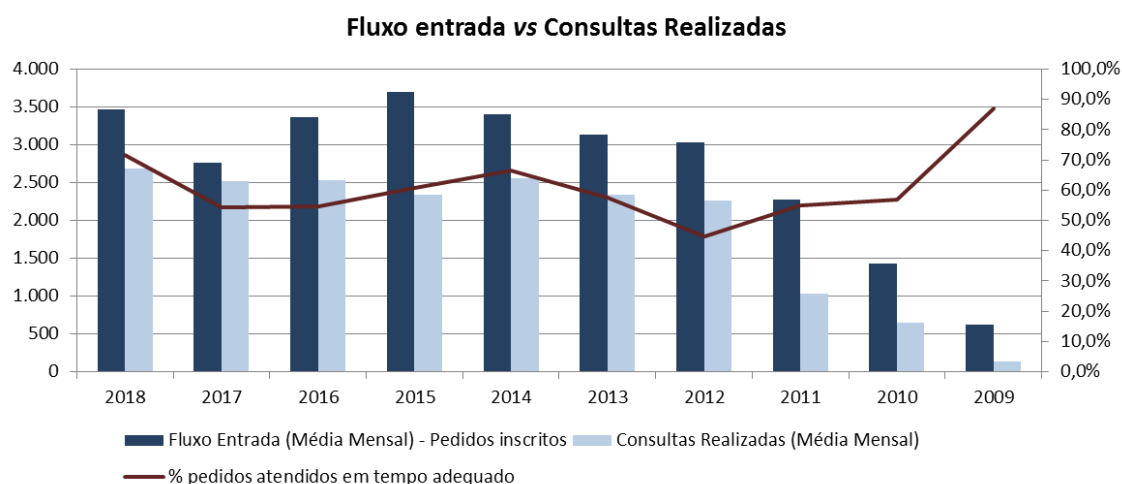


Figura 1. Evolução da entrada de pedidos via CTH, realização da consulta e % de pedidos atendidos em tempo adequado.

A redução do tempo médio de espera para os 99,8 dias, representou uma diminuição de 67,8 dias do indicador (-40%) (Tabela 1). Esta diminuição transversal aos vários serviços, foi mais acentuada

na Obesidade (-620 dias), Ortopedia (-274 dias), Imuno-alergologia (-241 dias), Oftalmologia (-156 dias), Urologia (-136 dias), Pneumologia (-58 dias) e Cirurgia Pediátrica (-57 dias). Refere-se ainda a Neurologia, com recuperação durante o segundo semestre de 2018, observando-se uma diminuição de 40 dias face ao ano anterior. Em oposição, verifica-se um crescimento deste indicador na Ginecologia (+53 dias), Nefrologia (+11 dias), MFR (+5 dias) e Obstetrícia (+5 dias).

Em 2018 foram realizadas 32.283 consultas referenciadas via CTH, que representam um crescimento de 7% nesta linha de actividade (Quadro 11).

O número de consultas realizadas em tempo adequado (71,6%) ultrapassou o objectivo traçado em Contrato-Programa (57,0%), com melhoria de 20 p.p. face a 2017. Abaixo do objectivo estão apenas a Imuno-alergologia (59,4%), Oftalmologia (44,3%), Ginecologia (35,5%), Urologia (21,8%) e Neurologia (20,8%).

Relativamente à actividade cirurgia programada, em 2018 foram realizadas 15.145 cirurgias, o que representa uma diminuição de 3% da actividade (-451 cirurgias) face a 2017. Salienta-se, o impacto das greves e limitações nos recursos humanos, nomeadamente da anestesiologia e enfermagem, que condicionaram o funcionamento do Bloco Operatório. Em 2018 foram encerrados 474 tempos operatórios, o que representa 18% do total dos tempos operatórios.

As medidas implementadas no início de 2018, permitiram uma diminuição do número de doentes inscritos em lista de espera cirúrgica. A partir de Maio, com as dificuldades sentidas relativamente aos recursos humanos, assiste-se a um aumento progressivo deste indicador, atingindo-se no final de 2018, uma lista de espera cirurgia composta por 7.986 episódios (+10% que em 2017) (Quadro 13). Este aumento localiza-se na Urologia (+61%), Cirurgia Maxilo-Facial (+61%), Ortopedia (+39%), ORL (18%), Oftalmologia (+13%) e Cirurgia Geral (+13%). A contrariar a tendência de crescimento, destacam-se a Cirurgia Plástica (-16%), a Cirurgia Pediátrica (-17%), Cirurgia Plástica (-11%) a Ginecologia (-9%).

A mediana do tempo de espera dos doentes em LIC é 129 dias, mais 12 dias que no final de 2017 e 24 dias acima do objectivo proposto em Contrato-Programa (105 dias: 3.5 meses).

Verifica-se uma diminuição na Ginecologia (-63 dias), Cirurgia Plástica (-18 dias) e Cirurgia Maxilo-Facial (-6 dias).

Acima do objectivo em CP (105 dias) a Cirurgia Pediátrica (156 dias), Ginecologia (141 dias), Cirurgia Geral (150 dias).

No final de 2018, 34,2 % das inscrições já ultrapassaram o Tempo Máximo de Resposta Garantido, o que representa uma diminuição de 5 p.p face ao final de 2017 (considerando em 2017 os referenciais de 2018).

Em Contrato-Programa este indicador foi fixado nos 17.1%, estando o HFF 17,1 p.p. acima do previsto. Reforça-se no entanto, um esforço gradual no cumprimento deste indicador, que no início do ano era de 37%.

Com excepção da Maxilo-Facial, os restantes serviços estão acima do Objectivo Regional.

Dos doentes operados em 2018, 77% estavam dentro dos TMRG. Este valor representa um aumento de 1 p.p. face ao final de 2017 (considerando em 2017 os referenciais de 2018).

Os doentes emergentes, para os quais o TMRG é de 3 dias, têm um grau de cumprimento de 60%. Este desvio deve-se essencialmente à Ortopedia, com 60% dos casos operados dentro do limite máximo previsto.

Nos doentes muito prioritários, com 89% de cumprimento, verifica-se uma maior debilidade deste indicador na Urologia (67%), Ginecologia (70%), Cirurgia Maxilo-Facial (71%) e Cirurgia Pediátrica (79%).

Nos doentes prioritários, destaca-se a Cirurgia Geral, com 71% de cumprimento para a patologia Oncológica e a Cirurgia Pediátrica e a Ginecologia, com respectivamente 58% e 64%, para a patologia não oncológica.

Os doentes de prioridade normal, apresentam um cumprimento de 73% para a patologia não oncológica e 71% para a patologia oncológica.

Em 2018, foram operados em entidades convencionadas 963 doentes: (com encargo para o HDD de cerca de 1.300.000€). Comparativamente à média observada em 2017, foram operados menos 11 doentes com menos 25.000€ do custo do que em 2017.

Com aumento do número de Vales Cirúrgicos utilizados, destaca-se a Cirurgia Geral (+339 doentes) e a Cirurgia Pediátrica (+16 doentes). Em oposição, a Ginecologia, Cirurgia Plástica e a ORL diminuíram significativamente o número de doentes operados no exterior (-59 doentes, -50 doentes e -36 doentes, respectivamente).

4. Análise Comparativa da Consulta CTH e Cirurgia – 2017 e 2018

4.1 Primeira Consulta Hospitalar (SIGA 1ª Consulta)

Quadro 11. Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2017 e 31.12.2018

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos a aguardar			Tempo máximo dos pedidos a aguardar		
	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017
Cardiologia	267	285	7%	134,8	89,2	-34%	455,9	281,7	-38%
Cirurgia Geral	325	535	65%	48,0	44,9	-6%	353,1	457,8	30%
Cirurgia Geral - Obesidade	11	15	36%	671,2	51,4	-92%	1.126,9	191,0	-83%
Cirurgia Maxilofacial	29	18	-38%	49,7	30,7	-38%	125,7	197,7	57%
Cirurgia pediátrica	26	129	396%	111,8	54,6	-51%	318,7	188,8	-41%
Cirurgia Plástica Reconstructiva	338	159	-53%	56,4	49,3	-13%	155,0	415,9	168%
CR Colon-Recto					8,1			24,9	
CR Hepatobilio/Pancreático					9,5			29,6	
Diabetologia	25	25	0%	85,4	60,5	-29%	275,8	236,9	-14%
Doenças Infecciosas	86	37	-57%	43,0	35,0	-19%	146,1	132,8	-9%
Dor	14	46	229%	41,8	42,1	1%	63,6	88,7	39%
Gastroenterologia	171	175	2%	62,6	47,9	-23%	484,1	358,0	-26%
Ginecologia	930	904	-3%	112,4	165,0	47%	598,9	618,0	3%
Imuno-hemoterapia	3	4	33%	30,8	24,5	-20%	44,8	39,7	-11%
Imunoalergologia	99	84	-15%	374,9	134,0	-64%	802,8	734,7	-8%
Medicina Física e de Reabilitação - F	20	23	15%	18,1	22,9	27%	65,6	85,9	31%
Medicina interna	108	122	13%	64,3	44,6	-31%	558,2	232,3	-58%
Nefrologia	41	101	146%	41,2	52,0	26%	97,9	226,6	131%
Neurologia	807	320	-60%	324,8	284,9	-12%	717,2	888,1	24%
Obstetrícia	341	319	-6%	26,7	31,2	17%	96,7	119,7	24%
Oftalmologia	3.831	2.788	-27%	305,7	149,7	-51%	834,0	931,4	12%
Oftalmologia - Retinopatia Diabética				283,5	129,6	-54%	342,0	237,7	-30%
Oncologia Médica					13,5			26,8	
Ortopedia	495	1.265	156%	356,1	82,2	-77%	831,9	758,9	-9%
Otorrinolaringologia	184	438	138%	42,2	29,9	-29%	279,0	336,1	20%
Pediatria	256	356	39%	60,5	47,1	-22%	438,9	821,0	87%
Pneumologia	319	321	1%	130,6	72,9	-44%	400,0	322,9	-19%
Psiquiatria - Consulta Geral	356	412	16%	90,5	81,5	-10%	305,7	422,8	38%
Psiquiatria da infância e da adolesc					74,0			182,1	
Rastreio de Doenças Infecciosas									
Teleconsulta de Cirurgia Geral Feridas Complexas					10,3			13,0	
Urologia	1.379	335	-76%	417,0	280,6	-33%	1.007,8	938,0	-7%
Total Geral	10.461	9.220	-12%	167,6	99,8	-40%	1.126,9	938,0	-17%

No número de pedidos à aguardar consulta, estão incluídos todos os pedidos referenciados pelos ACES para o HFF. Estão incluídos os pedidos em criação ou que foram devolvidos para os Centros de Saúde (sem recusa). Assim, especialidades com Tempo Máximos muito elevados, correspondem na sua maioria a situações de devolução.

Dados apurados pelo ALERT® ADW

Quadro 12. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2018

Especialidade	Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017
Cardiologia	675	812	20%	63,4%	32,6%	-49%	134,8	89,2	-34%
Cirurgia Geral	3.484	3.104	-11%	11,3%	4,2%	-63%	48,0	44,9	-6%
Cirurgia Geral - Obesidade	138	63	-54%	97,1%	6,3%	-93%	671,2	51,4	-92%
Cirurgia Maxilofacial	216	261	21%	4,6%	0,8%	-83%	49,7	30,7	-38%
Cirurgia pediátrica	885	699	-21%	51,1%	1,9%	-96%	111,7	54,6	-51%
Cirurgia Plástica Reconstructiva	443	923	108%	2,5%	2,0%	-21%	56,4	49,3	-13%
CR Colon-Recto		86			0,0%			8,1	
CR Hepatobilio/Pancreático		61			0,0%			9,5	
Diabetologia	87	70	-20%	47,1%	30,0%	-36%	85,4	60,5	-29%
Doenças Infecciosas	109	124	14%	2,8%	1,6%	-41%	43,0	35,0	-19%
Dor	190	150	-21%	0,0%	0,7%		41,8	42,1	1%
Gastrenterologia	768	919	20%	24,6%	12,0%	-51%	62,6	47,9	-23%
Ginecologia	1.659	1.811	9%	51,4%	64,5%	26%	112,4	165,0	47%
Imuno-hemoterapia	2	4	100%	0,0%	25,0%		30,8	24,5	-20%
Imunoalergologia	222	170	-23%	97,3%	40,6%	-58%	374,9	134,0	
Medicina Física e de Reabilitação - Fisiatria	135	376	179%	0,0%	0,0%		18,1	22,9	
Medicina interna	582	516	-11%	22,9%	14,0%	-39%	64,3	44,6	
Nefrologia	201	263	31%	1,0%	8,4%	741%	41,2	52,0	
Neurologia	786	969	23%	89,2%	79,2%	-11%	324,8	284,9	
Obstetrícia	3.367	3.308	-2%	0,1%	0,6%	918%	26,7	31,2	
Oftalmologia	6.896	7.470	8%	98,3%	55,7%	-43%	305,7	149,7	-51%
Oftalmologia - Retinopatia Diabética Seguin	58	71	22%	96,6%	45,1%	-53%	283,5	129,6	-54%
Oncologia Médica		3		100,0%	0,0%	-100%		13,5	
Ortopedia	2.334	2.073	-11%	88,9%	15,4%	-83%	356,1	82,2	-77%
Otorrinolaringologia	3.265	3.422	5%	3,2%	0,9%	-72%	42,2	29,9	-29%
Pediatria	976	1.048	7%	10,6%	5,6%	-47%	60,5	47,1	-22%
Pneumologia	593	696	17%	73,7%	19,3%	-74%	130,5	72,9	-44%
Psiquiatria - Consulta Geral	874	845	-3%	41,0%	30,3%	-26%	90,5	81,5	-10%
Psiquiatria da infância e da adolescência		55			21,8%			74,0	
Rastreio de Doenças Infecciosas									
Teleconsulta de Cirurgia Geral Feridas Complexas		2			0,0%			10,3	
Urologia	1.308	1.909	46%	89,6%	78,2%	-13%	417,0	280,6	-33%
Total Geral	30.253	32.283	7%	48,4%	28,4%	-41%	167,6	99,8	-40%

Dados apurados pelo ALERT® ADW

Quadro 13. Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2017 e 2018

Especialidade	Consultas P3 TE<=30 dias			Consultas P2 TE<=60 dias			Consultas P1 TE<=150 dias		
	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017
Cardiologia		2		41	90	120%	206	455	121%
Cirurgia Geral	123	32	-74%	221	170	-23%	2.748	2.773	1%
Cirurgia Geral - Obesidade				1	5	400%	3	54	1700%
Cirurgia Maxilofacial	7	16	129%	42	47	12%	157	196	25%
Cirurgia pediátrica	3	2	-33%	26	36	38%	404	648	60%
Cirurgia Plástica Reconstructiva	1		-100%	10	8	-20%	421	897	113%
CR Colon-Recto		62			19			5	
CR Hepatobilio/Pancreático		29			24			8	
Diabetologia	5	5	0%	19	21	11%	22	23	5%
Doenças Infecciosas	11	2	-82%	9	44	389%	86	76	-12%
Dor		3		18	18	0%	172	128	-26%
Gastrenterologia	49	13	-73%	233	304	30%	297	492	66%
Ginecologia	194	214	10%	182	203	12%	431	226	-48%
Imunoalergologia				1	1	0%	5	100	1900%
Imuno-hemoterapia		1		2	1	-50%		1	
Medicina Física e de Reabilitação - Fisioterapia	1	1	0%	20	29	45%	114	346	204%
Medicina interna	3	9	200%	150	163	9%	296	272	-8%
Nefrologia		11		7	21	200%	192	209	9%
Neurologia	6		-100%	43	19	-56%	36	183	408%
Obstetrícia	39	8	-79%	519	252	-51%	2.807	3.028	8%
Oftalmologia	1	3	200%	61	80	31%	53	3.226	5987%
Oftalmologia - Retinopatia Diabética Seguimento				1	1	0%	1	38	3700%
Oncologia Médica					3				
Ortopedia	7	4	-43%	61	187	207%	191	1.563	718%
Otorrinolaringologia	5	7	40%	1.010	1.174	16%	2.145	2.210	3%
Pediatria	5	11	120%	45	46	2%	823	932	13%
Pneumologia	30	46	53%	53	84	58%	73	432	492%
Psiquiatria - Consulta Geral	4	5	25%	117	98	-16%	395	486	23%
Psiquiatria da infância e da adolescência		1			15			27	
Teleconsulta de Cirurgia Geral Feridas Complexas		1						1	
Urologia	46	72	57%	55	151	175%	35	194	454%
Total Geral	540	560	4%	2.947	3.314	12%	12.113	19.229	59%

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

Dados apurados pelo ALERT® ADW

4.2 Actividade Cirúrgica (SIGA CSH Cirúrgicos)

Quadro 14. Lista de Inscritos para Cirurgia a 31.12.2017 e 31.12.2018

Especialidade	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (meses)			% LIC TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017
CIRURGIA GERAL	2.840	3.210	13%	4,4	5,0	19%	45%	38%	-16%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	31	50	61%	1,4	1,2	-14%	3%	6%	86%
CIRURGIA PEDIATRICA	677	565	-17%	3,5	5,2	49%	40%	46%	13%
CIRURGIA PLASTICA	1.050	913	%)	4,1	3,5	-15%	38%	32%	-16%
GINECOLOGIA	476	435	-9%	6,8	4,7	-31%	58%	41%	-29%
OFTALMOLOGIA	646	730	13%	1,9	3,1	63%	22%	23%	4%
ORTOPEDIA	572	794	39%	3,3	3,3	0%	35%	30%	-13%
OTORRINOLARINGOLOGIA	548	645	18%	2,8	2,9	4%	27%	21%	-22%
UROLOGIA	399	644	61%	2,6	3,5	35%	27%	39%	47%
Total Geral	7.239	7.986	10%	3,9	4,3	10%	39%	34%	-12%

Dados apurados pelo SIGLIC (SI de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia) e Sistema Informação Hospitalar - Hosix

Quadro 15. Operados em 2017 e 2018

Especialidade	Operados			Média Tempo de Espera dos Operados (em meses)			% Operados TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017
CIRURGIA GERAL	3359	3005	-11%	3,6	4,2	15%	34%	39%	15%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	135	120	-11%	1,0	1,8	76%	2%	4%	177%
CIRURGIA PEDIATRICA	634	604	-5%	8,2	7,6	-7%	52%	54%	3%
CIRURGIA PLASTICA	1538	1826	19%	4,2	3,4	-20%	45%	24%	-48%
GINECOLOGIA	634	570	-10%	4,9	6,1	24%	57%	52%	-8%
OFTALMOLOGIA	4174	4608	10%	1,0	1,4	31%	4%	4%	13%
ORTOPEDIA	2297	1999	-13%	0,9	1,7	88%	22%	26%	20%
OTORRINOLARINGOLOGIA	1695	1567	-8%	3,0	2,5	-16%	19%	14%	-27%
UROLOGIA	1130	846	-25%	2,5	2,4	-2%	14%	15%	8%
Total Geral	15.596	15.145	-3%	2,6	2,8	4%	24%	23%	-5%

Dados apurados pelo SIGLIC (SI de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia) e Sistema Informação Hospitalar - Hosix

Quadro 16. Lista de Inscritos para Cirurgia com Neoplasias Malignas a 31.12.2017 e 31.12.2018

Especialidade	LIC			Mediana do Tempo de Espera em LIC (meses)			% LIC TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017
CIRURGIA GERAL	39	35	-10%	1,8	1,5	-19%	26%	23%	-11%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	3	3	0%	0,8	1,6	113%	0%	33%	
CIRURGIA PEDIATRICA		1						100%	
CIRURGIA PLASTICA									
GINECOLOGIA	14	22	57%	0,7	1,2	66%	14%	18%	27%
OFTALMOLOGIA									
ORTOPEDIA A									
ORTOPEDIA B	1		-100%	5,4		-	100%		-100%
OTORRINOLARINGOLOGIA									
UROLOGIA	25	17	-32%	1,8	1,3	-26%	36%	12%	-67%
Total Geral	82	78	-5%	1,6	1,4	-15%	27%	21%	-24%

Dados apurados pelo SIGLIC (SI de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia) e Sistema Informação Hospitalar - Hosix

Quadro 17. Operados com Neoplasias Malignas em 2017 e 2018

Especialidade	Operados NM			Média Tempo de Espera dos Operados NM (em meses)			% Operados NM TE>TMRG		
	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017	2017	2018	Δ 2018/2017
CIRURGIA GERAL	392	368	-6%	0,9	1,2	35%	28%	30%	6%
CIRURGIA MAXILO FACIAL	8	20	150%	0,4	0,6	71%	1%	4%	181%
CIRURGIA PEDIATRICA	1		-100%	0,1	-	-100%	51%	51%	-1%
CIRURGIA PLASTICA	86	84	-2%	0,7	0,7	4%	38%	17%	-55%
GINECOLOGIA	144	143	-1%	1,0	0,9	-11%	51%	49%	-4%
OFTALMOLOGIA	2	5	150%	0,4	0,8	98%	3%	4%	34%
ORTOPEDIA A							26%	34%	28%
ORTOPEDIA B		1		-	6,1		11%	20%	80%
OTORRINOLARINGOLOGIA	13	7	-46%	0,2	0,6	160%	16%	11%	-29%
UROLOGIA	185	166	-10%	1,4	1,3	-2%	13%	15%	13%
Total Geral	831	794	-4%	1,0	1,1	13%	20%	19%	-7%

Dados apurados pelo SIGLIC (SI de Gestão da Lista de Inscritos para Cirurgia) e Sistema Informação Hospitalar - Hosix

Anexos

Anexo I – Produção Contratada

Instituição:

Hospital Fernando Fonseca, EPE

Contratualização 2018

	Doentes Equivalentes					
	ICM	N.º	%	Preço Unitário (€)	Quantidade	Valor (€)
1. Consultas Externas:						
Nº de 1ªs consultas médicas (s/ majoração)				65,00 €	62.998	4.094.870,00 €
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)				72,00 €	35.733	2.572.776,00 €
Nº de 1ªs consultas (Telemedicina)				72,00 €		
Nº de 1ªs consultas na comunidade (Saúde mental)				72,00 €	1.235	88.920,00 €
Nº de 1ªs consultas descentralizadas nos CSP				72,00 €	175	12.600,00 €
Nº de 1ªs consultas Cuidados Paliativos				72,00 €	218	15.696,00 €
Nº de 1ªs consultas CRe				72,00 €		
Nº de 1ªs consultas CRI				72,00 €		
Nº de consultas subsequentes médicas (s/majoração)				65,00 €	201.581	13.102.765,00 €
Nº de consultas subsequentes (Telemedicina)				72,00 €		
Nº de consultas subsequentes na comunidade (Saúde mental)				72,00 €	19.394	1.396.368,00 €
Nº de consultas subsequentes descentralizadas nos CSP				72,00 €		
Nº de consultas subsequentes Cuidados Paliativos				72,00 €	272	19.584,00 €
Nº de consultas subsequentes CRe				72,00 €		
Nº de consultas subsequentes CRI				72,00 €		
Valor Total das Consultas						21.303.579,00 €

2. Internamento:						
Doentes Saídos						
GDH Médicos	0,9611	18.737	94,94%	2.285,00 €	19.736	41.148.578,65 €
GDH Médicos Cuidados Paliativos	0,9611	65	94,94%	2.399,00 €	68	149.869,13 €
GDH Médicos CRe	0,9611		94,94%	2.399,00 €		
GDH Médicos CRI	0,9611		94,94%	2.399,00 €		
GDH Cirúrgicos	0,9611	4.358	94,94%	2.285,00 €	4.590	9.570.662,63 €
GDH Cirúrgicos CRe	0,9611		94,94%	2.399,00 €		
GDH Cirúrgicos CRI	0,9611		94,94%	2.399,00 €		
GDH Cirúrgicos Urgentes	0,9611	3.499	94,94%	2.171,00 €	3.686	7.300.831,80 €
GDH Cirúrgicos Urgentes CRe	0,9611		94,94%	2.280,00 €		
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0,9611		94,94%	2.280,00 €		
Dias de Internamento de Doentes Crónicos						
Doentes Medicina Física e Reabilitação				205,00 €		
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital				39,17 €	365	14.297,05 €
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)				39,17 €	275.197	10.779.466,49 €
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Outras Instituições)				39,17 €		
Doentes Crónicos Ventilados				244,00 €	3.000	732.000,00 €
Doentes de Reabilitação Psicossocial				39,17 €		
Doentes Crónicos de Hansen				0,00 €		
Valor Total do Internamento						69.695.705,75 €

3. Episódios de GDH de Ambulatório:						
GDH Cirúrgicos	0,6229			2.285,00 €	8.564	12.189.368,15 €
GDH Cirúrgicos CRe	0,6229			2.399,00 €		
GDH Cirúrgicos CRI	0,6229			2.399,00 €		
GDH Médicos	0,2008			2.285,00 €	12.092	5.548.148,18 €
GDH Médicos CRe	0,2008			2.399,00 €		
GDH Médicos CRI	0,2008			2.399,00 €		
Valor Total dos GDH de Ambulatório						17.737.516,33 €

4. Urgências:						
Atendimentos (SU - Polivalente)				17M€/170.000 ep.		
Atendimentos (SU - Médico-Cirúrgica)				5M€/100.000 ep.	181.016	9.050.800,00 €
Atendimentos (SU - Básica)				1.4M€/35.000 ep.	43.813	1.752.520,00 €
Emergência Pré-Hospitalar / Urgência						
Programa ECMO				0,00 €		
Valor Total dos Atendimento Urgentes						10.803.320,00 €

5. Sessões em Hospital de Dia:						
Base				20,00 €	18.753	375.060,00 €
Hematologia				294,00 €		
Imuno-Hemoterapia				294,00 €	382	112.308,00 €
Psiquiatria				30,00 €	8.705	261.150,00 €
Psiquiatria - Unidades Socio-Ocupacionais				30,00 €		
Cuidados Paliativos				24,00 €		
Valor Total do Hospital de Dia						748.518,00 €

6. Programas de Gestão da Doença Crónica						
VIH/Sida (doentes em TARC equivalente./ano)				5.997,00 €	1.765	10.584.705,00 €
Hepatite C (doentes tratados)				6.922,00 €	415	2.872.630,00 €
Hipertensão Arterial Pulmonar - doentes em terapêutica						
Pré-tratamento/seguimento 1º ano				8.408,00 €		
Seguimento após 1º ano CF≤ III				22.555,00 €		
Seguimento após 1º ano CF IV				162.563,00 €		
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora				12.380,00 €	150	1.857.000,00 €
Tratamento de doentes c/ patologia oncológica - Doentes equivalente/ano						
Cancro da mama (1º ano)				9.827,00 €		
Cancro da mama (2º ano)				3.944,00 €		
Cancro do cólon e reto (1º ano)				11.302,00 €	80	904.160,00 €
Cancro do cólon e reto (2º ano)				4.995,00 €	25	124.875,00 €
Cancro do colo do útero (1º ano)				12.023,00 €		
Cancro do colo do útero (2º ano)				3.551,00 €		
Cancro da Próstata (1º ano)				6.314,00 €		
Cancro do Pulmão (1º ano)				16.901,00 €		
Mieloma (1º ano)				24.879,00 €		
Rastreios - Nº de Rastreios						
Rastreio do Cancro do Colo do Útero				67,50 €		
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto				378,41 €		

Telemonitorização DPOC						
Elementos de Telemonitorização				1.296,00 €	1	1.296,00 €
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)				2.053,00 €	1	2.053,00 €
Telemonitorização EAM						
Elementos de Telemonitorização				3.391,00 €		
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)				1.342,00 €		
Telemonitorização ICC						
Elementos de Telemonitorização				1.621,00 €	1	1.621,00 €
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)				1.342,00 €	1	1.342,00 €
PSCI (Centros de Tratamento autorizados pela DGS)						
Doentes Novos (Cuidados 1º ano) Eq./ano				2.700,00 €		
Doentes em seguimento (Cuidados 2º ano e seguintes) Eq./ano				1.200,00 €		
Programa Terapêutico PAF1						
PAF1 Doentes em tratamento (equivalente/ano)				58.359,00 €		
Doenças Lisossomais de Sobrecarga (doentes em tratamento Eq./ano) - CRe						
Doença de Gaucher				181.373,00 €		
Doença de Fabry				119.485,00 €		
Doença de Hurler				171.037,00 €		
Doença de Hunter				411.356,00 €		
Doença de Maroteaux-Lamy				385.325,00 €		
Doença de Niemann-Pick				74.086,00 €		
Doença de Pompe				196.668,00 €		
Doenças Lisossomais de Sobre Carga CTP -CRe (doentes em tratamento Eq./ano)						
Doença de Gaucher (CRe)				179.281,00 €		
Doença de Fabry (CRe)				117.915,00 €		
Doença de Hurler (CRe)				168.147,00 €		
Doença de Hunter (CRe)				408.466,00 €		
Doença de Maroteaux-Lamy (CRe)				382.435,00 €		
Doença de Niemann-Pick (CRe)				72.567,00 €		
Doença de Pompe (CRe)				195.067,00 €		
Doenças Lisossomais de Sobrecarga CTP (doentes em tratamento Eq./ano)						
Doença de Gaucher CTP				2.123,00 €		
Doença de Fabry CTP				1.601,00 €		
Doença de Hurler CTP				2.921,00 €		
Doença de Hunter CTP				2.921,00 €		
Doença de Maroteaux-Lamy CTP				2.921,00 €		
Doença de Niemann-Pick CTP				1.550,00 €		
Doença de Pompe CTP				1.632,00 €		
Perturbações Mentais Graves						
Psicoses Esquizofrénicas (doente equivalente/ano)				1.519,00 €		
Psicoses Afetivas (doente equivalente/ano)				1.035,00 €		
Psicoses não Orgânicas (doente equivalente/ano)				799,00 €		

7. Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO)						
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica Banda Gástrica				3.377,00 €		
Cirurgia Bariátrica - Banda Gástrica - 1º Ano Follow Up				563,00 €		
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica Bypass Gástrico				4.295,00 €	52	223.340,00 €
Cirurgia Bariátrica - Bypass Gástrico - 1º Ano Follow Up				716,00 €		
Outras Técnicas				3.377,00 €		
8. PMA – Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade						
Consultas de Apoio à Fertilidade				88,00 €		
Induções da Ovulação (IO)				133,00 €		
Inseminações Intra-Uterinas (IIU)				335,00 €		
Fertilizações In Vitro (FIV)				2.098,00 €		
Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides (ICSI)				2.308,00 €		
Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos cirurgicamente (ICSI c/ recolha cirúrgica)				2.937,00 €		
Banco de Gâmetas						
Gâmetas Masculinos (packs)				1.405,00 €		
Gâmetas Femininos (packs)				2.825,00 €		

9. Saúde Sexual e Reprodutiva						
IVG até 10 semanas						
Medicamentosa (n.º I.V.G.)				283,00 €	12	3.396,00 €
Cirúrgica (n.º I.V.G.)				369,00 €	1.196	441.324,00 €
Diagnóstico Pré-Natal						
Protocolo I				38,00 €	1.000	38.000,00 €
Protocolo II				65,00 €	120	7.800,00 €
10. Sessões de Radioncologia						
Tratamentos simples				105,00 €		
Tratamentos complexos				251,00 €		
11. Colocação de Implantes Cocleares						
Implante coclear unilateral				18.750,00 €	10	187.500,00 €
Implante coclear bilateral				32.500,00 €	1	32.500,00 €
12. Serviços Domiciliários						
Consultas Domiciliárias				38,00 €	1.930	73.340,00 €
Hospitalização Domiciliária	0,9611			1.714,00 €		
13. Centros Especializados de Reabilitação						
Diária de Internamento						
Ambulatório						
14. Lar (IPO)						
				63,00 €		

15. Outros:						
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório (Patologias abrangidas pelo CP)						930.867,57 €
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA)						16.771,00 €
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados						153.740,90 €
Internos						2.121.312,00 €

Valor da Produção Contratada						140.868.212,55 €
Incentivos institucionais						7.414.116,45 €
Custos de Contexto						
Valor Total do Contrato						148.282.329,00 €

Anexo II – Objectivos de Qualidade e Eficiência

APÊNDICE II

Objetivos de Acesso, Desempenho Assistencial e Eficiência



Instituição:
Hospital Fernando Fonseca, EPE

Contratualização 2018

Objetivos Nacionais	Pesos Relativos (%)	Meta
	60,00	
A. Acesso	15,00	
A.1 Percentagem das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	3,00	31,2
A.2 Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas médicas (%)	3,00	11,0
A.3 Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3,00	3,5
A.4 Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3,00	70,0
A.5 Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	3,00	80,0
B. Desempenho Assistencial	25,00	
B.1 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	3,00	2,20
B.2 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3,00	5,0
B.3 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3,00	34,1
B.4 Índice de risco e segurança do doente	2,00	8
B.5 Índice PPCIRA	8,00	10
B.6 Quota de Biossimilares em unidades, por DCI (Infliximab, Rituximab, Etanercept), em 2018		
B.6.1 Quota Biossimilares por DCI (Infliximab)	2,00	64
B.6.2 Quota Biossimilares por DCI (Rituximab)	2,00	15
B.6.3 Quota Biossimilares por DCI (Etanercept)	2,00	15
C. Eficiência	20,00	
C.1 Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos III (selecionados) no total de custos com pessoal	5,00	15,8
C.2 Custos com pessoal por doente padrão	5,00	valor do melhor do grupo
C.2 Custos com produtos farmacêuticos por doente padrão	5,00	valor do melhor do grupo
C.2 Custos com material consumo clínico por doente padrão	5,00	valor do melhor do grupo
Objetivos Regionais	Pesos Relativos (%)	Meta
	40,00	
Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	10,00	57,00
Percentagem doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera > TMRG	5,00	17,10
Despesa de medicamentos faturados por utilizador (PVP)	10,00	91,17
N.º de projectos de articulação implementados com os CSP	10,00	2,00
Demora média antes da cirurgia	5,00	0,68

Objetivos de Desempenho do Serviço de Urgência

	Pesos Relativos (%)	Meta
U.1 Peso dos episódios de urgência com prioridade atribuída Verde/Azul/Branca	25,00	53,90
U.2 Peso dos episódios de urgência com internamento	25,00	7,20
U.3 Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	25,00	3,20
U.4 Rácio Consultas Externas/ episódios de urgência	25,00	1,41

NÍVEL DE DESEMPENHO RELATIVO (Benchmarking)

Áreas
A. Acesso
1. Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado
2. Percentagem de doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera ≤ TMRG
B. Qualidade
1. Percentagem reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico
2. Índice de mortalidade ajustada
3. Índice de demora média ajustada
4. Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis
5. Demora média antes da cirurgia
C. Eficiência
1. Custos Operacionais por doente padrão
2. Doente padrão por Médico ETC
3. Doente padrão por Enfermeiro ETC
4. Percentagem de embalagens de medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos

Anexo III – TMRG no acesso a cuidados de saúde

Nível de acesso e tipos de cuidados	TMRG
1. Cuidados de saúde primários	
(...)	
2. Primeira consulta de especialidade hospitalar	
2.1 Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais dos ACES	
Muito Prioritária (triagem)	30 dias desde o pedido de consulta (ACES)
Prioritária (triagem)	60 dias desde o pedido de consulta (ACES)
Normal (triagem)	120 dias desde o pedido de consulta (ACES) ou 150 dias até dez 2017
2.2 Primeira consulta em situação de doença oncológica suspeita ou confirmada (NM)	
2.2.1 ACES (...)	
2.2.2 Primeira consulta de especialidade hospitalar	
Urgência diferida (nível 4)	Imediato - Admissão pelo SU
Muito prioritária (nível 3)	7 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
Prioritária (nível 2)	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
Normal (nível 1)	30 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
2.3 Primeira consulta em situação de doença cardíaca suspeita ou confirmada	
2.3.1 ACES (...)	
2.3.2 Primeira consulta de especialidade hospitalar	
Urgência (nível 3)	Imediato (síndrome coronária aguda, insuf cardíaca descompensada)
Doentes prioritários (nível 2)	15 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
Doentes electivos (nível 1)	30 dias seguidos desde a receção do pedido de consulta
3. Avaliação para a realização de cuidados de saúde programados	
Urgência diferida (prioridade 4)	24 h após o 1º contacto com a instituição
Muito prioritária (prioridade 3)	7 dias após a 1ª consulta de especialidade
Prioritária (prioridade 2)	30 dias após a 1ª consulta de especialidade
Normal (prioridade 1)	60 dias após a 1ª consulta de especialidade
4. Realização de MCDT	
Cateterismo cardíaco	30 dias seguidos após indicação clínica
Pacemaker cardíaco	30 dias seguidos após indicação clínica
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias seguidos após indicação clínica
Exames de Medicina Nuclear	30 dias seguidos após indicação clínica
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias seguidos após indicação clínica
Ressonâncias Magnéticas	90 dias seguidos após indicação clínica
Angiografia diagnóstica	30 dias seguidos após indicação clínica
Tratamentos de Radioterapia	15 dias seguidos após indicação clínica
Restantes MCDT's	a realizar dentro do TMRG definido para a realização do plano de cuidados programados
5. Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados	
5.1 Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados	
Urgência diferida (nível 4)	72 horas após indicação cirúrgica
Muito prioritária (nível 3)	15 dias após indicação cirúrgica
Prioritária (nível 2)	60 dias após indicação cirúrgica
Normal (nível 1)	180 dias após indicação cirúrgica ou 270 dias até dez 2017
5.2 Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença oncológica	
Urgência diferida (nível 4)	72 horas após indicação cirúrgica
Muito prioritário (nível 3)	15 dias após indicação cirúrgica
Prioritário (nível 2)	45 dias após indicação cirúrgica
Normal (nível 1)	60 dias após indicação cirúrgica
5.3 Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença cardíaca	
Muito prioritário (nível 3)	15 dias após indicação cirúrgica
Prioritário (nível 2)	45 dias após indicação cirúrgica
Normal (nível 1)	90 dias após indicação cirúrgica
6. Consultas, Cirurgias e MCDT	de acordo com o TR que conste no contracto de convenção e nos regulamentos aplicáveis
7. Entidades com contractos no âmbito da RNCCI	
7.1 Equipas e unidades de ambulatório e Internamento	tempo a definir em âmbito de RNCCI

Anexo IV – Análise das Reclamações

As sugestões e reclamações apresentadas pelos utentes, constantes em Livro de Reclamações, são consideradas, nomeadamente, nomeadamente na elaboração de Planos de Actividades dos Serviços clínicos e não clínicos e na respectiva apresentação e discussão com o Conselho de Administração, integrando-se, ainda, no Plano de Qualidade, incluindo objectivos de melhoria.

O HFF considera da maior relevância, a disponibilização de instalações adequadas aos seus utentes, nas Urgências e ainda Consulta Externa, devidamente assinaladas, para apresentação de reclamações e com apoio administrativo. Ao mesmo tempo, são disponibilizados livros de reclamações em diversos locais do HFF e, ainda no exterior, onde se verifica, também, a realização de actividade hospitalar, nomeadamente no Serviço de Urgência Básica em Mem Martins, em quatro centros de saúde Centros de Saúde na Brandoa, Damaia/Reboleira, Venteira e Queluz/Massamá e ainda, o Serviço de Pedopsiquiatria localizado no Centro de Saúde de Queluz.

Desde 2013, que se utiliza uma ferramenta que permite a desmaterialização e a rastreabilidade das reclamações e sugestões. Esta aplicação “Sugira” assegura um fluxo que permite aos Directores de primeira linha terem conhecimento das suas reclamações e encaminhar para os visados nas reclamações, para que sejam elaboradas justificações das mesmas, nomeadamente, a obrigatoriedade de descrição de medidas correctivas tidas nos Serviços. Foi ainda disponibilizada uma ferramenta adicional de gestão, em articulação com a Direcção de Qualidade, que permite aos Serviços verificarem, estatisticamente, indicadores de gestão referentes às reclamações.

ACTIVIDADE	2017			2018			Δ 2018-2017
	Doentes Assistidos	Reclamações	% reclamações	Reclamações	% reclamações	Δ 2018-2017	
Consulta Externa	329.793	446	0,14%	331.821	446	0,13%	0,00%
Internamento	29.173	358	1,23%	27.533	358	1,30%	0,07%
Urgência Básica	51.677	204	0,39%	49.869	204	0,41%	0,01%
Urgência Geral	133.912	974	0,73%	136.403	1264	0,93%	0,20%
Urgência Obstétrica/Ginecológica	20.518	51	0,25%	20.996	61	0,29%	0,04%
Urgência Pediátrica	58.611	38	0,06%	58.457	62	0,11%	0,04%
Total	623.684	2.071	0,33%	625.079	2.546	0,41%	0,08%